



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
Vice-Presidência do Governo  
Direcção Regional de Organização e Administração Pública

*MELHORAR AS ORGANIZAÇÕES PÚBLICAS ATRAVÉS DA AUTO-AVALIAÇÃO*

**CAF**  
COMMON ASSESSMENT  
FRAMEWORK

**A CAF - 2006 NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA REGIONAL (manual de apoio)**



ESTE LIVRO FOI IMPRESSO EM PAPEL 100% RECICLADO

# **A CAF-2006 na Administração Pública Regional (Manual de Apoio)**

**VPGR/DROAP**

Vice-Presidência do Governo Regional dos Açores

Direcção Regional de Organização e Administração Pública



ÍNDICE

<b>Nota do Vice-Presidente do Governo Regional .....</b>	<b>7</b>
<b>Nota do Director Regional de Organização e Administração Pública.....</b>	<b>9</b>
Porquê e para quê esta publicação.....	11
A quem se destina: .....	11
Como consultar .....	12
 <b>CAPÍTULO I – A CAF nos serviços da Administração Regional Autónoma</b>	
<b>dos Açores.....</b>	<b>15</b>
1. - Estratégia de implementação .....	17
O Plano Regional para a Promoção da Qualidade nos Serviços Públicos.....	17
Decisão ao mais alto nível.....	17
O papel dos diferentes intervenientes .....	18
O papel da Vice-Presidência do Governo Regional (VPGR) por intermédio da Direcção Regional de Organização e Administração Pública (DROAP) .....	18
O papel do Membro do Governo e/ou do gabinete .....	18
O papel dos Núcleos para a Promoção da Qualidade (NPQ).....	19
O papel dos dirigentes .....	20
O papel das Equipas de Auto-Avaliação (EAA) e dos Agentes CAF .....	22
2. - Como iniciar a auto-avaliação.....	23
Constituição das EAA e o âmbito da auto-avaliação.....	23
 <b>CAPÍTULO II - O Processo de Auto-Avaliação com base na CAF .....</b>	<b>27</b>
1. Como preparar a auto-avaliação.....	29
1.1. Planeamento da estratégia de implementação da auto-avaliação.....	29
1.2. Planeamento operacional da auto-avaliação .....	31
1. 3. Como apresentar a CAF à organização.....	34
Apresentação da CAF aos gestores intermédios .....	34
Apresentação da CAF aos colaboradores .....	35
1. 4. O Plano de comunicação .....	36
A comunicação da EAA com o organismo/serviço .....	37
Meios de comunicação organizacional .....	37
Comunicação no âmbito das reuniões de apresentação da CAF ao serviço /organismo e na divulgação dos resultados .....	40

2. O papel dos colaboradores e gestores intermédios .....	44
<b>CAPÍTULO III – A Ferramenta CAF (Os critérios, os subcritérios e os exemplos) .....</b>	<b>47</b>
Introdução.....	49
Definição .....	49
Origem e evolução.....	49
Fundamentos e principal finalidade .....	50
Objectivos da CAF .....	50
Organizações destinatárias .....	51
Flexibilidade da ferramenta .....	51
Principais características .....	52
Conceitos e princípios da CAF .....	53
Ligações funcionais no modelo CAF .....	54
Ligações entre os critérios de meios e de resultados: .....	55
Ligações entre os critérios de meios: .....	55
A importância das evidências e das medições.....	55
O papel do sistema de pontuação.....	56
Linguagem gestonária e glossário .....	56
Principais diferenças entre a CAF 2002 e a CAF 2006 .....	57
Critérios de Meios.....	57
CRITÉRIO 1: LIDERANÇA .....	58
CRITÉRIO 2: PLANEAMENTO E ESTRATÉGIA.....	62
CRITÉRIO 3: PESSOAS.....	66
CRITÉRIO 4: PARCERIAS E RECURSOS .....	70
CRITÉRIO 5: PROCESSOS .....	75
Critérios de Resultados .....	80
CRITÉRIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS PARA OS CIDADÃOS/CLIENTES .....	80
CRITÉRIO 7: RESULTADOS RELATIVOS ÀS PESSOAS.....	83
CRITÉRIO 8: IMPACTO NA SOCIEDADE.....	85
CRITÉRIO 9: RESULTADOS DO DESEMPENHO-CHAVE.....	88
<b>CAPÍTULO IV – A CAF e a Pontuação.....</b>	<b>91</b>
Os sistemas de pontuação da CAF 2006.....	93
Definição de conceitos: Meios .....	93
Definição de conceitos: Resultados.....	94

O sistema de pontuação clássico ( <i>classical CAF scoring</i> ) .....	95
Sistema de pontuação clássico – critérios de Meios .....	95
Sistema de pontuação clássico – critérios de Resultados .....	99
O sistema de pontuação avançado ( <i>fine-tuned CAF scoring</i> ).....	102
Sistema de pontuação avançado – critérios de Meios .....	102
Sistema de pontuação avançado – critérios de Resultados.....	106
Outras considerações acerca da pontuação .....	109
<b>CAPÍTULO V – A CAF e o Plano de Melhorias .....</b>	<b>111</b>
O plano de melhorias.....	113
Quem elabora o plano de melhorias.....	113
Principais passos para a elaboração do plano de melhorias .....	114
<b>CAPÍTULO VI – A CAF e o <i>Benchlearning</i>.....</b>	<b>121</b>
<i>Benchlearning</i> com a CAF .....	123
Definição .....	123
CAF e <i>Benchlearning</i> .....	123
Parceiros para <i>Benchlearning</i> .....	124
Ciclo e projecto <i>Benchlearning</i> .....	125
Potenciais armadilhas .....	127
<b>CAPÍTULO VII – A CAF e os Níveis de Excelência .....</b>	<b>129</b>
O modelo de excelência da EFQM .....	131
<b>VIII - Glossário .....</b>	<b>135</b>
<b>IX - Bibliografia.....</b>	<b>157</b>
<b>X - Anexos.....</b>	<b>161</b>
Exemplos de iniciativas, indicadores e evidências para diagnóstico das organizações com o modelo CAF 2006 .....	163



## Nota do Vice-Presidente do Governo Regional

No seu programa, o IX Governo Regional dos Açores estipula, como um dos objectivos fundamentais ao nível da modernização administrativa, melhorar a qualidade dos serviços prestados e o acesso à informação por parte do cidadão. Naquele documento é proposta a elaboração do Plano Regional para a Promoção da Qualidade nos Serviços Públicos em que uma das iniciativas de maior relevância é a implementação de metodologias de (auto) avaliação em toda a Administração Regional Autónoma da RAA.

Tendo sido especificamente criada para o sector público, a CAF – Common Assessment Framework – é um modelo europeu de (auto) avaliação que pode ser utilizado em todos os sectores da Administração Pública e aplicado em organizações públicas de nível nacional, regional ou local.

A Orientação nº 2/2006 – IX GRA, de 27 de Janeiro, estipula a implementação da CAF na Administração Pública Regional, como forma de os serviços, através da (auto) avaliação e dos planos de acção que daí resultarem, melhor se prepararem para estabelecer objectivos organizacionais (curto/médio/longo prazo) e individuais que possam ser medidos com a introdução de um Sistema Integrado de Avaliação de Desempenho da Administração Pública dos Açores.

Assim, a avaliação dos serviços públicos recorrendo a metodologias de auto-avaliação, afigura-se como um sistema eficaz na prossecução da orientação estratégica de melhoria dos níveis de eficiência do sistema de gestão e de maior investimento na melhoria da imagem e funcionamento da administração pública.

Deste modo fica, mais uma vez, expresso o empenho do Governo Regional dos Açores na avaliação dos serviços públicos da Administração Regional Autónoma e a intenção de que este seja um processo que permita a mobilização e o compromisso de todos na busca incessante da qualidade nos serviços prestados aos cidadãos.

O Vice-Presidente do Governo Regional

Sérgio Humberto Rocha de Ávila





## Nota do Director Regional de Organização e Administração Pública

O processo de implementação da ferramenta CAF nos serviços da Administração Regional Autónoma da RAA tem sido uma experiência enriquecedora para todos quantos nele estão envolvidos, e considerado, não só a nível nacional, mas também europeu, como um processo com pontos de interesse que podem servir de exemplo para outras administrações públicas.

Com efeito nos últimos anos, a vontade de mudança e de melhoria contínua nos nossos serviços públicos tem ficado demonstrada na adesão a este processo e nos resultados alcançados. Assim, estão envolvidos, directamente, cerca de 650 colaboradores da Administração Regional, 40 como membros dos Núcleos para a Promoção da Qualidade e 620 como membros das Equipas de Auto-Avaliação.

Acerca das Equipas de Auto-Avaliação podemos, ainda, referir que até ao momento foram constituídas cerca de 117 equipas que já aplicaram (pela 1ª vez) ou se encontram a aplicar a ferramenta CAF na sua fórmula original. Destas, 54 foram constituídas em 2006 e aplicaram a versão CAF 2002 e 63 constituíram-se em 2007, estando a aplicar a versão CAF-2006. Das 54 equipas constituídas em 2006, 51 já concluíram o processo de auto-avaliação e elaboraram os respectivos planos de melhoria, sendo que a maioria dos serviços abrangidos pelo processo já se encontra a implementar as acções de melhoria propostas nos relatórios finais.

A implementação da CAF como modelo de auto-avaliação e os planos de acção que daí resultarão, permitirão aos serviços uma melhor preparação para estipular objectivos organizacionais (curto/médio/longo prazo) e individuais que possam ser medidos com a introdução de um sistema integrado de avaliação de desempenho da administração pública dos Açores que venha a permitir a avaliação das organizações e dos seus membros. A implementação deste modelo vai também permitir que os serviços comparem constantemente, através de processos de *benchmarking* e *benchlearning*, as suas performances com congéneres regionais, nacionais e da União Europeia.

A introdução da versão CAF-2006 e a necessidade de consolidar a estratégia regional para a implementação desta ferramenta nos serviços da administração regional dos Açores levaram esta direcção regional a proceder à reedição do manual “A CAF na Administração Pública Regional”.

Este manual pretende ser, à semelhança da edição anterior, um eficaz instrumento de apoio para todos que estejam a aplicar a ferramenta CAF, em particular os membros das

Equipas de Auto-Avaliação e dos Núcleos para a Promoção da Qualidade. Dele constam, para além da ferramenta propriamente dita, um conjunto de informações e esclarecimentos que, consideramos, serem muito úteis para os utilizadores.

A reedição do Manual constitui-se, assim, como um instrumento prático de apoio aos dirigentes e colaboradores envolvidos na implementação do modelo nos seus departamentos, organismos e serviços. Estipula os passos a seguir antes, durante, e depois do processo de auto-avaliação e, para cada momento, esclarece os seus utilizadores quanto às dúvidas que vão surgindo. Aborda ainda questões de natureza psicossocial e psico-organizacional que apontam para uma nova cultura organizacional, baseada na abertura, na clareza da comunicação, na circulação eficaz da informação e no envolvimento de todas as partes interessadas na concepção de estratégias, de planos e de medidas que visem a melhoria contínua nos serviços e contribuam, em primeira instância, para a prestação de serviços de qualidade aos cidadãos.

Votos de um bom trabalho.

O Director Regional

Victor Jorge Ribeiro Santos

## Porquê e para quê esta publicação

A Vice-Presidência do Governo Regional (VPGR), por intermédio da Direcção Regional de Organização e Administração Pública (DROAP), disponibiliza aos serviços da administração regional autónoma, a 2ª edição da publicação “A CAF na Administração Pública Regional”.

Esta 2ª edição justifica-se pelo aparecimento da versão CAF-2006 e pela necessidade de acentuar e dar visibilidade à estratégia regional adoptada em relação ao processo de implementação da CAF nos serviços da administração regional.

Dado que a ferramenta CAF, em principio, não sofrerá alterações a curto prazo, o documento agora publicado, servirá de apoio às equipas de auto-avaliação que se encontram a iniciar o processo nos seus serviços, e a todas as que já o iniciaram com a versão de 2002 e que procederão a novos momentos de auto-avaliação nos próximos anos.

O documento contém um conjunto de orientações práticas para implementação da versão CAF-2006, bem como um conjunto de instrumentos e alguns exemplos práticos de aplicação, que visam facilitar os processos de decisão e o trabalho de todos os dirigentes e colaboradores dos serviços públicos regionais.

Neste, o utilizador encontrará algumas orientações diferentes das estipuladas para a administração central, acerca da utilização desta ferramenta. Tais diferenças enquadram-se na estratégia regional definida, na experiência com a sua utilização na Região e nos fóruns de debate [workshop(s), acções de formação, relatórios, comunicação com a equipa coordenadora].

## A quem se destina:

- **Serviços Públicos da Administração Regional** – todos os departamentos, organismos e serviços, que imbuídos da estratégia regional de melhoria contínua, adoptem a CAF como um instrumento de base para um melhor desempenho organizacional.

- **Núcleos para a Promoção da Qualidade (NPQ)** – conjunto de dirigentes que, em cada um dos departamentos da administração pública regional, se constituem como responsáveis pelo levantamento, acompanhamento e dinamização de projectos de qualidade nos respectivos departamentos. Entre esses projectos está o levantamento, acompanhamento e dinamização do processo de implementação da CAF, desde a constituição das equipas de auto-avaliação até à prossecução dos planos de acção resultantes do processo de auto-avaliação. Na estratégia regional de generalização de ferramentas de auto-avaliação pelos serviços, os NPQ constituem-se como líderes de projecto em cada um dos respectivos departamentos.

- **Equipas de Auto-Avaliação**<sup>1</sup> (EAA) – conjuntos de dirigentes e colaboradores de um ou mais serviços do mesmo departamento regional, escolhidos segundo o seu perfil, aceitação por parte dos colegas, dimensão da organização e dispersão geográfica dos serviços. Na Região estas equipas terão a responsabilidade de aplicar a CAF e propor um plano de melhoria para os serviços por elas auto-avaliados.

- **Dirigentes** – Enquanto responsáveis pelos organismos/serviços, os dirigentes desempenham um papel de referência no acompanhamento e facilitação da aplicação da ferramenta e nos planos de melhoria que daí resultarão.

- **Agentes CAF** – utilizadores que, especializados ou não na aplicação do modelo CAF e integrados ou não nas EAA, têm o papel de difundir o modelo pelos organismos/serviços e estabelecerem elos de ligação e circuitos de informação entre as diferentes partes envolvidas no processo [colaboradores, EAA(s), NPQ(s) e dirigentes].

## **Como consultar**

O Manual está dividido em 10 capítulos.

O primeiro descreve a estratégia de implementação da CAF nos serviços da Administração Pública Regional, referindo, entre outros aspectos, o papel de cada um dos intervenientes no processo de aplicação desta ferramenta.

No segundo capítulo são descritas as etapas de aplicação da ferramenta por parte das equipas de auto-avaliação, com destaque para o planeamento estratégico e operacional da implementação da auto-avaliação, a apresentação da CAF, o plano de comunicação ao organismo/serviço e o papel dos colaboradores e dirigentes intermédios nesta fase. Neste capítulo houve o cuidado de dar, em cada momento, uma perspectiva da forma como tem decorrido este processo, tendo por base a experiência acumulada e o testemunho, evidenciado pelos relatórios entregues, das equipas de auto-avaliação que, na Região, já aplicaram a ferramenta nos seus organismos/serviços.

No terceiro capítulo é fornecida a ferramenta CAF-2006, ou seja o conjunto de critérios, subcritérios e exemplos que são a base do exercício de auto-avaliação.

O quarto capítulo é dedicado à pontuação. Nele são descritos os pressupostos que deram origem a esta forma de pontuar e os modelos elaborados para a CAF-2006: o modelo clássico e o modelo avançado.

---

<sup>1</sup> As Equipas de Auto-Avaliação (EAA) podem ser denominadas ainda de Equipas CAF ou simplesmente Equipas.

O quinto capítulo aborda uma das mais importantes etapas da auto-avaliação e da melhoria contínua: a elaboração do plano de melhorias. Acerca deste momento é mencionado quem deve elaborar o plano de melhorias, o que deve ser feito e o que se deve evitar e os quatro passos necessários para a sua elaboração.

Os capítulos seis e sete abordam duas questões que se encontram a jusante do exercício de auto-avaliação: o *benchlearning* interno e externo e o reconhecimento dos serviços/organismos. Embora não sendo partes integrantes e necessárias para levar a cabo o processo de auto-avaliação, em particular na(s) primeira(s) edições, devem fazer parte da estratégia de qualidade dos serviços/organismos.

Os capítulos oito, nove e dez dizem respeito, ao glossário, à bibliografia e aos anexos. Acerca deste último, é facultada uma listagem de iniciativas e indicadores e respectivas evidências referentes a cada um dos subcritérios da CAF. Esta listagem é meramente indicativa e orientadora e os que a consultarem devem sempre ter em consideração a realidade dos serviços/organismos alvo da auto-avaliação.

Por último, chama-se à atenção para a existência, no sítio oficial da internet da Vice-Presidência do Governo Regional [www.vpgr.azores.gov.pt](http://www.vpgr.azores.gov.pt), de documentos electrónicos adequados, acerca dos instrumentos referenciados neste manual e de outros, tais como as grelhas de auto-avaliação.



# **CAPÍTULO I – A CAF nos serviços da Administração Regional Autónoma dos Açores**





## 1. - Estratégia de implementação

### O Plano Regional para a Promoção da Qualidade nos Serviços Públicos

O programa do IX Governo Regional dos Açores veio estipular, como um dos objectivos fundamentais ao nível da modernização administrativa, melhorar a qualidade dos serviços prestados ao cidadão.

O Plano Regional para a Promoção da Qualidade nos Serviços Públicos consubstanciou aquela pretensão ao prever a (auto) avaliação como um passo fundamental no prosseguimento de processos de melhoria contínua nos serviços.

A implantação de ferramentas de (auto) avaliação, em geral, e da CAF, em particular, enquadra-se perfeitamente nesta vontade de mudança, inovação e motivação de todos os agentes envolvidos na Administração Regional.

### Decisão ao mais alto nível

A Orientação nº 2/2006 – IX Governo Regional, de 27 de Janeiro, veio estipular a obrigatoriedade de todos os serviços aplicarem a CAF como ferramenta de análise organizacional. Lá se menciona que “a implementação da CAF como modelo de auto-avaliação e os planos de acção que daí resultarão, permitirão aos serviços uma melhor preparação para estipular objectivos organizacionais (curto/médio/longo prazo) e individuais que possam ser medidos com a introdução de um Sistema Integrado de Avaliação de Desempenho da Administração Pública dos Açores que permitirá a avaliação das organizações e dos seus membros, a qual deve ser feita com recurso a métodos auto-avaliativos. A implementação da CAF vai também permitir que os serviços comparem constantemente, através de processos de *benchmarking*, as suas performances com congéneres regionais, nacionais e da União Europeia”.

Embora com carácter de obrigatoriedade, esta decisão veio demonstrar o empenho e a vontade que, ao mais alto nível, existe de envolver os serviços, os seus colaboradores e todas as partes interessadas, já que se trata de um processo de (auto) avaliação, de auto-diagnóstico, de auto-reflexão, com vista à melhoria contínua.

## **O papel dos diferentes intervenientes**

### **O papel da Vice-Presidência do Governo Regional (VPGR) por intermédio da Direcção Regional de Organização e Administração Pública (DROAP)**

À VPGR, por intermédio da DROAP (VPGR/DROAP), enquanto órgão com competências em matéria de organização e administração pública na Região Autónoma dos Açores, cabe:

- > Acompanhar permanentemente a implementação deste processo coordenando com os Núcleos para a Promoção da Qualidade;
- > Disponibilizar um conjunto de instrumentos que permitam a apreensão de conhecimentos por parte de todas as partes envolvidas neste processo, tais como: o presente Manual; a disponibilização de documentos de apoio na página [www.vpgr.azores.gov.pt](http://www.vpgr.azores.gov.pt); a elaboração de desdobráveis e/ou outros instrumentos de divulgação; a disponibilização de um endereço electrónico com vista a uma ligação permanente entre os NPQ(s) e a VPGR/DROAP, no intuito de possibilitar a resposta a questões colocadas e o tratamento de sugestões e opiniões, bem como a recepção dos relatórios;
- > Realizar seminários, workshops e acções de formação específicas sobre o tema, que abranjam um maior número possível de dirigentes e colaboradores embrenhados neste processo;
- > Divulgar em fóruns específicos e disponibilizar aos órgãos da administração central e europeus homólogos e da administração regional, informações acerca da real situação de implementação da CAF nos Açores.

### **O papel do Membro do Governo e/ou do gabinete**

- > Dar despacho de designação dos NPQ e EAA;
- > Manter com os NPQ um relacionamento estreito<sup>2</sup> que facilite os processos de tomada de decisão e o efectivo e eficiente acompanhamento de todo o processo de implementação da auto-avaliação.
- > Validar o processo de auto-avaliação, os seus resultados e os planos de melhoria que daí advierem.

---

<sup>2</sup> Os últimos dois anos de generalização da auto-avaliação na Administração Regional evidenciam que os NPQ que mantêm um relacionamento de maior proximidade com os membros do governo e/ou com os respectivos gabinetes, vêem facilitada a sua acção. Existem NPQ(s) que têm na sua composição elementos dos gabinetes dos respectivos membros do governo.

- > No que diz respeito ao processo de implementação nos serviços que são directamente coordenados pelos membros do governo ou respectivos gabinetes:
  - Informar, em tempo oportuno, os NPQ da constituição e dos ajustamentos efectuados às EAA;
  - Acompanhar o desenrolar do processo de auto-avaliação e a actividade das EAA;
  - Contribuir para um ambiente organizacional que facilite o trabalho das EAA;
  - Acompanhar as EAA no processo de elaboração do plano de melhorias;
  - Presidir à reunião geral<sup>3</sup> de apresentação, aos colaboradores, da EAA, da ferramenta CAF e do processo de auto-avaliação a implementar nos serviços directamente dependentes (início do processo);
  - Presidir à reunião geral<sup>4</sup> de apresentação, aos colaboradores, dos resultados da auto-avaliação e do plano de melhorias proposto pela EAA, nos serviços directamente dependentes;
  - Validar os planos de melhorias, remetendo-os, em tempo oportuno à VPGR/DROAP;
  - Pugnar para que sejam implementadas as acções de melhoria propostas e aprovadas.

### **O papel dos Núcleos para a Promoção da Qualidade (NPQ)**

A Resolução do Governo Regional dos Açores nº 119/2003, de 2 de Outubro, alterada pela Resolução do Governo Regional nº 120/2006, de 21 de Setembro, deu origem à criação de um NPQ em todos os departamentos governamentais com o intuito de, entre outras tarefas, promoverem a implementação deste processo de auto-avaliação em cada um desses departamentos.

Os NPQ constituem-se como pilares basilares e elos estratégicos na prossecução deste objectivo, cabendo-lhes:

- > Fazer o levantamento, o acompanhamento e a dinamização do processo de implementação da CAF, desde a constituição das equipas de auto-avaliação até à prossecução dos planos de acção resultantes do processo de auto-avaliação;

---

<sup>3</sup> A representação ao mais alto nível, na reunião geral de colaboradores para apresentação do processo de auto-avaliação (início do processo), evidência o comprometimento ao mais alto nível com o processo e tende a criar estímulos para um maior empenho e participação dos colaboradores.

<sup>4</sup> A representação ao mais alto nível, na reunião geral de colaboradores para apresentação dos resultados da auto-avaliação e do plano de melhorias (fim do processo), evidência o empenho, ao mais alto nível, na prossecução da implementação das acções de melhoria e tende a criar estímulos para um maior empenho e acção dos colaboradores.

- > Dar apoio às EAA constituídas, reunindo e/ou contactando com estas frequentemente;
- > Elaborar e submeter à consideração dos seus responsáveis departamentais relatórios trimestrais acerca do desenrolar do processo de implementação da auto-avaliação e da implementação das acções de melhoria e, após aprovação superior, disponibilizá-los à VPGR/DROAP. Neste aspecto a VPGR/DROAP irá estabelecendo e comunicando, através de circular remetida aos gabinetes dos respectivos membros do Governo, as datas limite e/ou períodos para entrega dos mesmos.

Os membros dos NPQ devem eleger, entre si, um interlocutor privilegiado<sup>5</sup>, para facilitação da comunicação e da circulação da informação, entre os seus membros, com as EAA, com os membros do governo, com os dirigentes e com a VPGR/DROAP.

### **O papel dos dirigentes**

Os dirigentes têm um papel fundamental no desenrolar deste processo. Tendo em consideração a forma como está estruturada a administração regional, devemos aqui mencionar o papel dos vários níveis hierárquicos, distinguindo entre dirigentes de topo e dirigentes intermédios.

#### **• Dirigentes de topo**

São dirigentes de topo os directores regionais e responsáveis com cargos equiparados.

A estes dirigentes cabe pugnar pelo bom desenrolar do processo de implementação de auto-avaliação e de melhoria contínua nos organismos que dirigem.

Assim, em cada momento deverão:

- > Propor ao NPQ, se possível com base num processo participado pelos colaboradores, os elementos com melhores características para integrarem as EAA;
- > Informar, em tempo oportuno, os NPQ da constituição e dos ajustamentos efectuados às EAA;
- > Acompanhar o desenrolar do processo de auto-avaliação e a actividade das EAA;
- > Contribuir para um ambiente organizacional que facilite o trabalho das EAA;

---

<sup>5</sup> A existência de um interlocutor privilegiado em cada um dos NPQ e das EAA é muito importante. Este papel deve ser associado ao "líder" do grupo – elemento que desempenhe um papel mais activo e que seja reconhecido pelos restantes membros. A experiência adquirida evidencia que, nos NPQ e nas EAA onde estão bem definidos os interlocutores privilegiados e estes coincidem com o "líder", a circulação da informação e a comunicação (horizontal e vertical) são mais eficazes.

- > Acompanhar as EAA no processo de elaboração do plano de melhorias<sup>6</sup>;
- > Presidir à reunião geral<sup>7</sup> de apresentação da ferramenta CAF, da EAA e do processo de auto-avaliação a implementar no organismo/serviço (início do processo), aos colaboradores;
- > Presidir à reunião geral<sup>8</sup> de apresentação, aos colaboradores, dos resultados da auto-avaliação e do plano de melhorias proposto pela EAA (fim do processo de auto-avaliação/início do processo de implementação das acções de melhoria propostas);
- > Aprovar o plano de melhorias, remetendo-o de imediato ao gabinete do respectivo membro do governo;
- > Pugnar para que sejam implementadas as acções de melhoria propostas e aprovadas.

#### • Dirigentes intermédios

São dirigentes intermédios os directores de serviços, os chefes de divisão e responsáveis com cargos equiparados.

A estes dirigentes cabe pugnar pelo bom desenrolar do processo de implementação de auto-avaliação e de melhoria contínua nos serviços que dirigem. Caso o entendam e/ou seja consensual, poderão integrar-se em EAA.

Assim, em cada momento deverão:

- > Propor, se possível com base num processo participado pelos colaboradores, os elementos com melhores características para integrarem as EAA;
- > Informar, em tempo oportuno, o dirigente de topo da constituição e dos ajustamentos efectuados às EAA;
- > Acompanhar o desenrolar do processo de auto-avaliação e a actividade das EAA;
- > Contribuir para um ambiente organizacional que facilite o trabalho das EAA;

---

<sup>6</sup> Nesta fase, as EAA e os dirigentes de topo e intermédios devem, sempre que possível, estabelecer uma relação de maior proximidade. A experiência adquirida evidencia que a existência desta maior proximidade facilita a elaboração dos planos de melhoria, a sua aprovação e implementação.

<sup>7</sup> A presença dos dirigentes de topo e intermédios, na reunião geral de colaboradores para apresentação do processo de auto-avaliação (início do processo), evidencia o seu comprometimento com o processo e tende a criar estímulos para um maior empenho e participação dos colaboradores. Em serviços que, pela sua natureza, dispersão geográfica ou outra, ao dirigente de topo não seja possível estar presente, deverá este fazer-se representar por um dirigente intermédio, que em último caso poderá ser o dirigente intermédio do próprio serviço. Em qualquer dos casos, deverá ser transmitida, aos presentes, uma mensagem de confiança e de total abertura e empenho no processo.

<sup>8</sup> A presença dos dirigentes de topo e intermédios, na reunião geral de colaboradores para apresentação dos resultados de auto-avaliação e do plano de melhorias (fim do processo), evidencia o seu empenho na prossecução da implementação das acções de melhoria e tende a criar estímulos para um maior empenho e acção dos colaboradores.

- > Colaborar com as EAA no processo de elaboração do plano de melhorias;
- > Marcar presença na reunião geral<sup>9</sup> de apresentação da ferramenta CAF, da EAA e do processo de auto-avaliação a implementar no organismo/serviço (início do processo), aos colaboradores;
- > Marcar presença na reunião geral<sup>10</sup> de apresentação, aos colaboradores, dos resultados da auto-avaliação e do plano de melhorias proposto pela EAA (fim do processo de auto-avaliação / início do processo de implementação das acções de melhoria propostas);
- > Proceder à implementação das acções de melhoria propostas, para o serviço, pelas EAA e aprovadas pelo dirigente de topo.

### **O papel das Equipas de Auto-Avaliação (EAA) e dos Agentes CAF**

Às EAA e aos Agentes CAF cabe-lhes, como se diz na gíria, “pôr a mão na massa”.

Estas, consoante o âmbito da sua auto-avaliação (organismo, serviço ou conjunto de serviços), deverão:

- > Estabelecer um cronograma de execução da auto-avaliação e submetê-lo à consideração superior<sup>11</sup>;
- > Planear e executar, evidenciando em cada momento (actas, relatórios)<sup>12</sup>, todas as etapas consideradas no cronograma;
- > Proceder à auto-avaliação com base nos critérios e subcritérios da CAF;
- > Proceder à elaboração do plano de melhorias;
- > Prever e calendarizar o próximo momento de auto-avaliação<sup>13</sup>;

---

<sup>9</sup> idem

<sup>10</sup> idem

<sup>11</sup> Dirigente de topo e/ou dirigentes intermédios, consoante os casos.

<sup>12</sup> Toda a actividade das EAA deve ser alvo de evidenciação. A existência de actas e/ou relatórios de reuniões e de outras actividades, elaboradas pela EAA e colocados à aprovação superior, evidenciam o trabalho levado a cabo pelos membros da EAA, e justificam, em cada momento, a sua acção.

<sup>13</sup> Findo o processo, a EAA deve prever um novo momento de auto-avaliação. Tendo em consideração a quantidade e a complexidade das acções de melhoria propostas, deverá estipular um período a partir do qual se realizará essa nova auto-avaliação. Estudos efectuados sobre esta matéria, no seio do conjunto de países da União Europeia, demonstram que 2 anos é o espaço temporal mais utilizado entre momentos de auto-avaliação. Nessa altura, deverá proceder-se à constituição de nova EAA. No seio da nova EAA deverão manter-se a maioria dos membros que fizeram parte da anterior equipa e introduzidos novos elementos (em número de 1 ou 2). Tal procedimento facilitará a auto-avaliação, dado o conhecimento adquirido anteriormente pelos membros, e permitirá que novos elementos adquiram conhecimentos sobre o desenrolar do processo.

- > Elaborar o Relatório Final e submetê-lo à aprovação superior (dirigente de topo)<sup>14</sup>;
- > Apresentar o Relatório Final e o resultado do seu trabalho a todos os colaboradores<sup>15</sup>;
- > Os membros das EAA devem eleger, entre si, um interlocutor privilegiado para facilitação da comunicação e da circulação da informação, entre os seus membros, com as EAA, com os membros do governo, com os dirigentes e com a VPGR/DROAP.

Assim, aos dirigentes (de topo e intermédios) solicita-se que demonstrem todo o seu empenhamento na implementação deste processo, criando as condições necessárias para que os seus colaboradores, integrados nas EAA e/ou enquanto agentes CAF, possam desempenhar o seu papel de uma forma dedicada e aberta. Cabe-lhes ainda participar e demonstrar esse empenho em momentos considerados chave, como são por exemplo: a reunião de apresentação do processo de implementação da CAF a todos os colaboradores e a reunião geral de apresentação de resultados. Às Equipas AA e aos Agentes CAF solicita-se que tenham a capacidade de envolver e mobilizar os seus colegas em todo este processo, recolhendo as suas opiniões e sugestões, esclarecendo-os acerca das dúvidas quanto ao processo, inteirando-se das suas preocupações e fazendo com que participem e colaborem na recolha de evidências.

Em resumo, a estratégia de implementação da Estrutura Comum de Avaliação (CAF) nos serviços da Administração Pública Regional passa pelo envolvimento, ao nível da decisão, dos responsáveis governativos de cada departamento, pelo empenhamento dos dirigentes, pelo papel de coordenação geral da VPGR/DROAP, pelo papel de coordenação departamental dos NPQ, pela dinâmica das Equipas AA e dos Agentes CAF e pela motivação, participação e empenho de todos os colaboradores.

## 2. - Como iniciar a auto-avaliação

A realização de uma auto-avaliação organizacional com base na CAF tem como ponto de partida a decisão da gestão de topo de iniciar um processo de mudança.

---

<sup>14</sup> Na fase de aprovação do Relatório Final deverá imperar o bom senso, quer por parte dos dirigentes quer por parte das EAA. Assim, se no que diz respeito à auto-avaliação deve ser dada anuência, por parte dos dirigentes, às conclusões da EAA, no que diz respeito ao plano de melhorias deve ter-se em consideração as sugestões de ambas as partes (EAA e Dirigentes). Ainda acerca deste aspecto, a experiência evidenciada pelas EAA que já concluíram o primeiro momento de auto-avaliação, leva-nos a poder afirmar o seguinte: 1. Embora em alguns casos (poucos) os dirigentes tenham discordado, em situações pontuais, com a avaliação feita pela equipa AA, todos os relatórios foram aprovados sem que fossem exigidas alterações (tal prática desvirtuaria o processo). 2. A elaboração do Plano de Melhorias, essa sim, deverá ser efectuada com base num processo participado, pela EAA e pelo(s) dirigente(s). Nos casos em que houve esta participação, a implementação das acções de melhoria tem sido mais célere e com maiores reflexos nos serviços.

<sup>15</sup> O processo de auto-avaliação termina neste momento, o que significa que a partir daqui a EAA deixa de desempenhar o seu papel como equipa de auto-avaliação. Tal facto não deverá significar que os seus membros deixem de ser integrados nas acções de melhoria apresentadas e aprovadas superiormente. Pelo contrário, sempre que possível, os membros da EAA devem individualmente estar integrados na implementação dessas acções, pois o seu papel poderá ser uma mais valia.



Na Administração Regional esta decisão, como já mencionado, foi tomada ao mais alto nível, pelo que está nas mãos dos dirigentes, das EAA, dos agentes CAF e dos colaboradores, agarrar esta oportunidade, para, de forma participada, influenciarem os processos de decisão e de melhoria contínua nos seus organismos/serviços.

Na sequência daquela decisão, foram já constituídas EAA nos departamentos do Governo Regional, cujo âmbito da auto-avaliação abrange a totalidade dos organismos/serviços.

### **Constituição das EAA e o âmbito da auto-avaliação**

Dadas as características muito particulares da administração regional e os constrangimentos que variam de organismo para organismo e de serviço para serviço tornava-se muito difícil (e até mesmo contraproducente) apontar um modelo sustentável, pelo que os critérios que presidiram à constituição das EAA e ao âmbito da auto-avaliação, foram da responsabilidade de cada um dos departamentos.

A constituição das EAA é uma acção que deve envolver os gestores de topo, os gestores intermédios e os NPQ<sup>16</sup>, uma vez que a selecção dos elementos da equipa implica um conhecimento, das competências e dos perfis, dos colaboradores que integram os organismos/serviços. A composição das EAA é um dos aspectos mais difíceis de definir uma vez que a opção tomada terá de ter em conta um conjunto de factores diversos, tais como:

- > A dimensão do organismo/serviço;
- > A complexidade da estrutura orgânica e funcional (o número de serviços, a sua dimensão, a diferentes áreas de actividade e as relações existentes entre eles);
- > A dispersão geográfica;
- > A existência ou não de um colaborador, gabinete ou divisão ligados à área da qualidade;
- > O grau de envolvimento dos dirigentes de topo e dos dirigentes intermédios;
- > A disponibilidade das pessoas (tempo, vontade, autorização superior);
- > As qualificações técnicas e profissionais (formação na área da qualidade) e a capacidade de inter-relação.

A aplicação da CAF em organizações das administrações públicas da União Europeia demonstrou uma enorme diversidade de equipas de auto-avaliação, não se conseguindo comprovar um modelo ideal de equipa. Através da análise à composição das equipas

---

<sup>16</sup> A experiência evidencia que nos departamentos onde o processo de constituição das EAA e o seu âmbito de actuação foi criteriosamente pensado, os objectivos da auto-avaliação foram mais facilmente atingidos.

constituídas nos serviços da administração regional, também não é possível estabelecer um padrão de equipa. Com base nas experiências desenvolvidas pode referir-se alguns princípios a ter em conta:

- > A equipa deverá ser constituída, no mínimo, por 3 elementos;
- > O número máximo de elementos poderá ser flexível, em particular devido à dimensão do organismo/serviço. Na Região, a maioria das equipas constituídas não ultrapassa os 5 elementos. Considerando a estratégia regional de implementação da CAF, o número de 7 ainda será razoável. Mais do que 7 elementos só se justificará nos serviços de maior dimensão (na certeza, porém, de que quanto maior for o número de elementos da EAA, menor será a probabilidade de esta funcionar bem);
- > O número total de elementos deve ser ímpar, de modo a evitar situações de empate em momentos de deliberação como, por exemplo, aquando da pontuação;
- > Os elementos que constituem as EAA podem ser de diferentes níveis hierárquicos dentro da organização;
- > Os elementos devem ser de diferentes sectores, divisões, direcções de serviços, consoante o âmbito da auto-avaliação;
- > Sempre que possível, a composição das EAA deve contemplar representantes das diferentes áreas funcionais do organismo/serviço;
- > Sempre que possível, a composição das EAA deve contemplar representantes das diversas partes interessadas (clientes internos e externos, cidadãos/clientes, fornecedores, sociedade);
- > Caso exista um gabinete ou divisão da qualidade, responsável pela coordenação do exercício deverá, ainda assim, a equipa integrar elementos representantes dos serviços objecto de análise a fim de permitir a constituição de uma equipa representativa.

No caso de o âmbito da auto-avaliação ser um organismo/serviço de grande dimensão, impossibilitando a representação de todos os sectores na EAA, poderá esta solicitar a adesão voluntária das pessoas de modo a que cada sector designe um elemento (pivot) que estabeleça a ligação entre a equipa e o sector. Este pivot será responsável pela recolha de evidências, bem como, e caso haja lugar à realização de questionários, pela distribuição e recolha dos mesmos, devendo zelar pelo cumprimento dos prazos definidos pela equipa. Os pivots disseminados pelo serviço funcionam como agentes de dinamização do exercício de auto-avaliação.

A designação do líder da EAA é também uma decisão que resulta do planeamento estratégico. A decisão de designar ou eleger um líder deve ser fundamentada mais nas características pessoais (ex. capacidade de análise e de comunicação) do que nas aptidões

profissionais. Assim, a categoria profissional e o exercício de funções de dirigente não constituem critérios de selecção do líder.

A escolha do líder da equipa deve ser pautada pela preocupação de seleccionar alguém com um perfil adequado às responsabilidades dentro da equipa, que são, entre outras, as seguintes:

- > Elaborar os planos estratégico e operacional;
- > Distribuir as tarefas pelos elementos da equipa;
- > Estabelecer prazos;
- > Coordenar as tarefas da equipa;
- > Controlar o grau de realização das tarefas;
- > Propor estratégias e formas de consenso;
- > Cooperar e informar os NPQ e os dirigentes, do desenrolar do processo;
- > Interlocutor privilegiado junto dos NPQ.

Assim, para o bom desempenho das suas funções, o líder deverá reunir um conjunto de qualidades pessoais designadamente: dinamismo, resistência à frustração, influência e persuasão, assertividade e criatividade.

Sendo responsável pela divisão de tarefas entre os elementos da equipa, o líder deve ter em atenção as suas aptidões profissionais, características pessoais e motivações.

## **CAPÍTULO II - O Processo de Auto-Avaliação com base na CAF**



## 1. Como preparar a auto-avaliação

### 1.1. Planeamento da estratégia de implementação da auto-avaliação

Depois de constituídas e definido o âmbito de auto-avaliação, as EAA deverão definir e apresentar à gestão de topo um plano com a metodologia subjacente ao processo de auto-avaliação. A sistematização cuidada das várias fases e a identificação das diversas acções constitui um factor-chave de sucesso neste processo. Assim, deverá ser elaborado um documento sucinto, com ideias bem sistematizadas, linguagem clara, que possibilite ao gestor de topo visualizar todo o processo, bem como as suas implicações. Deste plano, deve fazer parte um cronograma de execução que identifique as etapas a realizar e os prazos de concretização das mesmas.

O cronograma que se apresenta em seguida constitui-se como uma sugestão e tem um valor meramente exemplificativo, devendo ser adaptado, se necessário, a cada caso concreto. Deste cronograma deve ser dada informação ao NPQ do respectivo departamento.

#### Cronograma de execução da auto-avaliação<sup>17</sup>

AUTO-AVALIAÇÃO	Mês 1				Mês 2				Mês 3			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Reunião da EAA para elaborar um plano para implementação da CAF onde se deve incluir um cronograma de execução.												
2. Reunião com a gestão de topo e dirigentes intermédios (se necessário) para apresentação do plano.												
3. Apresentação da CAF e do processo de implementação aos colaboradores (reunião geral).												
4. Reunião da EAA para designação do líder, homogeneizar e aprofundar os conhecimentos entre os seus elementos, dividir tarefas, concertar estratégias de levantamento de evidências, etc.												
5. Recolha de evidências.												
6. Reunião da EAA para elaboração dos modelos de questionário de satisfação. <sup>18</sup>												

<sup>17</sup> Este cronograma reflecte as etapas mais significativas, tendo em conta a experiência de implementação da ferramenta na administração regional. O facto de haver uma orientação superior para a sua aplicação e das equipas estarem já constituídas, faz com que a reunião para elaboração do cronograma seja a 1ª etapa do processo.

<sup>18</sup> A realização de entrevistas e inquéritos é um exercício que requer algum "know-how". Muitos serviços necessitarão de formar e habilitar os seus recursos humanos e/ou solicitar apoio (dentro do organismo/departamento e/ou fora dele) para procederem a este tipo de metodologia, pelo que embora não colocando de parte esta hipótese, aconselha-se as EAA que, pela primeira vez, implementam a ferramenta, a fazerem auto-avaliação com base em outras iniciativas e indicadores. Neste sentido, remeterão para o plano de melhorias a implementação de um sistema de avaliação do serviço/organismo onde estará contemplada a realização de inquéritos e entrevistas frequentes. As EAA de organismos/serviços onde já são aplicadas estas metodologias devem considerá-las na auto-avaliação.

AUTO-AVALIAÇÃO Acções	Mês 1				Mês 2				Mês 3			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
7. Aplicação dos questionários de satisfação aos colaboradores da unidade. <sup>19</sup>												
8. Tratamento dos questionários. <sup>20</sup>												
9. Reunião da EAA para analisar as evidências de iniciativas e indicadores já recolhidas, planear a reunião seguinte de preenchimento das grelhas e pontuação e esclarecer as últimas dúvidas.												
10. Recolha de evidências complementares.												
11. Reunião da EAA para preenchimento das grelhas de auto-avaliação e atribuição de pontuação.												
12. Elaboração do relatório de AA (RAA).												
13. Apresentação do RAA ao gestor de topo e aprovação do RAA pelo gestor de topo.												
14. Consulta das partes interessadas para efeitos de identificação das acções de melhoria (opcional).												
15. Elaboração do plano de melhorias (PM).												
16. Apresentação do PM ao gestor de topo e aprovação do PM pelo gestor de topo.												
17. Elaboração do Relatório Final.												
18. Apresentação do RAA aos gestores intermédios e a todos os colaboradores (reunião geral).												

Foi considerado um período de 3 meses. Contudo, o tempo que demora a aplicação da CAF varia consoante o contexto em que o modelo é utilizado<sup>21</sup>. Tudo depende da dimensão da organização, dos recursos que são afectos (nomeadamente em termos de disponibilidade dos elementos da EAA) e das actividades que a EAA achar por conveniente levar a cabo para facilitar a auto-avaliação. De acordo com experiências de aplicação da CAF conhecidas, a duração do processo varia entre os 2 e os 6 meses. Para que não se perca a motivação das pessoas envolvidas importa que o processo não se prolongue por mais de 6 meses. O atraso na apresentação dos resultados concretos poderá inviabilizar novos processos de auto-avaliação<sup>22</sup>.

<sup>19</sup> Idem

<sup>20</sup> Idem

<sup>21</sup> Este cronograma deve ser bem pensado pelas EAA, de modo a que o processo de auto-avaliação não coincida com picos de actividade do serviço, nem com períodos de ausência da maioria dos colaboradores. Das EAA que já realizaram este processo, as que planearam bem a auto-avaliação, viram facilitado o seu trabalho e obtiveram melhores resultados. Na maioria dos casos, o tempo de realização da auto-avaliação, após o planeamento (elaboração do cronograma), foi de 3 meses.

<sup>22</sup> É importante que os organismos/serviços percebam que um processo desta natureza exige sempre algum sacrifício, uma vez que a gestão dos processos em curso ocupa, geralmente, a actividade de todos os recursos humanos existentes. Contudo, também é importante ter presente que não existem situações ideais, pelo que as organizações não devem esperar por esse momento. Num processo desta natureza, pede-se que os serviços/organismos reúnam esforços para que, com disciplina e criatividade, consigam chegar aos resultados esperados.

## 1.2. Planeamento operacional da auto-avaliação

Depois de aprovado o plano com a estratégia de aplicação da CAF pela gestão de topo, a EAA deverá começar por elaborar um plano operacional que contemple uma planificação e divisão de tarefas pelos seus membros e um calendário de reuniões, de modo a assegurar a correcta gestão do tempo e do trabalho em equipa. Este plano operacional deverá ter sempre por base o cronograma de execução da auto-avaliação previamente elaborado.

Em seguida, são disponibilizadas, a título de exemplo, grelhas de suporte para planificação das tarefas e calendarização de reuniões.

### Divisão de tarefas

Nº	Tarefa	EAA			Prazo / Data
		Líder da EAA	X	Y	
1.	Preparação da apresentação da CAF aos gestores intermédios e colaboradores (ex. powerpoint, documento em papel, etc.).				
2.	Reunião com os dirigentes intermédios e os colaboradores.				
3.	Recolha de evidências das iniciativas e indicadores para o preenchimento das grelhas de auto-avaliação.				
4.	Redacção final da grelha de auto-avaliação.				
5.	Elaboração do relatório de auto-avaliação.				
6.	Elaboração do plano de melhorias.				
7.	Elaboração do relatório final.				
8.	Revisão do relatório final.				
9.	Preparação da apresentação do relatório final aos dirigentes intermédios e colaboradores (ex. powerpoint, documento em papel, etc.)				

### Calendário de Reuniões

Reunião	Temas para discussão	Destinatários	Local e Hora	Data
1.	Elaboração do plano para implementação da CAF.	Membros EAA		
2.	Apresentação do plano para implementação da CAF à gestão de topo e dirigentes intermédios.	Membros EAA e gestor de topo		
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

Quanto à divisão de tarefas, no que respeita ao preenchimento das grelhas de auto-avaliação, as EAA que já aplicaram a CAF têm seguido estratégias diferenciadas, no entanto, os tipos de estratégia mais utilizados são:



- a) A EAA, depois de efectuar a recolha de todas as evidências tidas por esta como suficientes, preenche em conjunto as grelhas de auto-avaliação, nas reuniões marcadas para o efeito<sup>23</sup>.
- b) Cada elemento da equipa de auto-avaliação preenche individualmente todas as grelhas relativas ao sector, serviço, organismo onde exerce funções. Depois de preenchidas as diversas grelhas, a equipa reúne para produzir as grelhas finais que sejam o somatório das diversas grelhas e que resulte de um processo de consenso. Neste caso, cada elemento deverá fazer uma pesquisa individual de evidências para todos os critérios.
- c) Cada elemento da equipa fica responsável por 1, 2 ou 3 critérios (consoante o número de elementos da equipa), pelo que deverá realizar todas as tarefas inerentes ao preenchimento da grelha relativamente aos critérios atribuídos. No final, a equipa reúne para produzir as grelhas finais, devendo a equipa chegar a consenso sobre o conteúdo de cada critério.

Não existem metodologias perfeitas. As EAA devem encontrar a solução que melhor se adequa ao contexto. Apenas se pede que o preenchimento das grelhas de auto-avaliação seja feito de forma honesta e responsável, e que as iniciativas e resultados identificados nos critérios resultem de um processo de negociação e consenso entre os elementos da EAA<sup>24</sup>.

Todas as reuniões realizadas pela equipa devem ser alvo de agendamento, planificação e divulgação para que todo o serviço/organismo tenha conhecimento da realização das mesmas. Estas sessões de trabalho devem também ser sempre alvo de uma acta, relatório ou memorando. A elaboração destes instrumentos, de que pode ser exemplo o apresentado de seguida, evidencia a realização das reuniões perante o serviço/organismo.

---

<sup>23</sup> No processo de implementação da CAF nos serviços da Administração Regional, a quase totalidade das equipas tem optado pela estratégia a).

<sup>24</sup> Numa primeira edição de aplicação da ferramenta, o preenchimento das grelhas de auto-avaliação é um processo que se pode tornar algo moroso. Assim, para que este processo seja mais rápido, devem evitar-se posições extremadas e irredutíveis no seio da equipa que só provocam desgaste. Caso haja dificuldades em chegar-se a um consenso no seio do grupo no que diz respeito a algum exemplo ou subcritério, a equipa deve passar ao seguinte, retomando mais tarde o mesmo. Se mais tarde se mantiver a falta de consenso, será tida em conta a opinião da maioria. Outro aspecto facilitador é o entendimento entre os membros, em particular no que diz respeito à presença nas reuniões: a falta de um elemento numa reunião, não deve ser, necessariamente, um obstáculo para que a maioria da equipa continue a trabalhar e/ou adie a mesma.

### Agenda e acta de reunião de auto-avaliação

<b>DATA</b>	/ /200	<b>HORA</b>		<b>LOCAL</b>	
<b>PARTICIPANTES</b>					
<b>AGENDA</b>					
<b>CÓDIGO</b>	<b>ASSUNTOS A TRATAR</b>				
<b>ACTA</b>					
<b>ASSUNTOS RESOLVIDOS</b>	<b>ASSUNTOS NÃO RESOLVIDOS</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>			
<b>PRÓXIMOS PASSOS</b>					
<b>ASSINATURAS</b>					

### **1. 3. Como apresentar a CAF à organização**

A realização de um exercício de auto-avaliação pode desencadear o aparecimento de resistências relacionadas maioritariamente com o receio de uma exposição de pontos fracos.

Por outro lado, a auto-avaliação implica necessariamente uma colaboração voluntária e fidedigna das pessoas.

Neste sentido, a verdadeira adesão do serviço/organismo deverá ser conseguida pelo envolvimento das pessoas que o compõem. Este é um factor-chave para o sucesso do exercício.

No processo de esclarecimento e de envolvimento dos gestores intermédios e colaboradores, a equipa deve explicar à organização qual o papel que estes intervenientes têm de modo a que possam dar um contributo válido ao processo de auto-avaliação.

#### **Apresentação da CAF aos gestores intermédios**

Antes de iniciar a auto-avaliação, a equipa deve informar os gestores intermédios sobre o que se vai passar no organismo/serviço. A transparência constitui um importante aliado do processo de auto-avaliação, uma vez que diminui as barreiras e resistências que resultam da informação ou desinformação.

Nesta fase, alguns dos dirigentes intermédios devem ter já conhecimento que o organismo/serviço vai realizar uma auto-avaliação com base no modelo CAF, uma vez que foram chamados a colaborar na fase de selecção dos elementos da EAA. Contudo, podem não ter ainda informação suficiente sobre como o processo vai ser desenvolvido e qual o papel que devem ter ao longo do exercício.

Assim, a EAA deverá esclarecer os gestores intermédios dos seguintes aspectos:

- Objectivos e âmbito da auto-avaliação (o que vai ser avaliado e para quê?);
- Apresentação genérica da ferramenta CAF (o que é a CAF?);
- Fases do processo da auto-avaliação (como vai decorrer a auto-avaliação?);
- Papel dos gestores intermédios no processo de auto-avaliação;
- Plano de comunicação.

A presença da gestão de topo na sessão de apresentação constitui um factor essencial para que sejam atingidos os objectivos da EAA, uma vez que confere credibilidade ao processo, bem como à própria equipa perante a gestão.

De modo a que a informação seja melhor apreendida, deve a EAA fazer uma apresentação apelativa. Para o efeito, a equipa pode utilizar a projecção de diapositivos, através de *data show*, elaborados de forma clara, concisa, interessante e apelativa.

Sugere-se ainda a distribuição de documentação relevante, designadamente, o documento oficial da CAF e o cronograma de execução da auto-avaliação.

Durante a sessão, a equipa deve ter uma postura de abertura, disponibilizando-se para o esclarecimento de todas as questões que possam surgir.

### **Apresentação da CAF aos colaboradores**

Para sensibilizar as pessoas que fazem parte do organismo/serviço, de modo a envolvê-las no processo e a responsabilizá-las, sugere-se a apresentação pública do projecto, a qual poderá ser feita em reunião geral ou em sessões departamentais de sensibilização, utilizando mecanismos criativos de mobilização.

Nestas reuniões, a EAA deverá ser legitimada pela presença da gestão de topo e dos gestores intermédios, os quais demonstram com a sua presença um exemplo de participação e envolvimento no projecto de mudança.

O conteúdo da apresentação deverá focar os seguintes aspectos:

- Objectivos e âmbito da auto-avaliação;
- Apresentação genérica da ferramenta CAF;
- Fases do processo de auto-avaliação;
- Importância da participação das pessoas para o sucesso do exercício;
- Aspectos positivos da auto-avaliação para os colaboradores (afastar as possíveis conotações com acções de fiscalização).

O papel dos colaboradores no processo de auto-avaliação será o de facilitar o trabalho da EAA na recolha de evidências, dar opiniões e sugestões para melhorar o serviço<sup>25</sup>.

A EAA deve ter um especial cuidado na forma como transmite a informação. Importa não esquecer que o público é bastante diferenciado. Existem pessoas de diferentes grupos profissionais, categorias, habilitações e competências, bem como interesses e motivações. Assim, recomenda-se que a equipa faça uma apresentação muito clara e apelativa, devendo apenas ser transmitida a informação relevante e que tenha interesse

---

<sup>25</sup> A experiência das EAA que já aplicaram a CAF nos seus serviços, demonstra que quanto menores forem as dúvidas e as reticências por parte dos colaboradores e maior for a sua colaboração no que diz respeito à transmissão de opiniões e sugestões, mais facilitado será o momento de preenchimento das grelhas de auto-avaliação e a execução do plano de melhorias.

para os presentes. A linguagem a utilizar deve procurar motivar as pessoas de forma a envolvê-las no processo.

Mais uma vez sugere-se a projecção, através de *data show*, de diapositivos com a informação necessária.

Nestas reuniões a EAA pode ainda, caso julgue necessário, solicitar a adesão voluntária das pessoas para serem pivots da auto-avaliação nos diferentes sectores do organismo/serviço.

#### 1. 4. O Plano de comunicação

A apresentação da CAF, o desenrolar do processo de auto-avaliação e a apresentação dos resultados devem ser alvo de planificação. Assim, a EAA deverá construir um plano de comunicação que tenha em consideração cada uma das fases de implementação da CAF. Neste plano devem constar, entre outras, informações acerca de quem são os alvos estratégicos em cada momento, os objectivos da comunicação (reuniões) e os suportes comunicacionais.

#### Plano de comunicação

FASES DA CAF	ALVOS ESTRATÉGICOS	OBJECTIVOS	SUPORTES COMUNICACIONAIS
Apresentação da CAF	Gestores intermédios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar a conhecer o modelo CAF;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de reuniões;</li> <li>• Distribuição de documentos de referência da CAF e cronograma de execução da auto-avaliação (AA).</li> </ul>
	Colaboradores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar o modo como irá ser implementado o modelo CAF;</li> <li>• Diminuir as resistências;</li> <li>• Obter a máxima colaboração, por parte de todos;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação de um placard informativo sobre “notícias CAF”;</li> <li>• Utilização da intranet e do correio electrónico;</li> <li>• Realização de uma reunião geral ou sessões departamentais, com apresentação através do <i>data show</i>;</li> <li>• Distribuição do cronograma de execução de AA;</li> <li>• Utilização do jornal interno;</li> <li>• Criação de um e-mail equipaAA@xxx.pt.</li> </ul>

FASES DA CAF (cont.)	ALVOS ESTRATÉGICOS	OBJECTIVOS	SUPORTES COMUNICACIONAIS
Apresentação da CAF	Cidadãos/Clientes Serviços/Clientes	• Demonstrar o empenho na melhoria dos serviços.	• Divulgação do início do processo através da colocação de <i>pop-up</i> no site do organismo/serviço ou jornal interno.
Condução da auto-avaliação	Gestores intermédios	• Manter os colaboradores e gestores intermédios informados acerca das várias fases de implementação da CAF;	• Realização de reuniões com os gestores intermédios; • Utilização da intranet e do correio electrónico.
	Colaboradores	• Obter a colaboração dos mesmos para a recolha de evidências e aplicação de questionários.	• Utilização do jornal interno; • Utilização da intranet e do correio electrónico; • Realização de reuniões com os colaboradores.
	Cidadãos/Clientes Serviços/Clientes	• Demonstrar os frutos do projecto, as melhorias implementadas.	• Divulgação de melhorias introduzidas durante o processo através do site/jornal interno.
Apresentação dos resultados da auto-avaliação	Gestores intermédios	• Divulgação dos resultados;	• Realização de uma reunião com os gestores intermédios e de topo.
	Colaboradores	• Apresentação dos desafios para a mudança; • Obter a adesão de todos no processo de mudança.	• Realização de uma reunião geral ou sessões departamentais, com apresentação através do <i>data show</i> ; • Distribuição de folhetos e desdobráveis.
	Cidadãos/Clientes Serviços/Clientes	• Demonstrar os frutos do projecto, as melhorias implementadas e planeadas.	• Divulgação da conclusão do processo de auto-avaliação, linhas gerais dos resultados e próximos passos através do site/jornal interno.

### A comunicação da EAA com o organismo/serviço

Na relação entre a EAA e os dirigentes e colaboradores, a comunicação assume particular ênfase. Neste sentido os meios de comunicação, interna e externa, existentes e as formas de comunicar devem ser utilizados adequadamente e potenciados pela equipa.

### Meios de comunicação organizacional

O potencial sucesso da construção de uma estratégia de comunicação organizacional reside na sua praticabilidade, isto é, na capacidade em fazer corresponder a política e os objectivos organizacionais às acções subjacentes.

No âmbito da implementação da CAF, a equipa de auto-avaliação deverá realizar um plano de comunicação que, à luz da política e dos objectivos estabelecidos, integre os suportes de comunicação adequados e relevantes para a organização.

O plano de comunicação deverá ser adequado a cada uma das fases de desenvolvimento da CAF e prever múltiplos métodos de comunicação, usados de forma flexível, de modo a ter maior aceitação por parte de todos, eliminar resistências e, em suma, assegurar uma maior eficácia na implementação daquela ferramenta de avaliação.

Assim, a equipa deverá prever, nomeadamente, para as fases de “Apresentação da CAF ao organismo/serviço”, “Preenchimento da grelha de AA” e “Apresentação dos resultados de AA”, quais os métodos mais adequados e pertinentes, de modo a ser estabelecida uma comunicação eficaz com todas as pessoas.

Saliente-se o facto de que não basta estabelecer uma única comunicação no início e no final do processo. Propõe-se que a comunicação seja mantida, com recurso a qualquer dos métodos que apresentamos de seguida, durante todo o desenrolar das fases de implementação da CAF, com o objectivo de manter todos os colaboradores informados acerca do estado de desenvolvimento do processo de auto-avaliação.

Podemos considerar como vantagens de um planeamento da comunicação organizacional, as seguintes:

- Maior aceitação e valorização das mensagens transmitidas pela EAA;
- Maior abertura dos colaboradores à necessidade de implementação de um processo de auto-avaliação;
- A informação adequada, relativa ao processo CAF, evitará a criação de rumores, boatos ou qualquer tipo de especulações, acerca do mesmo;
- Maior compreensão e disseminação das mensagens, tendo como resultado um sistema de comunicação coerente e consistente. Na verdade, uma mensagem que é interpretada como congruente numa situação, mais facilmente será interpretada congruente noutra situação qualquer;
- Maior receptividade à própria mudança.

A selecção dos suportes de comunicação que se julguem especialmente adequados a contextos específicos de aplicação da CAF deverá obedecer aos princípios da amplitude e da flexibilidade, isto é, a equipa deverá optar por suportes que abranjam o maior número de pessoas, sem que para isso os utilize de uma forma excessiva.

Deste modo, é essencial conhecer as características dos suportes de comunicação para a construção do plano de comunicação organizacional:

	Descrição	Utilizações	Custos	Vantagens
<b>Jornal Interno</b>	Boletim.	Criação de um sentimento de pertença. Pode informar acerca das actividades e questões técnicas, que interessem aos colaboradores.	Tempo ligado à redacção, fabricação e distribuição.	Suporte privilegiado de comunicação interna; suporte de formação e de valorização dos colaboradores; difusão ampla.
<b>Nota de serviço</b>	Através da hierarquia, fornecer directivas ou explicações.	Permite difundir informações pontuais.	Redacção e reprodução.	Informação muito precisa e adaptada ao destinatário; rapidez e simultaneidade; elemento de referência.
<b>Placard</b>	Documento redutor que serve informações pontuais.	Informações sobre questões muito genéricas.	Depende da sofisticação.	Fácil de gerir; moldável.
<b>Folheto e desdobrável</b>	Documento simples.	Fazer conhecer rapidamente pontos de vista da direcção e da EAA a toda a organização.	Reprodução.	Informação instantânea; distribuição simples.
<b>Relatório de reunião</b>	Relata os assuntos de uma reunião de trabalho.	Faz o ponto de situação sobre determinado assunto; difunde elementos de informação.	Tempo reduzido.	Documento de referência caracterizado pela precisão.
<b>Teleconferência</b>	Ligação a um circuito onde se transmite o som e a imagem, possibilitando o contacto, apesar da efectiva distância física entre interlocutores.	Necessidade em tomar decisões rápidas se os interlocutores se encontram fisicamente distantes.	Elevado em termos de equipamento.	Permite acelerar decisões, ultrapassando o tempo gasto na deslocação das pessoas.
<b>Jornal televisado</b>	Teledistribuição por cabo, no interior da organização.	Comunicação da direcção, emissão de reportagens e entrevistas.	Material e tempo.	Informação rápida.
<b>Correio electrónico e intranet</b>	Emissão de mensagens, por intermédio de terminais de computador.	Notas de serviço; organização de reuniões; circulares; etc.	Reduzido, se já existirem materiais informáticos de base.	Multidifusão; confidencialidade; supressão do papel; diminuição das conversas telefónicas.

(Adaptado a partir de Almeida, V., 2000, A Comunicação Interna na Empresa. Praxis)

Durante a fase de elaboração do plano de comunicação é importante considerar que, para além da multiplicidade dos suportes de comunicação, existe uma complementaridade que deverá ser explorada. Este aproveitamento, baseado na complementaridade, não só permite tirar um maior e melhor proveito das potencialidades dos suportes, como também significará que a construção do plano não representa um fim em si mesmo.



Para além do mais, aqueles suportes de comunicação deverão ser utilizados de forma criteriosa, sob pena do excesso de informação ter consequências nefastas, tanto ao nível da eficácia da própria comunicação, como ao nível da produtividade da EAA.

### **Comunicação no âmbito das reuniões de apresentação da CAF ao serviço/organismo e na divulgação dos resultados**

O êxito da apresentação será tanto maior quanto a mesma estiver orientada e tiver em conta os seus destinatários – partindo dos seus interesses e motivações.

A construção de uma apresentação eficaz exige criatividade e inicia-se com o desejo de partilhar determinadas informações, com determinado objectivo.

Para além das preocupações com o conteúdo daquilo que se quer transmitir, seja no que respeita à apresentação da CAF ao serviço/organismo, seja, na parte final, durante a apresentação dos resultados da auto-avaliação, a comunicação em si deverá despertar o interesse e convencer os presentes, acerca das formas de actuação e da necessidade da colaboração de todos, para o êxito daquela iniciativa.

Assim, tanto para o envolvimento no processo de auto-avaliação, como para o envolvimento nos desafios de mudança propostos – e que constituem o objectivo primordial do modelo CAF – importa que a equipa, através do elemento que for eleito para fazer a comunicação (orador), invista, com espírito de missão, na mensagem que respeita à visão organizacional, que se deseja ver implementada no futuro.

#### Atitude e postura do orador:

- **Olhar de forma abrangente** toda a audiência, adoptando uma expressão facial aberta e uma postura corporal dinâmica e solta, evitando a rigidez de posições e de gestos. Embora seja importante enfrentar a assistência, as pessoas não deverão, contudo, ser fixadas com uma insistência exagerada. O olhar deverá oscilar naturalmente entre as notas da comunicação e o auditório em geral.
- **Utilizar uma gesticulação adequada**, acompanhando o discurso. Os movimentos das mãos nunca passam despercebidos. Eles tanto poderão ajudar o orador a fazer passar a mensagem, como, pelo contrário, a distrair o auditório, desviando as atenções da mensagem propriamente dita. Num discurso para um número reduzido de pessoas, o gesto poderá ser um bom complemento da linguagem verbal. Contudo, quando se trata de uma comunicação para uma grande audiência, a gesticulação deverá ser utilizada de forma muito comedida, sob pena de fazer distrair a audiência do conteúdo do discurso propriamente dito.

Ainda no que respeita à gesticulação, chamamos particularmente a atenção para o controlo dos tiques e gestos parasitas, que poderão ter consequências extremamente negativas na apresentação.

- **Efectuar uma boa gestão do espaço físico**, sem se movimentar de forma compulsiva ou recorrer a um completo imobilismo.
- **Efectuar um bom controlo das emoções**, concentrando-se essencialmente no discurso e na audiência. Uma respiração adequada contribui, de forma substancial, tanto para o controlo das emoções como para a qualidade da voz.
- **Colocar bem a voz**, de forma a emitir uma dicção clara, sintonizar a entoação, adequar o ritmo, o timbre, o volume e jogar com as inflexões, as pausas, etc.

Quanto às pausas, elas contribuem para acentuar e dar ênfase às ideias mais relevantes da mensagem a transmitir e, ainda, para dar tempo ao auditório para assimilar aquilo que é dito.

A voz é uma das principais ferramentas do comunicador. Uma boa comunicação em termos de conteúdo, mas mal transmitida, tende a perder todo o seu valor.

- **Postura de entusiasmo, optimismo e bom humor** – não esquecer que o entusiasmo e optimismo são contagiosos. Um sorriso não está necessariamente associado ao bom humor. No entanto, se o comunicador apresentar um sorriso caloroso, a assembleia reagirá sendo, igualmente, calorosa e envolvente.

No que respeita ao humor, embora se considere altamente desejável a apresentação de uma atitude de boa disposição, aconselha-se, no entanto, que se utilize o humor propriamente dito, de forma cuidadosa, para evitar ferir a susceptibilidade daqueles que se sentem facilmente amesquinados quando se usa o humor.

No caso de acontecer algo imprevisto, com o qual se torna difícil lidar, uma boa solução costuma ser a de jogar com o humor, rindo-nos de nós mesmos, do nosso próprio envencilhamento ou das coisas que não funcionam. E, embora seja aconselhável estar-se atento para ver se a assembleia aprecia o nosso bom humor, não convém, contudo, e como já foi referido, abusar do recurso ao humor, nem reagir em demasia ao humor da parte da assembleia.

- **Cativar a audiência** de colaboradores, utilizando técnicas de comunicação interactivas, isto é, pondo questões (não necessariamente para serem respondidas de forma directa, mas com a finalidade de levar o receptor a pensar activamente sobre a mensagem a transmitir); lendo uma ou outra citação ou pensamento que traduza a essência da mensagem que se quer transmitir, fazendo referências que despertam a curiosidade das pessoas, que

surpreendem ou que intrigam; contar uma história ilustrativa do assunto que se quer tratar; apontar e assinalar benefícios que se poderão obter sob determinadas condições, etc.

- **Acreditar naquilo que diz**, isto é, ser verdadeiramente convincente, sincero e natural. Tudo isto, o comunicador transmitirá à audiência, se tiver confiança em si próprio e demonstrar que domina o assunto e está suficientemente preparado.
- **Ser organizado no seu discurso** e este **não ser demasiado longo**, isto é, tomar apenas o tempo que foi estipulado.
- **Utilizar uma linguagem adaptada e acessível** a toda a audiência. Deverão utilizar-se, preferencialmente, termos e frases simples de fácil compreensão.
- **O conteúdo da mensagem deverá vincular uma identificação com a audiência.** Neste sentido, é suposto que o comunicador conheça bem aqueles para quem a sua comunicação se dirige. Desta forma, ainda, ele poderá antecipar as possíveis reacções face às informações que vão ser transmitidas.
- **Ser criativo** na forma de transmitir a mensagem, fazendo um adequado aproveitamento das novas tecnologias, de forma a conseguir uma mensagem atraente.

Quanto ao material de suporte à comunicação, dever-se-á evitar sobrecarregar as projecções com muita informação, evitando, ainda, muitas leituras, as quais sabemos, de antemão, que são sempre difíceis nas projecções.

- **Ser aberto ao feedback**, isto é, ver se a audiência está atenta e interessada; se dá mostras de estar a compreender a mensagem; se emite sinais de concordância ou discordância, etc., em suma, captar eventuais reacções à mensagem, a fim de adaptar, reajustar ou melhorar a relação interpessoal que é estabelecida neste contexto.

### Estruturar a apresentação

De uma maneira geral, a apresentação inclui:

1) **Uma fase introdutória** – em que se estabelece contacto com o público-alvo, neste caso, com os dirigentes e colaboradores, e se apresenta o tema e os pontos fundamentais a tratar na comunicação;

2) **O desenvolvimento** em que se explica o tema de forma mais pormenorizada e em que o mesmo toma forma, pela apresentação da argumentação de suporte;

3) **A conclusão** é a fase em que se resume o tema principal da apresentação.

Seguidamente, apresentamos a estruturação específica e pormenorizada da apresentação. Referir-nos-emos, por uma questão prática, apenas ao contexto da **apresentação final dos resultados da auto-avaliação**.

Assim, a apresentação deverá incluir:

1. **O título** – tem que ver com a temática dos conteúdos e deverá reflectir os benefícios/mudanças, que se desejam introduzir.

O título deverá ainda ser atraente e despertar o interesse dos presentes.

2. **Apresentação pessoal do orador.** Tendo em consideração que a EAA já foi apresentada, na parte inicial pelos dirigentes de topo, nesta fase final, a apresentação pessoal do orador já poderá ser dispensada, ou, pelo menos, deverá ser grandemente aligeirada, reportando-se, apenas, às atribuições do orador na EAA, com referência aos outros elementos da equipa.

3. **Objectivo da comunicação.** Tem a ver com a apresentação dos resultados da auto-avaliação do organismo/serviço. A finalidade da comunicação é, em primeiro lugar, informar, pela apresentação dos resultados em si, e secundariamente, entusiasmar e persuadir os colaboradores no sentido de os envolver no projecto de mudança.

4. **Como se chegou aos resultados** que vão ser apresentados. Esta partilha de informações, acerca dos procedimentos, das dificuldades ou factores facilitadores, deverá ser efectuada de tal forma que todos os presentes se sintam parte integrante do processo.

5. **Referência e consideração por:** assuntos, desafios, pressões ou eventuais constrangimentos sofridos pelos membros da EAA e/ou colaboradores, no âmbito do processo de auto-avaliação, colocando um especial ênfase nos aspectos positivos de todo o processo.

Cabem ainda aqui, os naturais agradecimentos públicos pela colaboração que foi dispensada da parte de todos os colaboradores e dirigentes, dando especial destaque ao dirigente de topo, no caso de ter havido um envolvimento efectivo.

6. **Dar a conhecer o contexto,** através da apresentação da grelha de resultados da auto-avaliação e efectuar uma análise explicativa dos resultados que são apresentados no relatório final.

Interessa, mais uma vez, dar um especial destaque aos aspectos positivos ou pontos fortes diagnosticados – partir do que é bom, para conseguir o melhor – despertando o interesse de todos os elementos organizacionais e favorecendo a sua motivação e envolvimento nos procedimentos conducentes às melhorias que irão ser propostas.

7. **Soluções propostas** – Corresponde à apresentação do plano de melhorias, para colmatar os pontos críticos dos serviços e incrementar os processos de modernização organizacional. Dever-se-á dar especial ênfase aos benefícios que irão ser introduzidos com a mudança.

8. **A implementação** – Nesta fase, o líder da equipa ou, preferencialmente, o dirigente de topo, poderá lançar os desafios que achar adequados e convenientes, de forma a mobilizar os colaboradores na reconstrução do futuro desejável, da nova realidade organizacional.

Esta fase constitui o ponto forte da comunicação, o culminar de um processo que foi sofrendo a sua progressão. Poderemos considerá-la uma espécie de fase de apogeu de tese. Deste modo, a frase de tese deverá ser investida de forma persuasiva e apelativa, como se de um slogan se tratasse, favorecendo, assim, o envolvimento no processo.

9. **Síntese final** – Consiste na sintetização dos pontos-chave da comunicação. A comunicação deverá ser concluída com a apresentação da visão organizacional que se deseja no futuro.

Dever-se-á jogar com a linguagem apropriada, visando directamente os colaboradores, envolvendo-os no projecto e recorrendo à criatividade da imagem para lhes fazer sentir que o serviço/organismo, em si, não é uma entidade abstracta – ele será, em termos concretos, aquilo que forem os seus colaboradores.

A comunicação será concluída com um convite à acção; uma aposta no futuro desejável; um compromisso com o envolvimento no projecto de mudança.

10. **Questões** – Diz respeito à possibilidade de feedback, da parte da audiência.

Finalmente, e após os necessários esclarecimentos e resposta às questões postas, o orador preparar-se-á para terminar a apresentação, experimentando um sentimento de coesão e envolvimento com a sua audiência e, com este espírito, apresentará as suas despedidas.

## **2. O papel dos colaboradores e gestores intermédios**

Embora este aspecto já tenha sido realçado anteriormente, nunca é demais focá-lo.

A realização de um processo desta natureza dificilmente se concretiza sem a colaboração das pessoas do serviço/organismo: colaboradores e gestores.

Qual é o papel que lhes está incumbido neste processo? O que é que se espera destes intervenientes?

O papel dos colaboradores é necessariamente diferente do papel dos gestores e, por outro lado, os contributos que são solicitados variam conforme a fase do processo.

No quadro que a seguir se apresenta encontra-se a visão dos comportamentos e atitudes que são esperados dos colaboradores e gestores nas diferentes fases da auto-avaliação.

<b>Fases da AA</b>	<b>Colaboradores</b>	<b>Gestores intermédios</b>
Apresentação da CAF	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presença na sessão de apresentação da CAF aos colaboradores.</li> <li>• Disponibilidade para ser pivot da EAA no serviço onde desempenha funções.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presença nas sessões de apresentação da CAF aos gestores intermédios e colaboradores.</li> </ul>
Condução da auto-avaliação	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaboração na recolha de evidências.</li> <li>• Resposta a questionários (se utilizados).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaboração na recolha de evidências.</li> <li>• Orientação dos colaboradores no sentido de facilitarem o trabalho da AA.</li> <li>• Motivação e envolvimento dos colaboradores para que respondam com empenho e honestidade aos pedidos da EAA.</li> </ul>
Apresentação dos resultados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humildade para reconhecer os pontos fracos.</li> <li>• Empenho na mudança.</li> <li>• Participação nas acções de melhoria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resposta a questionários (se utilizados).</li> <li>• Humildade para reconhecer os pontos fracos.</li> <li>• Empenho na mudança.</li> <li>• Participação nas acções de melhoria.</li> <li>• Promover o envolvimento dos colaboradores nas acções de melhoria.</li> </ul>



## **CAPÍTULO III – A Ferramenta CAF (Os critérios, os subcritérios e os exemplos)**





## Introdução

### Definição

A Estrutura Comum de Avaliação (*Common Assessment Framework ou CAF*) é uma ferramenta da Gestão da Qualidade Total inspirada no Modelo de Excelência da Fundação Europeia para a Gestão da Qualidade (*European Foundation for Quality Management ou EFQM*) e no modelo da Speyer, Universidade Alemã de Ciências Administrativas.

A CAF baseia-se na premissa de que as organizações atingem resultados excelentes ao nível do desempenho, bem como na perspectiva dos cidadãos/clientes, colaboradores e sociedade quando têm lideranças que conduzem a estratégia, o planeamento, as pessoas, as parcerias, os recursos e os processos, pelo que este modelo analisa a organização simultaneamente por diferentes ângulos, promovendo uma análise holística do desempenho da organização.

### Origem e evolução

A Estrutura Comum de Avaliação resultou da cooperação desenvolvida entre os Ministros da União Europeia (UE) responsáveis pela Administração Pública (AP). Foi desenvolvida em conjunto sob a égide do Grupo dos Serviços Públicos Inovadores (*Innovative Public Service Group ou IPSG*), um grupo de trabalho de peritos nacionais criado pelos Directores-Gerais com o objectivo de promover permutas e cooperação onde existam formas de governação e de prestação de serviços públicos modernas e inovadoras nos Estados-membros da UE.

A versão piloto da CAF foi apresentada em Maio de 2000 e em 2002 foi apresentada a primeira versão revista. O Centro de Recursos CAF (*CAF Resource Centre ou CRC*) – foi criado no Instituto Europeu de Administração Pública (*European Institute of Public Administration ou EIPA*), em Maastricht, de acordo com uma decisão dos Directores-Gerais responsáveis pela AP. Numa declaração estratégica, o EIPA especificou qual o papel que pretende para o Centro Europeu de Recursos CAF e quais os objectivos que tem a este respeito.

Em conjunto com a rede dos correspondentes nacionais da CAF, e com a colaboração da EFQM e da Universidade de Speyer, o Centro de Recursos CAF acompanhou a implementação do modelo de várias formas e avaliou a sua utilização.

Entre 2000 e 2005, cerca de 900 serviços públicos europeus utilizaram a CAF para melhorar o seu desempenho. De igual modo, fora da Europa, existe muito interesse em utilizar esta ferramenta, designadamente na China, Médio Oriente, República Dominicana e Brasil. Mais de 300 utilizadores da CAF reuniram-se no 1.º e 2.º Evento Europeu da CAF, em Roma,

em 2003, e no Luxemburgo, em 2005. Os dois estudos realizados pelo EIPA, no contexto destes eventos, proporcionam informações detalhadas acerca do uso da CAF na Europa, tendo inspirado a revisão feita para a CAF 2006.

Está em curso, no EIPA, o desenvolvimento e aperfeiçoamento de uma base de dados sobre os casos de aplicação da CAF, de modo a poder admitir a integração das boas práticas existentes nas administrações públicas de toda a Europa e, possivelmente, até de fora da Europa. Em breve, será disponibilizada para a comunidade CAF uma ferramenta electrónica da CAF. O portal da Internet dedicado à CAF contém toda a informação disponível sobre o modelo CAF a nível europeu. A versão CAF 2002 encontra-se actualmente traduzida em 19 idiomas. Também a nível nacional muitos países desenvolveram estruturas de apoio incluindo cursos de formação, ferramentas electrónicas, brochuras, eventos para os utilizadores da CAF e base de dados CAF. Todas estas actividades asseguram a todos os actores envolvidos neste projecto que o objectivo de 2000 registos de aplicação da CAF em 2010 — estabelecido pela Presidência do Reino Unido — será alcançado.

Os ministros responsáveis pela Administração Pública na UE expressaram, a 8 de Junho de 2005, no final da Presidência do Luxemburgo, o seu apreço pela proveitosa troca de ideias, experiências e boas/melhores práticas entre as Administrações Públicas dos Estados-membros da UE no seio da Rede Europeia de Administração Pública (*European Public Administration Network* ou EPAN) e pelo desenvolvimento e uso de ferramentas como a Estrutura Comum de Avaliação. Os ministros solicitaram uma integração mais estreita da abordagem à Qualidade com a Agenda de Lisboa. A revisão da CAF 2006 teve em consideração esse pedido.

### **Fundamentos e principal finalidade**

A CAF foi criada como uma ferramenta fácil de utilizar para ajudar as organizações públicas da UE a melhorar o desempenho pela utilização de técnicas de gestão da qualidade. Baseia-se numa estrutura de auto-avaliação conceptualmente semelhante aos principais modelos de Gestão da Qualidade Total (TQM), particularmente o da EFQM, embora tenha sido especialmente concebida para as organizações do sector público, tendo em conta as suas especificidades.

### **Objectivos da CAF**

O modelo CAF tem quatro objectivos principais:

1. Introduzir na Administração Pública os princípios da Gestão da Qualidade Total (*Total Quality Management* / TQM) e orientá-la progressivamente, através da utilização e

compreensão da auto-avaliação, da actual sequência de actividades «Planear-Executar» para um ciclo completo e desenvolvido «PDCA» – Planear (fase de projecto); Executar (fase da execução); Rever (fase da avaliação) e Ajustar (fase da acção, adaptação e correcção);

2. Facilitar a auto-avaliação das organizações públicas com o objectivo de obter um diagnóstico e um plano de acções de melhoria;

3. Servir de ponte entre os vários modelos utilizados na gestão da qualidade;

4. Facilitar o «*benchlearning*» entre organizações do sector público.

Para tal, foram criados vários suportes (fichas, minutas, quadros, grelhas), uma estrutura composta por 9 critérios, 28 subcritérios com listas de exemplos; painéis de avaliação para os critérios de meios e de resultados; linhas de orientação para a auto-avaliação, planos de melhoria e projectos de *benchlearning* e, finalmente, um glossário.

### **Organizações destinatárias**

A CAF foi concebida para ser utilizada em todos os sectores da Administração Pública e para ser aplicada em organizações públicas de nível nacional/federal, regional ou local.

Pode, também, ser utilizada em diversas circunstâncias, nomeadamente como parte de um programa de reforma sistemático, ou como forma de alcançar melhorias num serviço público específico. Em alguns casos, e especialmente em organizações de grande dimensão, a auto-avaliação pode, ainda, ser realizada numa parte da organização, como por exemplo numa determinada divisão ou departamento seleccionado para o efeito.

### **Flexibilidade da ferramenta**

Sendo a CAF uma ferramenta-modelo, recomenda-se o seu uso de forma flexível, mas respeitando obrigatoriamente os seus elementos básicos:

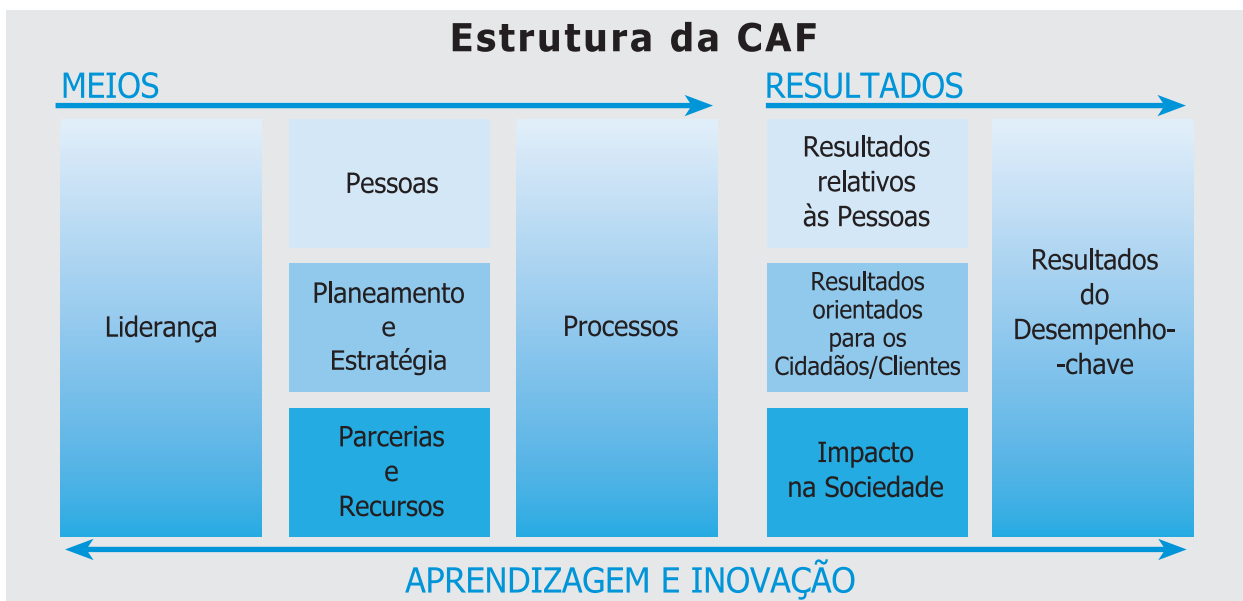
- Os 9 critérios;
- Os 28 subcritérios;
- O sistema de pontuação.

Os exemplos apresentados e o processo de auto-avaliação, tal como descrito nas linhas de orientação, são flexíveis; recomenda-se, porém, ter em conta os princípios fundamentais das linhas de orientação.

Os critérios 1 a 5 dizem respeito aos meios próprios de uma organização e determinam o que a organização faz e como realiza as suas actividades para alcançar os resultados desejados.

Nos critérios 6 a 9, os resultados alcançados ao nível dos cidadãos/clientes, pessoas, sociedade e desempenho-chave são avaliados através de medidas de percepção e indicadores internos.

Cada critério está decomposto num conjunto de subcritérios (28) que identificam as principais questões a considerar aquando da avaliação de uma organização. Estes, por sua vez, são ilustrados com exemplos que descrevem o conteúdo dos mesmos e sugerem possíveis áreas de abordagem tendo em vista explorar a forma como a gestão das organizações responde às exigências expressas nos subcritérios.



A estrutura com as nove caixas identifica os principais aspectos a ter em conta numa análise organizacional.

### Principais características

A utilização da CAF proporciona à organização uma poderosa ferramenta de trabalho para iniciar um processo de melhoria contínua.

A utilização da CAF:

- Permite uma avaliação baseada em evidências através de um conjunto de critérios amplamente aceites no sector público dos países europeus;
- Cria oportunidades para identificar o progresso e os níveis de realização alcançados;
- Constitui um meio para alcançar consistência de direcção e consenso no que é necessário ser feito para melhorar a organização;

- Proporciona uma ligação entre os diferentes resultados a serem alcançados e as práticas ou meios que os suportam;
- Constitui um meio para criar entusiasmo entre colaboradores através do envolvimento destes no processo de melhoria;
- Gera oportunidades para promover e partilhar boas práticas entre diferentes sectores de uma organização e com outras organizações;
- Permite integrar nos processos normais de trabalho as diversas iniciativas para a qualidade;
- Constitui uma forma de medição do progresso ao longo do tempo através de auto-avaliações regulares.

### **Conceitos e princípios da CAF**

Enquanto ferramenta de Gestão da Qualidade Total, a CAF subscreve os conceitos fundamentais da excelência tal como são definidos pela EFQM: orientação por resultados, focalização no cliente, liderança e constância de objectivos, gestão por processos e factos, envolvimento de pessoas, melhoria contínua e inovação, parcerias com benefícios mútuos e responsabilidade social corporativa, e visa melhorar o desempenho das organizações públicas com base nestes conceitos.

A gestão pública e a qualidade no sector público apresentam um conjunto de condições especiais se comparadas com o sector privado. As organizações públicas pressupõem pré-condições básicas, comuns à nossa cultura política, social e administrativa europeia: legitimidade (democrática, parlamentar); imperativo da lei e comportamento ético baseado em valores e princípios comuns tais como transparência, responsabilidade, participação, diversidade, equidade, justiça social, solidariedade, colaboração e parcerias.

Embora a CAF se focalize principalmente na avaliação do desempenho da gestão e na identificação das possibilidades organizacionais para tornar possíveis as melhorias, o seu fim último é contribuir para a boa governação.

Assim, a avaliação do desempenho reporta-se às seguintes especificidades de uma organização do sector público:

- Responsabilidade democrática/*accountability*;
- Actuação dentro do quadro legal, legislativo e regulamentar;
- Comunicação com o nível político;
- Envolvimento das partes interessadas e conciliação das necessidades destas;

- Excelência na prestação de serviços;
- Eficiência;
- Realização dos objectivos;
- Gestão da modernização, inovação e mudança.

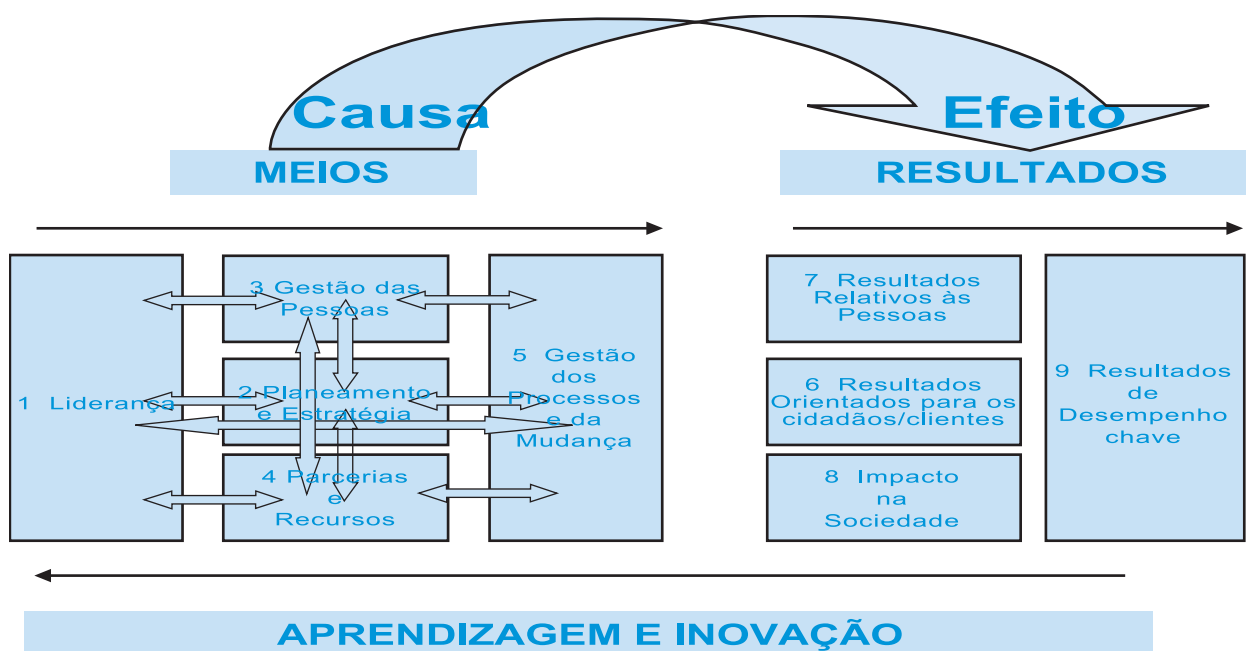
### Ligações funcionais no modelo CAF

A abordagem holística da TQM e da CAF não significa apenas que todos os aspectos respeitantes ao funcionamento de uma organização sejam cuidadosamente avaliados; significa, também, que todos os elementos que a compõem têm um impacto recíproco.

Deve fazer-se uma distinção entre:

- A **relação de causa-efeito** entre a parte esquerda do modelo (meios – causas) e a parte direita (resultados – efeitos), e;
- A **relação holística**<sup>26</sup> entre as causas (meios).

Somente à última (meios) poderá ser aplicada totalmente a natureza holística do modelo.



<sup>26</sup> Holismo vem do grego “holos” = ao todo. A relação holística entre os meios significa, aqui, a necessidade, aquando da auto-avaliação, de as equipas terem presente, que existem inter-relações, correlações, ligações e condicionalismos comuns a todos os critérios de meios. Esta reciprocidade, entre critérios de meios, é evidente em alguns subcritérios e exemplos, pelo que, em muitos casos, as iniciativas presentes (e respectivas evidências) e futuras serão comuns.

### **Ligações entre os critérios de meios e de resultados:**

Consiste na relação de causa-efeito entre os meios (causas) e os resultados (efeitos), assim como na informação de retorno (*feedback*) dos últimos sobre os primeiros.

A verificação das ligações causa-efeito adquire fundamental importância na auto-avaliação durante a qual o avaliador deverá sempre verificar a consistência entre um resultado apresentado (ou conjunto de resultados homogêneos) e as «evidências» recolhidas relativamente aos critérios e subcritérios de meios relevantes. Porém, tal consistência é por vezes difícil de verificar, já que, em razão da natureza holística da organização, as diferentes causas (meios) interagem mutuamente quando produzem resultados.

De qualquer modo, a existência de informação de retorno (*feedback*) adequada, entre os resultados alcançados e os critérios de meios apropriados, deverá ser verificada durante a avaliação.

### **Ligações entre os critérios de meios:**

Como a qualidade dos resultados é, em grande medida, determinada pelo tipo e intensidade das relações existentes entre os meios, este tipo de relação tem de ser explorado na auto-avaliação. De facto, a sua intensidade difere significativamente de organização para organização e a sua natureza determina, em larga medida, a qualidade de uma organização.

Organizações excelentes são, por exemplo, caracterizadas por terem fortes interações entre o critério 1 e os critérios 2/3/4, e entre o critério 3 e os critérios 4/5. As relações não estão obviamente limitadas ao nível do critério. Na realidade, fortes interações/relações ocorrem com frequência ao nível dos subcritérios.

### **A importância das evidências e das medições**

A auto-avaliação e melhoria das organizações públicas tornam-se extremamente difíceis sem informação fiável proveniente das diferentes áreas funcionais da organização.

A CAF estimula as organizações do sector público a recolherem e usarem a informação, mas muitas vezes esta informação não está disponível numa primeira auto-avaliação. É por este motivo que a CAF é frequentemente considerada como sendo uma medição de base zero que indica as áreas nas quais é essencial começar a medir. Quanto maior for o progresso de uma organização no sentido da melhoria contínua, tanto mais esta receberá e gerirá informação de forma sistemática e progressiva, quer a nível interno, quer externo.



## **O papel do sistema de pontuação**

Um dos elementos obrigatórios da CAF é o sistema de pontuação. Embora os pontos fortes e áreas de melhoria identificadas e as consequentes acções de melhoria sejam os resultados mais importantes da auto-avaliação, as organizações, por vezes, centram-se demasiado nas pontuações. A atribuição de uma pontuação a cada subcritério e critério do modelo CAF tem 4 objectivos principais:

- Dar uma indicação sobre a orientação a seguir para as acções de melhoria;
- Medir o progresso da organização;
- Identificar boas práticas tal como indicado pela pontuação elevada nos critérios de meios e resultados;
- Ajudar a encontrar parceiros válidos com quem aprender. O sistema de pontuação foi revisto para a nova versão da CAF e uma novidade introduzida na CAF 2006 é a possibilidade de pontuar de duas formas:
  - Através do «*classical CAF scoring*», traduzido para «sistema de pontuação clássico»; e
  - Com o «*fine-tuned scoring*», adaptado para «sistema de pontuação avançado».

## **Linguagem gestonária e glossário**

Muitas organizações do sector público que utilizam a CAF pela primeira vez são confrontadas com uma terminologia de difícil compreensão; a experiência e a formação em gestão pública ajudam certamente a vencer este obstáculo, mas algumas pessoas que participam na auto-avaliação com base na CAF podem não ter este tipo de antecedentes. O glossário existente no final desta publicação tem como objectivo ajudar essas pessoas através da apresentação de definições mais precisas relativamente aos principais vocábulos e conceitos.

Todavia, dada a natureza dos «clientes» no sector público, queremos, desde o início, esclarecer o que entendemos por cidadão/cliente. Este termo é usado para realçar a relação dupla existente entre a Administração Pública e os utilizadores dos serviços públicos e todos os membros da sociedade que como cidadãos e contribuintes têm interesse nos serviços prestados e nos seus resultados.

## Principais diferenças entre a CAF 2002 e a CAF 2006

Os utilizadores das versões anteriores da CAF não terão grandes dificuldades em encontrar o seu caminho na nova versão.

No contexto da *Estratégia de Lisboa* é dada maior ênfase à modernização e inovação.

Esta preocupação está presente, de forma mais explícita, nos critérios sobre liderança e estratégia, enquanto que a necessidade de permanente inovação dos processos é apresentada no critério 5.

A introdução e reformulação de muitos exemplos ilustram melhor a contribuição da gestão da qualidade no sector público para uma melhor governação.

O sistema de pontuação permite à organização aprofundar o conhecimento que resulta da avaliação e focalizar com mais precisão as acções de melhoria.

As linhas de orientação sobre auto-avaliação e planos de melhoria fornecem conselhos adicionais.

O recente sucesso do *benchlearning* com a CAF serviu de inspiração para as novas linhas de orientação nesta área.

Em suma, a auto-avaliação segundo o modelo CAF oferece à organização a oportunidade de aprender mais acerca de si mesma. Comparada com um modelo de Gestão da Qualidade Total completamente desenvolvido, a CAF foi concebida para ser um modelo introdutório de utilização amigável. Parte-se do princípio de que qualquer organização que pretenda ir mais além irá seleccionar um modelo mais desenvolvido. A CAF apresenta a vantagem de ser compatível com esses modelos e, por conseguinte, ser um primeiro passo para uma organização que deseje avançar para a gestão da qualidade.

Nós sabemos que «a CAF resulta!»

A CAF está no domínio público e é gratuita.

As organizações são livres de utilizar o modelo da forma como desejarem.

## Critérios de Meios

Os critérios 1 a 5 referem-se aos meios da organização. Estes determinam o que a organização faz e como realiza as suas actividades para obter os resultados desejados. A avaliação das acções relacionadas com os meios deverá ser baseada no Quadro de Pontuação dos Meios (ver os sistemas de pontuação da CAF e os quadros de avaliação).

## CRITÉRIO 1: LIDERANÇA

### Definição

O comportamento dos líderes de uma organização pode ajudar a criar clareza e unidade nos objectivos, bem como um ambiente no qual a organização e os seus colaboradores sejam excelentes.

Os líderes dão uma orientação à organização.

Os líderes desenvolvem a missão, a visão e os valores necessários para o sucesso da organização a longo prazo; motivam e apoiam as pessoas da organização actuando como modelo de conduta e com um comportamento adequado e consentâneo com os valores expressos e implícitos.

Os líderes desenvolvem, implementam e monitorizam o sistema de gestão da organização e revêem o desempenho e os resultados.

São responsáveis pela melhoria do desempenho e preparam o futuro promovendo as mudanças necessárias para realizar a sua missão.

No sector público, os líderes são o principal interlocutor entre a organização e o poder político, gerindo as suas responsabilidades partilhadas. São, também, responsáveis pela gestão das relações com as partes interessadas, assegurando que as necessidades destas sejam satisfeitas.

### Principais implicações

Num sistema de democracia representativa, os políticos eleitos fazem escolhas estratégicas e definem os objectivos que pretendem alcançar nos diferentes sectores políticos.

A liderança das organizações do sector público apoia os políticos na formulação das políticas fornecendo pareceres técnicos, propondo cenários alternativos ou prospectivos, sendo igualmente responsável pela implementação e realização dessas mesmas políticas.

Como tal, no sector público deve-se distinguir o papel da liderança política do papel dos líderes/gestores das organizações. A CAF centra-se na gestão das organizações públicas e não na «qualidade» das políticas públicas — responsabilidade do foro político.

Para além dos seus valores específicos, as organizações do sector público europeu partilham um conjunto de valores comuns, tais como a legalidade, transparência, equidade, diversidade e a rejeição de conflitos de interesse. Os líderes transmitem estes valores à organização, podendo, também, apresentá-los sob a forma de códigos de conduta que guiam o comportamento profissional dos colaboradores.

Os líderes criam as condições ótimas para que as suas organizações se adaptem continuamente às mudanças da sociedade que servem. Eles próprios procuram oportunidades para inovar e modernizar, e integram cada vez mais soluções de *e-government*.

Nas organizações de serviço público, geralmente, exige-se que os gestores trabalhem com determinados recursos para atingir objectivos e metas, o que, por vezes, requer um equilíbrio relativamente às necessidades dos cidadãos, políticos e outras partes interessadas. Por conseguinte, os gestores devem demonstrar um claro conhecimento de quem são os seus clientes, as suas exigências, e de que forma estas podem ser conciliadas com os imperativos políticos, demonstrando um claro compromisso com os cidadãos/clientes, bem como com as demais partes interessadas.

## **SUBCRITÉRIOS**

A avaliação deve evidenciar o que a liderança da organização faz para:

### **1.1. Dar uma orientação à organização desenvolvendo a visão, missão e valores**

*Exemplos:*

- a.** Formular e desenvolver a missão (qual a nossa razão de ser) e a visão (para onde queremos ir) da organização envolvendo as partes interessadas relevantes e os colaboradores;
- b.** Transformar a visão e a missão em objectivos estratégicos (longo e médio prazo) e em objectivos e acções operacionais (concretos e de curto prazo);
- c.** Estabelecer um quadro de valores, nele incluindo a transparência, a ética, o princípio do serviço público, bem como um código de conduta da organização, envolvendo todas as partes interessadas;
- d.** Reforçar a confiança mútua e o respeito entre os líderes/gestores/colaboradores (ex. definindo normas de boa liderança);
- e.** Criar condições para uma comunicação eficaz. Assegurar uma comunicação alargada da missão, visão, valores, objectivos estratégicos e operacionais a todos os

colaboradores da organização bem como às restantes partes interessadas;

- f. Rever, periodicamente, a missão, visão e valores, ajustando-os às mudanças do ambiente externo;
- g. Gerir «conflitos de interesse» identificando as áreas de conflito potenciais e transmitindo linhas de orientação aos colaboradores.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

## **1.2. Desenvolver e implementar um sistema de gestão da organização, do desempenho e da mudança**

*Exemplos:*

- a. Desenvolver processos e promover a criação de estruturas organizacionais em conformidade com a estratégia, planeamento, necessidades e expectativas das partes interessadas, utilizando as tecnologias disponíveis;
- b. Definir formas de gestão apropriadas (níveis, funções, responsabilidades e competências) e assegurar um sistema de gestão dos processos;
- c. Desenvolver e acordar objectivos e metas mensuráveis para todos os níveis da organização;
- d. Orientar os resultados e o impacto da actividade para a satisfação das necessidades e expectativas das partes interessadas;
- e. Formular e alinhar a estratégia de governo electrónico com os objectivos estratégicos e operacionais da organização;
- f. Estabelecer um sistema de informação para a gestão, incluindo auditorias internas;
- g. Promover a utilização de ferramentas apropriadas para a gestão de projectos e para o trabalho em equipa;
- h. Aplicar de forma permanente os princípios da Gestão da Qualidade Total, como são exemplos o Modelo CAF ou o Modelo de Excelência da EFQM;
- i. Desenvolver um sistema de medição do desempenho estratégico e operacional da organização (ex. *Balanced Scorecard*);

- j. Implementar sistemas de gestão da Qualidade, tal como a ISO 9001-2000, *Service Level Agreements* (SLA) ou outro tipo de certificações;
- k. Identificar e estabelecer prioridades para as mudanças necessárias tendo em conta o desenho organizacional e o tipo de serviço;
- l. Comunicar as iniciativas de mudança e as razões para a mudança aos colaboradores e às partes interessadas.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

### **1.3. Motivar e apoiar as pessoas da organização e servir de modelo**

*Exemplos:*

- a. Liderar através do exemplo, actuando de acordo com os objectivos e valores estabelecidos;
- b. Demonstrar vontade pessoal para a mudança solicitando críticas construtivas;
- c. Informar os colaboradores com regularidade sobre assuntos importantes relacionados com a organização;
- d. Ajudar os colaboradores a realizarem os seus deveres, planos e objectivos na prossecução dos objectivos globais da organização;
- e. Estimular, encorajar e criar condições para a delegação de poderes, responsabilidades e competências, incluindo a prestação de contas (*empowerment*);
- f. Promover uma cultura de inovação e melhoria encorajando e apoiando os colaboradores a apresentarem sugestões para a inovação e melhoria e a serem proactivos no dia-a-dia de trabalho;
- g. Reconhecer e premiar os esforços individuais e das equipas;
- h. Respeitar e gerir as necessidades individuais e as situações pessoais dos colaboradores.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

#### **1.4. Gerir as relações com os políticos e com as outras partes interessadas de forma a assegurar uma responsabilidade partilhada**

*Exemplos:*

- a. Identificar as políticas públicas que afectam a organização;
- b. Interagir regular e proactivamente com os responsáveis políticos das áreas executiva e legislativa correspondentes;
- c. Assegurar que os objectivos e metas da organização estão alinhados com as políticas públicas;
- d. Desenvolver e manter parcerias e redes de trabalho com as partes interessadas relevantes (cidadãos, organizações não governamentais, grupos de interesse, outros organismos públicos, etc.);
- e. Promover o envolvimento dos políticos e de outras partes interessadas na fixação de resultados e impactos a atingir e no desenvolvimento do sistema de gestão da organização;
- f. Procurar a divulgação pública, a reputação e o reconhecimento da organização e dos seus serviços;
- g. Desenvolver o conceito de *marketing* (produtos e serviços-chave) e divulgá-lo junto das partes interessadas;
- h. Participar em actividades de associações profissionais, organizações representativas e grupos de interesse.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

## **CRITÉRIO 2: PLANEAMENTO E ESTRATÉGIA**

### **Definição**

A forma como uma organização combina eficazmente as suas actividades determina o seu desempenho global. A organização implementa a sua missão e visão através de uma estratégia claramente orientada para as partes interessadas alinhando as políticas públicas/objectivos e as necessidades das mesmas, apoiada por uma melhoria contínua da gestão dos recursos e processos.

A estratégia é transformada em planos, objectivos e metas mensuráveis. O planeamento e a estratégia reflectem a abordagem da organização para implementar a modernização e a inovação.

### **Principais implicações**

A estratégia e o planeamento fazem parte do ciclo PDCA (*Plan-Do-Check-Act*), começando por recolher informação sobre as necessidades presentes e futuras das partes interessadas e também acerca dos resultados e impactos, com o objectivo de fornecer informação destinada ao processo de planeamento. Isto implica a utilização de informação credível, incluindo a percepção de todas as partes interessadas para contribuir para a formulação das políticas operacionais, do planeamento e orientação estratégica. O *feedback* ou informação de retorno de um processo de análise interno é igualmente fundamental para o planeamento da melhoria do desempenho organizacional.

Identificar os factores críticos de sucesso - condições que devem ser reunidas para se alcançarem os objectivos estratégicos - e fixar objectivos, é crucial para assegurar o acompanhamento eficaz e a medição dos resultados. Os objectivos devem ser formulados de tal forma que seja possível distinguir os resultados dos impactos.

As organizações devem monitorizar de forma sistemática e crítica a implementação da sua estratégia e planeamento, e actualizá-los e adaptá-los sempre que necessário.

## **SUBCRITÉRIOS**

A avaliação deve evidenciar o que a organização faz para:

### **2.1. Obter informação relacionada com as necessidades presentes e futuras das partes interessadas**

*Exemplos:*

- a. Identificar todas as partes interessadas relevantes;
- b. Recolher e analisar de forma sistemática informação sobre as partes interessadas, respectivas necessidades e expectativas;



- c. Recolher e analisar regularmente a informação, as fontes, o rigor e a qualidade da mesma. Pode incluir informação sobre variáveis importantes, tais como alterações sociais, ecológicas, económicas, jurídicas e demográficas;
- d. Analisar de forma sistemática os pontos fortes e os pontos fracos internos (ex. diagnósticos TQM com os modelos CAF ou EFQM; análises SWOT).

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

## **2.2. Desenvolver, rever e actualizar o planeamento e a estratégia tendo em conta as necessidades das partes interessadas e os recursos disponíveis**

*Exemplos:*

- a. Desenvolver e utilizar metodologias para monitorizar, medir e/ou avaliar o desempenho da organização a todos os níveis, assegurando o acompanhamento da implementação da estratégia;
- b. Analisar sistematicamente os riscos e as oportunidades (ex. análises SWOT) e identificar os factores críticos de sucesso através da avaliação regular destes factores no ambiente da organização (incluindo mudanças políticas);
- c. Avaliar as actividades existentes em termos de saídas (resultados) e efeitos (impactos) e a qualidade dos planos estratégicos e operacionais;
- d. Articular actividades e recursos, pressões de curto e longo prazo e exigências das partes interessadas;
- e. Avaliar a necessidade de reorganizar e melhorar as metodologias e estratégias de planeamento.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

## **2.3. Implementar o planeamento e a estratégia em toda a organização**

*Exemplos:*

- a. Implementar o planeamento e a estratégia através da negociação e do consenso, da fixação de prioridades, do estabelecimento de calendários, de processos adequados e de uma estrutura organizacional apropriada;
- b. Envolver as partes interessadas no processo de implementação do planeamento e estratégia e dar prioridade às suas necessidades e expectativas;
- c. Materializar os objectivos estratégicos e operacionais da organização em planos e actividades relevantes para as unidades orgânicas e pessoas da organização.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

## **2.4. Planear, implementar e rever a modernização e a inovação**

*Exemplos:*

- a. Criar e desenvolver uma nova cultura — aberta à inovação — através de formação, acções de *benchmarking* e *benchlearning*, criação de laboratórios de aprendizagem e pela focalização na importância do planeamento estratégico;
- b. Monitorizar de forma sistemática os indicadores/condutores internos da mudança e as exigências externas para a modernização e inovação;
- c. Planear as mudanças conducentes ao processo de modernização e inovação (ex. criação de serviços *on-line*) com base no diálogo com as partes interessadas;
- d. Utilizar ferramentas de gestão e indicadores (ex. utilização dos princípios da Gestão da Qualidade Total);
- e. Assegurar o desenvolvimento de um sistema de gestão da mudança eficiente, que inclua a monitorização do progresso ao nível da inovação;
- f. Assegurar a disponibilidade dos recursos necessários para implementar as mudanças planeadas.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

## CRITÉRIO 3: PESSOAS

### Definição

As pessoas são a organização e constituem o seu activo mais importante. A forma como os colaboradores interagem uns com os outros e gerem os recursos disponíveis influencia decisivamente o sucesso da organização. O respeito, o diálogo, o *empowerment*, bem como um ambiente seguro e saudável são fundamentais para assegurar o empenho e a participação das pessoas no caminho da organização para a excelência. A organização gere, desenvolve e utiliza as competências e todo o potencial dos seus colaboradores, tanto ao nível individual como organizacional, de forma a implementar o planeamento e a estratégia e a assegurar o eficaz funcionamento dos processos.

### Principais implicações

O critério 3 avalia se a organização alinha os objectivos estratégicos e os recursos humanos de que dispõe, ou seja, se os objectivos estão identificados, desenvolvidos, desdobrados e tratados de forma a se atingir uma utilização óptima dos recursos e o sucesso da organização. A gestão das pessoas deve ser alargada de forma a se obterem vantagens para ambas as partes: a organização e os seus colaboradores. As pessoas devem ser apoiadas para desenvolverem todo o seu potencial. Cuidar do bem-estar dos colaboradores constitui um aspecto importante da gestão de pessoas.

Quando as organizações criam sistemas para permitir que os trabalhadores desenvolvam continuamente as suas competências, assumam mais responsabilidades e tenham mais iniciativa, os colaboradores contribuem para o desenvolvimento do posto de trabalho. Isto pode ser possível se a organização conseguir assegurar que os colaboradores alinhem o seu desempenho individual com os objectivos estratégicos da organização e, também, pelo envolvimento destes na fixação de políticas relacionadas com o recrutamento, formação e recompensa das pessoas.

Finalmente, o critério 3 sublinha a capacidade dos gestores/líderes e colaboradores cooperarem activamente no desenvolvimento da organização, quebrando barreiras organizacionais através do diálogo, dando espaço à criatividade, inovação e sugestões para a melhoria do desempenho.

Tal contribui, igualmente, para aumentar a satisfação dos colaboradores.

A execução das políticas de recursos humanos não diz apenas respeito ao departamento de recursos humanos, dependendo, também, de todos os líderes, gestores e responsáveis

pelos departamentos em toda a organização, os quais devem demonstrar a sua preocupação com os assuntos relacionados com as pessoas, e promover, activamente, uma cultura de comunicação aberta e de transparência.

As organizações, na avaliação do seu desempenho, podem ter em consideração quaisquer restrições sobre a sua liberdade de acção resultantes de políticas públicas de pessoal de âmbito nacional/regional/local, políticas remuneratórias, etc., e indicar a forma como lidam com estas restrições para otimizar o potencial dos seus colaboradores.

## **SUBCRITÉRIOS**

A avaliação deve evidenciar o que a organização faz para:

### **3.1. Planear, gerir e melhorar os recursos humanos de forma transparente em sintonia com o planeamento e a estratégia**

*Exemplos:*

- a.** Analisar, regularmente, as carências actuais e futuras de recursos humanos, tendo em conta as necessidades e expectativas das partes interessadas;
- b.** Desenvolver e divulgar a política de gestão de recursos humanos baseada no planeamento e estratégia da organização;
- c.** Assegurar que a gestão previsional dos recursos humanos (selecção, recrutamento, integração, desenvolvimento de carreiras) seja adequada à realização das actividades, e caracterizada pelo equilíbrio entre as actividades e respectivas responsabilidades;
- d.** Monitorizar os recursos humanos responsáveis pela concepção e desenvolvimento de serviços *on-line*;
- e.** Desenvolver e acordar uma política clara que contenha critérios objectivos nos domínios do recrutamento, promoção, remuneração, avaliação e delegação de competências;
- f.** Assegurar boas condições de trabalho em toda a organização, incluindo o respeito pelas exigências ao nível da saúde e da segurança;

- g.** Gerir o recrutamento e o desenvolvimento das carreiras com respeito pela equidade no emprego, igualdade de oportunidades e diversidade (género, orientação sexual, deficiências, idade, raça e religião);
- h.** Assegurar que as condições existentes permitem aos colaboradores conciliar a vida profissional e familiar;
- i.** Prestar particular atenção às necessidades dos colaboradores desfavorecidos e com deficiências ou incapacidades.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

### **3.2. Identificar, desenvolver e usar as competências das pessoas, articulando os objectivos individuais e organizacionais**

*Exemplos:*

- a.** Identificar as competências actuais das pessoas no plano individual e organizacional, em termos de conhecimentos, habilitações e atitudes;
- b.** Debater, estabelecer e comunicar a estratégia para o desenvolvimento de competências. Tal inclui um plano de formação aceite por todos baseado nas necessidades individuais e organizacionais, actuais e futuras (pode incluir, por exemplo, programas de formação obrigatórios e opcionais);
- c.** Desenvolver e acordar planos de desenvolvimento e de formação pessoal para todos os colaboradores, com especial enfoque nas capacidades de gestão e liderança para lidar com a diversidade de cidadãos/clientes e parceiros. Esta formação também pode incluir o desenvolvimento de competências para prestar serviços *on-line*;
- d.** Desenvolver as competências de gestão e de liderança, bem como as competências comportamentais dos gestores da organização para melhorar as relações com os colaboradores, clientes e parceiros;
- e.** Apoiar e acompanhar os novos colaboradores (ex. através de orientação, formação individual, tutoria);
- f.** Promover a mobilidade interna e externa dos colaboradores;

- g. Desenvolver e promover métodos de formação modernos (ex. abordagem multimédia, formação profissional no posto de trabalho, *e-learning*);
- h. Planear acções de formação e desenvolver técnicas de comunicação sobre o risco e a gestão de conflitos de interesse;
- i. Avaliar os impactos dos programas de formação e de desenvolvimento de competências e o custo das acções, através de análises custo/benefício.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

### **3.3. Envolver as pessoas através do diálogo e da delegação de responsabilidades**

*Exemplos:*

- a. Promover uma cultura de diálogo e de comunicação aberta e incentivar o trabalho de equipa;
- b. Criar de forma proactiva um ambiente propício para obter ideias e sugestões dos colaboradores e desenvolver os mecanismos apropriados para acolher os seus contributos (sistemas de sugestões, grupos de trabalho, *brainstorming*...);
- c. Envolver os colaboradores e os seus representantes no desenvolvimento de planos, estratégias, objectivos, concepção de processos e na identificação e implementação de acções de melhoria;
- d. Procurar o consenso entre os gestores e os colaboradores sobre os objectivos a atingir e as formas de medir a sua execução;
- e. Realizar, periodicamente, questionários de pessoal, incluindo a publicação dos resultados/resumos/conclusões;
- f. Assegurar que os colaboradores tenham oportunidade de fornecer informação de retorno ou *feedback* sobre os respectivos gestores/dirigentes de primeiro nível;
- g. Consultar os representantes dos trabalhadores (ex. sindicatos).

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

## CRITÉRIO 4: PARCERIAS E RECURSOS

### Definição

Como a organização planeia e gere as parcerias-chave — especialmente com os cidadãos/clientes — de forma a apoiar o planeamento e a estratégia, bem como o eficaz funcionamento dos processos. Deste modo, as parcerias são importantes recursos para o bom funcionamento da organização.

Para além das parcerias, as organizações necessitam dos recursos tradicionais — tais como recursos financeiros, tecnologia, infra-estruturas — para assegurar o seu funcionamento eficaz. Estes são utilizados e desenvolvidos para apoiar a estratégia da organização e os seus processos mais importantes, tendo em vista atingir os objectivos da organização da forma mais eficiente possível. Funcionando de forma transparente, as organizações podem assegurar aos cidadãos/clientes que a utilização legítima dos recursos disponíveis se faz de forma responsável.

### Principais implicações

Numa sociedade marcada pela constante mudança e crescente complexidade, as organizações públicas têm necessariamente de se relacionar com outras organizações, tanto do sector público como do privado de modo a realizarem os seus objectivos estratégicos.

Uma outra consequência desta complexidade é a necessidade de aumentar o papel activo dos cidadãos/clientes enquanto parceiros-chave. O termo cidadão/cliente é atribuído ao cidadão que pode ser utilizador do serviço ou mera parte interessada. Neste critério, a CAF focaliza-se no envolvimento dos cidadãos nos assuntos de natureza pública e no desenvolvimento das políticas públicas, bem como na receptividade das organizações públicas às suas necessidades e expectativas.

Quando se trata de gerir recursos financeiros, as organizações públicas estão geralmente sujeitas a vários constrangimentos e pressões muito superiores às que vigoram no sector privado. A capacidade das organizações públicas para gerar recursos financeiros adicionais pode ser limitada, sendo igualmente limitada a sua liberdade de afectação ou reafectação de verbas para os serviços que deseja prestar. Assim, é essencial que as organizações públicas meçam a eficiência e eficácia dos serviços que são pagos para serem prestados. Os sistemas de controlo interno e de contabilidade de custos são a base de uma gestão financeira sã. Embora as organizações públicas muitas vezes tenham pouco a dizer sobre a afectação de recursos, a demonstração de que estas têm capacidade para prestar «mais e melhores serviços

a um custo inferior», cria oportunidades para introduzir mais rapidamente serviços ou produtos inovadores.

É importante identificar os conhecimentos e a informação de que a organização dispõe, devendo estes contribuir para os processos de revisão do planeamento e da estratégia. A organização deve assegurar que a informação e o conhecimento apropriado é disponibilizado em tempo útil e de forma acessível, para permitir aos colaboradores realizarem as suas tarefas eficazmente.

A organização deve, também, assegurar a partilha de informação e conhecimentos importantes com os seus parceiros-chave e com outras partes interessadas em função das suas necessidades.

## **SUBCRITÉRIOS**

A avaliação deve evidenciar o que a organização faz para:

### **4.1. Desenvolver e implementar relações de parceria relevantes**

*Exemplos:*

- a.** Identificar potenciais parceiros estratégicos e a natureza das relações (ex. fornecedor-comprador, co-produção, serviços *on-line*);
- b.** Estabelecer acordos de parceria apropriados, tendo em conta a natureza das relações (ex. fornecedor-comprador, co-fornecedor ou co-produtor de produtos/serviços, serviços *on-line*);
- c.** Definir as responsabilidades de cada parte na gestão das parcerias, incluindo os controlos;
- d.** Monitorizar e avaliar regularmente os processos, os resultados e o tipo de parceria;
- e.** Promover e organizar parcerias para tarefas específicas, bem como desenvolver e implementar projectos conjuntos com outras organizações públicas;
- f.** Criar condições para o intercâmbio de colaboradores com os parceiros;
- g.** Estimular actividades na área da responsabilidade social corporativa.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*



## 4.2. Desenvolver e implementar parcerias com os cidadãos/clientes

*Exemplos:*

- a. Incentivar o envolvimento dos cidadãos/clientes nas questões públicas e nos processos de tomada de decisão política (ex. comissões de utentes, inquéritos, sondagens de opiniões, círculos de qualidade);
- b. Demonstrar receptividade às ideias, sugestões e reclamações dos cidadãos/clientes e desenvolver e utilizar os mecanismos apropriados para a sua recolha (ex. por meio de caixa de sugestões, caixa de reclamações, inquéritos, comissões de utentes, etc.);
- c. Assegurar uma política de informação proactiva (ex. sobre as competências dos diversos organismos públicos, sobre os processos da organização, etc.);
- d. Assegurar a transparência da organização, bem como das suas decisões e acções (ex. publicação de relatórios anuais, realização de conferências de imprensa, disponibilização de informação na Internet);
- e. Incentivar os cidadãos/clientes a se organizarem, a expressarem as suas necessidades e exigências e apoiar a constituição de comissões de utentes.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

## 4.3. Gerir os recursos financeiros

*Exemplos:*

- a. Articular a gestão financeira com os objectivos estratégicos da organização;
- b. Assegurar a transparência financeira e orçamental;
- c. Assegurar a eficiência na afectação dos recursos financeiros;
- d. Introduzir sistemas inovadores de planeamento orçamental e de custos (ex. orçamentos plurianuais, orçamentos-programa);
- e. Monitorizar sistematicamente o custo padrão dos produtos e serviços prestados pela organização incluindo as despesas com recursos materiais e humanos envolvidos;

- f. Delegar e descentralizar as responsabilidades financeiras de forma equilibrada com o controlo centralizado;
- g. Basear as decisões de investimento e o controlo financeiro em análises de custo-benefício;
- h. Desenvolver e introduzir um controlo financeiro moderno (ex. através de auditorias financeiras internas, etc.) e divulgar junto dos colaboradores a informação relativa ao controlo financeiro;
- i. Criar, em simultâneo, sistemas de contabilidade financeira e orçamental incluindo balancetes orçamentais;
- j. Assegurar a gestão flexível de verbas orçamentais (ex. reforço e anulação de verbas);
- k. Incluir nos documentos orçamentais dados sobre o desempenho não financeiro da organização;
- l. Introduzir análises comparativas (ex. *benchmarking*) entre diferentes unidades da organização e entre diferentes organizações.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

#### **4.4. Gerir o conhecimento e a informação**

*Exemplos:*

- a. Desenvolver sistemas para recolher, armazenar, avaliar e divulgar a informação e o conhecimento na organização em conformidade com os objectivos estratégicos e operacionais;
- b. Assegurar que a informação relevante disponível no exterior seja obtida, processada e utilizada eficazmente;
- c. Monitorizar regularmente a informação e o conhecimento da organização, assegurando a relevância, exactidão, fiabilidade e segurança dos mesmos. Articulá-los, ainda, com o planeamento estratégico, tendo em conta as necessidades actuais e futuras das partes interessadas;
- d. Desenvolver canais internos para a divulgação em cascata da informação dentro da organização de forma a assegurar que todos os colaboradores tenham acesso à

informação e ao conhecimento necessários para o cumprimento das suas tarefas e objectivos;

- e. Assegurar o acesso e a permuta de informação relevante com todas as partes interessadas e apresentar a informação e os dados de forma amigável;
- f. Assegurar, na medida do possível, que a informação e os conhecimentos-chave dos colaboradores permaneçam na organização, na eventualidade dos colaboradores deixarem a organização.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

#### **4.5. Gerir os recursos tecnológicos**

*Exemplos:*

- a. Desenvolver uma política integrada de gestão das tecnologias em conformidade com os objectivos estratégicos e operacionais da organização;
- b. Utilizar eficientemente tecnologias apropriadas para:
  - Gerir tarefas;
  - Gerir o conhecimento;
  - Apoiar as actividades de aprendizagem e de melhoria;
  - Apoiar a interacção com as partes interessadas e os parceiros;
  - Apoiar o desenvolvimento e a manutenção de redes de trabalho internas e externas.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

#### **4.6. Gerir os recursos materiais**

*Exemplos:*

- a. Gerir de forma eficaz e eficiente os espaços físicos, tendo em conta as necessidades e expectativas dos utilizadores (ex. centralização *versus* descentralização dos edifícios/serviços);
- b. Assegurar a utilização segura, eficiente e ergonómica dos materiais e equipamentos, tendo em conta: os objectivos estratégicos e operacionais da organização; as necessidades pessoais dos colaboradores; a cultura local; os constrangimentos do espaço físico (ex. espaços abertos com múltiplas secretárias *versus* gabinetes individuais) e os equipamentos técnicos necessários (ex. número de computadores pessoais e fotocopiadoras por serviço);
- c. Assegurar uma eficiente, eficaz, planeada e sustentável manutenção dos edifícios, escritórios e equipamentos;
- d. Assegurar uma eficiente, eficaz e sustentável utilização dos recursos energéticos e meios de transporte;
- e. Assegurar a existência de acessos adequados aos edifícios, tendo em conta as necessidades e expectativas dos colaboradores e cidadãos/clientes (ex. acesso de deficientes a parques de estacionamento ou a transportes públicos);
- f. Desenvolver uma política integrada para a gestão dos recursos materiais, incluindo a reciclagem/tratamento de resíduos, por exemplo através de gestão directa ou subcontratação.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

## **CRITÉRIO 5: PROCESSOS**

### **Definição**

Como a organização identifica, gere, melhora e desenvolve os seus processos-chave de modo a implementar o planeamento e a estratégia. A inovação e a necessidade de gerar valor acrescentado para os cidadãos/clientes e outras partes interessadas são dois dos principais impulsionadores no desenvolvimento dos processos.

### **Principais implicações**

As organizações que funcionam correctamente são geridas por inúmeros processos, cada um deles constituído por um conjunto de procedimentos que transforma os recursos ou *inputs*

em resultados ou *outputs* e em impactos ou *outcomes*, proporcionando assim valor acrescentado. Os processos podem ser de natureza variada:

- Os processos-chave — essenciais para prestação de serviços ou fornecimento de produtos;
- Os processos de gestão — conduzem a organização e apoiam os processos-chave;
- Os processos de suporte — fornecem os recursos necessários.

Somente os processos mais importantes, os processos-chave, são objecto de avaliação através da CAF. A chave para a identificação, avaliação e melhoria dos processos-chave está em saber como estes contribuem efectivamente para o cumprimento da missão da organização. Envolver os cidadãos/clientes nas diferentes fases da gestão do processo e ter em linha de conta as suas expectativas contribui para a sua qualidade global.

A natureza dos processos nas organizações de serviço público pode variar muito, abrangendo desde actividades relativamente abstractas, como as que suportam as políticas de desenvolvimento ou regulação das actividades económicas, até actividades muito concretas relacionadas com a prestação de serviços. Em qualquer caso, uma organização deve ser capaz de identificar os processos-chave que executa de forma a produzir os resultados e impactos esperados, tendo em conta as expectativas dos cidadãos/clientes e bem assim de outras partes interessadas.

O papel dos cidadãos/clientes pode ser desenvolvido a 3 níveis:

- Envolvimento de representantes de cidadãos/clientes, associações ou painéis de referência de cidadãos/clientes para a concepção dos produtos e serviços de uma organização;
- Colaboração dos cidadãos/clientes na implementação de serviços e produtos;
- Atribuição de poderes aos cidadãos/clientes (*empowerment*) com o intuito de eles próprios realizarem ou proporem serviços e produtos.

Existem processos transversais comuns na Administração Pública, sendo vital uma integração bem sucedida da gestão desses processos, visto que dessa integração depende muito a eficiência e eficácia dos referidos processos. Para atingir esse fim, devem ser introduzidas formas de integração organizacional testadas com sucesso, tais como a criação de equipas transversais para a gestão de processos com coordenadores designados.

Seguem-se alguns exemplos de processos da Administração Pública:

- Processos-chave:
  - Prestação dos serviços essenciais relacionados com a natureza e a missão da organização. Por exemplo: emissão do cartão do cidadão; pagamento de benefícios da segurança social;

- Prestação de serviços aos clientes através do esclarecimento de questões;
- Formulação e implementação da política legislativa;
- Processos de gestão:
  - Avaliação da qualidade do serviço;
  - Processos de tomada de decisão;
- Processos de suporte:
  - Orçamentação e planeamento;
  - Processos para a gestão de recursos humanos.

Nas unidades de apoio, os processos-chave são ligados às funções de suporte da organização que é responsável pela actividade principal.

A revisão contínua dos processos é essencial, uma vez que a inovação e as novas tecnologias surgem no mercado a um ritmo acelerado. De forma a tirar partido das melhorias potenciais, as organizações públicas têm de assegurar mecanismos que permitam receber das partes interessadas informação de retorno ou *feedback* sobre o valor dos produtos e serviços.

## SUBCRITÉRIOS

A avaliação deve evidenciar o que a organização faz para:

### 5.1. Identificar, conceber, gerir e melhorar os processos de forma sistemática

*Exemplos:*

- a. Identificar, descrever e documentar os processos-chave de forma regular;
- b. Identificar os “donos” dos processos e atribuir-lhes responsabilidades;
- c. Envolver os colaboradores e as demais partes interessadas externas na concepção e desenvolvimento dos processos-chave;
- d. Afectar recursos aos processos com base na importância relativa do seu contributo para os objectivos estratégicos da organização;
- e. Recolher, registar e compreender os requisitos legais e outros mecanismos de regulação relevantes para os processos da organização, analisá-los e elaborar

- propostas para agilizar os procedimentos legais integrados nos processos de forma a eliminar barreiras administrativas desnecessárias e as disfunções da burocracia;
- f. Definir indicadores para os processos e estabelecer objectivos de desempenho orientados para os cidadãos/clientes;
  - g. Coordenar e sincronizar os processos da organização;
  - h. Monitorizar e avaliar os impactos dos serviços *on-line* nos processos da organização (ex. eficiência, qualidade, eficácia);
  - i. Juntamente com as partes interessadas relevantes, melhorar os processos de acordo com a eficiência, eficácia e resultados avaliados (*outputs* e *outcomes*);
  - j. Analisar e avaliar os processos-chave, os riscos e os factores críticos de sucesso, tendo em consideração os objectivos da organização e o respectivo ambiente de mudança da organização;
  - K. Identificar, conceber e implementar mudanças nos processos que conduzam os serviços para a filosofia do «quiosque único» (*one-stop-principle services*);
  - l. Medir e rever a eficácia das mudanças introduzidas nos processos e desenvolver processos de benchmarking e benchlearning para conduzir as melhorias.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

## **5.2. Desenvolver e fornecer produtos e serviços orientados para os cidadãos/clientes**

*Exemplos:*

- a. Envolver os cidadãos/clientes na concepção e melhoria dos serviços e produtos (ex: através de sondagens; informação de retorno/feedback; grupos de controlo; inquéritos para averiguar a conformidade dos serviços e produtos com os padrões de qualidade e para averiguar se os mesmos salvaguardam as questões relacionadas com o género e a diversidade);
- b. Envolver os cidadãos/clientes e outras partes interessadas no desenvolvimento de padrões de qualidade para os serviços, produtos e informação disponibilizada aos mesmos;

- c. Elaborar orientações e legislação simples e clara utilizando linguagem acessível;
- d. Envolver os cidadãos/clientes na concepção e desenvolvimento de canais e fontes de informação;
- e. Assegurar a existência de informação adequada e rigorosa com o objectivo de responder às necessidades dos cidadãos/clientes;
- f. Promover mecanismos de acessibilidade na organização: horários de abertura flexíveis e documentos em diversos formatos/suportes (ex: diferentes línguas disponíveis na internet, cartazes, brochuras, Braille);
- g. Promover a comunicação electrónica e a interacção com os cidadãos/clientes;
- h. Desenvolver mecanismos de resposta a dúvidas e procedimentos, e sistemas de gestão das reclamações.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*

### **5.3. Inovar os processos envolvendo os cidadãos/clientes**

*Exemplos:*

- a. Aprender com as inovações de outras organizações nacionais e internacionais, demonstrando disponibilidade e iniciativa;
- b. Envolver as partes interessadas na inovação de processos, por exemplo através da avaliação de novos serviços e soluções de administração pública electrónica;
- c. Envolver os cidadãos/clientes na inovação dos processos;
- d. Afectar os recursos necessários para a inovação dos processos;
- e. Identificar, analisar e superar constantemente os obstáculos para a inovação.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos meios.*



## **Critérios de Resultados**

A partir do critério 6 o enfoque da avaliação desloca-se dos meios para os resultados. Nos critérios de resultados medem-se as percepções, ou seja, o que os colaboradores, cidadãos/clientes e sociedade pensam da organização. Existem igualmente indicadores internos de desempenho que demonstram a forma como a organização está a actuar em relação às metas fixadas — os resultados e impactos.

A avaliação dos resultados exige um conjunto de respostas diferente. Assim, a partir deste ponto, a avaliação do diagnóstico será baseada no Quadro de Pontuação dos Resultados.

## **CRITÉRIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS PARA OS CIDADÃOS/CLIENTES**

### **Definição**

Os resultados que a organização atinge em relação à satisfação dos cidadãos/clientes com os produtos/serviços que presta.

### **Principais implicações**

As organizações do sector público têm uma relação complexa com o público, caracterizando-se, por vezes, como uma relação de clientela — em particular, no caso dos serviços prestados directamente por organismos públicos; noutros casos deve ser descrita como uma relação com os cidadãos pelo facto da organização participar na determinação das condições em que é conduzida a vida económica e social.

Como estas duas situações nem sempre são dissociáveis, esta relação complexa é descrita como uma relação com o cidadão/cliente. Os cidadãos/clientes são os receptores ou beneficiários das actividades, produtos ou serviços prestados pelas organizações do sector público. É necessário definir quem são os cidadãos/clientes, embora estes não se restrinjam aos utilizadores primários dos serviços prestados.

As organizações públicas prestam serviços em função das políticas definidas pela administração central, regional ou local, e são responsáveis pelo seu desempenho face aos seus interlocutores políticos. O desempenho relativo às exigências legais é avaliado no âmbito dos resultados organizacionais do critério 9. Os objectivos da política pública são fixados pela administração central, regional e local e podem, ou não, ser orientados para os

cidadãos/clientes. A avaliação do grau de satisfação dos cidadãos/clientes baseia-se, geralmente, em áreas consideradas importantes pelos clientes e naquilo que é susceptível de ser melhorado pela organização no âmbito do serviço específico que presta.

É importante para todos os tipos de organizações do sector público medir directamente a satisfação dos cidadãos/clientes acerca da imagem global que têm da organização, dos produtos e serviços que presta, do grau de receptividade da organização e de envolvimento dos mesmos. As organizações utilizam, geralmente, questionários ou inquéritos para medir os níveis de satisfação, podendo, contudo, utilizar outros instrumentos complementares como, por exemplo, grupos focalizados ou de controlo ou painéis de referência.

Alguns exemplos de informação que pode ser recolhida incluem dados sobre os produtos e serviços, a imagem da organização, a afabilidade, disponibilidade e cortesia dos colaboradores.

## **SUBCRITÉRIOS**

Na avaliação tenha em consideração os resultados que a organização atingiu para satisfazer as necessidades e expectativas dos cidadãos/clientes através de:

### **6.1. Resultados de avaliações da satisfação dos cidadãos/clientes**

*Exemplos:*

- a.** Resultados relativos à imagem global da organização (ex. cortesia e igualdade no tratamento; flexibilidade e autonomia para resolver problemas extraordinários/situações invulgares);
- b.** Resultados relativos ao envolvimento e participação;
- c.** Resultados relativos à acessibilidade (ex. horários de abertura e tempos de espera; quiosque único);
- d.** Resultados relativos aos produtos e serviços (ex. qualidade, fiabilidade, conformidade com padrões de qualidade, tempo de resposta às solicitações, qualidade dos esclarecimentos prestados aos cidadãos/clientes).

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos resultados.*

## **6.2. Indicadores das medidas orientadas para os cidadãos/clientes**

*Exemplos:*

### **Indicadores relativos à imagem global da organização:**

- a. Número e tempo de tratamento das reclamações (ex. resolução de casos de conflitos de interesse);
- b. Grau de confiança dos cidadãos/clientes na organização e nos respectivos serviços e produtos;
- c. Tempos de espera;
- d. Tempo de tratamento/processamento dos produtos/serviços;
- e. Quantidade de acções de formação dos colaboradores para o tratamento eficaz das relações com os cidadãos/clientes (ex. comunicação cordial e profissionalismo na relação com os cidadãos/clientes).

### **Indicadores relativos ao envolvimento:**

- f. Grau de envolvimento das partes interessadas na concepção e modo de prestação dos produtos e serviços e/ou na concepção dos processos de tomada de decisão;
- g. Sugestões recebidas e registadas;
- h. Implementação e grau de utilização de meios inovadores para lidar com os cidadãos/clientes.

### **Indicadores relativos aos produtos e serviços:**

- i. Respeito pelos padrões de qualidade do serviço (ex. cartas do cidadão ou cartas da qualidade);
- j. Número de produtos devolvidos ou serviços prestados incorrectamente e/ou situações que implicaram a repetição do processo ou a compensação pelos erros cometidos;
- k. Grau do esforço desenvolvido para melhorar a disponibilidade, o rigor e a transparência da informação.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos resultados.*

## **CRITÉRIO 7: RESULTADOS RELATIVOS ÀS PESSOAS**

### **Definição**

Os resultados que a organização atinge relativamente à competência, motivação, satisfação e desempenho das pessoas.

### **Principais implicações**

Este critério trata da satisfação de todas as pessoas pertencentes à organização. As organizações utilizam, tradicionalmente, inquéritos de pessoal para registar os níveis de satisfação dos colaboradores, contudo, podem, também, utilizar outras ferramentas complementares tais como grupos focalizados ou de controlo, entrevistas e avaliações.

Podem, ainda, analisar o desempenho das pessoas e o nível de desenvolvimento de competências.

Os constrangimentos externos limitam muitas vezes a liberdade de acção das organizações neste domínio; por isso, os esforços internos visando superar ou influenciar essas limitações devem ser claramente apresentados.

É importante para todos os tipos de organizações do sector público registar directamente os resultados relativos às pessoas no que respeita à imagem que os colaboradores têm da organização e da respectiva missão, do ambiente de trabalho, da liderança e sistemas de gestão da organização, do desenvolvimento de carreiras, do desenvolvimento das competências individuais, e dos produtos e dos serviços que a organização presta ou disponibiliza.

As organizações também devem ter um conjunto de indicadores internos relacionados com as pessoas, através dos quais podem medir os resultados que alcançam em relação aos objectivos e expectativas nas áreas que englobam a satisfação global das pessoas, o desempenho, o desenvolvimento de competências, a motivação e o grau de envolvimento na organização.

## **SUBCRITÉRIOS**

Na avaliação tenha em consideração os resultados que a organização atingiu para satisfazer as necessidades e expectativas dos seus colaboradores através de:

## **7.1. Resultados das medições da satisfação e motivação das pessoas**

*Exemplos:*

### **Resultados relativos à satisfação global com:**

- a. A imagem global e o desempenho global da organização (para a sociedade, cidadãos/clientes, outras partes interessadas);
- b. O nível de percepção dos colaboradores (no sentido de tomada de consciência) relativamente aos conflitos de interesse;
- c. O nível de envolvimento das pessoas na organização e na respectiva missão.

### **Resultados relativos à satisfação com a gestão e sistemas de gestão:**

- d. Capacidade da gestão de topo e de nível intermédio para conduzir a organização (ex. estabelecer objectivos, afectar recursos, etc.) e para comunicar;
- e. Recompensa dos esforços individuais e de grupo;
- f. Postura da organização face à inovação.

### **Resultados relativos à satisfação com as condições de trabalho:**

- g. Clima organizacional e a cultura da organização (ex. como lida com os conflitos, queixas ou problemas pessoais);
- h. Tratamento de questões sociais (ex. flexibilidade do horário de trabalho de forma a conciliar o trabalho com assuntos pessoais e questões de saúde);
- i. Igualdade de oportunidades e o sentido de justiça no comportamento da organização.

### **Resultados ao nível da motivação e satisfação das pessoas com o desenvolvimento da carreira e das competências:**

- j. Capacidade da gestão para promover uma estratégia de gestão de recursos humanos e o sistemático desenvolvimento de competências, bem como o conhecimento dos objectivos da organização pelos colaboradores;
- k. Resultados relativos à disponibilidade dos colaboradores para aceitar mudanças.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos resultados.*

## 7.2. Indicadores de resultados relativos às pessoas

*Exemplos:*

- a. Indicadores relativos à satisfação (ex. níveis de absentismo ou doença; rácios de rotação de pessoal; número de reclamações);
- b. Indicadores relativos ao desempenho (ex. medidas de produtividade; resultados de avaliações);
- c. Níveis de utilização das tecnologias de informação e comunicação pelos colaboradores;
- d. Indicadores relativos ao desenvolvimento de competências (taxas de participação e de sucesso nas actividades de formação, eficácia da utilização dos orçamentos de formação);
- e. Evidências da capacidade para lidar com os cidadãos/clientes e responder às suas necessidades;
- f. Grau de mobilidade de pessoal dentro da organização;
- g. Indicadores relativos à motivação e envolvimento (ex. taxas de resposta a inquéritos de pessoal, número de propostas para a inovação, participação em grupos internos de discussão);
- h. Quantidade/frequência de reconhecimento individual e das equipas;
- i. Número de casos de conflito de interesse registados.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos resultados.*

## CRITÉRIO 8: IMPACTO NA SOCIEDADE

### Definição

Os resultados que a organização atinge na satisfação das necessidades e expectativas da comunidade local, nacional e internacional.

Este critério inclui a percepção da sociedade relativamente à conduta da organização e contributo para a qualidade de vida, a preservação do meio ambiente e dos recursos globais, bem como os indicadores internos da própria organização sobre a eficácia do seu contributo face à sociedade.

## **Principais implicações**

As organizações do sector público têm um impacto na sociedade em que se inserem devido à natureza da sua missão ou estatuto legal e pelo facto dos resultados das suas actividades principais terem beneficiários directos e indirectos. As análises dos efeitos imediatos sobre os beneficiários devem ser apresentadas no âmbito da satisfação dos cidadãos/clientes (critério 6) e no critério dos resultados do desempenho-chave (critério 9).

O critério 8 mede os impactos intencionais, ou não, na sociedade como, por exemplo, os efeitos globais das políticas da organização para além da sua missão essencial, mandato legal ou actividades principais.

Neste sentido, a análise irá considerar os impactos provenientes de objectivos planeados, bem como as consequências não pretendidas como, por exemplo, efeitos secundários que podem ter implicações positivas e/ou negativas na sociedade.

As medições abrangem medidas qualitativas de percepção e indicadores quantitativos.

Estas podem ser relacionadas com:

- Impacto económico;
- Dimensão social;
- Qualidade de vida;
- Impacto ambiental;
- Qualidade da democracia.

## **SUBCRITÉRIOS**

Na avaliação tenha em consideração os resultados que a organização atingiu no que respeita ao impacto na sociedade, com referência a:

### **8.1. Percepções das partes interessadas relativamente aos impactos sociais**

*Exemplos:*

- a. Percepção relativamente ao impacto de como o desempenho da organização afecta a qualidade de vida dos cidadãos/clientes;

- b. Percepção relativamente à credibilidade geral da organização (ex. como empregadora/contribuinte para a sociedade local/global);
- c. Impacto económico na sociedade a nível local, regional, nacional, e internacional;
- d. Percepção quanto à conduta da organização relativamente às questões ambientais (ex. protecção contra a poluição sonora e atmosférica);
- e. Impacto ambiental na sociedade nos planos local, regional, nacional e internacional;
- f. Impacto na sociedade relativamente à sustentabilidade a nível local, regional, nacional e internacional;
- g. Impacto na sociedade relativamente à qualidade da participação democrática a nível local, regional, nacional e internacional;
- h. Percepção quanto à receptividade e transparência da organização;
- i. Percepção quanto ao comportamento ético da organização;
- j. A tendência dos artigos/comentários da imprensa/comunicação social.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos resultados.*

## **8.2. Indicadores de desempenho social estabelecidos pela organização**

*Exemplos:*

- a. Relações com entidades relevantes, grupos e associações representativas;
- b. Grau de cobertura dos meios de comunicação social;
- c. Apoio destinado a cidadãos socialmente desfavorecidos/excluídos;
- d. Apoio à integração e aceitação das minorias étnicas;
- e. Apoio a projectos internacionais para o desenvolvimento;
- f. Apoio à participação cívica dos cidadãos/clientes e colaboradores;
- g. Intercâmbio profícuo de conhecimento e informação com outros;
- h. Programas para prevenção de riscos de saúde e acidentes destinados aos cidadãos/clientes e colaboradores;
- i. Resultados das acções para preservar e sustentar os recursos (ex. grau de compromisso com padrões ambientais; utilização de materiais reciclados; utilização



de meios de transporte amigos do ambiente; redução dos incómodos, danos e ruídos; redução do consumo dos recursos energéticos e naturais, como por exemplo água, gás e electricidade).

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos resultados.*

## **CRITÉRIO 9: RESULTADOS DO DESEMPENHO-CHAVE**

### **Definição**

Os resultados que a organização atinge relativamente ao planeado no que respeita à realização dos objectivos e satisfação das necessidades e expectativas das diferentes partes interessadas externas (resultados externos); e os resultados que a organização alcança no que respeita à respectiva gestão e processos de melhoria (resultados internos).

### **Principais implicações**

Este critério relaciona-se com tudo o que a organização definiu como sendo resultados mensuráveis essenciais para o sucesso da organização, no curto e longo prazo.

Os resultados representam a capacidade das políticas e dos processos para alcançarem os objectivos, incluindo as metas específicas definidas politicamente (agenda política, estratégia dos governos).

Os resultados do desempenho-chave podem ser divididos em:

Resultados externos — os resultados das avaliações da eficácia das políticas e dos serviços/produtos no que respeita à capacidade para melhorar as condições dos beneficiários directos: a realização dos objectivos das actividades principais em termos de resultados — serviços e produtos — e impactos — efeitos das actividades principais da organização ao nível das partes interessadas externas (eficácia).

Resultados internos — os resultados das avaliações do funcionamento interno da organização: a sua gestão, melhoria e desempenho financeiro (eficiência e economia). Estes resultados devem apresentar uma relação estreita com a política e estratégia (critério 2), parcerias e recursos (critério 4) e processos (critério 5).

## SUBCRITÉRIOS

A avaliação deve evidenciar o cumprimento dos objectivos definidos pela organização em relação a:

### 9.1. Resultados externos

*Exemplos:*

- a. Grau de cumprimento dos objectivos em termos de resultados (fornecimento dos produtos ou prestação de serviços);
- b. Melhoria da qualidade do produto fornecido ou serviço prestado tendo em conta os resultados de avaliações;
- c. Eficiência (resultados conseguidos ao menor custo possível);
- d. Resultados de inspecções e auditorias;
- e. Resultados da participação em concursos, prémios de qualidade e certificação do Sistema de Gestão da Qualidade (Prémios de Excelência);
- f. Resultados de acções de *benchmarking/benchlearning*;
- g. Custo-eficácia (impacto alcançado ao menor custo possível).

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos resultados.*

### 9.2. Resultados internos

*Exemplos:*

#### **Resultados na área da gestão e inovação:**

- a. Evidências da participação de todas as partes interessadas na organização;
- b. Resultados das parcerias estabelecidas e resultados de acções conjuntas;
- c. Evidências da capacidade da organização em satisfazer e conciliar as necessidades de

todas as partes interessadas;

- d. Evidências do sucesso das estratégias de melhoria e inovação organizacional, estruturas e/ou processos;
- e. Evidências da melhor utilização de tecnologias de informação (na gestão do conhecimento interno e/ou no trabalho em rede e comunicação interna e externa);
- f. Resultados de inspecções e auditorias;
- g. Desempenho dos processos.

**Resultados financeiros:**

- h. Graus de realização dos objectivos financeiros e/ou orçamentais;
- i. Número de sectores da organização financiados por recursos provenientes de: receitas fiscais; taxas; venda de produtos/serviços;
- j. Evidências da capacidade para satisfazer e conciliar os interesses financeiros de todas as partes interessadas;
- k. Medidas relacionadas com a utilização eficaz dos recursos financeiros/orçamentais;
- l. Resultados de inspecções e auditorias financeiras.

*Atribuir a pontuação utilizando o quadro de pontuação referente aos resultados.*

## **CAPÍTULO IV – A CAF e a Pontuação**



## O sistema de pontuação da CAF

Porquê pontuar?

Pontuar cada subcritério e critério do modelo CAF serve 4 grandes objectivos:

- Fornecer informação e indicar o caminho a seguir para as acções de melhoria;
- Medir o progresso da organização, caso a CAF seja aplicada com regularidade, anualmente ou com intervalos de dois anos, o que constitui uma boa prática de acordo com a maior parte das abordagens sobre Qualidade;
- Identificar boas práticas que resultem de pontuações elevadas nos critérios de meios e resultados. Pontuações elevadas nos critérios de resultados indiciam a existência de boas práticas no contexto dos critérios de meios;
- Ajudar a encontrar parceiros com os quais seja útil aprender (*benchmarking* – como comparar e aprender – *benchlearning* – o que se aprende com os outros).

Relativamente ao *benchlearning*, importa referir que a comparação da pontuação obtida com a CAF tem um valor reduzido e implica riscos, particularmente se esta for feita sem a colaboração de consultores externos experientes e com formação para validar, de uma forma homogénea, as pontuações atribuídas pelas organizações públicas envolvidas. O principal objectivo do *benchlearning* consiste em comparar as diferentes formas de gerir os meios e os resultados alcançados. A pontuação, quando validada, pode ser um ponto de partida para este processo. Desta forma, o *benchlearning* pode contribuir para melhorar a organização.

## Os sistemas de pontuação da CAF 2006

Na CAF 2006 existem duas formas de atribuir a pontuação. A existência destas duas modalidades permite que os serviços/organismos se familiarizem mais facilmente com o ciclo PDCA, direccionando as organizações, de forma gradual, para uma abordagem de gestão da qualidade.

O ciclo PDCA constitui o fundamento das duas formas de pontuar. A razão da existência de dois sistemas de pontuação é permitir que as organizações integrem no seu funcionamento o ciclo PDCA de forma gradual. Aquelas que estão a iniciar este tipo de abordagens devem utilizar o sistema clássico. As organizações que já aplicaram a CAF ou outros modelos semelhantes têm à disposição o sistema de pontuação avançado que permite uma análise mais detalhada da organização.

Enquanto na CAF 2002, a escala de pontuação variava entre 0-5, na CAF 2006 a escala a aplicar varia entre 0-100. Esta introdução deve-se ao facto de este ser um intervalo mais utilizado e aceite a nível internacional.

Aquando da atribuição da pontuação, a EAA deve socorrer-se, o mais possível de evidências documentais. Caso estas não existam ou não tenham sido encontradas, poderá a equipa recorrer ao consenso entre os seus elementos. Em qualquer das situações a equipa deve guiar o seu comportamento com base no bom senso e honestidade dos elementos da EAA.

Antes de se proceder à pontuação, dever-se-á considerar conceitos básicos relativos aos meios e aos resultados.

### **Definição de conceitos: Meios**

**Ponto Forte** – Acção com uma pontuação elevada relacionada com o planeamento, a execução, a revisão ou o ajuste. Ou seja, não tem de cumprir o ciclo para ser um ponto forte, pode apenas uma parte da acção ser um ponto forte (planeamento; execução; revisão...).

**Áreas de Melhoria** – Acções ou processos que existem na organização e que são susceptíveis de ser melhorados, ou seja, que necessitam de intervenção para o desempenho excelente da organização.

**Sugestões de Melhoria** – Acções que a organização deve implementar de forma a melhorar práticas já existentes e/ou acções relativas a práticas que a organização não tem e que deve implementar para que consiga alcançar ou aproximar-se do modelo ideal reflectido na CAF.

### **Definição de conceitos: Resultados**

**Ponto forte** – Um resultado que demonstra um desempenho excelente da organização, pelo que é susceptível de ter uma pontuação máxima de acordo com os quadros de pontuação da CAF.

**Áreas de Melhoria** – Resultados que existem na organização e que são susceptíveis de serem melhorados, ou seja, que necessitam de intervenção nos critérios de meios associados, para o melhor desempenho da organização.

**Sugestões de Melhoria** – Acções que a organização deve implementar de forma a melhorar os resultados alcançados e identificados. Este conceito de sugestão de melhoria inclui também os resultados não avaliados, pelo que se deve inserir neste contexto as acções que a organização não tem e que deve implementar para avaliar os resultados alcançados que, de acordo com o modelo, as organizações devem avaliar.

## O sistema de pontuação clássico (classical CAF scoring)<sup>27</sup>

O “sistema de pontuação clássico” (na versão em inglês “classical CAF scoring”) constitui a versão revista e actualizada das tabelas de pontuação da CAF 2002.

Na avaliação da organização é solicitado a cada elemento da EAA que identifique os pontos fortes e áreas de melhoria do serviço/organismo relativamente a cada subcritério. Ora, isto significa que nesta fase a equipa, com base nos documentos que dispõe e na experiência e conhecimento que tem da organização, deve fazer um levantamento das acções existentes, bem como das evidências que as suportam e comprovam.

Neste sistema, bem como no avançado sobre o qual nos debruçaremos mais à frente, o raciocínio lógico de pontuação difere no que diz respeito aos subcritérios de meios e aos subcritérios de resultados.

## Sistema de pontuação clássico – critérios de Meios

O quadro seguinte representa os níveis de pontuação para os **critérios de meios** no sistema clássico<sup>28</sup>.

---

<sup>27</sup> O Sistema de Pontuação Clássico, por ser mais simples, é aconselhado para a atribuição de pontuação nos casos em que pela primeira vez se está a proceder à auto-avaliação.

<sup>28</sup> Os níveis de pontuação, quer para os critérios de meios quer para os critérios de resultados, traduzem-se em intervalos. Em relação a cada um desses intervalos é aconselhável que se atribua uma pontuação nos limites superior, intermédio ou inferior. Ou seja, tomando o exemplo do intervalo 11-30, a equipa deve atribuir a pontuação de 11, 20 ou 30 evitando outras pontuações, de forma a simplificar o exercício.



FASE	QUADRO DE PONTUAÇÃO DOS MEIOS	PONTUAÇÃO	CAF 2002
	Não temos acções nesta área. Não temos informação ou esta não tem expressão.	0-10	0
PLAN Planear	Existem acções planeadas nesta área.	11-30	1
DO Executar	Existem acções em curso ou estão a ser implementadas.	31-50	2
CHECK Rever	Revimos/avaliámos se fizemos o acertado de forma correcta.	51-70	3
ACT Ajustar	Com base na revisão/avaliação fizemos os necessários ajustamentos.	71-90	4
PDCA	Tudo o que fizemos nesta área é planeado, implementado, revisto e ajustado regularmente e aprendemos com outras organizações. Estamos num ciclo de melhoria contínua nesta matéria.	91-100	5

### Instruções de pontuação

Tendo presentes estes níveis e mediante o conjunto de acções identificadas, a equipa deve:

**1º Passo** - Fazer o balanço entre aquilo que o modelo “exige” do serviço/organismo e aquilo que a organização tem de facto;

**2º Passo** - Analisar o conjunto das acções e compreender em que fase do ciclo PDCA se encontra o serviço (As acções estão planeadas? Estão implementadas? Foram avaliadas ou está previsto que sejam avaliadas? Já sofreram ajustamentos ou estão previstos os mecanismos de revisão e ajustamento?). Nesta fase poderá ser útil analisar as acções separadamente (ou pelo menos as mais importantes) para se compreender o modo como estas foram concebidas e implementadas.

**3º Passo** - Após esta análise, a equipa poderá verificar qual a situação dominante na organização, não esquecendo que a organização para alcançar a fase seguinte (ex. 31-50) tem de ter realizado a fase anterior (11-30). Assim, poderá concluir se a maioria das acções ou as acções mais relevantes no contexto do subcritério (as que mais contribuem para o resultado esperado no subcritério) estão:

- Planeadas (11-30)?
- Em curso ou já foram implementadas (31-50)?
- Avaliadas ou revistas (51-70)?

- Ajustadas na sequência da revisão/avaliação (71-90)?
- Planeadas/implementadas/revistas/ajustadas de acordo com o ciclo PDCA, ou seja, estão em processo sistemático de melhoria contínua (91-100)?

Sobre este último passo e a título de exemplo, se a organização está ao nível das acções planeadas a equipa deve atribuir uma pontuação entre 11 e 30 conforme previsto na tabela. O intervalo entre 11 e 30 pode encontrar suporte, por exemplo, no número de acções planeadas, na qualidade dessas acções em comparação com aquilo que é exigido à organização em cada subcritério do modelo CAF; na qualidade do planeamento (se estão previstas revisões das acções, ciclo PDCA), ou noutros critérios considerados importantes. A situação excelente nesta fase deverá ser pontuada com 30 pontos.

A fase PDCA (91-100) apenas é concretizada quando acções de *benchlearning* integram o ciclo de melhoria contínua.

A chave para se compreender o sistema de pontuação clássico (critérios de meios) está na capacidade da equipa em compreender:

- Por um lado a essência do subcritério, e fazer a ponte entre o modelo e a realidade, verificando na prática se no serviço/organismo existem as acções mais relevantes que dão vida àquilo que o modelo CAF exige da organização e;
- Por outro lado, a filosofia do ciclo PDCA de modo a poder avaliar, numa análise global, qual o nível de pontuação em que se encontra o serviço/organismo em cada subcritério.

De seguida, é apresentado um exemplo de preenchimento de uma grelha de auto-avaliação preenchida em conformidade com o sistema de pontuação clássico – Meios.

## CRITÉRIO 1 – LIDERANÇA

### SUBCRITÉRIO 1.1

A avaliação deve procurar evidenciar o que a liderança da organização faz para dar uma orientação à organização desenvolvendo e comunicando a visão, missão e valores.

**Exemplos:**

- a. Formular e desenvolver a missão (qual a nossa razão de ser) e a visão (para onde queremos ir) da organização envolvendo as partes interessadas relevantes e os colaboradores;
- b. Transformar a visão e a missão em objectivos estratégicos (longo e médio prazo) e objectivos e acções operacionais (concretos e de curto prazo);
- c. Estabelecer um quadro de valores, nele incluindo neste a transparência, a ética, o princípio do serviço público, bem como, um código de conduta da organização, envolvendo as partes interessadas;
- d. Reforçar a confiança mútua e o respeito entre os líderes/gestores/colaboradores (ex. definindo normas de boa liderança);
- e. Criar condições para uma comunicação eficaz. Assegurar uma comunicação alargada da missão, visão, valores, objectivos estratégicos e operacionais a todos os colaboradores da organização bem como às outras partes interessadas;
- f. Rever periodicamente a missão, visão e valores, ajustando-os às mudanças no ambiente externo;
- g. Gerir “conflitos de interesse” identificando as áreas de conflito potenciais e transmitindo linhas de orientação aos colaboradores.

Presente	Presente	Futuro
Pontos fortes e evidências	Áreas de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
<p>- A visão, missão e valores da organização estão definidos. <b>(plano de actividades, actas das reuniões preparatórias com os colaboradores)</b></p> <p>- Com base na missão foram estabelecidos objectivos estratégicos em 2006 com um horizonte temporal de 4 anos. A estes objectivos estão associados objectivos operacionais e metas concretas. <b>(plano de actividades)</b></p>	<p>- A missão, visão e valores estão definidos, contudo não são divulgados junto das partes interessadas da organização (colaboradores, fornecedores e utentes). <b>(plano de actividades)</b></p> <p>- Não estão definidas normas de boa liderança, não há uma política estabelecida de comunicação e não estão identificadas áreas de conflito potenciais.</p>	<p>- Providenciar uma comunicação eficaz e eficiente da missão, visão e valores através de: Placard informativo, mailing a todos os colaboradores, reunião geral de colaboradores, utilizar página web para publicitar.</p> <p>- Elaborar regulamento interno do serviço para definir potenciais áreas de conflito de interesses e definir políticas e normas de actuação (p.e. implementação do sistema de controlo de assiduidade) com divulgação a todos os interessados.</p> <p>- Rever a missão, visão e valores no início de novo ciclo político.</p> <p>- Fazer reuniões conjuntas, envolvendo chefias de diferentes graus de forma a criar confiança mútua e responsabilização de todos.</p>

**Pontuação do subcritério e justificação**

30 pontos.

- Para a EAA, tendo em consideração aquilo que é exigido pelo modelo e as iniciativas/acções que o serviço apresenta, constata-se que maioritariamente as acções estão apenas na fase do planeamento (11-30) (visão, missão, valores e objectivos estratégicos definidos), mas, no seu conjunto, constituem-se como de grande relevância para o subcritério e, por consequência, para a organização (30).

## Sistema de pontuação clássico – critérios de Resultados

Quanto à pontuação dos resultados, o sistema clássico não permite uma pontuação distinta para os resultados alcançados e para a concretização das metas, embora seja relevada essa distinção conforme quadro seguinte:

QUADRO DE PONTUAÇÃO DOS RESULTADOS	PONTUAÇÃO	CAF 2002
Não há resultados e/ou não há informação disponível	0-10	0
Os resultados estão avaliados e demonstram uma tendência negativa e/ou não foram alcançadas metas relevantes.	11-30	1
Os resultados demonstram uma tendência estável e/ou algumas metas relevantes foram alcançadas.	31-50	2
Os resultados demonstram uma tendência de melhoria e/ou a maior parte das metas relevantes foram alcançadas.	51-70	3
Os resultados demonstram um progresso substancial e/ou todas as metas relevantes foram alcançadas.	71-90	4
Foram alcançados resultados excelentes e sustentáveis. Todas as metas relevantes foram alcançadas. Foram feitas comparações sobre os resultados-chave com outras organizações relevantes.	91-100	5

Na avaliação do serviço/organismo é solicitado a cada elemento da EAA que identifique os pontos fortes e áreas de melhoria da organização relativamente a cada subcritério. Ora, isto significa que nesta fase a equipa, com base nos documentos que dispõe e na experiência e conhecimento que tem do serviço/organismo (que poderão servir para identificar outros documentos com resultados), deve fazer um levantamento dos resultados alcançados na organização, os quais resultam de medições ou avaliações, identificando as evidências que os suportam e comprovam.

Mediante o conjunto de resultados identificados a equipa deve pesquisar se existem resultados de anos anteriores para comparação e/ou quais os objectivos/metras definidas pelo serviço/organismo previamente.

Após esta análise, e com base na tabela de pontuação dos resultados, deve pontuar cada subcritério relativamente à tendência dos resultados e/ou relativamente ao cumprimento das metas, ou ainda em relação aos dois aspectos referidos. A pontuação global do subcritério deve ser justificável com as evidências recolhidas.

Quando existem resultados para os quais não é possível avaliar nem a tendência nem o nível de cumprimento das metas, isso significa que se trata de resultados sem leitura possível uma vez que não têm um ponto de referência que indique se os mesmos são positivos ou

negativos para a organização. Por este motivo se diz que a CAF é uma ferramenta de medição BASE ZERO. Perante resultados que não são susceptíveis de ser avaliados com a CAF, a organização deve integrá-los no ciclo de melhoria contínua da organização, por exemplo através do estabelecimento de objectivos para o ano seguinte ou repetindo a avaliação no ano seguinte para conhecer a tendência. Desta forma poderá monitorar o progresso da organização.

### **Instruções de pontuação**

Atribua uma pontuação dentro do intervalo escolhido. A escala de 100, com intervalos de 10 (primeira e última fase) e 20 (restantes fases), permite especificar o grau de cumprimento dos objectivos ou a tendência dos resultados alcançados.

Sobre este último aspecto e a título de exemplo: se a organização está no intervalo 11-30 pelo facto dos resultados avaliados demonstrarem uma tendência negativa e/ou não terem sido alcançadas metas relevantes, a equipa deve atribuir uma pontuação entre 11 e 30 conforme previsto na tabela. A diferença entre a pontuação de 11, 20 ou 30 pode estar relacionada, por exemplo, com a “gravidade” da tendência negativa, a existência ou não de metas previamente definidas; o cumprimento ou não de metas mesmo sendo pouco relevantes, ou outros critérios considerados importantes. A melhor situação possível neste contexto deverá ser pontuada com 30 pontos.

De seguida, é apresentado um exemplo de preenchimento de uma grelha de auto-avaliação preenchida em conformidade com o sistema de pontuação clássico – Resultados.

## SUBCRITÉRIO 7.2

**A avaliação deve considerar os resultados que a organização atingiu para satisfazer as necessidades e expectativas dos seus colaboradores através de indicadores de resultados relativos às pessoas.**

**Exemplos:**

- a. Indicadores relativos à satisfação (ex. níveis de absentismo ou doença; rácios de rotação de pessoal; número de reclamações);
- b. Indicadores relativos ao desempenho (ex. medidas de produtividade; resultados de avaliações);
- c. Níveis de utilização das tecnologias de informação e comunicação pelos colaboradores;
- d. Indicadores relativos ao desenvolvimento de competências (taxas de participação e de sucesso nas actividades de formação, eficácia da utilização dos orçamentos de formação);
- e. Evidências da capacidade para lidar com os cidadãos/clientes e responder às suas necessidades;
- f. Grau de mobilidade de pessoal dentro da organização;
- g. Indicadores relativos à motivação e envolvimento (ex. taxas de resposta a inquéritos de pessoal, número de propostas para a inovação, participação em grupos internos de discussão);
- h. Quantidade/frequência de reconhecimento individual e das equipas;
- i. Número de casos de conflito de interesse registados.

Presente	Presente	Futuro
Pontos fortes e evidências	Áreas de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
	<p>Taxa de absentismo: 7% em 2006, 8% em 2005 (<b>Balanço Social de 2006 e 2005</b>)</p> <p>Taxa de adesão à greve: 0,6% em 2006, 0,8% em 2005 (<b>Balanço Social de 2006 e 2005</b>)</p> <p>Nº de Reclamações: 25 em 2006, 55 em 2005 (<b>Relatório das Reclamações de 2006 e 2005</b>)</p> <p>Taxa de utilização do orçamento previsto para a formação: 90% em 2006, 70% em 2005 (<b>Relatório de Actividades 2006 e 2005</b>)</p> <p>Nº de sugestões recebidas para a melhoria do serviço: 87 em 2006, 11 em 2005 (<b>Relatório da Qualidade 2006 e 2005</b>)</p>	<p>- Proceder à avaliação da utilização das tecnologias de informação e comunicação pelos colaboradores no desempenho das suas funções (acesso a computador pessoal e e-mail)</p> <p>- Proceder à avaliação do reconhecimento individual e das equipas</p>

**Pontuação do subcritério e justificação**

51 pontos.

Os indicadores apresentados pelo serviço para dois anos demonstram uma tendência positiva, contudo são apenas alguns dos indicadores pedidos pelo subcritério. Assim a opção por pontuar no nível inferior do intervalo 51-70.

### O sistema de pontuação avançado (fine-tuned CAF scoring)

O “sistema de pontuação avançado” (na versão em inglês “fine-tuned CAF scoring”) é próprio para organizações que pretendem reflectir com mais detalhe a análise feita aos subcritérios. Este sistema permite pontuar – para cada subcritério – todas as fases do ciclo Plan-Do-Check-Act (Planear-Executar-Rever-Ajustar) em simultâneo.

A aplicação do sistema de pontuação avançado implica um conhecimento profundo do serviço/organismo a par do conhecimento sobre esta ferramenta e, como tal, torna-se bastante exigente para as equipas.

### Sistema de pontuação avançado – critérios de Meios

No quadro de pontuação dos meios sobressai a importância do ciclo PDCA

		QUADRO DE PONTUAÇÃO DOS MEIOS						
ESCALA		0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100	
Fase	Evidências	Não há acções ou existem apenas algumas ideias	Acções pouco importantes sobre algumas áreas	Acções importantes sobre algumas áreas	Acções importantes sobre a maior parte das áreas	Acções muito importantes sobre todas as áreas	Acções excelentes, comparadas com outras organizações, relacionadas com todas as áreas	
PLAN Planear	O planeamento é baseado nas necessidades e expectativas das partes interessadas. O planeamento é realizado, de forma regular, por todas as partes interessadas relevantes da organização. Pontuação							
DO Executar	A execução das acções é feita com base em processos e responsabilidades definidas. Existe divulgação das ecções, de forma regular, junto das partes interessadas relevantes da organização Pontuação							
CHECK Rever	Os processos definidos são monitorizados com base em indicadores e são revistos, de forma regular, com a colaboração das partes interessadas relevantes da organização. Pontuação							
ACT Ajustar	As acções correctivas e de melhoria são tomadas de acordo com os resultados apurados na revisão feita junto das partes interessadas relevantes da organização. Pontuação							
							Total/400	
							Pontuação/100	

Neste contexto, o ciclo de melhoria de uma acção pode ser representado como uma espiral onde, em cada curva deste ciclo, podem ser encontradas todas as fases: Plan, Do, Check e Act.

As acções de *benchlearning* são geralmente realizadas quando todas as fases do ciclo têm o mais elevado nível de pontuação.

Esta forma de pontuar proporciona mais informação sobre as áreas onde as melhorias são mais necessárias.

Na avaliação do serviço/organismo é solicitado a cada elemento da EAA que identifique os pontos fortes e áreas de melhoria da organização relativamente a cada subcritério. Ora, isto significa que nesta fase a equipa, com base nos documentos que dispõe e na experiência e conhecimento que tem da organização, deve fazer um levantamento das acções existentes, bem como das evidências que as suportam e comprovam.

Mediante o conjunto de acções identificadas, a equipa deve analisar em conjunto o nível de planeamento, execução, revisão e ajuste/melhoria das mesmas. Deste modo irá avaliar não só o estado actual da organização como também o rigor do planeamento, o modo de implementação, revisão e melhoria das acções, fazendo sobressair a importância do PDCA.

Esta forma de pontuar proporciona informação adicional sobre as áreas onde as melhorias são mais necessárias.

A situação mais favorável é aquela em que o serviço/organização, no contexto do subcritério, está em processo de melhoria contínua e em que todas as fases da(s) acção(ões) respeitam o ciclo PDCA. Acresce que as acções de *benchlearning* são geralmente realizadas quando todas as fases do ciclo têm o mais elevado nível de pontuação.

### **Instruções de pontuação**

- Leia a definição de cada fase (Plan, Do, Check e Act);
- Encontre evidências de acções (actividades/projectos) do serviço/organismo relacionadas com os exemplos apresentados no conteúdo do subcritério;
- Faça uma análise do modo como o serviço/organismo planeou, executou, reviu e melhorou as acções. Para cada fase do ciclo PDCA faça uma apreciação global na caixa apropriada (linha/coluna). Ou seja, para cada linha da tabela apenas deve pontuar uma coluna, aquela que melhor ilustrar a situação global do serviço/organismo. Esta apreciação pode ser ilustrada por alguns exemplos de acções/evidências de forma a não complicar demasiado o exercício de pontuação. Contudo, aqueles que pretenderem ser mais exaustivos podem registar todas as acções e evidências encontradas para as diferentes caixas das 4 fases e calcular a média para cada fase;
- Calcule o somatório das pontuações das quatro fases e divida por 4 de forma a obter uma pontuação sobre 100 para cada subcritério.



**CRITÉRIO 1 – LIDERANÇA**  
**SUBCRITÉRIO 1.1**

<p><b>A avaliação deve procurar evidenciar o que a liderança da organização faz para dar uma orientação desenvolvendo e comunicando a visão, missão e valores.</b></p>		
<p><b>Exemplos:</b></p> <p>Formular e desenvolver a missão (qual a nossa razão de ser) e a visão (para onde queremos ir) da organização envolvendo as partes interessadas relevantes e os colaboradores;</p> <p>Transformar a visão e a missão em objectivos estratégicos (longo e médio prazo) e objectivos e acções operacionais (concretos e de curto prazo);</p> <p>Estabelecer um quadro de valores, nele incluindo neste a transparência, a ética, o princípio do serviço público, bem como, um código de conduta da organização, envolvendo as partes interessadas;</p> <p>Reforçar a confiança mútua e o respeito entre os líderes/gestores/colaboradores (ex. definindo normas de boa liderança);</p> <p>Criar condições para uma comunicação eficaz. Assegurar uma comunicação alargada da missão, visão, valores, objectivos estratégicos e operacionais a todos os colaboradores da organização, bem como às outras partes interessadas;</p> <p>Rever periodicamente a missão, visão e valores, ajustando-os às mudanças no ambiente externo;</p> <p>Gerir "conflitos de interesse" identificando as áreas de conflito potenciais e transmitindo linhas de orientação aos colaboradores.</p>		
<b>Presente</b>	<b>Presente</b>	<b>Futuro</b>
<p><b>Pontos fortes e evidências</b></p>	<p><b>Áreas de melhoria e evidências</b></p> <p>1. A liderança definiu a missão, visão, e valores deste serviço, auscultando as chefias intermédias e os colaboradores por meio de reuniões preparatórias. Não foram tidos em consideração os nossos fornecedores. <b>(Plano de Actividades)</b></p> <p>2. Posteriormente à definição da missão foram extraídos e definidos objectivos estratégicos e operacionais para cada direcção de serviços e divisão. E, igualmente os projectos, as actividades e planos de acção que constituem o plano de actividades anual. Os objectivos estratégicos são divulgados através do Plano de Actividades <b>(Plano de actividades, Actas de reuniões)</b></p> <p>3. Dois anos após a definição da missão desta organização, e considerando que lhe foram confiadas novas competências, está em curso um processo de revisão da missão que culminará com um ajustamento da versão inicial da missão. <b>(Despacho do dirigente máximo)</b></p>	<p><b>Tópicos/sugestões de melhoria</b></p> <p>- Criar brochuras de divulgação interna e externa da visão, missão, valores e objectivos do serviço</p> <p>- Incentivar a participação dos colaboradores na elaboração do Plano de Actividades</p> <p>- Fazer reuniões conjuntas, envolvendo chefias de diferentes graus de forma a criar confiança mútua e responsabilização de todos e definir a visão, e redigir actas dessas reuniões</p> <p>- Definir (através de regulamento interno) potenciais áreas de conflito de interesses e definir políticas e normas de actuação com divulgação a todos os interessados)</p>
<p><b>Justificação:</b> 26 pontos. A EAA encontrou acções importantes de planeamento (1) sobre a maior parte das áreas em que o subcritério incide (missão, visão, valores), acções de execução (2), mas pouco essenciais para o subcritério, e poucas acções de revisão (3) e ajustamento (3) do que já foi executado.</p>		

Pontuação do subcritério 1.1									
Fase	Escola:	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100	Totais	
	Acções identificadas na organização:	Não há acções ou existem apenas algumas ideias	Acções pouco importantes sobre algumas áreas	Acções importantes sobre algumas áreas	Acções importantes sobre a maior parte das áreas	Acções muito importantes sobre todas as áreas	Acções excelentes comparadas com outras organizações, relacionadas com todas as áreas		
<b>PLAN</b> Planear	O planeamento é baseado nas necessidades e expectativas das partes interessadas. O planeamento é realizado, de forma regular, por todas as partes interessadas relevantes da organização. Pontuação				1.				51
<b>DO</b> Executar	A execução das acções é feita com base em processos e responsabilidades definidas. Existe divulgação das acções, de forma regular, junto das partes interessadas relevantes da organização. Pontuação			2.					31
<b>CHECK</b> Rever	Os processos definidos são monitorizados com base em indicadores e são revistos, de forma regular, com a colaboração das partes interessadas relevantes da organização. Pontuação		3.						11
<b>ACT</b> Ajustar	As acções correctivas e de melhoria são tomadas de acordo com os resultados apurados na revisão feita junto das partes interessadas relevantes da organização. Pontuação		3.						11
								Soma (P+D+C+A)	104
								Pontuação Final (soma/4)	26

## Sistema de pontuação avançado – critérios de Resultados

Relativamente aos critérios de resultados, este sistema demonstra se é necessário que a organização invista primordialmente na tendência revelada pelos resultados, ou se é mais importante investir no alcance das metas.

Na avaliação do serviço/organismo é solicitado a cada elemento da EAA que identifique os pontos fortes e áreas de melhoria da organização relativamente a cada subcritério.

Ora, isto significa que nesta fase a equipa, com base nos documentos que dispõe e na experiência e conhecimento que tem do serviço/organismo, deve fazer um levantamento dos resultados alcançados na organização, bem como das evidências que os suportam e comprovam.

Mediante o conjunto de resultados identificados, a equipa deve analisar em conjunto o grau de realização das metas e tendência dos resultados do serviço/organismo.

QUADRO DE PONTUAÇÃO DOS RESULTADOS						
Escala	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100
TENDÊNCIA	Não há resultados avaliados	Tendência negativa	Tendência estável ou progresso pouco significativa	Progresso sustentável	Progresso considerável	Comparações positivas sobre todos os resultados com outras organizações relevantes
Pontuação						
METAS	Não há resultados avaliados e/ou não há informação disponível	Os resultados não alcançaram as metas	Algumas metas foram alcançadas	Algumas metas relevantes foram alcançadas	A maior parte das metas relevantes foram alcançadas	Todas as metas relevantes foram alcançadas
Pontuação						
						Total/200
						Pontuação/100

### Instruções de pontuação

Considere separadamente a tendência dos resultados dos últimos 2/3 anos e as metas alcançadas no ano anterior.

Atribua uma pontuação para a tendência entre 0 e 100 com base numa escala dividida em 6 níveis.

Atribua uma pontuação para as metas alcançadas entre 0 e 100 com base numa escala dividida em 6 níveis.

Calcule o somatório das pontuações atribuídas à tendência e às metas alcançadas e divida por 2 de forma a obter uma pontuação sobre 100 para cada subcritério de resultados.

## SUBCRITÉRIO 7.2

A avaliação deve considerar os resultados que a organização atingiu para satisfazer as necessidades e expectativas dos seus colaboradores através de indicadores de resultados relativos às pessoas.		
<p><b>Exemplos:</b></p> <p>Indicadores relativos à satisfação (ex. níveis de absentismo ou doença; rácios de rotação de pessoal; número de reclamações);</p> <p>Indicadores relativos ao desempenho (ex. medidas de produtividade; resultados de avaliações);</p> <p>Níveis de utilização das tecnologias de informação e comunicação pelos colaboradores;</p> <p>Indicadores relativos ao desenvolvimento de competências (taxas de participação e de sucesso nas actividades de formação, eficácia da utilização dos orçamentos de formação);</p> <p>Evidências da capacidade para lidar com os cidadãos/clientes e responder às suas necessidades;</p> <p>Grau de mobilidade de pessoal dentro da organização;</p> <p>Indicadores relativos à motivação e envolvimento (ex. taxas de resposta a inquéritos de pessoal, número de propostas para a inovação, participação em grupos internos de discussão);</p> <p>Quantidade/frequência de reconhecimento individual e das equipas;</p> <p>Número de casos de conflito de interesse registados.</p>		
Pontos fortes e evidências	Áreas de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
	<p>Taxa de absentismo: 7% em 2006, 8% em 2005 (<b>Balanco Social de 2006 e 2005</b>)</p> <p>Taxa de adesão à greve: 0,6% em 2006, 0,8% em 2005 (<b>Balanco Social de 2006 e 2005</b>)</p> <p>Nº de Reclamações: 25 em 2006, 55 em 2005 (<b>Relatório das Reclamações de 2006 e 2005</b>)</p> <p>Taxa de utilização do orçamento previsto para a formação: 90% em 2006, 70% em 2005 (<b>Relatório de Actividades 2006 e 2005</b>)</p> <p>Nº de sugestões recebidas para a melhoria do serviço: 87 em 2006, 11 em 2005 (<b>Relatório da Qualidade 2006 e 2005</b>)</p>	<p>- Proceder à avaliação da utilização das tecnologias de informação e comunicação pelos colaboradores no desempenho das suas funções (acesso a computador pessoal e e-mail)</p> <p>- Proceder à avaliação do reconhecimento individual e das equipas</p>
<p><b>Justificação:</b> 25,5 pontos.</p> <p>Os indicadores apresentados pelo serviço para dois anos demonstram uma tendência positiva, contudo são apenas alguns dos indicadores pedidos pelo subcritério. Assim, a EAA pontua a tendência com 51 pontos. Também não existem metas definidas e assim não se pode avaliar o cumprimento das mesmas.</p>		

Pontuação do subcritério 7.2						
Escola:	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100
<b>TENDÊNCIA</b>	Não há resultados avaliados	Tendência negativa	Tendência estável ou progresso modesto	Progresso sustentável	Progresso considerável	Progresso excelente. Comparações sobre todos os resultados com outras organizações relevantes
1. Pontuação global da tendência dos resultados (entre 0-100): _____ Pontos				51		
<b>METAS</b>	Não há resultados avaliados e/ou não há informação disponível	Os resultados não alcançaram as metas	Algumas metas foram alcançadas	Algumas metas relevantes foram alcançadas	A maior parte das metas relevantes foram alcançadas	Todas as metas relevantes foram alcançadas
2. Pontuação final relativa ao cumprimento de metas (entre 0-100): _____ Pontos	0					
				<b>Soma das pontuações atribuídas (1+2)</b>		51+0
				<b>Pontuação Final ((1+2) / 2)</b>		25,5

## **Outras considerações acerca da pontuação**

Ainda acerca da pontuação devemos aqui deixar as seguintes considerações finais:

### **• Atribuir uma pontuação ao subcritério**

Na CAF 2002, as orientações para se pontuar cada um dos subcritérios iam no sentido de se atribuir uma pontuação a cada um dos exemplos e a pontuação do subcritério resultaria da média ponderada do conjunto dos exemplos. Na CAF 2006, pede-se às equipas que tentem observar cada subcritério na sua globalidade.

Esta observação do subcritério na globalidade dá uma margem mais razoável para a equipa efectuar a pontuação. Isto é: caso a equipa considere que dos exemplos que são dados, uns têm, para a realidade do serviço, uma importância maior do que outros e nesses mais importantes o serviço tem iniciativas (critérios de meios) e indicadores (critérios de resultados) que são relevantes e estão evidenciados, então poderá ser atribuída uma pontuação mais elevada dentro dos intervalos de pontuação que são dados pela CAF. Ou seja, a equipa deve fazer uma ponderação entre a qualidade e a quantidade de iniciativas (meios) ou indicadores (resultados) e pontuar em conformidade.

A aplicação de médias aos exemplos muitas vezes levava a pontuações muito baixas ou mais elevadas se não se tivesse em conta por um lado o número de iniciativas ou indicadores e, por outro, a qualidade dos mesmos (importância/impacto para a organização).

#### Exemplo relativo ao subcritério 1.1

Suponhamos que um determinado serviço/organismo possui a missão e a visão estabelecidos; que estas são do conhecimento de todos os colaboradores; que os líderes sempre que comunicam com os colaboradores têm a preocupação de as mencionar; que a comunicação dentro do serviço é eficaz e eficiente; que os objectivos estratégicos e operacionais estão perfeitamente delineados e são do conhecimento de todos os colaboradores e estão evidenciados no plano anual de actividades e num plano a médio prazo; que o dirigente reúne frequentemente com os colaboradores. Então estes poderão ser aspectos que sejam considerados mais relevantes para o serviço do que outros pedidos por outros exemplos deste subcritério para os quais não existam iniciativas e evidências. Assim, a equipa poderá atribuir uma melhor pontuação, pois para alguns exemplos o serviço tem iniciativas consideradas de grande importância para o seu bom funcionamento.

- **Atribuir uma pontuação ao critério**

A pontuação do critério resulta da média ponderada dos subcritérios que o suportam.

- **Atribuir uma pontuação global**

A pontuação global resulta da soma das pontuações atribuídas aos nove critérios dados pela CAF. Esta pontuação situar-se-á num intervalo entre 0 e 900 pontos, já que cada critério deverá ser pontuado entre 0 e 100 pontos.

## **CAPÍTULO V – A CAF e o Plano de Melhorias**





## O plano de melhorias

Realizar processos de auto-avaliação, com base na CAF, fornece um bom diagnóstico sobre o estado de saúde da organização, mas não é suficiente para melhorar o desempenho. O resultado da auto-avaliação permite identificar a reserva de produtividade da organização, entendida como o potencial que esta não utiliza na prossecução dos seus objectivos. Depois de detectado o «desperdício», a organização deve agir para melhorar a sua capacidade e libertar todo o seu potencial organizacional. O Estudo sobre a aplicação da CAF na Europa (EIPA, 2003) considera que a CAF só está implementada completamente na organização quando se desenvolverem acções de melhoria após processos de auto-avaliação.

Munidos dos resultados da auto-avaliação, onde foram identificados os pontos fortes e áreas de melhoria da organização, é necessário hierarquizar, planejar, implementar e avaliar as acções de melhoria (AM), desenhando para este processo um plano de melhorias (também referido como plano de acção ou plano).

## Quem elabora o plano de melhorias

A equipa que realiza o processo de auto-avaliação detém o conhecimento e a motivação necessária para realizar o plano de melhorias. Cabe ao gestor de topo reconduzir a equipa nesta etapa ou, em alternativa, designar nova equipa responsável pela elaboração do plano. Neste texto considerar-se-á que a equipa de auto-avaliação<sup>29</sup> foi designada para esta tarefa.

Algumas recomendações antes de iniciar a elaboração do Plano:

## O que deve ser feito:

- As ambições devem ser reais e consonantes com os recursos disponíveis;
- Envolver tanto quanto possível as partes interessadas (clientes internos e externos, cidadãos/clientes, parceiros, etc.);
- Devem ser estabelecidos metas de curto (entre 6 meses a 2 anos), médio e longo prazo para a implementação das acções de melhoria;
- Incluir a revisão/monitorização na implementação das melhorias para identificar desvios e se necessário redefinir estratégias de implementação;

---

<sup>29</sup> No processo de auto-avaliação dos serviços da Administração Pública Regional têm sido as equipas de auto-avaliação a elaborar os planos de melhoria. Nesta etapa, as equipas devem manter uma relação mais estreita com os dirigentes de topo e intermédios no sentido de obterem o máximo de consenso possível nas suas propostas. A experiência indica que os planos de melhoria elaborados com base nestes consensos são mais facilmente aplicados posteriormente.

- Divulgar/comunicar de forma abrangente (chefias intermédias e colaboradores) o plano de melhorias, mesmo em departamentos/unidades que não estão directamente envolvidas na sua implementação. Frisar aspectos como:
  - O que se espera de cada um destes intervenientes;
  - Os objectivos e como irá decorrer a implementação das acções de melhoria;
  - O impacto das acções na melhoria do desempenho da organização.

Esta comunicação, tal como no processo de auto-avaliação, esclarece as pessoas e evita eventuais resistências.

### **O que deve ser evitado:**

- Estabelecer demasiadas prioridades sem ter em conta os objectivos da organização, ou seja, as acções que são mais relevantes para o desempenho da organização (relacionada com os seus processos-chave);
- Depois de identificadas as acções de melhoria prioritárias, por vezes pode surgir a tentação de implementar tudo ao mesmo tempo. Neste caso é necessário bom senso, pelo que se aconselha a implementação das acções de melhoria de forma faseada no tempo. Por exemplo, seleccionar 3 ou 4 acções significativas para implementar no curto prazo;
- Criar expectativas muito altas sem adequada capacidade de resposta;
- A não implementação das acções de melhoria pode conduzir à frustração e dificulta novas acções.

Depois de planear é o momento de executar e não esquecer o que nos ensinou Edwards Deming:

Planear – Executar – Rever – Ajustar

### **Principais passos para a elaboração do plano de melhorias**

#### **1º Passo**

A equipa extrai do relatório de auto-avaliação os tópicos/sugestões de melhoria e agrega essas sugestões por temas que podem ou não ser os critérios da CAF.

Desejavelmente nesta fase as partes interessadas devem ser consultadas, de modo a terem oportunidade de sugerir melhorias que considerem relevantes.

LISTA DE SUGESTÕES DE MELHORIA AGREGADAS POR TEMAS		
Tópicos/sugestões de melhoria da EAA	Temas	Sugestões das partes interessadas (opcional)

## 2º Passo

A equipa analisa as sugestões de melhoria, agrupa-as e transforma-as em acções de melhoria abrangentes e relevantes:

Abrangente pelo facto de agregar<sup>30</sup> várias sugestões de melhoria de forma articulada;

Relevante pelo facto de contribuir para o cumprimento dos objectivos estratégicos (ou em certos caso operacionais) do organismo/serviço.

Se necessário, a EAA deve recolher informação complementar na grelha de AA (áreas de melhoria).

Caso as partes interessadas tenham sido consultadas, as sugestões destas devem ser tidas em consideração nesta fase.

LISTA DE ACÇÕES DE MELHORIA	
Acções de melhoria	Objectivos estratégicos da organização

## 3º Passo

Estabelecer o critério objectivo para priorizar as acções de melhoria. Neste processo sugerem-se três dimensões:

- **Impacto** que cada acção tem para os objectivos e desempenho da organização;
- **Capacidade e recursos** da organização para assegurar a implementação das acções de melhoria, a curto, médio e longo prazo;

<sup>30</sup> A agregação de sugestões de melhoria mais frequente é a que leva à formulação de uma ou mais acções respeitantes a um critério dos nove critérios da CAF. No entanto, também é comum a agregação de sugestões de melhoria que dão origem a acções de melhoria que incidem sobre vários critérios da CAF e, menos comum, mas também muito viável, a agregação de sugestões de melhoria por temas.

- **Satisfação dos cidadãos/clientes**, ou seja, em que medida a acção poderá contribuir para a melhoria da satisfação dos cidadãos/clientes.

**Dimensão 1 – Impacto no desempenho organizacional**

Impacto Elevado	Impacto Médio	Impacto Baixo
5 Pontos	3 Pontos	1 Ponto
Terá um impacto significativo em mais do que um objectivo da organização ou indicadores de desempenho.	Terá algum impacto em pelo menos um objectivo da organização ou indicador de desempenho.	É improvável que tenha impacto em qualquer objectivo da organização ou indicador de desempenho.

**Dimensão 2 – Capacidade e Recursos**

Capacidade Elevada	Capacidade Média	Capacidade Baixa
5 Pontos	3 Pontos	1 Ponto
Pode ser implementada no curto prazo. Requer poucos recursos materiais e humanos para ser alcançada. Pode ser controlada pela organização.	É possível implementar no curto prazo. Requer um número razoável de recursos para ser alcançada. Pode ser controlada pela organização.	Improvável de ser implementada no curto prazo. Requer um número significativo de recursos para ser alcançada. Depende de factores externos à organização.

**Dimensão 3 – Satisfação do serviço e/ou cidadão/cliente<sup>31</sup>**

Satisfação Elevada	Satisfação Média	Satisfação Baixa
5 Pontos	3 Pontos	1 Ponto
A acção tem impacto directo na melhoria da satisfação do serviço e/ou cidadão/cliente.	A acção tem impacto indirecto na melhoria da satisfação do e/ou cidadão/cliente.	Improvável impacto na satisfação do e/ou cidadão/cliente.

**4º Passo**

Para priorizar as acções de melhoria, criar uma tabela de prioritização onde são listadas na primeira coluna (coluna A) todas as acções – ver tabela de prioritização.

**a)** Para cada acção considerar o **impacto** que a acção terá nos objectivos ou no desempenho da organização e atribuir pontos;

<sup>31</sup> Nesta dimensão, a equipa deverá ter em consideração a satisfação do serviço **e/ou** a satisfação dos cidadãos/clientes. Muitas das acções propostas podem trazer satisfação sobretudo para uma das partes, pelo que em relação a estas deve a equipa pensar apenas na parte interessada e não tentar atribuir a pontuação de acordo com a satisfação das duas partes (serviço e clientes/utentes). Ex(s): 1- Melhoria das instalações (acção), trará satisfação para o serviço, mas pode ou não trazer para os cidadãos/clientes (pontuar com 5). 2 - Implementar o conceito de Office no atendimento, trará satisfação para o cidadão/cliente, mas pode não trazer (pelo menos inicialmente) satisfação para o serviço (pontuar com 5).

Ex.: A organização X identificou, através da auto-avaliação, a ausência de mecanismos para aferir o nível de satisfação dos seus clientes, constituindo esta situação uma oportunidade de melhoria. Um dos objectivos estratégicos da organização X é precisamente aumentar o nível de satisfação dos seus clientes. Assim, estabelecer um sistema para medir a satisfação de clientes é uma acção de melhoria com um impacto elevado num dos objectivos da organização.

**b)** Para cada acção considerar a **capacidade** que a organização tem para a sua implementação num determinado período (curto, médio e longo prazo), bem como os recursos necessários. Decidir se é considerada elevada, média ou baixa e atribuir o respectivo número de pontos;

Ex.: Continuando com o exemplo anterior, a organização considera que tem capacidade elevada para implementar esta acção de melhoria, visto que pode ser implementada em 6 meses e não envolve muitos recursos.

**c)** Para cada acção considerar a relevância da acção de melhoria para a **satisfação do serviço e/ou cidadãos/clientes** da organização – podem ser considerados clientes internos e externos;

**d)** Calcular a pontuação para cada acção multiplicando o **impacto** (coluna B), **a capacidade** (coluna C) e **a satisfação no cidadão/cliente** (coluna D) e inserir o resultado na coluna E;

**e)** Determinar o **ranking** (coluna F) reordenando as acções pelas suas pontuações, ou seja, quanto mais elevada for a pontuação, mais alta será a posição no *ranking*.

O quadro seguinte representa um exemplo de tabela de prioritização já preenchida. As acções de melhoria encontram-se avaliadas no que diz respeito ao impacto, capacidade e satisfação dos cidadãos clientes e ordenadas por ranking de prioridades.

### Exemplo de uma tabela de prioritização

RANKING DAS ACÇÕES DE MELHORIA					
A	B	C	D	E	F
Acção de melhoria	Impacto	Capacidade	Satisfação do cidadão/cliente	Pontuação BxCxD	Ranking
Estabelecer um sistema para medir a satisfação de clientes.	5	5	5	125	1
Implementar um processo de melhoria para reduzir em 2 semanas o tempo de resposta do serviço às solicitações dos clientes.	5	3	5	75	2
Introduzir um sistema de recolha de sugestões.	3	3	3	27	3
Estabelecer um sistema de gestão das reclamações dos clientes.	1	3	5	15	4

Concluindo, a ordem de prioridade nesta situação será: 1º, estabelecer um sistema para medir a satisfação dos clientes; 2º, implementar um processo de melhoria para reduzir em 2 semanas o tempo de resposta do serviço às solicitações dos clientes, etc.

**Nota:** Por vezes surgem muitas acções de melhoria “empatadas”, o que pode ser minimizado através da introdução de outros elementos para diferenciar as pontuações (por ex. atribuir uma ponderação de relevo a um critério de priorização para servir de desempate). Um factor de desempate utilizado frequentemente é a capacidade do organismo/serviço para implementar esta ou aquela acção de melhoria, assim, em algumas situações, o peso desta dimensão determinará a opção de uma em detrimento da outra.

A tabela de priorização permite uma melhor compreensão das acções “vitais”, ou seja, aquelas que têm mais impacto na melhoria do desempenho da organização.

Esta tabela deve ser utilizada apenas como um guia de orientação, uma vez que não é prescritiva. A organização deve, com bom senso, rever o ranking e alterar o que for apropriado, tendo em conta factores como:

- O impacto de uma acção no desencadear de outras acções;
- Pode ser necessário implementar uma acção fundamental para o desempenho da organização, pelo que deve ser considerada antes de tentar resolver qualquer outra acção dependente.
- Pode também ser relevante implementar algumas acções em paralelo com outras.

### 5º Passo

As acções objecto de maior pontuação devem ser extraídas da tabela de ranking e justificadas de acordo com os critérios de priorização.

De acordo com o Esquema de Reconhecimento da EFQM, 3 acções de melhoria, abrangentes e relevantes, parece ser o número razoável de acções a implementar no curto prazo, considerando que estas envolvem mudanças significativas na organização. Contudo, este número é indicativo e não prescritivo<sup>32</sup>.

---

<sup>32</sup> Com base nos planos de melhoria elaborados pelas EAA que na Região já terminaram o processo de auto-avaliação dos seus serviços/organismos pode verificar-se que, na maioria dos casos, o número de acções de formação propostas situa-se entre 6 e 12, sendo umas mais abrangentes e relevantes do que outras.

FUNDAMENTAÇÃO - ACÇÃO DE MELHORIA: _____		
Critério	Pontuação	Justificação
Impacto		
Capacidade		
Satisfação		

### 6º Passo

Sob orientação da gestão (dirigentes de topo e intermédios), a equipa deve planear detalhadamente as acções de melhoria. Para o efeito, deve elaborar uma ficha para cada acção seleccionada, onde se definem as responsabilidades, o calendário, os recursos necessários, entre outros.

O planeamento das acções de melhoria inclui:

A elaboração de fichas das acções de melhoria;

A elaboração de um mapa com a visão geral do plano de melhorias.

### Ficha de Acção de Melhoria

FICHA DE ACÇÃO DE MELHORIA (AM)		
Designação da Acção de Melhoria		
Dirigente responsável	Coordenador da acção	Equipa operacional
Critério dominante da CAF	Partes interessadas	
	(Quem está envolvido na implementação da acção e quem poderá ter interesse na acção)	
Descrição da acção de melhoria		
(Em que consiste a acção? Breve apresentação da acção)		
Objectivo(s) da acção de melhoria		
[Qual a(s) finalidade(s) da acção?]		
Actividades a realizar		
(O que a organização tem de fazer – passo a passo – para que a acção esteja implementada)		
Resultado(s) a alcançar		
(O que se espera alcançar com a acção? Quais os resultados imediatos?)		



FICHA DE ACÇÃO DE MELHORIA (AM) (Cont.)	
<b>Factores críticos de sucesso</b>	<b>Data de início</b>
(O que é decisivo para garantir o sucesso da acção, a concretização dos resultados esperados. Etapa que depois de ultrapassada é meio caminho andado para se desenrolar e/ou terminar a acção)	(Início da fase de implementação que coincide com a primeira actividade a realizar)
<b>Constrangimentos</b>	<b>Data de conclusão</b>
(As circunstâncias que existem ou que podem surgir e que podem dificultar a acção. Ex. resistência dos colaboradores à mudança)	(Data em que está concluída a implementação da acção, que coincide com a última actividade a realizar programada)
<b>Recursos humanos envolvidos (nº pessoas/dia)</b>	<b>Custo</b>
(Esta informação serve para avaliar o custo em recursos humanos necessários para implementar a acção)	(Custo em bens e serviços)
<b>Revisão e avaliação da acção (mecanismos e datas)</b>	
(A revisão serve para monitorizar a implementação da acção; a avaliação serve para conferir se os resultados alcançados correspondem aos esperados. Em qualquer dos casos podem surgir correcções a introduzir na acção. É importante identificar a forma como a organização pretende rever e avaliar a acção e em que datas)	

### Visão Geral do Plano de Melhorias

VISÃO GERAL DO PM					
Acções de melhoria	Ranking	Coordenador	Data conclusão	Principais Actividades	Revisões
Y	1	A			
X	1	B			
Z	1	C			

## **CAPÍTULO VI – A CAF e o Benchlearning**



## Benchlearning com a CAF

### Definição

O principal objectivo para desenvolver actividades de **benchlearning** e/ou **benchmarking** é o de encontrar melhores formas de fazer as coisas, com a finalidade de melhorar o desempenho global da organização tendo por base, geralmente, melhores resultados alcançados por outras organizações.

De forma simples, o **benchmarking** é um processo pelo qual uma organização encontra outras organizações com as quais pode comparar (*benchmark*) o desempenho da sua organização. Esta técnica pode ser uma ferramenta poderosa e eficaz para o progresso da organização, pois explora princípios básicos como «não reinventar a roda» e «aprender com os outros».

A CAF, bem como outras ferramentas de análise organizacional, pode ser utilizada com esta finalidade.

Contrariamente ao *benchmarking* clássico, o **benchlearning** não inclui necessariamente a procura de organizações comparáveis e a utilização de indicadores para estabelecer comparações directas. O *benchlearning* enfatiza mais o processo de aprendizagem do que o estabelecimento de comparações com outras organizações. O objectivo do *benchlearning* é *aprender* com os pontos fortes de outras organizações, aprender com estas aquilo que fazem bem. É procurar inspiração para o seu próprio trabalho e aprender com os erros, evitando os erros cometidos pelas outras organizações. É um processo activo e contínuo e não apenas uma comparação de indicadores: factos e medidas.

### CAF e Benchlearning

A auto-avaliação é o primeiro passo para o processo de *benchlearning* e para as mudanças subsequentes a serem implementadas, que resultaram do diagnóstico dos organismos/serviços o qual permite compreender e conhecer os pontos fortes e as áreas a melhorar. Antes de introduzir o *benchlearning* é importante ter uma visão clara do desempenho geral do serviço/organismo de modo a decidir as áreas/critérios que serão utilizados como base para o processo de melhoria.

O *benchlearning* através da CAF implica que um serviço/organismo tenha avaliado o seu desempenho em, pelo menos, quatro áreas-chave:

- As pessoas do organismo/serviço;
- Os clientes;

- O ambiente no qual o organismo/serviço actua;
- O seu desempenho total.

Uma avaliação dos resultados nestas áreas-chave dar-nos-á uma visão detalhada sobre o que o organismo/serviço está a alcançar e fornecerá dados e indicadores de desempenho apropriados.

No entanto, e tendo em vista aproveitar todos os benefícios que podem ser obtidos através da actividade de *benchlearning*, é também necessário considerar a questão da governação e a forma como é gerido o organismo/serviço. Estas questões estão reflectidas nos critérios de Meios do modelo CAF, que descrevem a abordagem do organismo/serviço relativamente a estas questões, designadamente a definição de objectivos, o desenvolvimento dos recursos humanos, as funções da liderança, a gestão de recursos e processos, entre outros.

Todas as funções, processos e actividades de um organismo/serviço podem ser objecto de *benchlearning*. A vantagem de fazer a ligação entre as iniciativas de *benchlearning* e a CAF reside no facto da estrutura da CAF com 9 critérios e 28 subcritérios poder ser utilizada para identificar as áreas problemáticas do organismo/serviço e para procurar parceiros de *benchlearning* adequados que tenham tido um bom desempenho nas áreas em causa.

A utilização da auto-avaliação através da CAF deve conduzir à elaboração de um plano de acção que incida nas áreas que requerem melhorias. O *benchlearning* com outros organismos/serviços é apenas uma das formas de realizar essas acções de melhoria. É inerente ao *benchlearning*, assim como à auto-avaliação, a ideia de continuidade e de melhoria do desempenho a longo prazo.

### **Parceiros para *benchlearning***

As boas práticas estão frequentemente associadas, de modo intrínseco, ao *benchlearning*. Os parceiros escolhidos para o *benchlearning* devem ser organismos/serviços, públicos ou privados, que têm boas práticas que — quando adaptadas e implementadas no organismo/serviço — conduzem à melhoria do desempenho.

É importante notar que quando se procura um parceiro para *benchlearning*, a escolha não se deve limitar a organismos/serviços similares. Na verdade, a inovação é inspirada frequentemente através da aprendizagem com parceiros de outros sectores. Ao implementar, no organismo/serviço, aquilo que aprendeu através do processo de *benchlearning*, está inevitavelmente a criar as suas próprias boas práticas.

Dado o crescimento da utilização da CAF na Europa, tornou-se mais fácil encontrar parceiros para *benchlearning* com a CAF. O Centro de Recursos CAF do EIPA, com a ajuda dos correspondentes nacionais e as respectivas redes de organizações, segue os passos dos utilizadores da CAF no espaço europeu e convida a introduzir as suas boas práticas na base de dados especialmente criada para os casos de aplicação da CAF.

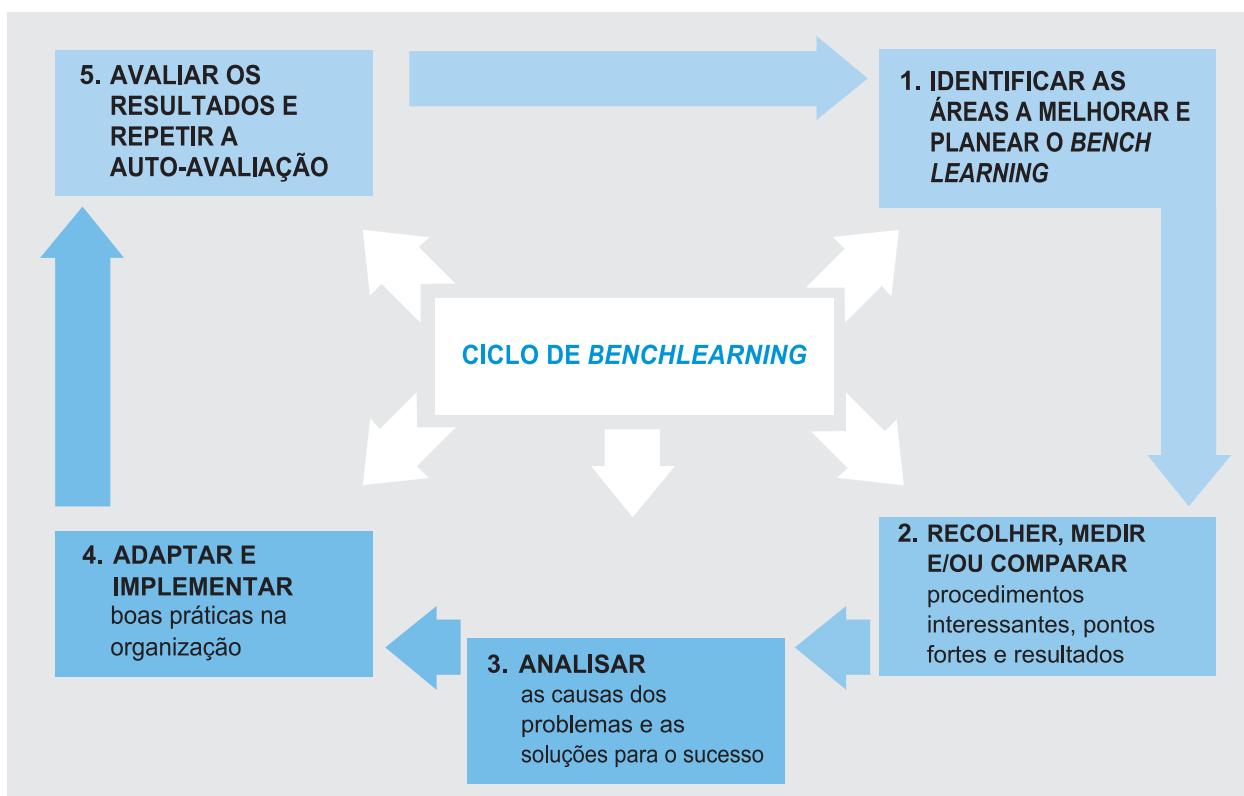
Quando as organizações se registam como utilizadores da CAF no sítio *Web* do Instituto Europeu de Administração Pública (EIPA)— [www.eipa.eu](http://www.eipa.eu) — têm a possibilidade de registar informações detalhadas sobre a organização, as pontuações da auto-avaliação (opcional e confidencial) e informações acerca das suas boas práticas.

Através da cedência da informação-chave a base de dados pode ajudar as organizações públicas a identificar possíveis parceiros de *benchlearning*, como por exemplo permite a pesquisa de utilizadores da CAF num país, sector ou actividade em particular, ou por áreas de boas práticas.

### Ciclo e projecto *benchlearning*

Esquemáticamente, o *benchlearning* pode ser apresentado como um ciclo de 5 passos:

- Planeamento
- Recolha, medição e comparação
- Análise



- Adaptação
- Avaliação e repetição

### • **Planeamento**

No primeiro passo dos projectos *benchlearning* – o planeamento – o organismo/serviço tem de procurar, identificar e contactar os possíveis parceiros. Os projectos *benchlearning* podem ser desenvolvidos por dois ou mais parceiros. É muito importante designar, em cada organização, um gestor do projecto. Entre os vários participantes no projecto deve ser escolhido um coordenador.

Os parceiros devem chegar a acordo sobre as áreas e/ou resultados em que incidirá o projecto tendo em conta os papéis e os contributos dos vários parceiros.

Devem ter sempre em mente o equilíbrio entre os contributos dados e os benefícios recebidos pelos parceiros, de modo a criar situações *win-win* (ganhar-ganhar) para todos os participantes. Os parceiros devem também elaborar um código de conduta que pode incluir acordo sobre os prazos, regras de confidencialidade, gestão e segurança de informação.

### • **Recolha, medição e comparação**

Durante a segunda etapa, recolhem-se procedimentos e sugestões importantes das organizações parceiras para colmatar os problemas identificados, assim como os resultados alcançados em áreas relevantes.

Esta recolha pode ser feita através de questionários, reuniões e consulta de *websites*.

Toda a informação recolhida — informação acerca dos sucessos e fracassos — deve ser comparada e/ou medida, e devem ser identificadas as diferenças e os requisitos para o sucesso.

### • **Análise**

O terceiro passo é a análise. É solicitado às organizações participantes que definam as causas dos problemas que ocorreram em cada área. É também solicitado às organizações que, na medida do possível, determinem a origem desses problemas e percebam como essas razões podem ser a chave para o sucesso dos primeiros passos na resolução dos problemas. Uma vez determinadas as causas dos problemas, é necessário escolher ou adaptar boas práticas ou identificar outras soluções possíveis para o sucesso. É, também, recomendado que os participantes no projecto determinem o porquê de alguns procedimentos, resultados e métodos serem mais apropriados e mais bem sucedidos do que outros, devendo registar as conclusões.

• **Adaptação e implementação**

A quarta etapa é a implementação. Inclui a selecção de boas ideias, sugestões, procedimentos, soluções e a sua adaptação e introdução nas práticas diárias da organização.

O acordo total, envolvimento e participação dos colaboradores nesta fase é crucial para o sucesso da implementação. Os colaboradores devem igualmente ter o conhecimento acerca do progresso do projecto durante todas as fases, através dos canais de comunicação existentes na organização.

Deve ser redigido um relatório final que inclua uma lista com as sugestões de boas práticas, a sua implementação e os resultados/impactos esperados.

• **Avaliação e repetição**

A última etapa consiste na avaliação dos resultados do projecto. Procede-se a uma avaliação dos resultados do projecto *benchlearning* e tomam-se decisões sobre os passos seguintes. Estes passos podem incluir a melhoria de processos em curso, incluindo novas sugestões e ideias. A questão fundamental, nesta fase, é que a melhoria contínua é um processo dinâmico que afecta — e por isso necessita do seu envolvimento — todas as partes interessadas. Para fazer o acompanhamento das melhorias alcançadas é importante avaliar o progresso, pelo que se recomenda que as organizações repitam a auto-avaliação com base no Modelo CAF.

**Potenciais armadilhas**

- Procurar parceiros de *benchlearning* apenas no sector da organização. Alguns processos, tais como a avaliação da satisfação dos clientes ou dos colaboradores — apesar de diferentes sectores — são comuns e podem efectivamente ser comparados com diferentes tipos de organizações. É como «*alargar os horizontes*».
- Focalizar apenas as medidas de comparação do desempenho, sem ter em conta os processos e as actividades que levam à realização de boas práticas.
- Esperar que o *benchlearning* seja rápido e fácil.
- Despender demasiado tempo e recursos numa fase específica do processo.
- Ter a expectativa de que todas as áreas da organização podem ser comparadas com outras organizações.



- Solicitar informações e dados sem estar preparado para partilhar as suas próprias informações com os outros, e, inversamente, esperar que as outras organizações partilhem abertamente a informação que lhes é valiosa. De acordo com a nossa experiência, a maioria das organizações deseja partilhar a maior parte da informação quando é estabelecida uma verdadeira parceria desde o início.
- O respeito pelos outros e o trabalho com um verdadeiro espírito de parceria é fundamental para o sucesso dos projectos *benchlearning*.
- Quanto mais tempo demorarem os processos de *benchlearning*, mais difícil é manter o entusiasmo e o compromisso das pessoas responsáveis pela sua promoção e implementação.

## **CAPÍTULO VII – A CAF e os Níveis de Excelência**



## **O modelo de excelência da EFQM**

Atendendo à necessidade de encontrar formas simples e práticas para as organizações poderem demonstrar o seu grau de maturidade, na aplicação do Modelo de Excelência Europeu, a EFQM (European Foundation for Quality Management) concebeu um esquema de reconhecimento em etapas que permite às organizações optarem pelo nível mais adequado à sua realidade e progredir para níveis mais exigentes. No topo deste esquema encontra-se o Prémio Europeu da Qualidade (European Quality Award – EQA).

Os Níveis de Excelência são geridos a nível europeu pela EFQM, sendo desenvolvidos ao nível nacional, em cada país, pelo respectivo parceiro nacional (NPO).

Enquanto NPO da EFQM, cabe à Associação Portuguesa para a Qualidade (APQ) a responsabilidade de assegurar em Portugal a gestão deste esquema de reconhecimento para os níveis “committed to excellence” e “recognised for excellence”.

Com vista a facilitar o reconhecimento aos serviços e organismos públicos que aplicarem a CAF nos seus processos de melhoria, a EFQM dá a possibilidade de candidatura ao nível de excelência 1 (“committed to excellence”).

### **Nível Um - Committed to Excellence**

Este nível destina-se a organizações, ou unidades organizacionais, que se encontrem no início do seu percurso para a excelência. O objectivo é ajudá-las a compreender o seu nível de desempenho actual face aos critérios do modelo e a estruturarem as acções de melhoria.

O processo desenvolve-se em duas fases:

#### **1ª Fase**

##### **Realizar a auto-avaliação**

Realização de uma auto-avaliação com base numa ferramenta baseada nos 9 critérios do modelo de Excelência da EFQM.

Neste caso pode ser utilizada a CAF como ferramenta de auto-avaliação para as organizações do sector público.

### **Estabelecer o critério de prioritização**

Face aos resultados da auto-avaliação – um conjunto de pontos fortes e de áreas de melhoria – a organização deverá estabelecer um critério de prioritização relevante, o qual irá permitir uma focalização nas áreas de melhoria que têm um maior impacto no desempenho ou no alcançar dos objectivos da organização.

### **Estabelecer um Plano de Melhoria**

Elaborar um plano de melhoria para a implementação, no mínimo, de três acções.

## **2ª Fase**

### **Implementação das Acções de Melhoria**

A Organização tem 6 a 9 meses para implementar as três acções de melhoria de acordo com o que estabeleceu no plano, incluindo monitorizar e rever o progresso.

### **Visita ao local**

Após este período recebe a visita de um avaliador, o qual irá validar a implementação dessas acções, elaborar um relatório de feedback a ser entregue posteriormente à organização e emitir um parecer relativamente ao reconhecimento.

Se a organização for bem sucedida, é-lhe atribuído um reconhecimento válido por 2 anos e o direito a utilizar a insígnia deste nível nos seus contactos comerciais e promocionais.

Nota: Os serviços e organismos da administração pública que pretenderem candidatar-se ao “committed to excellence” terão de fazê-lo antes de desenvolverem os planos de melhoria e logo após um momento de auto-avaliação, pelo que recebem toda a informação necessária nessa altura para desenvolverem as acções de melhoria.

A candidatura ao nível “Committed to Excellence” oferece os seguintes benefícios às organizações candidatas:

- ✓ Uma forma orientada, e posteriormente validada, de como aplicar os princípios do Modelo de Excelência e realizar um processo de auto-avaliação;
- ✓ Um conjunto de documentação de suporte ao processo e à aplicação dos princípios básicos do Modelo de Excelência;
- ✓ O acesso a um processo estruturado de priorizar, documentar, implementar e monitorizar as acções de melhoria decorrentes da auto-avaliação;
- ✓ A validação da implementação do plano de acção das melhorias e um relatório de feedback produzido por um avaliador externo, na sequência de uma visita à organização;
- ✓ A promoção da organização a nível nacional e europeu, em caso de sucesso.

A candidatura ao nível do “committed to excellence” não depende de nenhum prazo de candidatura específico e poderá ser efectuada junto da APQ antes, ou imediatamente após, a realização da auto-avaliação pelas organizações.



## **VIII - Glossário**





### **Accountability**

É a obrigação de prestar contas pelas responsabilidades assumidas e de justificar a utilização e gestão dos recursos empregues. As pessoas que aceitam esta obrigação são responsáveis pelos recursos e operações que controlam perante quem tem a competência de fiscalizar esta obrigação. Assim, cada uma das partes é responsável pelo seu dever.

### **Ambiente de aprendizagem**

O ambiente no interior da organização onde a aprendizagem assume um lugar de destaque através da aquisição de competências, partilha de conhecimentos, troca de experiências e diálogo sobre as melhores práticas.

### **Análise SWOT**

Análise dos pontos fortes (*Strengths*), dos pontos fracos (*Weaknesses*), das oportunidades ou vantagens potenciais (*Opportunities*) e das ameaças ou dificuldades potenciais (*Threats*) de uma organização.

### **Aprendizagem**

A aquisição e compreensão de conhecimento e informação que pode conduzir à melhoria ou mudança. Como exemplos de actividades de aprendizagem organizacional temos o *benchmarking*, o *benchlearning*, avaliações externas e internas e/ou auditorias e estudos de boas práticas.

Os exemplos de aprendizagem individual incluem a formação e o desenvolvimento de competências.

### **Auditoria**

Acto de apreciação independente que visa analisar e avaliar as actividades e os resultados de uma organização. As auditorias mais comuns são: auditoria financeira, auditoria operacional, auditoria às tecnologias de informação e comunicação, auditoria de gestão, etc.

Existem 3 níveis de controlo das actividades:

- Controlo interno realizado pela gestão;

- Auditoria interna realizada por uma unidade independente da organização. Entre outras funções, deve controlar a eficácia da gestão interna;
- Auditoria externa realizada por uma entidade externa independente.

### ***Avaliação***

Acto de examinar se as acções desenvolvidas tiveram os resultados esperados e se outras acções podiam ter tido melhores resultados e a mais baixo custo.

### ***Avaliação do desempenho***

A avaliação do desempenho necessita de ser entendida no contexto da gestão.

Geralmente, o sistema de gestão de uma organização inclui a avaliação do desempenho individual dos colaboradores. Esta prática ajuda a monitorizar o desempenho do departamento e da organização mediante a agregação do desempenho individual pelos diferentes níveis de gestão da organização. A entrevista de avaliação individual entre o colaborador e o seu director é a forma mais comum de fazer a avaliação.

No decorrer da entrevista, como complemento à avaliação do desempenho, podem ser avaliados outros aspectos dos colaboradores, incluindo o nível de conhecimentos e competências relativas à actividade desempenhada, podendo ser identificadas aqui as necessidades de formação.

Numa abordagem TQM, que visa a melhoria contínua, é possível utilizar o ciclo PDCA a nível individual:

- Planeie o trabalho para o ano seguinte (PLANEAR);
- Realize o trabalho (EXECUTAR);
- Faça uma revisão do trabalho realizado durante a entrevista de avaliação (REVER);
- Adapte, se necessário, para o próximo ano, os objectivos, os meios e as competências (AJUSTAR);
- Existem várias formas de aumentar a objectividade da avaliação do desempenho;
- Avaliação da gestão, onde estes são avaliados directamente pelos colaboradores que dirigem;



- Avaliação a 360 graus onde os gestores são avaliados mediante diferentes pontos de vista: directores regionais, pares ou colegas na gestão da organização, colaboradores e clientes.

### ***Balanced Scorecard***

O *Balanced Scorecard* é um instrumento de gestão que visa a construção de um conjunto de indicadores quantitativos que permitem avaliar a capacidade da organização para cumprir a sua missão e objectivos estratégicos. Estes indicadores estruturam-se em torno de 4 perspectivas: inovação e liderança; processos internos; clientes e gestão financeira. Os indicadores de cada uma das perspectivas estabelecem entre si relações de causa-efeito, as quais são baseadas em hipóteses que permanentemente têm de ser revistas.

O *Balanced Scorecard* é também muito útil como uma ferramenta de comunicação da gestão, como via para informar os colaboradores da organização e outras partes interessadas em que medida a organização está a cumprir o planeamento estratégico.

O *Balanced Scorecard* é cada vez mais utilizado no sector público da Europa. É importante salientar que o *Balanced Scorecard* pode ser utilizado no contexto da avaliação com o modelo CAF.

## **Benchmark**

Um resultado alcançado com elevada pontuação [por vezes definida como sendo «*best-in-class (melhor prática)*», ver *Benchmarking* em seguida]; referência ou medida padrão para comparação; ou um nível de desempenho que é reconhecido como sendo o padrão de excelência para um processo específico.

## **Benchmarking**

Existem inúmeras definições de *benchmarking*, mas as palavras-chave são «comparar com os outros».

O *benchmarking* consiste simplesmente em «fazer comparações com outras organizações e depois aprender com as lições retiradas dessas comparações». (Fonte: *European Benchmarking Code of Conduct*).

Na prática, o *benchmarking* geralmente engloba:

- Comparação regular de aspectos do desempenho (funções ou processos) com as organizações que se consideram ter boas práticas. Por vezes, essa referência é feita para *best in class* (melhor prática), mas como nunca se pode ter a certeza de qual a melhor, é preferível a expressão «boa prática»;
- Identificação de deficiências no desempenho;
- Procura de novas abordagens para introduzir melhorias no desempenho;
- Implementação de melhorias;
- Monitorização do progresso alcançado e avaliação dos benefícios.

Nas administrações públicas europeias, o *benchmarking* centra-se geralmente nos aspectos da aprendizagem, sendo hoje em dia mais comum falar-se em «*benchlearning*» como sendo uma forma de aprender a melhorar através da partilha do conhecimento, da informação e, por vezes, dos recursos. Reconhece-se que constitui um modo eficaz para introduzir a mudança organizacional. Reduz os riscos, é eficiente e poupa tempo.

## **Benchmarking estratégico**

O *benchmarking* estratégico é utilizado quando as organizações procuram melhorar o seu desempenho global através da análise de estratégias de longo prazo e iniciativas gerais que tenham conduzido a elevados níveis de desempenho e sucesso.

Envolve a comparação de aspectos fundamentais, nomeadamente as competências essenciais; o desenvolvimento de novos produtos e serviços, a mudança nas actividades ou a melhoria da capacidade para lidar com mudanças no ambiente envolvente.

### **Bottom-up**

Direcção do fluxo da informação ou da decisão, no seio de uma organização, dos níveis hierárquicos inferiores para os níveis hierárquicos superiores. O oposto designa-se por *top-down*.

### **Brainstorming**

Ferramenta para trabalho em equipa que é utilizada para gerar ideias, de forma livre, num curto período de tempo, provenientes de um grupo de pessoas. A regra mais importante é evitar qualquer tipo de críticas durante a fase de produção de ideias.

### **Ciclo PDCA**

É um ciclo de quatro fases que têm de ser ultrapassadas para se conseguir a melhoria contínua, tal como Deming descreve: *Plan* - Planear (fase do projecto); *Do* - Executar (fase da execução); *Check* - Rever (fase do controlo); *Act* - Ajustar (fase da acção, adaptação e correcção).

Estas quatro fases reforçam a ideia de que os planos de melhoria devem começar com um planeamento cuidadoso que deve resultar numa acção eficaz que deve ser revista e eventualmente ajustada e, por último, deve voltar à fase de planeamento inicial, dando continuidade ao ciclo.

### **Cidadão/Cliente**

A expressão «cidadão/cliente» é utilizada para realçar o relacionamento duplo que existe por um lado entre a Administração Pública e os utilizadores dos serviços públicos; e, por outro lado, entre a Administração Pública e todas as pessoas, que enquanto cidadãos e contribuintes, têm interesse nos serviços e nos seus resultados.

### ***Código de conduta***

Regras ou linhas de orientação, que podem ser expressas ou implícitas, para regular o comportamento das pessoas, grupos profissionais, equipas ou organizações. O código de conduta pode também aplicar-se a actividades específicas, tais como a auditorias e ao *benchmarking*, e geralmente fazem referência a padrões éticos.

### ***Competência***

A competência inclui os conhecimentos, aptidões e atitudes de um indivíduo postos em prática no exercício da sua actividade.

Quando um indivíduo está apto a desempenhar correctamente uma actividade é visto como tendo alcançado uma determinada competência.

### ***Conflito de interesse***

Um «conflito de interesse» no sector público diz respeito ao conflito existente entre o dever público e o interesse particular de um funcionário público, no qual o seu interesse pessoal pode influenciar o desempenho do serviço público. Mesmo que não existam evidências de acções impróprias, um conflito de interesse pode originar uma imagem falsa que pode minar a credibilidade dessa pessoa, mesmo quando age correctamente.

### ***Consenso***

Tal como a palavra indica, consiste na procura e obtenção do acordo e é utilizado frequentemente na auto-avaliação quando os avaliadores se reúnem para comparar e discutir a avaliação e pontuação realizadas individualmente. Este processo termina geralmente com o acordo entre as partes e com a definição da pontuação e avaliação global da organização.

### ***Controlo da Qualidade***

Controlo sistemático da capacidade da organização para criar qualidade nos serviços que presta. É sistemático, uma vez que os resultados emergem de um esforço planeado e deliberado. Algumas organizações escolhem sistemas de controlo da qualidade baseados em manuais da qualidade ou manuais de processos. Os sistemas de controlo da qualidade contêm um conjunto de linhas de orientação para implementar, na prática, os controlos da qualidade e a forma como essa qualidade deve ser medida e melhorada.

### **Cultura organizacional**

Toda a variedade de comportamentos, éticas e valores que são transmitidos e praticados pelos membros das organizações influenciados pelas tradições e sistemas legais e sócio-políticos nacionais.

### **Desempenho**

Medida de realização alcançada por um indivíduo, equipa, organização ou processo.

### **Diagrama/desenho do processo**

Representação gráfica do conjunto de acções que ocorrem num processo.

### **Diversidade**

Diversidade diz respeito a diferenças. Pode referir-se a valores, atitudes, cultura, convicções filosóficas ou religiosas, conhecimentos, aptidões, experiência e estilo de vida entre grupos ou indivíduos no seio de um grupo. A diversidade pode estar também relacionada com o género, origem étnica ou nacional, deficiências ou idade.

Na Administração Pública, uma organização caracterizada pela diversidade é considerada uma organização que reflecte a sociedade que serve.

### **Dono do processo**

Pessoa responsável pela concepção, melhoria e desempenho do processo, bem como pela coordenação e integração do processo dentro da organização. As suas responsabilidades incluem:

- Compreensão do processo: como é realizado na prática?
- Definição do objectivo do processo: de que forma se enquadra na visão da organização? Quem são as partes interessadas quer a nível interno, quer externo, e quais são as suas expectativas? Como é que um processo se relaciona com outros processos?
- Comunicação do processo às partes interessadas internas e externas.
- Monitorização e avaliação do processo: qual o grau de eficiência e eficácia do processo?
- Submissão do processo a *benchlearning*: qual é o desempenho de outras organizações e o que podemos aprender com elas?
- Construção da visão do processo: qual a visão a longo prazo do processo e o que é que a organização necessita de fazer para alcançar esse cenário?



- Elaboração do relatório de desempenho do processo: o que é que pode ser melhorado? Quais são as fraquezas e como é que estas podem ser ultrapassadas?

Aplicando estes passos, o dono do processo tem a possibilidade de melhorar continuamente o processo.

### **Economia**

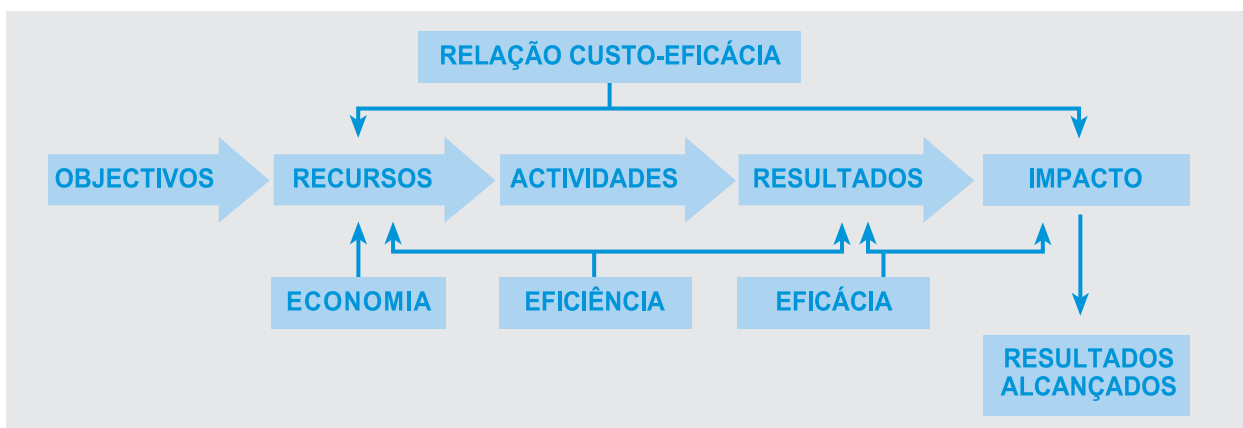
«Economia» e «economizar» referem-se à gestão financeira prudente, que inclui a redução de custos através do desenvolvimento mais eficiente dos processos e a poupança de recursos sem afectar a qualidade dos resultados ou objectivos.

### **Eficácia**

É a relação entre o objectivo definido e o impacto, efeito ou resultado alcançado.

### **Eficiência**

É a relação entre os resultados alcançados e os recursos utilizados para o efeito. A «eficiência» e a «produtividade» podem ser consideradas como um único conceito.



A produtividade deve ser medida de forma a incluir quer os custos de todos os factores de produção (produtividade total dos factores), quer apenas os custos de um factor específico (produtividade do trabalho ou produtividade do investimento).

### **Empowerment**

É o processo pelo qual se atribui autoridade ou poder acrescido a um indivíduo ou grupo de pessoas no processo de tomada de decisão. Pode aplicar-se a cidadãos/clientes ou

colaboradores através do envolvimento de uma pessoa/grupo e da garantia de um grau de autonomia nas suas acções/decisões.

### ***Estratégia***

Um plano de longo prazo de acções prioritizadas para alcançar os objectivos globais ou cumprir a missão de uma organização.

### ***Estrutura organizacional***

A forma como a organização está estruturada como, por exemplo, a divisão por áreas de trabalho ou funções, vias formais de comunicação entre gestores e colaboradores, e a forma como as actividades e responsabilidades estão divididas pela organização.

### ***Ética***

Por ética no serviço público entende-se o conjunto de valores e normas comuns que devem reger a actividade do funcionário público no desempenho das suas funções.

A natureza moral desses valores/normas, que podem ser declaradas ou implícitas, referem-se ao que é considerado ser correcto, errado, bom ou mau comportamento.

Enquanto os valores definem os princípios morais, as normas estabelecem, também, o que é legal e moralmente correcto numa determinada situação.

### ***Evidência***

Informação que comprova uma declaração ou um facto. As evidências são consideradas essenciais na formação de conclusões e julgamentos correctos/objectivos.

A evidência pode ser obtida através de pesquisa documental, observação ou consenso.

### ***Excelência***

Práticas de gestão da organização, bem como resultados alcançados de grande relevância, com base nos conceitos fundamentais da Gestão da Qualidade Total, tal como formulados pela EFQM. Inclui a orientação por resultados, a focalização no cliente, a liderança e constância de propósitos, a gestão por processos e factos, o envolvimento das pessoas, a melhoria contínua, inovação, parcerias com benefícios mútuos e, ainda, a responsabilidade social corporativa.

### ***Factores críticos de sucesso***

As principais condições que têm de ser preenchidas para que os objectivos estratégicos possam ser alcançados. Apontam as actividades ou resultados-chave em que o bom desempenho é essencial para o sucesso da organização.

### ***Follow-up***

Na sequência do processo de auto-avaliação e das mudanças da organização, o *follow-up* consiste na verificação do grau de realização dos objectivos previamente estabelecidos. Desta análise deve resultar o lançamento de novas iniciativas, o ajustamento da estratégia e, ainda, o planeamento de acordo com as novas circunstâncias.

### ***Fornecedor***

Organização ou pessoa que fornece um produto ou serviço.

### ***Gestão do conhecimento***

A gestão do conhecimento é a gestão explícita e sistemática do conhecimento vital, que está associada aos processos de criação, organização, difusão, utilização e exploração do conhecimento.

É importante salientar que o conhecimento envolve quer o conhecimento tácito (o que está contido na mente das pessoas), quer o conhecimento explícito (codificado e expresso em informação contida em bases de dados, documentos, etc.). Um bom programa de conhecimento utiliza estas duas formas básicas de conhecimento na condução dos processos de desenvolvimento do conhecimento.

Na maioria das organizações, os conhecimentos mais importantes são os conhecimentos sobre: clientes, processos, produtos e serviços, as necessidades dos clientes, os conhecimentos das pessoas, a memória organizacional, as lições extraídas do passado ou provenientes da organização, conhecimento das relações, avaliações do conhecimento e da gestão e medição do capital intelectual. Uma grande variedade de práticas e processos é utilizada na gestão do conhecimento. Algumas das mais comuns são: criação e descoberta, partilha e aprendizagem (comunidade de práticas), organização e gestão.

### ***Gestão da mudança***

A gestão da mudança implica saber gerar/promover as mudanças necessárias numa organização (geralmente impulsionadas pelas agendas da modernização e reforma) e liderar a dinâmica da mudança através da preparação, implementação e apoio à mudança.

### ***Gestão da Qualidade***

Método para assegurar que todas as actividades necessárias à concepção, desenvolvimento e implementação de um produto ou serviço são eficientes e eficazes, respeitando o sistema da qualidade.

### ***Gestão de recursos humanos***

Gerir, desenvolver e utilizar os conhecimentos, competências e todo o potencial dos colaboradores de uma organização, com o intuito de apoiar as políticas e o planeamento das actividades, bem como o funcionamento eficaz dos processos.

### ***Governance/boa governação***

Os elementos essenciais para uma boa governação são determinados pela estrutura de autoridade e controlo. Esta estabelecerá a obrigatoriedade de divulgar os resultados alcançados, a transparência das acções e dos processos de tomada de decisão relativamente às partes interessadas, a eficiência e eficácia, a resposta às necessidades da sociedade, a antecipação dos problemas e a orientação e respeito pela Lei e normas.

### ***Governo electrónico***

*(e-Government)*

Expressão que se refere à utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) na Administração Pública. Quando combinadas com mudanças organizacionais e com as novas aptidões, as TIC ajudam a melhorar os serviços públicos e os processos democráticos, servindo também de apoio às políticas públicas. O governo electrónico é visto como um meio para realizar e tornar mais eficiente a gestão. Pode melhorar o desenvolvimento e a implementação das políticas públicas e ajudar o sector público a dar resposta às exigências para a prestação de mais e melhores serviços com menos recursos.

## ***Impacto (ver outcome)***

### ***Indicadores***

Medidas que são indicativas, ou seja, que demonstram os resultados de uma acção.

### ***Indicadores de desempenho***

São as diversas medidas operacionais utilizadas pela Administração Pública para ajudar as organizações a:

- Monitorizar
- Compreender
- Prever
- Melhorar o modo como funcionam e o desempenho que alcançam.

São utilizados vários conceitos para medir o desempenho da organização: resultados, medidas, indicadores, parâmetros. No entanto, a terminologia sobre as medições é pouco importante, pelo que devemos usar termos que nos sejam familiares. Se seguirmos o princípio de Pareto, apercebemo-nos de que 20% do que fazemos irá produzir 80% dos nossos resultados. Por isso, é importante medir pelo menos o desempenho dos processos que são essenciais para a produção dos resultados esperados.

### ***Indicadores de desempenho-chave***

São as medidas mais críticas e as medidas de desempenho dos processos-chave, essencialmente apresentados nos critérios 4 e 5 da CAF, que são capazes de influenciar grandemente a eficiência e a eficácia dos resultados do desempenho chave.

Um bom exemplo de indicadores de satisfação do cidadão/cliente podem ser os resultados das medições do desempenho dos processos relativos aos cidadãos/clientes que a organização põe em prática para prestar os serviços aos cidadãos.

### ***Inovação***

Inovação é o processo de transformação de novas ideias em novos serviços, processos, ferramentas, sistemas e relações humanas.

Uma organização pode ser considerada inovadora quando realiza uma actividade já existente de uma forma diferente/inovadora para esse local de trabalho, ou quando a

organização oferece aos clientes um serviço novo ou presta o mesmo serviço mas de uma forma diferente, como por exemplo via Internet.

### ***Input (entrada)***

Qualquer tipo de informação, conhecimento, matéria ou outro tipo de recursos utilizado na produção de bens ou serviços.

### **ISO ou Organização Internacional para a Normalização**

*International Organization for Standardization* é uma rede global que: identifica as normas internacionais exigidas às empresas, governos e sociedade; as desenvolve com os contributos nacionais em parceria com os sectores que as adoptam mediante procedimentos transparentes; e as divulga para serem implementadas em todo o mundo.

### ***Líder***

A expressão líder é tradicionalmente associada às pessoas responsáveis pela organização.

### ***Liderança***

A forma como os líderes desenvolvem e prosseguem a missão e visão da organização.

Reflecte como os líderes desenvolvem os valores necessários para o sucesso a longo prazo, e os implementam através de acções e comportamentos adequados.

Indica como os líderes estão pessoalmente empenhados em garantir que o sistema de gestão seja desenvolvido, implementado e revisto e que a organização aposte permanentemente na inovação e na mudança.

### ***Mapa de processos***

Representação gráfica da sequência de acções que ocorrem entre processos.

### ***Medidas de percepção***

Medição de impressões e de opiniões subjectivas de um indivíduo ou grupo de pessoas, como por exemplo a percepção do cliente acerca da qualidade de um produto ou serviço.

### ***Melhores/Boas práticas***

Elevados desempenhos, métodos ou abordagens que conduzem a organização a resultados excepcionais. O conceito «melhor prática» é relativo, uma vez que pode estar relacionado com práticas de gestão inovadoras ou interessantes, identificadas através do *benchmarking*. É preferível utilizar a expressão «boa prática» quando não é possível assegurar que não existe uma melhor.

### ***Missão***

A descrição do que uma organização deve alcançar para satisfazer as necessidades das partes interessadas. A missão do sector público resulta de políticas públicas e/ou mandatos estatutários.

A missão é a razão de ser da organização.

Os objectivos finais que a organização estabelece no contexto da sua missão são formulados com base na visão.

### ***Modelos de comportamento***

Pessoas ou organizações que servem de modelo de comportamento individual ou social para que outras pessoas aprendam ou repitam essas condutas.

### ***Network***

Uma organização informal que une pessoas ou organizações que podem, ou não, ter uma linha de comando. Os membros destas redes de trabalho partilham frequentemente valores e interesses.

### ***Objectivos***

A formulação de uma situação desejada, especificando os resultados ou efeitos pretendidos, em consonância com a missão da organização.

### ***Objectivos estratégicos***

São os objectivos globais de médio e longo prazo. Indicam a direcção pretendida para a organização e definem os resultados e efeitos finais a prosseguir.

### **Objectivos operacionais**

A formulação mais concreta de um objectivo estratégico, como por exemplo ao nível da unidade orgânica. Um objectivo operacional pode ser imediatamente transformado num conjunto de actividades e acções.

### **Objectivos SMART**

Os objectivos definidos pela organização devem ser SMART:

- *Specific* — devem ser precisos quanto ao que a organização visa alcançar;
- *Measurable* — devem poder ser medidos/ quantificáveis;
- *Achievable* — devem ser atingíveis;
- *Realistic* — devem ser exequíveis e reais;
- *Timed* — devem ser calendarizados.

### **Organização aprendente**

Uma organização onde as pessoas aumentam continuamente as suas capacidades para alcançar os resultados pretendidos, onde novos e elevados padrões de pensamento são estimulados, onde as aspirações colectivas emergem e onde as pessoas se encontram em aprendizagem contínua no contexto da própria organização.

### **Organização pública**

A organização pública é qualquer instituição, serviço ou sistema dirigido e controlado politicamente pelo governo eleito (nacional, federal, regional ou local), incluindo, também, organizações que lidam com o desenvolvimento das políticas e aplicação da lei, como por exemplo assuntos que não podem ser considerados estritamente como serviços.

### **Outcome (impacto)**

São todos os efeitos que os resultados (*outputs*) provocam nas partes interessadas ou na sociedade.

### **Output (resultado)**

É o resultado imediato da produção, que pode incluir bens ou serviços. No entanto, há que ter em conta a distinção entre resultados intermédios e finais. No primeiro caso, os produtos ou



serviços são fornecidos por um departamento a outro departamento, na mesma organização; no segundo caso, o resultado tem como destinatário uma entidade externa à organização.

Exemplo de Output e Outcome: elevadas restrições no acesso às licenças para posse de armas de fogo. O output/resultado final é a redução do número de armas em circulação, o qual conduz ao outcome/impacto que se consubstancia no sentimento colectivo de maior segurança.

### ***Parcerias***

Colaboração com outras entidades, numa base comercial ou não, e que visa um objectivo comum, criando assim uma mais-valia para a organização, para os seus clientes e outras partes interessadas.

### ***Partes interessadas***

Designa todos aqueles que têm um interesse, financeiro ou não, nas actividades da organização, por exemplo os decisores políticos, os cidadãos/clientes, os colaboradores, o público em geral, as entidades reguladoras, os meios de comunicação social, os fornecedores, etc. As organizações governamentais também são partes interessadas.

### ***Pessoas***

Todos os colaboradores da organização, incluindo os que trabalham a tempo inteiro, a tempo parcial e temporariamente.

### ***Plano de Acção***

Documento no qual se indicam o plano das actividades, a definição das responsabilidades, os objectivos para implementação do projecto (ex. metas/prazo limite) e os recursos necessários (ex. recursos humanos, materiais e financeiros).

### ***Política pública***

Designa a orientação seguida pelos órgãos políticos na resolução de problemas ou matérias de interesse público, nomeadamente acções e omissões, decisões e não decisões, o que implica escolhas entre várias alternativas.

### **Prazo**

Período de tempo em que os resultados devem ser alcançados:

- Curto prazo — refere-se, geralmente, a um período inferior a 1 ano;
- Médio prazo — refere-se, geralmente, a um período compreendido entre 1 e 5 anos;
- Longo prazo — refere-se, geralmente, a um período superior a 5 anos.

### **Procedimento**

Descrição objectiva e detalhada de como as actividades devem ser executadas.

### **Processo**

Conjunto de procedimentos que transformam as entradas em resultados ou impactos e, deste modo, acrescentam valor.

A natureza dos processos nas organizações de serviço público podem variar muito, abrangendo desde actividades relativamente abstractas, como as que suportam as políticas de desenvolvimento ou regulação das actividades económicas, até actividades muito concretas relacionadas com a prestação de serviços. Podemos distinguir entre:

- Os processos-chave, essenciais para prestação de serviços ou fornecimento de produtos;
- Os processos de gestão, que conduzem a organização e apoiam os processos-chave;
- Os processos de suporte, que fornecem os recursos necessários.

De entre os anteriormente referidos, os processos-chave são os mais importantes para a organização.

### **Processo de melhoria contínua**

Trata-se da melhoria sistemática dos processos de trabalho em termos de qualidade, economia ou duração. O envolvimento de todas as partes interessadas de uma organização é, geralmente, um pré-requisito neste processo.

### **Qualidade**

A qualidade no sector público está relacionada com a maximização do valor dos produtos e serviços para todas as partes interessadas no âmbito de uma estrutura política e financeira. A Gestão da Qualidade Total (TQM) centra-se nos procedimentos e processos que são considerados instrumentais na promoção da qualidade.

### **Recursos**

Os recursos incluem o conhecimento, o trabalho, o capital, os equipamentos, as instalações e as tecnologias que a organização utiliza para desenvolver as suas actividades.

### **Reengenharia de Processos**

*(BPR — Business Process Re-engineering)*

Podemos sempre fazer melhorias num processo existente através de pequenas adaptações (abordagem Kaizen). Em alguns casos, esta abordagem deixa de ser adequada para a realização dos objectivos e poderá ser necessário redesenhar todo o processo. Chama-se a esta abordagem BPR (*Business Process Re engineering*) ou simplesmente reengenharia de processos. A ideia do BPR é a de redesenhar totalmente o processo, permitindo dar um grande passo em frente ou realizar grandes rupturas.

Uma vez implementada a mudança, deve-se retomar o processo de procura de oportunidades para a introdução gradual de melhorias contínuas para otimizar o processo.

### **Relação custo-eficácia**

É a relação entre os impactos que resultam dos objectivos da organização e os custos — incluindo também os custos sociais — para os alcançar. Ver também eficácia.

### **Relatório de auto-avaliação**

O relatório que descreve os resultados da auto-avaliação. Este relatório deve incluir os pontos fortes e as áreas a melhorar na organização. Pode também incluir (opcional) sugestões de melhorias.

### **Responsabilidade social corporativa**

É o compromisso estabelecido pelas organizações do sector público e privado para contribuírem para o desenvolvimento sustentável, trabalhando com os seus colaboradores, as suas famílias, comunidades locais e com a sociedade em geral para melhorar a qualidade de vida. O objectivo é trazer benefícios, tanto para as organizações como para sociedade.

## **Resultado (ver output)**

### **Resultados de desempenho—chave**

Os resultados que a organização atinge em relação ao planeamento e estratégia na satisfação das necessidades e expectativas das várias partes interessadas (resultados externos); e os resultados que a organização alcança no que respeita à respectiva gestão e processos de melhoria (resultados internos).

### **Sistema de Gestão da Qualidade**

O sistema que define as políticas e os procedimentos necessários para melhorar, avaliar e integrar os processos que podem conduzir a um melhor desempenho.

### **Top-down**

Direcção do fluxo de informação ou das decisões, dentro de uma organização, dos níveis hierárquicos superiores para os níveis hierárquicos inferiores. O oposto designa-se por *bottom-up*.

### **TQM (Total Quality Management//Gestão da Qualidade Total)**

O Sistema da Gestão para a Qualidade Total designa uma filosofia de gestão focalizada no cliente, que procura continuamente melhorar os processos através da utilização de ferramentas analíticas e trabalho em equipa envolvendo todos os colaboradores. Existem diversos modelos de TQM, sendo os mais utilizados os seguintes: EFQM, CAF, Malcolm Baldrige (USA), ISO 9004.

### **Transparência**

A transparência implica receptividade, comunicação e prestação de contas. É uma expressão metafórica do significado utilizado nas ciências sociais: um objecto «transparente» significa que se consegue ver através do mesmo. Procedimentos transparentes incluem reuniões abertas, divulgação de relatórios financeiros, acessibilidade da informação e da legislação, publicação do orçamento, auditorias, etc.

### **Valores**

Este conceito refere-se aos valores culturais, morais e de bem-estar. Os valores morais tendem a ser universais, enquanto que os valores culturais podem mudar de organização para organização e de país para país.

Os valores culturais de uma organização devem ser transmitidos e postos em prática e devem ainda estar relacionados com a respectiva missão. Podem ser muito diferentes entre organizações sem fins lucrativos e empresas privadas.

### **Visão**

É a fotografia do futuro. É o sonho alcançável ou aspiração do que uma organização pretende fazer e onde pretende chegar.

O contexto deste sonho e aspiração é determinado pela missão da organização.

## **IX - Bibliografia**



**Almeida, V.** (2000) A Comunicação Interna na Empresa. Praxis

**DGAP** (2003) Estrutura Comum de Avaliação (CAF) - Melhorar as organizações públicas através da Auto-Avaliação, Fevereiro 2003, Lisboa (edição portuguesa de Common Assessment Framework 2002).

**DGAP** (2005) Manual de Apoio para Aplicação – Estrutura Comum de Avaliação (CAF), Julho 2005, Lisboa.

**DGAEP** (2007) CAF 2006 Estrutura Comum de Avaliação - Melhorar as organizações públicas através da Auto-Avaliação, Março 2007, Lisboa (edição portuguesa de Common Assessment Framework 2006).

**EFQM** (2001) Níveis de Excelência da EFQM: Guia de Candidatura ao Committed to Excellence, versão portuguesa da Associação Portuguesa para a Qualidade.

**EFQM** (2002) O Modelo de Excelência da EFQM – versão sectores público e voluntário, versão portuguesa da Associação Portuguesa para a Qualidade.

**EFQM** (2003) Níveis de Excelência da EFQM – Committed to Excellence, brochura informativa, versão portuguesa da Associação Portuguesa para a Qualidade, Ed. 2/06 1003.

**EIPA** (2003) Study on the use of the Common Assessment Framework in European Public Administrations, European Institute of Public Administration, November, Maastricht.

## **Programa do IX Governo Regional dos Açores**

### **Orientações de Médio Prazo 2005 - 2008**





## **X - Anexos**



## Exemplos de iniciativas, indicadores e evidências para diagnóstico das organizações com o modelo CAF 2006

### Considerações Gerais:

A listagem de iniciativas e indicadores e respectivas evidências que a seguir se apresenta é meramente indicativa e serve para apoiar os membros das equipas de auto-avaliação que tiverem maiores dificuldades em as descortinar no seu serviço/organismo.

Os membros das equipas, enquanto utilizadores desta listagem, devem sempre considerar os exemplos que servem ou se podem adaptar ao serviço/organismo alvo do processo de auto-avaliação.

As iniciativas e os indicadores descritos podem constituir-se em alguns casos como evidências de acções mais abrangentes. Pelo contrário, as evidências descritas podem, nalguns casos, constituir-se como iniciativas de acções mais abrangentes.

As iniciativas e evidências descritas, em alguns casos, podem repetir-se ao longo dos vários subcritérios, no entanto, **chamamos a atenção para a necessidade das equipas compreenderem bem e se debruçarem apenas no que é pedido em cada subcritério.**

Devem as equipas ter o cuidado de, para os subcritérios de meios, irem à procura de iniciativas, e, para os subcritérios de resultados, irem à procura de indicadores.

As equipas de auto-avaliação devem ter esta listagem como orientação e não para ser seguida à risca, já que em alguns serviços/organismos algumas destas iniciativas e alguns destes indicadores podem não se aplicar. Outros existirão que não são aqui referenciados.

## **Critério 1 (Liderança)**

### **SC 1.1 (Orientações à organização: visão, missão e valores)**

- Definição da Missão (iniciativa). Actas de reuniões, diploma com orgânica do departamento, plano anual de actividades, plano a médio prazo, página da Internet, página da intranet, circular interna, circular externa, regulamento interno (evidências);
- Definição da Visão (iniciativa). Actas de reuniões, plano anual de actividades, plano a médio prazo, página da Internet, página da intranet, circular interna, circular externa (evidências);
- Definição dos valores e dos códigos de conduta (iniciativa). Actas de reuniões, página da Internet, página da intranet, circular interna, circular externa, regulamento interno (evidências);
- Definição dos objectivos estratégicos (iniciativa). Actas de reuniões, plano a médio prazo (evidências);
- Definição de objectivos operacionais e acções (iniciativa). Actas de reuniões, plano de actividades anual (evidências);
- Reuniões com os dirigentes intermédios, para promover o seu envolvimento na formulação da visão, da missão, dos valores, dos objectivos estratégicos e operacionais (iniciativa). Actas de reuniões preparatórias (evidências);
- Reuniões com os colaboradores, para promover o seu envolvimento na formulação da visão, da missão, dos valores, dos objectivos estratégicos e operacionais (iniciativa). Actas de reuniões preparatórias (evidências);
- Reuniões com associações representativas das partes interessadas, para promover o seu envolvimento na formulação da visão, da missão, dos valores, dos objectivos estratégicos e operacionais (iniciativa). Actas de reuniões preparatórias (evidências);
- Divulgação da missão, dos valores, dos objectivos estratégicos e operacionais através da Internet e da intranet, de mailling electrónico, de circulares informativas (internas e externas), de publicitação na Imprensa e/ou em outros órgãos de comunicação social, em eventos, etc. (iniciativas). Página da intranet; página da Internet; registo de e-mail; registo de circular informativa; spot publicitário; página de jornal; diapositivo apresentado em evento(s).

## SC 1.2 (Desenvolver e implementar um sistema de gestão da Organização)

- Implementação do programa SGC que permite, entre outras, uma melhor gestão de tarefas (iniciativa). SGC (evidência);
- Construção e actualização de base de dados de entidades (iniciativa). Base de dados (evidência);
- Constituição de equipas de trabalho multi-disciplinares (iniciativa). Despacho (evidência);
- Constituição de equipas de projecto (iniciativa). Despacho (evidência);
- Constituição de equipas de missão (iniciativa). Despacho (evidência);
- Constituição de grupos de trabalho (iniciativa). Despacho (evidência);
- Constituição de conselhos regionais (iniciativa). Despacho (evidência);
- Constituição de equipas de apreciação (iniciativa). Despacho (evidência);
- Constituição de júris (iniciativa). Despacho (evidência);
- Elaboração de manual de funções e de tarefas (iniciativa). Manual (evidência);
- Delegação de competências, responsabilidades e autonomias (iniciativa). Despachos; regulamento interno; diploma orgânico; circular interna (evidências);
- Reuniões sectoriais (iniciativa). Actas das reuniões (evidências);
- Inquéritos de satisfação às partes interessadas (iniciativa). Questionário; pasta com respostas ao inquérito; documento com análise das respostas (evidências);
- Consultas aos fornecedores (iniciativa). Ofício; circular; caixa de sugestões (evidências);
- Consultas aos cidadãos/clientes/utentes (iniciativa). Caixa de sugestões; fóruns; fórum electrónico; blog (evidências);
- Auditorias internas (trimestrais, semestrais, anuais) (iniciativa). Despacho; Plano de auditorias; relatórios (evidências);
- Plano de gestão por projecto (iniciativa). Plano de gestão do projecto; cronograma de execução; programa de controlo de custos (evidências);
- Implementação da CAF (iniciativa). Despacho; actas de reuniões das equipas AA; actas de reuniões gerais de dirigentes e colaboradores; relatórios de implementação (evidências);
- Aplicação do Balanced Scorecard (iniciativa). Despacho, relatórios de desempenho (evidências);
- Aplicação de Normas ISO (iniciativa). Despacho, relatórios de aplicação, relatórios dos consultores (evidências).

### SC 1.3 (Motivar e apoiar as pessoas da organização e servir de modelo)

- Elaboração de um plano de reuniões anual (iniciativa). Plano de reuniões (evidência);
- Mailling interno com informações relevantes (iniciativa). E-mail (evidência);
- Circulares internas com informações relevantes (iniciativa). Circular (evidência);
- Questionário de satisfação aos colaboradores (iniciativa). Questionário; entrevistas (evidências);
- Deslocações ao local de trabalho (iniciativa). Relatório (evidência);
- Criação de caixa de sugestões (iniciativa). Caixa de sugestões (evidência);
- Delegação de competências e responsabilidades (iniciativa). Despacho; regulamento interno (evidências);
- Sessões de *Brainstorming* (iniciativa). Relatórios (evidência);
- Constituir núcleos de inovação (iniciativa). Despacho (evidência);
- Estimular o convívio informal periódico e/ou em datas especiais (iniciativa). Regulamento interno, fotografias (evidências);
- Estabelecer um plano de formação (iniciativa). Plano de formação (evidência);
- Estabelecer um plano de entrevistas de desempenho individual e/ou sectorial (bimensal; trimestral; quadrimestral; Semestral) (evidência). Plano de entrevistas; relatórios (evidências);
- Participação dos dirigentes e colaboradores em eventos de interesse para o serviço (iniciativa). Despacho de autorização, relatórios de participação (evidências);
- Reconhecer os esforços individuais e das equipas (iniciativa). E-mail; circular interna; despacho (evidências).

### SC 1.4 (Gerir as relações com o nível político e com as outras partes interessadas)

- Reuniões com os dirigentes de topo (iniciativa). Actas das reuniões (evidência);
- Reuniões com os membros do Governo Regional (iniciativa). Actas, relatórios, memorandos das reuniões (evidências);
- Reuniões com deputados da Assembleia Legislativa Regional (iniciativas). Actas, relatórios, memorandos das reuniões (evidências);

- Reuniões com representantes dos partidos (iniciativa). Actas, relatórios, memorandos das reuniões (evidências);
- Cooperação com as partes interessadas (iniciativa). Documento com protocolo de cooperação (evidência);
- Contratualizar com as partes interessadas (iniciativa). Contrato-programa, contratos de manutenção; contratos de exploração; contratos de construção (evidências);
- Campanhas publicitárias acerca das actividades (iniciativas). Prospectos, fotografias de outdoors, vídeos de spots publicitários; fotocópias de páginas de revistas, de jornais, print screen de páginas da internet (evidências);
- Construção de logótipo (iniciativa). Logótipo (evidência);
- Divulgação da imagem (iniciativa). Ofícios com logótipo; fardas de pessoal com inscrição das iniciais do serviço; fotografias de veículos com logótipo e/ou iniciais do serviço; cartões de visita; cartões de convite; crachá de identificação dos funcionários com logótipo, etc. (evidências);
- Aquisição e distribuição de *merchandising* (iniciativa). Porta-chaves, canetas, camisolas, pastas, etc., com publicidade ao serviço (evidências);
- Divulgar os produtos e serviços-chave (iniciativa). Documentos ilustrados colocados na entrada do serviço, nos gabinetes, nas salas de espera, etc. (evidências);
- Identificação dos funcionários (iniciativa). Identificação na “lapela” dos funcionários que estão ao atendimento; fardas; nome do funcionário no local de atendimento (evidências);
- Identificação dos gabinetes e dos locais de atendimento (iniciativa). Placas identificadoras; mapa do edifício colocado à entrada (evidências);
- Colocação de estruturas físicas, no interior das instalações, onde possam ser colocadas informações úteis e/ou elementos que publicitem o serviço (evidências).

## **Critério 2 (Planeamento e Estratégia)**

### **SC 2.1 (Obter informação relacionada com necessidades das partes interessadas)**

- Base de dados que identifica, caracteriza e permite actualizações, sobre os clientes/cidadãos/utentes, os fornecedores, os parceiros, etc. (iniciativa). Base de dados, listagens (evidências);



- Identificação e determinação das parcerias estratégicas (iniciativa). Documento enquadrador (evidência);
- Estabelecimento de um calendário periódico para a recolha de informação sobre variáveis importantes (iniciativa). Calendário; pasta com informação recolhida; relatórios (evidências);
- Estudos de mercado (iniciativa). Questionários, relatórios, análise a documentos; demonstração de resultados (evidências);
- Auditorias internas aos mecanismos e aos meios de recolha de informação (iniciativa). Relatórios periódicos (evidências);
- Efectuar análises periódicas sobre os pontos fortes, os pontos fracos, as oportunidades de melhoria e os riscos para o serviço (análise swot) (iniciativa). Actas de reuniões, relatórios, questionários de satisfação, questionários sobre o funcionamento (evidências).

### **SC 2.2 (Desenvolver, rever e actualizar o planeamento e a estratégia)**

- Adquirir *software* específico de monitorização, medição e avaliação do desempenho sectorial da organização (iniciativa). *Software* (evidência);
- Elaboração de cronogramas de execução, por sector, por projecto, individuais (iniciativa). Cronogramas (evidências);
- Calendarizar os picos de actividade (iniciativa). Calendário (evidência);
- Prever as pressões de curto e longo prazo (iniciativa). Plano de actividades, plano de médio prazo (evidências);
- Estabelecer planos de emergência (iniciativa). Plano de emergência (evidência).

### **SC 2.3 (Implementar o planeamento e a estratégia em toda a organização)**

- Reuniões periódicas com os colaboradores (iniciativas). Plano de reuniões, actas, relatórios, memorandos, etc. (evidências);
- Reuniões periódicas por sector (iniciativa). Plano de reuniões, actas, relatórios, memorandos, etc. (evidências);

- Afectar recursos às actividades (iniciativa). Plano anual de actividades, planos sectoriais, plano diário de tarefas, plano semanal de actividades, plano trimestral (evidências);
- Divulgar os planos de actividades, as calendarizações, os cronogramas pelos colaboradores (iniciativa). Placards informativos, mailling, etc. (evidências).

### **SC 2.4 (Planear, implementar e rever a modernização e a inovação)**

- Criar equipas multidisciplinares que pensem e executem planos de formação interna (iniciativa). Despacho de criação das equipas (evidência);
- Estabelecer um plano de “visitas de estudo” para colaboradores com funções específicas (iniciativa). Plano (evidência);
- Estabelecer protocolos com entidades ligadas à inovação (iniciativa). Protocolos (evidências);
- Protocolar, com outras entidades, estágios de formação para os colaboradores (iniciativa). Protocolos (evidências);
- Criar laboratórios de aprendizagem para colaboradores e potenciais colaboradores (iniciativa). Protocolos (com associações, escolas, entidades privadas), espaço físico devidamente identificado, despacho de criação (evidências);
- Realizar pesquisas de mercado com enfoque nos aspectos da inovação (iniciativa). Relatórios periódicos, ofícios, etc. (evidências);
- Participar em eventos considerados de interesse (iniciativa). Despachos de autorização, certificados de presença, relatórios de presença, folhas de deslocação (evidências);
- Criação de serviços on-line (iniciativa). Página da internet (evidência).

## **Critério 3 (Pessoas)**

### **SC 3.1 (Planear, gerir e melhorar os recursos humanos)**

- Elaborar o balanço social (iniciativa). Balanço Social (evidência);
- Analisar o balanço social tendo em conta variáveis como: vínculo, habilitações, antiguidade, formação, absentismo, etc. (iniciativa). Documento com análise qualitativa (evidência);

- Instituir uma cultura de “pessoa certa no lugar certo” (iniciativa). Plano de afectação de recursos (evidência);
- Instituir a mobilidade interna (iniciativa). Plano de mobilidade interna, rotatividade (evidência);
- Reconhecer os esforços individuais e das equipas (iniciativa). E-mail; circular interna; despacho (evidências);
- Elaborar um plano que contemple horários de trabalho diferenciados consoante as necessidades do serviço, as necessidades individuais e os requisitos legais (iniciativa). Regulamento interno, despacho, placard com horário de trabalho (evidências);
- Criar infra-estruturas que facilitem a mobilidade física dos deficientes (iniciativa). Rampas de acesso, elevadores (evidências);
- Elaborar um plano de recuperação para os colaboradores em risco (iniciativa). Plano, despacho (evidências).

### **SC 3.2 (Desenvolver e utilizar as competências das pessoas)**

- Analisar o processo individual de cada colaborador (iniciativa). Relatório de análise (evidência);
- Elaborar um plano de formação (iniciativa). Plano de formação (evidência);
- Reunir para debater e comunicar o plano de formação (iniciativa). Actas de reuniões (evidências);
- Implementar o plano de formação (iniciativa). Despachos de autorização de participação em formação, relatórios sobre as acções de formação, registos de presença em formação (evidências);
- Calendarização de acções de formação (iniciativa). Calendário, despacho (evidência);
- Elaborar um manual de acolhimento (iniciativa). Manual (evidência);
- Elaborar um plano de formação inicial para os novos colaboradores (iniciativa). Plano (evidência);
- Instituir a figura do tutor (iniciativa). Despacho, regulamento interno (evidências);
- Estabelecer acordos com outras entidades para promoção de estágios profissionais (iniciativa). Protocolos (evidências);

- Promover estágios profissionais para potenciais colaboradores (iniciativa). Plano de estágio, inscrições dos estagiários (evidências);
- Realizar vídeoconferências (iniciativa). Despacho, convocatória (evidências).

### SC 3.3 (Envolver os colaboradores)

- Constituição de equipas de trabalho multidisciplinares (iniciativa). Despacho (evidência);
- Constituição de equipas de projecto (iniciativa). Despacho (evidência);
- Constituição de equipas de missão (iniciativa). Despacho (evidência);
- Constituição de grupos de trabalho (iniciativa). Despacho (evidência);
- Promover sessões de *brainstorming* (iniciativa). Plano das sessões, relatórios (evidências);
- Criar caixas de sugestões (iniciativa). Caixa de sugestões física, caixa de sugestões na página intranet (evidências);
- Realizar reuniões para delegações de responsabilidades (iniciativa). Actas, relatórios (evidências);
- Definir e delegar responsabilidades (iniciativa). Despacho, regulamento interno (evidências);
- Instituir a figura do “representante” (Ex: por grupo profissional) (iniciativa). Despachos de nomeação, regulamento interno (evidências);
- Eleição do “representante” (iniciativa). Acta de reunião, Documento com resultado de votação interna (evidência);
- Dinamizar o papel das comissões paritárias (iniciativa). Actas de reuniões (evidência);
- Gestão por projecto (iniciativa). Plano de actividades, plano de tarefas (evidências);
- Gestão por objectivos (iniciativa). Plano de actividades, plano de tarefas, actas de reuniões (evidências);
- Reunir com representantes sindicais (iniciativa). Actas de reuniões (evidência);
- Questionar os colaboradores acerca da sua satisfação (iniciativa). Questionário, actas de reuniões (evidências);
- Divulgar os resultados dos inquéritos (iniciativa). Acta de reunião geral de colaboradores, informação na página da intranet (evidências).

## **Critério 4 (Parcerias e Recursos)**

### **SC 4.1 (Desenvolver e implementar relações de parceria relevantes)**

- Acordos de parceria (iniciativa). Documento com acordo (evidência);
- Acordos de cooperação (iniciativa). Documento com acordo (evidência);
- Contratos de fornecimento (iniciativa). Contrato (evidência);
- Avaliação das parcerias (iniciativa). Relatórios de avaliação (evidências);
- Identificar potenciais parceiros estratégicos (iniciativa). Listagem, base de dados (evidências);
- Projectos, A, B ou C em parceria com entidade Y, X ou Z (iniciativa). Relatórios conjuntos, actas de reuniões, conferências de empresa conjuntas (evidências);
- Intercâmbio de colaboradores entre parceiros (iniciativa). Relatórios, boletins de notícias (evidências);
- Sessões de esclarecimento (iniciativas). Página de jornal a publicitar as sessões, notícias na imprensa escrita e não só (evidências);
- Colaborações pontuais com organizações de solidariedade social e/ou outras (iniciativa). Despacho, notícias na imprensa escrita e outra, boletim interno, circular interna (evidências).

### **SC 4.2 (Parcerias com cidadãos/clientes)**

- Reuniões com comissões de utentes (iniciativas). Actas, relatórios, memorandos (evidências);
- Inquéritos aos cidadãos/clientes (iniciativas). Questionário, relatório de resultados (evidências);
- Sondagens de Opinião (iniciativas). Relatório de resultados (evidência);
- Sessões de esclarecimento (iniciativas). Páginas de jornais a publicitar as sessões, notícias na imprensa escrita e não só (evidências);
- Criar caixas de sugestões (iniciativa). Caixa de sugestões à entrada do serviço, no balcão de atendimento, na página da Internet (evidências);

- Colocação de livro de reclamações em local bem visível, de fácil acesso e não inibidor para o cidadão/utente (iniciativa). Local onde se encontra o livro de reclamações (evidência);
- Análise estatística das reclamações (iniciativa). Gráficos e/ou quadros com dados estatísticos (evidências);
- Análise qualitativa das reclamações (iniciativa). Relatórios (evidências);
- Respostas aos cidadãos (iniciativa). Ofícios, cartas (evidências);
- Análise das sugestões (iniciativa). Relatórios (evidências);
- Justificar investimentos, implementação de melhorias, realização de actividades, com base nas opiniões, sugestões e reclamações feitas por colaboradores, clientes/utentes e outras partes interessadas (iniciativa). Documento justificativo (evidência);
- Publicar o relatório anual de actividades (iniciativa). Documento na página da Internet, em boletim trimestral, em revista editada pelo serviço (evidências);
- Realização de conferências de imprensa (iniciativa). Notícia (evidência);
- Publicitar devidamente o período de consulta pública (iniciativa). Notícia em órgãos de comunicação social, panfleto informativo (evidências).

### **SC 4.3 (Gerir os recursos financeiros)**

- Orçamentação por projecto (iniciativa). Orçamento por projecto (evidência);
- Acompanhar regularmente (mensal, bimestral, trimestral, etc.) a execução orçamental de cada projecto (iniciativa). Relatórios de execução, actas de reuniões, etc. (evidências);
- Planificação de custos por etapas de cada projecto (iniciativa). Plano de custos por etapa (evidência);
- Elaboração de orçamentos plurianuais (iniciativa). Orçamento plurianual (evidência);
- Fazer análises custo-benefício para cada projecto e actividade (iniciativa). Relatório (evidência);
- Estudos de mercado (iniciativa). Relatório (evidência);
- Criar equipas internas, multidisciplinares ou não, para realizarem auditorias periódicas ao serviço (iniciativa). Despacho de designação (evidência);
- Realização de auditorias internas (iniciativa). Relatórios; sugestões (evidências);

- Implementar o POC P; POC ED; POC SSIPS, POC Saúde (iniciativa). Documento (evidência);
- Elaborar balancetes orçamentais (iniciativa). Balancete (evidência);
- Implementar *software* de apoio à contabilidade (iniciativa). Documentos com dados extraídos do *software*; o próprio *software* (evidências).

#### **SC 4.4 (Gerir o conhecimento e a informação)**

- Disponibilizar a todos os colaboradores computadores e/ou espaços onde estes possam aceder à intranet e à Internet (iniciativa). Computadores ligados em rede; Fotos dos espaços; etc. (evidências);
- Criar um regulamento interno para a circulação da informação e do conhecimento (iniciativa). Regulamento (evidência);
- Criar aplicações electrónicas internas para gestão da informação e do conhecimento (iniciativa). Bases de dados (evidência);
- Criar pastas electrónicas por sector, departamento, direcção de serviços, divisão, (conforme o mais adequado ao serviço) para que todos os colaboradores tenham acesso fácil e rápido. (iniciativa). Pastas com os documentos (evidências);
- Consultar jornais, revistas ou outro tipo de comunicação social, bem como estudos efectuados por serviços de idêntica natureza, de forma a actualizar conhecimentos (iniciativa). Pasta com recortes de notícias de jornais e revistas; cassetes, DVD's ou outro material electrónico; jornais e revistas da especialidade de que o serviço é assinante; livros e outras publicações adquiridas (evidências);
- Divulgar e publicar estudos e conclusões de estudos, efectuados pelo serviço, com seus próprios recursos ou com recurso a outras entidades (iniciativa). Pasta com recortes de notícias em jornais, em revistas da especialidade (evidências);
- Actualizar e manter permanentemente arquivos físicos (iniciativa). Arquivo (evidência);
- Implementar, actualizar e manter arquivos electrónicos (iniciativa). Arquivo (evidência);
- Criar um regulamento interno de arquivo (iniciativa). Regulamento (evidência);
- Utilizar os endereços electrónicos institucionais para a comunicação com as partes interessadas (iniciativa). E-mails enviados (evidências);
- Utilizar o mailling interno e externo (iniciativa). Maillings (evidências);

- Fazer cópias de segurança frequentes a todo o sistema electrónico (iniciativa). Cópias (evidências);
- Na eventualidade de alguém estar para sair (aposentação ou outra causa), gerir os recursos humanos, para que um ou mais colaboradores acompanhem e se inteirem do que o colega faz e como faz (iniciativa). Orientação superior, acta de reunião que deu origem à decisão, mail, etc. (evidências).

#### **SC 4.5 (Gerir os recursos tecnológicos)**

- Aquisição de *hardware* e *software* específico que satisfaça as necessidades do serviço e dos colaboradores (iniciativa). As facturas de compra; o *hardware*; o *software* (evidências);
- Elaboração de um plano de aquisição, substituição, actualização e manutenção dos sistemas de informação (iniciativa). Plano (evidência);
- Ligação em rede de todos os computadores e impressoras (iniciativa). Mapa da rede (evidência);
- Implementação de um sistema de gestão de correspondência (Ex. SGC) (iniciativa). Despacho para aquisição, o próprio sistema (evidências);
- Implementação de um sistema de arquivo (iniciativa). Despacho de aquisição; o próprio sistema (evidência);
- Utilizar *smart boards*, vídeoconferência, *data show*, e outros instrumentos nas actividades do dia a dia, em particular em acções de formação internas e externas (iniciativa). Registos de utilização dos instrumentos (evidências);
- Criar folhas de registo de utilização dos instrumentos que suportam a utilização das TIC (iniciativa). Folhas de registo (evidências);
- Adquirir tecnologias de informação ditas “amigas do ambiente” (não poluidoras, de baixo consumo, recicláveis, reutilizáveis) (iniciativa). Factura de aquisição; ficha de especificação do produto (evidências);
- Criar redes informatizadas (*networks*) com serviços de idêntica ou diferente natureza, que possibilitem a troca de informações, cruzamento de dados e troca de correspondência (iniciativa). Redes criadas (evidências);
- Designar colaboradores para participarem em equipas de trabalho inter-departamentais, inter-institucionais ou com empresas do sector privado, cujo objectivo é desenvolver



sistemas de informação e comunicação inovadores (iniciativa). Despachos de designação (evidências).

#### **SC 4.6 (Gerir os recursos materiais)**

- Centralização de serviços de natureza administrativa (iniciativa). Despacho; projecto; orgânica; etc. (evidências);
- Criação de equipas operacionais junto dos públicos alvo (Iniciativa). Despacho de designação das equipas; orgânica; etc. (evidências);
- Criação de balcões de atendimento adequados aos clientes/utentes do serviço. (iniciativa). Projecto; fotografias dos balcões; etc. (evidências);
- Manuais de utilização do *hardware*, dos aparelhos eléctricos e electrónicos, disponíveis a todos os utilizadores e potenciais utilizadores (iniciativa). Fotografia de espaço onde estão todos os manuais; manuais divulgados na intranet; etc. (evidência);
- Criar postos de acesso à Internet e intranet por parte dos colaboradores que para o exercício das suas funções não necessitem de computador (iniciativa). Fotografia dos postos (evidência);
- Criar salas de convívio para os colaboradores (iniciativa). Foto da sala, a própria sala (evidências);
- Criar salas de reuniões (iniciativa). Foto da sala; a própria sala (evidências);
- Criar ambientes de trabalho em *open space* (iniciativa). Fotografia do espaço (evidência);
- Equipar as salas de convívio dos colaboradores com mobiliário e aparelhos eléctricos e electrónicos adequados às necessidades daqueles (iniciativa). Facturas de aquisição; fotografias do espaço (evidências);
- Equipar todos os postos de trabalho com computador (iniciativa). Fotos dos gabinetes (evidências);
- Equipar cada gabinete com uma ou mais impressoras (iniciativa). Fotos dos gabinetes (evidências);
- Elaborar um plano de manutenção das infra-estruturas (iniciativa). Plano (evidência);

- Manter as infra-estruturas (iniciativa). Plano de acção; projecto; fotografias da execução das obras; etc. (evidências);
- Elaborar planos de manutenção dos equipamentos (iniciativa). Planos (evidências);
- Manter os equipamentos (iniciativa). Registos de manutenção (evidências);
- Criar um regulamento interno para a utilização dos aparelhos electrónicos, dos aparelhos eléctricos, dos aparelhos de climatização, da electricidade, e da água (iniciativa). Regulamento interno (evidência);
- Criar um regulamento interno para utilização do parque de estacionamento (iniciativa). Regulamento (evidência);
- Delimitar de forma adequada espaços de estacionamento (iniciativa). Fotos das delimitações do parqueamento (evidências);
- Criar um plano de emergência para o edifício (iniciativa). Plano (evidência);
- Executar o plano de emergência (iniciativa). Filmes e/ou fotos de simulações, fotos de espaços com extintores, fotos de sinalização do edifício, sistema de alarmes implementado (evidências);
- Implementação de sistemas de alarme para fogos, intrusão, etc. (iniciativa). Fotos dos aparelhos, facturas de aquisição e colocação, registos de manutenção (evidências);
- Criar acessos para deficientes (iniciativa). Fotos dos acessos (evidências);
- Elaborar um plano de gestão de resíduos materiais (iniciativa). Plano (evidência);
- Implementar um sistema de inventariação e gestão do património móvel e imóvel (iniciativa). Inventário; Base de dados; SIAGA; (evidências).

## **Critério 5 (Processos)**

### **SC 5.1 (Identificar, conceber, gerir e melhorar os processos)**

- Definir os processos-chave, os processos de gestão e os processos de suporte (iniciativa). Manual (evidência).
- Elaborar um manual de procedimentos (iniciativa). Manual (evidência);

- Alterar procedimentos de forma a disponibilizar nos postos RIAC determinados serviços (iniciativa). Alteração ao manual, manual específico (evidências);
- Implementação do conceito de *office* no atendimento para alguns dos serviços prestados ao cidadão/cliente (iniciativa). Solicitações dos colaboradores resolvidas no atendimento; técnicos especializados no atendimento; delegação de competências no atendimento; etc. (evidências);
- Comparar as práticas e os resultados do serviço/organismo, com práticas e resultados de outros serviços/organismos da mesma natureza ou de natureza diferente (iniciativa). Estudos comparativos; visitas de estudo; reuniões com outros serviços; despachos de autorização, de ambas as partes, para que se façam as comparações (evidências).

### **SC 5.2 (Desenvolver e fornecer produtos e serviços orientados para o cidadão/cliente)**

- Realização de inquéritos de satisfação acerca dos produtos e serviços fornecidos aos cidadãos/clientes (iniciativa). Questionário; tratamento das respostas; etc. (evidências);
- Realização de inquéritos para aferir das necessidades dos cidadãos/clientes (iniciativa). Questionário; tratamento das respostas; etc. (evidências);
- Realização de estudos de mercado e outros para o desenvolvimento de novos produtos e serviços (iniciativa). Documento com conclusões (evidência);
- Criar equipas internas de controlo como por exemplo “equipas da qualidade” (iniciativa). Despacho de designação (evidência);
- Criar a figura de “responsável pela qualidade” (iniciativa). Despacho de designação (evidência);
- Reuniões com representantes da sociedade civil para debater e encontrar soluções que melhorem os serviços prestados (iniciativas). Actas, relatórios, memorandos das reuniões (evidências);
- Envolver associações representativas da sociedade civil (como por exemplo colectividades, sociedades, casas do povo, juntas de freguesia, etc.) em projectos da organização e na divulgação e informação acerca dos mesmos (iniciativa). Documentos com protocolos (evidências);
- Realização de palestras, encontros, reuniões, em espaços próximos da sociedade civil (iniciativa). Filmes, fotos, actas relatórios, etc. (evidências);

- Flexibilizar os horários de atendimento ao público, de acordo com as necessidades da maioria dos cidadãos/clientes (iniciativa). Horário afixado em lugar visível; resultados de inquérito realizado aos cidadãos/clientes para o efeito (evidências);
- Disponibilizar todo o tipo de informação de interesse para o cidadão/cliente, através da Internet (iniciativa). Print screen da página da Internet onde está a informação (evidência);
- Disponibilizar ao cidadão/cliente serviços e produtos na Internet (iniciativa). Print screen da página da Internet onde está a informação (evidência);
- Disponibilizar ao cidadão/cliente formulários electrónicos passíveis de serem não só preenchidos, mas também submetidos à organização (iniciativa). Formulário electrónico na Internet (evidência);
- Disponibilizar ao cidadão/cliente informação através de mailling, sms ou outras formas acerca de assuntos do seu interesse (iniciativa). Registo dos mailings, sms ou outros enviados (evidências);
- Disponibilizar informação em mais do que uma língua (iniciativa). Prospectos, cartazes, brochuras, página Internet, com informação noutras línguas (evidências);
- Disponibilizar informação animada, adequada aos públicos mais jovens (iniciativa). Prospectos, cartazes, brochuras, página Internet, com informação animada (evidências);
- Disponibilizar informação em Braille (iniciativa). Prospectos, cartazes, brochuras, página Internet, com informação animada (evidências);
- Disponibilizar na Internet um conjunto de respostas a questões mais frequentes, se possível, dando exemplos de casos (iniciativa). Print screen da página da Internet onde está a informação (evidência);
- Disponibilizar um espaço de reclamações electrónico (iniciativa). Print screen da página da Internet onde está essa possibilidade (evidência).

### **SC 5.3 (Inovar os processos envolvendo os cidadãos/clientes)**

- Adoptar e adaptar projectos, iniciativas, soluções inovadoras, criadas por outros serviços/organismos de idêntica natureza ou não (iniciativa). Despacho para implementação; protocolo; despacho de constituição de equipa de trabalho (evidências);
- Criar concursos de ideias, de projectos, a que possam concorrer todas as partes interessadas e os cidadãos em geral (iniciativa). Despacho de criação do concurso, panfletos de divulgação; prémios atribuídos, etc. (evidências);

- Criar equipas de projecto, que integrem não somente colaboradores, para implementação de soluções inovadoras (iniciativa). Despacho de designação, protocolos; contratos de prestação de serviços (evidências).

## **Critério 6 (Resultados Orientados para os cidadãos/clientes)**

### **SC 6.1 (Resultados de avaliações da satisfação dos cidadãos/clientes)**

#### **Imagem Global**

- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com o desempenho global da organização (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a cortesia dos colaboradores que lidam com os clientes no local de atendimento ao público (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a cortesia dos colaboradores que atendem por telefone os clientes (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a igualdade de tratamento praticada na organização (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a flexibilidade e autonomia que os colaboradores da área do atendimento têm para resolver as situações individuais (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com as melhorias implementadas na organização (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com impacto da organização na qualidade de vida dos cidadãos/clientes (%);
- Outros...

#### **Envolvimento**

- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a possibilidade de fazerem sugestões de melhoria (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com o facto de estarem representados através de uma comissão de utentes (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com o facto da comissão de utentes participar em reuniões para debater a melhoria dos processos da organização (%);

- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a prática de realização de consultas periódicas através e inquéritos para conhecer as críticas e sugestões de melhoria relativamente aos produtos/serviços prestados (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a realização de consultas periódicas através de inquéritos para conhecer as necessidades e expectativas dos cidadãos/clientes no desenvolvimento de novos produtos/serviços (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a existência de vários canais para sugestões (presencialmente; por escrito; por telefone/telemóvel e via web) (%);
- Outros...

### **Acessibilidade**

- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com o horário de atendimento (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a existência de um parque de estacionamento gratuito junto ao edifício (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a proximidade de transportes públicos do local de atendimento ao público (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a existência de rampas de acesso para cadeiras de rodas e carros de bebés (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a celeridade do atendimento presencial (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com o facto de terem de preencher apenas um formulário para solicitar vários produtos/serviços (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com o facto da organização não exigir o preenchimento dos campos do formulário com dados pessoais que são conhecidos pela organização (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com o facto da organização ter a iniciativa de solicitar aos outros serviços/organismos públicos a informação/documentos que necessita para a prestação do serviço ou entrega do produto solicitado (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a possibilidade de solicitar produtos/serviços on-line, através da submissão electrónica dos formulários (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a possibilidade de efectuar o pagamento dos serviços solicitados on-line e através de Multibanco (%);
- Outros...

**Produtos/serviços**

- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a informação disponível no local de atendimento ao público (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a possibilidade de acederem a toda a informação no portal da organização existente na Internet (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a qualidade da informação produzida e divulgada pela organização (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com a linguagem utilizada nos documentos informativos (%).
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com o serviço prestado pelo Gabinete de apoio ao cliente (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com o serviço prestado pelo sistema de “helpdesk“ de apoio ao utilizador disponível na página web da organização (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com o atendimento telefónico prestado de forma gratuita (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com o envio por correio dos documentos solicitados (%);
- Grau de satisfação dos cidadãos/clientes com o tempo de entrega do produto/serviço (%);
- Outros...

**SC 6.2 (Indicadores das medidas orientadas para os cidadãos/clientes)**

**Imagem global**

- N° de reclamações;
- N° de dias de resposta às reclamações;
- N° de intervenções do Provedor de Justiça;
- N° de dias para resposta às solicitações;
- N° de acções de formação para melhorar a comunicação e o atendimento;
- Outros...

### **Envolvimento dos cidadãos/clientes**

- Nº de acções para envolver os cidadãos/clientes na concepção e prestação de produtos/serviços (inquéritos; questões on-line; criação de comissão de utentes...);
- Nº de reuniões com a comissão de utentes para a concepção de produtos/serviços;
- Nº de reuniões com a comissão de utentes sobre o modo de prestação de produtos/serviços;
- Nº de sugestões da comissão de utentes adoptadas;
- Nº de sugestões de cidadãos/clientes recebidas;
- Nº de sugestões de cidadãos/clientes adoptadas;
- Grau de utilização do e-mail nas respostas dadas aos cidadãos/clientes (% ou avaliação qualitativa);
- Grau de utilização por parte dos cidadãos/clientes dos meios disponibilizados pelo serviço/organismo (% ou avaliação qualitativa);
- Outros...

### **Produtos e serviços**

- Nº de reclamações por incumprimento dos compromissos assumidos na Carta da Qualidade ou outro documento afim;
- Nº de serviços prestados incorrectamente e que tiveram que ser corrigidos;
- Nº de produtos devolvidos por inconformidades;
- Nº de acções desenvolvidas para melhorar a disponibilidade, o rigor e a transparência da informação;
- Outros...

## **Critério 7 (Resultados orientados para as pessoas da organização)**

### **SC 7.1 (Resultados das medições da satisfação e motivação das pessoas)**

#### **Satisfação global**

- Percepção da imagem da organização (%);
- Percepção do desempenho global da organização (%);



- Percepção do papel da organização na sociedade (%);
- Percepção do relacionamento da organização com os cidadãos e a sociedade (%);
- Percepção da forma como a organização gere os conflitos de interesse (%);
- Percepção do grau de envolvimento dos colaboradores na missão da organização (%);
- Percepção do grau de intervenção dos colaboradores nos processos de tomada de decisão (%);
- Outros...

(A percepção pode ser medida através de uma escala de avaliação com vários níveis de percepção:

Ex. Muito negativa

Negativa

Nem negativa nem positiva

Positiva

Muito positiva

Excelente)

### **Satisfação com a gestão e sistemas de gestão**

- Grau de satisfação com o desempenho da gestão de topo na condução da organização (%);
- Grau de satisfação com o desempenho da gestão de nível intermédio na condução dos serviços que dirigem (%);
- Grau de satisfação com a capacidade de comunicação da gestão de topo (%);
- Grau de satisfação com o nível de diálogo existente no serviço e capacidade de comunicação da gestão de nível intermédio (%);
- Grau de satisfação com a forma como o sistema de avaliação do desempenho em vigor foi implementado (%);
- Grau de satisfação com os objectivos individuais e partilhados fixados (%);
- Grau de satisfação com a forma como a organização recompensa os esforços individuais e de grupo (%);
- Grau de satisfação com a postura da organização face à mudança e à inovação (%);
- Outros...

### **Satisfação com as condições de trabalho**

- Grau de satisfação com o ambiente de trabalho e a cultura da organização (%);
- Grau de satisfação com o horário de trabalho existente (%);
- Grau de satisfação com a possibilidade de conciliação do trabalho com a vida familiar e assuntos pessoais (%);
- Grau de satisfação com a forma como a organização lida com os problemas pessoais (%);
- Grau de satisfação com a forma como a organização respeita a igualdade de oportunidades no recrutamento (%);
- Grau de satisfação com a forma como a organização respeita a igualdade de oportunidades nos processos de promoção (%);
- Outros...

### **Nível de motivação e satisfação com o desenvolvimento de carreiras**

- Grau de satisfação com a política de gestão de RH existente na organização (%);
- Grau de satisfação com as oportunidades que a organização cria para o desenvolvimento de novas competências dos colaboradores (%);
- Grau de satisfação com o nível de conhecimento dos objectivos da organização (%);
- Grau de satisfação com as oportunidades que a organização cria para o envolvimento dos colaboradores nas actividades de melhoria (%);
- Grau de satisfação com os mecanismos de consulta e diálogo existentes na organização (%);
- % de colaboradores motivados para o desempenho das suas funções;
- % de colaboradores dispostos a aceitar mudanças na organização;
- % de colaboradores dispostos a fazer um esforço suplementar em circunstâncias especiais;
- Outros...

## **SC 7.2 (Indicadores de resultados relativos às pessoas)**

### **Satisfação**

- Nível de absentismo (nº faltas);
- Nível de absentismo sem ser por doença (nº faltas);

- Adesão à greve (nº faltas);
- Nº de pedidos de autorização para transferência;
- Nº de transferências autorizadas;
- Nº de pedidos de autorização para requisição;
- Nº de requisições autorizadas;
- Nº de reclamações dos colaboradores;
- Outros...

### **Desempenho**

- Média global da classificação da avaliação de desempenho dos colaboradores;
- Média da % de realização dos objectivos individuais;
- Média da % de cumprimento dos prazos;
- Outros...

### **Utilização de tecnologias de informação e comunicação**

- Taxa de utilização do computador pelos colaboradores com funções técnicas ou de direcção ( $\text{n}^\circ$  de computadores existentes /  $\text{n}^\circ$  de colaboradores com funções técnicas ou de direcção x 100)
- Taxa de utilização de Internet pelos colaboradores com funções técnicas ou de direcção ( $\text{n}^\circ$  de computadores com acesso à Internet /  $\text{n}^\circ$  de colaboradores com funções técnicas ou de direcção x 100)
- Taxa de utilização do computador pelos colaboradores com funções administrativas ( $\text{n}^\circ$  de computadores existentes /  $\text{n}^\circ$  de colaboradores com funções administrativas x 100)
- Taxa de utilização de e-mail pelos colaboradores ( $\text{n}^\circ$  de colaboradores com e-mail institucional /  $\text{n}^\circ$  de colaboradores x 100)
- Nº de acessos à Intranet;
- Nº de acessos ao fórum existente na Intranet;
- Nº de consultas feitas a páginas da Internet;
- Outros...

Quando os serviços não têm sistemas de informação que permitam a avaliação do grau de utilização das TIC podem inquirir os colaboradores periodicamente quanto ao grau de

utilização das tecnologias que têm à disposição para avaliar a utilidade das mesmas e as necessidades.

- Grau de utilização do computador no desempenho das funções;
- Grau de utilização da Internet no desempenho das funções;
- Grau de utilização do e-mail no desempenho das funções;
- Grau de utilização da intranet para procura de informação sobre a organização (objectivos; projectos; processos...);
- Grau de utilização da intranet para procura de informação sobre o desenvolvimento de carreiras (promoção, formação, seminários; informação técnica);
- Grau de utilização da intranet para procura de informação geral;
- Outros...

#### **Desenvolvimento de competências**

- % de participação dos colaboradores em acções de formação externa;
- % de participação em acções de formação interna;
- Média da avaliação dos participantes em acções de formação (feita pelos formadores);
- Média da avaliação do grau de utilidade/interesse para o serviço da formação frequentada (feita pelos dirigentes);
- % de utilização do orçamento previsto para a formação;
- Nº de dias (médio) de resposta às solicitações;
- Outros...

#### **Capacidade para lidar com cidadãos/clientes**

- Nº de louvores/agradecimentos atribuídos pelos cidadãos/clientes;
- Nº de reclamações dos cidadãos/clientes;
- Outros...

#### **Mobilidade dentro da organização**

- Nº de casos de mobilidade entre departamentos por iniciativa dos colaboradores;
- Nº de casos de mobilidade entre departamentos por iniciativa dos dirigentes;
- Nº de casos de reconversão profissional;
- Outros...

### **Motivação e envolvimento**

- % de respostas ao inquérito de auscultação dos colaboradores;
- N° de sugestões recebidas para a melhoria do serviço;
- N° de sugestões implementadas;
- % de participação em reuniões gerais/sessões sobre CAF...;
- N° de participações no fórum existente na intranet para discussão de acções de melhoria;
- % de adesão aos grupos internos de discussão (voluntária);
- % de participação de colaboradores na festa de Natal/Magusto/exposições;
- Outros...

### **Reconhecimento**

- N° de louvores atribuídos pela gestão;
- N° de dias de descanso autorizados como forma de recompensa de colaboradores e equipas;
- N° de acções de formação autorizadas como forma de recompensa de colaboradores e equipas;
- Outros...

### **Conflitos de interesse**

- N° de casos registados de conflitos de interesse;
- Outros...

## **Critério 8 (Impacto na sociedade)**

### **SC 8.1 (Percepções das partes interessadas relativamente aos impactos sociais)**

#### **Exemplos de resultados:**

- 60% dos inquiridos considera que o desempenho da organização afecta positivamente a qualidade de vida dos cidadãos/clientes, aumento de 10% face a 2005;

- 45% dos inquiridos considera que a organização produz um elevado nível de ruído, aumento de 20% face a 2005;
- 30% dos inquiridos considera que a organização não dispõe de meios de receptividade suficientes para conhecer as necessidades e expectativas dos cidadãos/clientes, resultado idêntico ao obtido em 2005;
- 90% dos inquiridos não tem opinião sobre o comportamento ético da organização por falta de informação;
- 60% dos inquiridos consideram que a organização devia instituir mecanismos para reduzir as fraudes, acessos privilegiados, cunhas e tráficos de influência;
- Em 2006, a organização foi referenciada em 5 artigos de jornais, sendo evidente uma opinião positiva sobre a organização. Em 2005, os 9 artigos publicados apresentavam várias críticas, pelo que há um progresso considerável da opinião pública sobre a organização;
- Num estudo publicado em Março de 2006 sobre o impacto ambiental dos serviços públicos na sociedade, a nossa organização consome 0,5% do total de papel gasto anualmente;
- A organização emprega x colaboradores. A organização contribui com y% dos postos de trabalho na região;
- Em 2006, foi atribuído um prémio de responsabilidade social promovido pela Delloite.

## **SC 8.2 (Indicadores de desempenho social estabelecidos pela organização)**

Exemplos de resultados:

a)

- 58% dos parceiros sociais (Coro Obras Públicas; Conservatório de Música do Porto; Escolas Básicas/Colégios; Associação Columbófila e outras estruturas associativas; Nestlé e outras empresas privadas) estão totalmente satisfeitos com a parceria estabelecida;
- Celebração de 30 protocolos com estruturas associativas que promovem actividades sociais, desportivas e culturais para os colaboradores e familiares;
- 7 cedências gratuitas do Auditório Principal a diversas entidades em 2006. 3 cedências gratuitas em 2005;

- Apoio logístico a 6 eventos organizados por associações recreativas e culturais: suporte informático de rede de banda larga 10 IP's; 6.200 fotocópias; concepção de folhetos e respectiva distribuição. Em 2005, não foi dado este tipo de apoio.

b)

- 170 notícias sobre a organização em 2006, 50 em 2005;
- Cobertura através de 30 meios de comunicação social: 10 jornais; 4 canais de televisão e 6 estações de rádio.

c)

*(estas acções não podem constituir a actividade principal da organização)*

- Colecta interna para apoio a cidadãos carenciados no valor de 5.000€;
- 27 estágios profissionais em 2006, 20 em 2005;
- Colecta de 40 peças de vestuário e de 1 tonelada de produtos alimentares para o Banco da Solidariedade interno criado em 2006 para apoiar colaboradores em situação de carência económica;
- Contratação de pessoas idosas que sobrevivem com pensões mínimas para apoio nas actividades que suportam a realização dos eventos: 14 em 2006, 2 em 2005;
- Acolhimento de pessoas ao abrigo do Programa de Conversão de Penas em Trabalho Comunitário: 2 em 2006, 1 em 2005 (parceria com Ministério da Justiça);
- Acolhimento de pessoas ao abrigo do Programa Ocupacional para Carenciados para reintegração social e profissional: 5 em 2006, 5 em 2005 (parceria com Ministério da Segurança Social).

d)

- Tradução de brochura informativa em dinamarquês e italiano para disponibilizar no período em que decorreu o Euro 2004;
- Tradução de 3 formulários para ucraniano e russo como resultado do aumento de clientes desses países;
- Criação de quiosques para atendimento itinerante como resultado do aumento do número de clientes com dificuldades ao nível da mobilidade.

e)

*(estas acções não podem constituir a actividade principal da organização)*

- Recolha e envio de material didáctico para bibliotecas escolares em São Tomé e Príncipe: 1.200 livros e 500 caixas de marcadores e lápis de cores em 2006; 1.000 cadernos em 2005;

- Recolha e envio de brinquedos para crianças hospitalizadas nos hospitais de Dili (Timor) e Benguela (Angola): 2.000 brinquedos em 2005, 2.500 em 2006;
  - Concepção de 3 projectos de ordenamento do território e de 2 projectos de urbanismo para a Tailândia, em 2006;
  - Realização de 3 acções formativas em 2006 com os PALOP visando qualificar jovens ilustradores;
  - Em 2006, o Conselho de Administração autorizou 4 comissões de serviço a médicos e enfermeiros para cooperação em missões humanitárias em Timor e Guiné-Bissau. Mais 3 do que no ano transacto.
- f)
- Autorização, em 2006, de 150 horas de trabalho dos colaboradores para acções de voluntariado, 30 horas em 2005;
  - Financiamento da Associação dos “clientes amigos do ambiente”, com 5.000€.
- g)
- Organização de 5 workshops com parceiros relevantes em 2006, 3 em 2004;
  - Acolhimento de 10 colaboradores de organizações parceiras para estágio na nossa organização com o objectivo de melhorar as relações de parceria.
- h)
- 5 campanhas internas de sensibilização em 2006 sobre Sida, Colesterol, Obesidade, Riscos no Trabalho e Higiene e Segurança. 2 campanhas em 2005.
- i)
- Redução de 50 resmas de papel por ano;
  - Produção de 1.000 blocos de notas com papel utilizado que levou à redução de 100% dos gastos em blocos de nota;
  - Redução de 100% dos gastos em papel higiénico como resultado da entrega de 2 toneladas de papel por ano para reciclagem;
  - Diminuição de 20% do consumo de água anual;
  - Diminuição de 30% do consumo de energia eléctrica anual;
  - Diminuição de 10% do consumo de combustível;
  - Consumo de 1.800 resmas de papel reciclado em 2006 e de 300 resmas de papel normal. Relativamente a 2005 a percentagem de papel reciclado aumentou 80%;



- Consumo de 90 tinteiros reutilizados em 2006 e de 30 tinteiros normais. Relativamente a 2005 a percentagem do consumo de tinteiros reutilizados aumentou 40%;
- Redução do uso de automóvel por 23 colaboradores em 2006 (resultado do inquérito);
- Substituição do uso do automóvel por bicicleta por 2 colaboradores (resultado do inquérito);
- A organização está certificada com a Norma ISO Ambiente (certificado).

## **Critério 9 (Resultados de desempenho-chave)**

### **SC 9.1 (Resultados Externos)**

Exemplos de resultados:

#### **a) Grau de cumprimento dos objectivos em termos de resultados**

- Grau de realização do Plano de Actividades (nº total de actividades/projectos concluídos x 100);
- Nº de actividades/projectos previstos;
- Grau de realização dos projectos/actividades (nº de actividades/projectos realizados por objectivo estratégico ou programa x 100);
- Nº de actividades/projectos previstos por objectivo estratégico ou programa;
- Nº de produtos entregues;
- Nº de serviços prestados;

#### **b) Melhoria da qualidade do produto entregue ou serviço prestado tendo em conta resultados de avaliações**

- Grau de satisfação do cidadão/cliente;
- Tempo de resposta às solicitações;
- Nº de reclamações.

#### **c) Eficiência (resultados conseguidos ao menor custo possível)**

- Montante efectivamente gasto por projecto/custo previsto por projecto x 100;
- Custo padrão dos produtos/serviços (evolução).

(ver resultados de acções realizadas no âmbito do SC 4.3)

**d) Resultados de inspeções e auditorias**

- Nº de irregularidades identificadas;
- Nº de sanções;
- Nº de recomendações.

**e) Resultados da participação em concursos, prémios de Qualidade e certificação do Sistema de Gestão da Qualidade (Prémios de Excelência)**

- Prémios obtidos;
- Certificações conseguidas.

**f) Resultados de acções de *benchmarking/benchlearning*.**

- Nº de acções de melhoria resultantes de projectos de *benchmarking* ou *benchlearning*;
- Grau de satisfação do cidadão/cliente com as inovações nos produtos/serviços prestados resultantes de projectos de *benchmarking* ou *benchlearning*;
- Resultados de análises comparativas entre os resultados financeiros de diferentes organizações.

(ver SC 5.1 e 4.3)

**g) Custo-eficácia (impacto alcançado ao menor custo possível).**

- Despesa de funcionamento corrente com bens e serviços (evolução).

**SC 9.2 (Resultados Internos)**

Exemplos de resultados:

**Resultados na área da gestão e inovação:**

**a) Evidências da participação de todas as partes interessadas na organização**

(ver resultados de acções realizadas no âmbito dos SC 3.3 e 5.2)

**b) Resultados das parcerias estabelecidas e resultados de acções conjuntas**

(ver resultados de acções realizadas no âmbito do SC 4.1 e 4.2)

**c) Evidências da capacidade da organização em satisfazer e conciliar as necessidades de todas as partes interessadas**

(ver resultados de acções realizadas no âmbito dos SC 3.3, 4.3 e 5.2)

**d) Evidências do sucesso das estratégias de melhoria e inovação organizacional, estruturas e/ou processos**

(ver resultados de acções realizadas no âmbito dos SC 5.3)

**e) Evidências da melhor utilização de tecnologias de informação (na gestão do conhecimento interno e/ou no trabalho em rede e comunicação interna e externa)**

(ver resultados de acções realizadas no âmbito dos SC 4.4)

**f) Resultados de inspecções e auditorias**

- N° de não conformidades resultantes de auditorias a serviços certificados;
- N° de recomendações.

**g) Desempenho dos processos**

Resultados de avaliações dos processos.

(ver resultados de acções realizadas no âmbito do SC 5.1)

**Resultados financeiros:**

**h) Grau de realização dos objectivos financeiros e/ou orçamentais**

- Grau de execução orçamental (recursos financeiros previstos/utilizados x 100).

**i) Número de sectores da organização financiados por recursos provenientes de: receitas fiscais; taxas; venda de produtos/serviços**

- Grau de autonomia financeira (recursos financeiros próprios);

- Receitas próprias (evolução);

**j) Evidências da capacidade para satisfazer e conciliar os interesses financeiros de todas as partes interessadas**

- Grau de satisfação das partes interessadas (ex. serviços da organização).

**k) Medidas relacionadas com o uso eficaz dos recursos financeiros/orçamentais**

- Adopção das disposições legais em vigor no que concerne à administração financeira do Estado;
- Manual de procedimentos financeiros;
- Adopção do POCP.

**l) Resultados de inspeções e auditorias financeiras**

- Nº de irregularidades financeiras identificadas;
- Nº de sanções;
- Nº de recomendações.

## **Ficha Técnica**

### **Coordenação**

Hélio Dias

Délio Borges

### **Concepção Gráfica**

Paula Moreira

### **Editor**

Direcção Regional de Organização e Administração Pública

### **Impressão**

COINGRA, Lda. - C<sup>a</sup> Ind. Gráfica dos Açores, Lda.

### **Tiragem**

300 exemplares (Janeiro 2008)