

Versão 2
Dezembro 2022

Ficha Técnica

Título

Plano de Atividades 2022

Data

Dezembro 2022

Versão

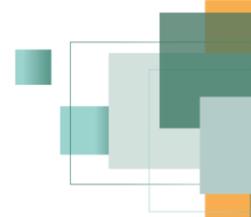
02

Autor

Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM
Departamento de Organização e Comunicação
Unidade de Planeamento e Comunicação
Setor de Organização e Planeamento

Aprovação

Conselho Diretivo

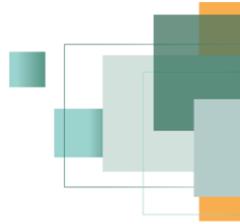


ÍNDICE

1. Nota Introdutória	4
2. Síntese das alterações do PA e QUAR de 2022	7
3. Fluxograma.....	10
4. Organograma.....	12
5. Posicionamento Estratégico.....	14
6. Objetivos Estratégicos e Subsidiários 2022	16
7. Programação por Objetivos Estratégicos	18
OE 1 Assegurar a Proteção e Inclusão Social	19
OE 2 Garantir o Grau de Cumprimento Contributivo e Prestacional	49
OE 3 Aumentar os Níveis de Satisfação dos Cidadãos	69
OE 4 Qualificar os Recursos e Assegurar a Melhoria Contínua dos Serviços	74
8. Siglas e Acrónimos	94
9. Anexo	101
9.1 Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR)	102



Nota Introdutória



Nos termos do Decreto-Lei n.º 183/96, de 27 de setembro, que define os princípios a que deve obedecer a elaboração do plano e relatório anual de atividades dos serviços e organismos da Administração Pública, conjugado com o Decreto Legislativo Regional n.º 27/2009/M, de 21 de agosto, alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 12/2015/M de 21 de dezembro, que estabelece o Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Regional Autónoma da Madeira (SIADAP-RAM), foi elaborado o Plano de Atividades (PA) do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM (ISSM, IP-RAM) para o ano de 2022, que apresenta de forma sumária a visão, missão, valores e posicionamento estratégico deste organismo e o conjunto de objetivos operacionais / projetos previstos para o corrente ano.

Tal como nos anos anteriores, o processo de planeamento da atividade para o ano assentou no planeamento estratégico – operacional. Deste modo, após a definição pelo Conselho Diretivo dos objetivos estratégicos e subsidiários, que pressupõe a avaliação da atual situação do ISSM, IP-RAM, coube a cada uma das Unidades Orgânicas (UO) a elaboração dos respetivos Planos de Ação Setorial, no âmbito das suas competências e norteados pelos objetivos traçados para o ano de 2022.

No exercício do planeamento das atividades para 2022, o ISSM, IP-RAM procurou condensar a multiplicidade das suas atribuições em 4 objetivos estratégicos, que deverão acompanhar o quadriénio, desdobrados em 16 objetivos subsidiários, a rever anualmente, também estes decompostos em diversos objetivos operacionais, de curto prazo, em harmonia com a missão, visão e valores institucionais.

Ao nível dos projetos, iniciativas e atividades correntes, o Plano de Atividades de 2022 integra 33 objetivos operacionais / projetos de carácter inovador, de alteração à rotina, que perspetivam mudanças importantes e com resultados de peso na sua relação com os objetivos estratégicos e subsidiários. Estes mesmos objetivos operacionais / projetos foram alvo de uma avaliação intercalar, com referência a 31 de agosto.

No âmbito do processo de monitorização do Plano de Atividades e QUAR de 2022, as UO identificaram desvios significativos à execução, tendo proposto ações corretivas em 3 objetivos operacionais / projetos. De salientar que, um dos objetivos foi suspenso, face a constrangimentos relativos ao crescimento abrupto do número de participações notícia crime remetidas pelo Departamento de Contribuintes, impossível de prever, e,

consequentemente, dar continuidade aos trabalhos para a sua execução plena, pelo que o PA 2022 passa a integrar um total de 32 objetivos operacionais / projetos.

Neste sentido, e tendo em conta a aprovação das alterações propostas pelo Conselho Diretivo, procede-se à publicação da versão 2 do Plano de Atividades e do QUAR de 2022, ajustada ao novo contexto.

A coordenação do processo e a elaboração do presente plano é da responsabilidade do Departamento de Organização e Comunicação (DOC), serviço este que, entre outras, tem como competências promover e assegurar o acompanhamento do ciclo de planeamento do ISSM, IP-RAM, num processo participado, em articulação com os diversos serviços



Síntese das alterações do PA e QUAR de 2022



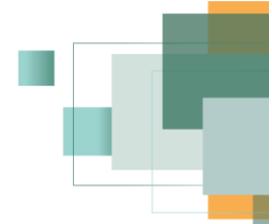
Objetivo / Projeto	Alterações propostas	Justificação
<p>1.1.1 Proceder à atualização do Regulamento Interno (RI) dos Centros de Dia e Centros de Convívio.</p>	<p>A alteração da data de apresentação ao CD da versão final da atualização do RI dos Centros de Dia e Centros de Convívio passou para 30 de setembro.</p>	<p>Atraso na validação da proposta de atualização do RI dos Centros de Dia e Centros de Convívio, comprometendo a apresentação da versão final, conforme calendário da atividade proposta.</p>
<p>2.1.1 Assegurar a conclusão tempestiva dos processos de Ilícitos Criminais (IC).</p>	<p>Suspensão do Objetivo / Projeto</p>	<p>O presente projeto e a respetiva meta foram definidos atendendo à evolução verificada nos anos em que este indicador foi monitorizado (2019 a 2021).</p> <p>No entanto, no ano de 2022, em especial a partir do 2.º semestre, verificou-se um crescimento abrupto do número de participações notícia crime remetidas pelo Departamento de Contribuintes, impossível de prever.</p> <p>De realçar que, no 1.º semestre foram remetidas 165 e nos 2 meses seguintes 125, totalizando 290 processos. No ano anterior, em período homólogo, tinham sido remetidos 16 processos.</p> <p>Acresce que, o número de instrutores mantém -se o mesmo (3).</p> <p>Assim, sendo este um projeto pertinente para o Instituto, será redefinido no próximo ano, em moldes diferentes, de acordo com os recursos existentes.</p> <p>Sugere-se a eliminação do projeto do PA 2022.</p>



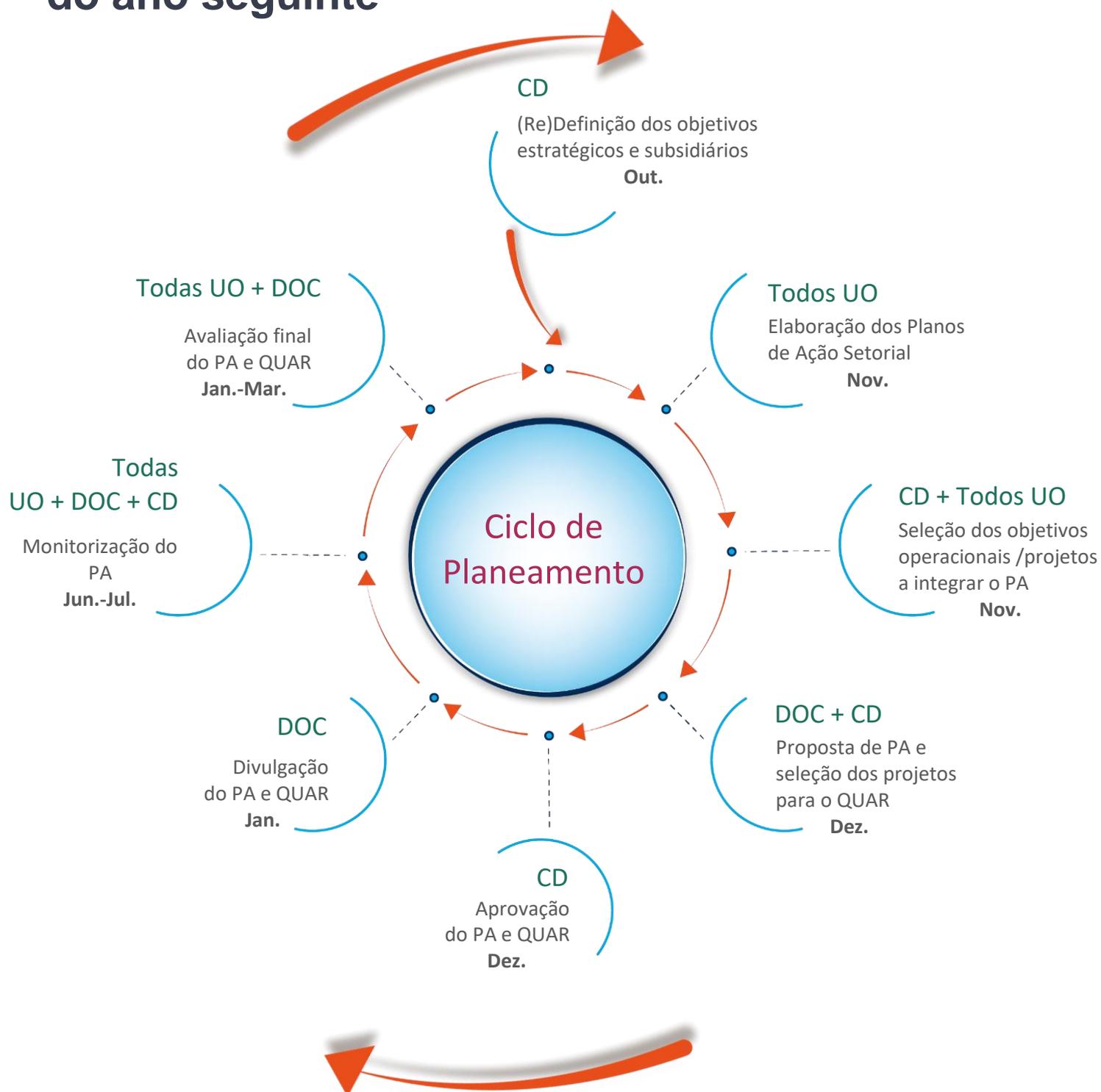
Objetivo / Projeto	Alterações propostas	Justificação
<p>4.3.1 Operacionalização do módulo de gestão do tempo no âmbito do projeto de implementação de novos Módulos do GESVENGRH.</p> <p style="text-align: center;">QUAR</p>	<p>A alteração da designação do projeto passou para "Operacionalização piloto do módulo de gestão do tempo no âmbito do projeto implementação de novos Módulos do GESVENGRH." e ajuste do indicador para "Grau de cumprimento do calendário das atividades definidas para a parametrização de acessos / recolha de dados biográficos".</p> <p>Ajuste do cronograma das atividades em conformidade com a meta definida.</p>	<p>Revisão do projeto face aos constrangimentos que o ISSM, IP-RAM deparou-se, no âmbito do desenvolvimento deste projeto, designadamente a ausência imprevista de recursos humanos que determinou a alteração do plano de trabalho e a redistribuição de tarefas pelos escassos recursos humanos existentes.</p> <p>Acresce o facto de a implementação do módulo de gestão do tempo ser um processo contínuo num universo muito heterogéneo, tendo-se verificado a necessidade de alterar a realização da ação formativa <i>On Job</i> para o ano de 2023.</p>
<p>4.3.4 Implementar o portal ajudä para apoio aos utilizadores do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM (ISSM, IP-RAM).</p> <p style="text-align: center;">QUAR</p>	<p>A alteração da meta do projeto passou de 86% para 62,5%.</p> <p>Reestruturação das atividades do projeto, em conformidade com as fases de implementação do novo Portal Suporte (antigo ajudä).</p>	<p>Atraso face aos constrangimentos que o Instituto de Informática, IP (II, IP) deparou-se, no âmbito do desenvolvimento deste projeto junto do fornecedor de serviços, comprometendo o cumprimento do calendário para a implementação do novo portal.</p>



Fluxograma

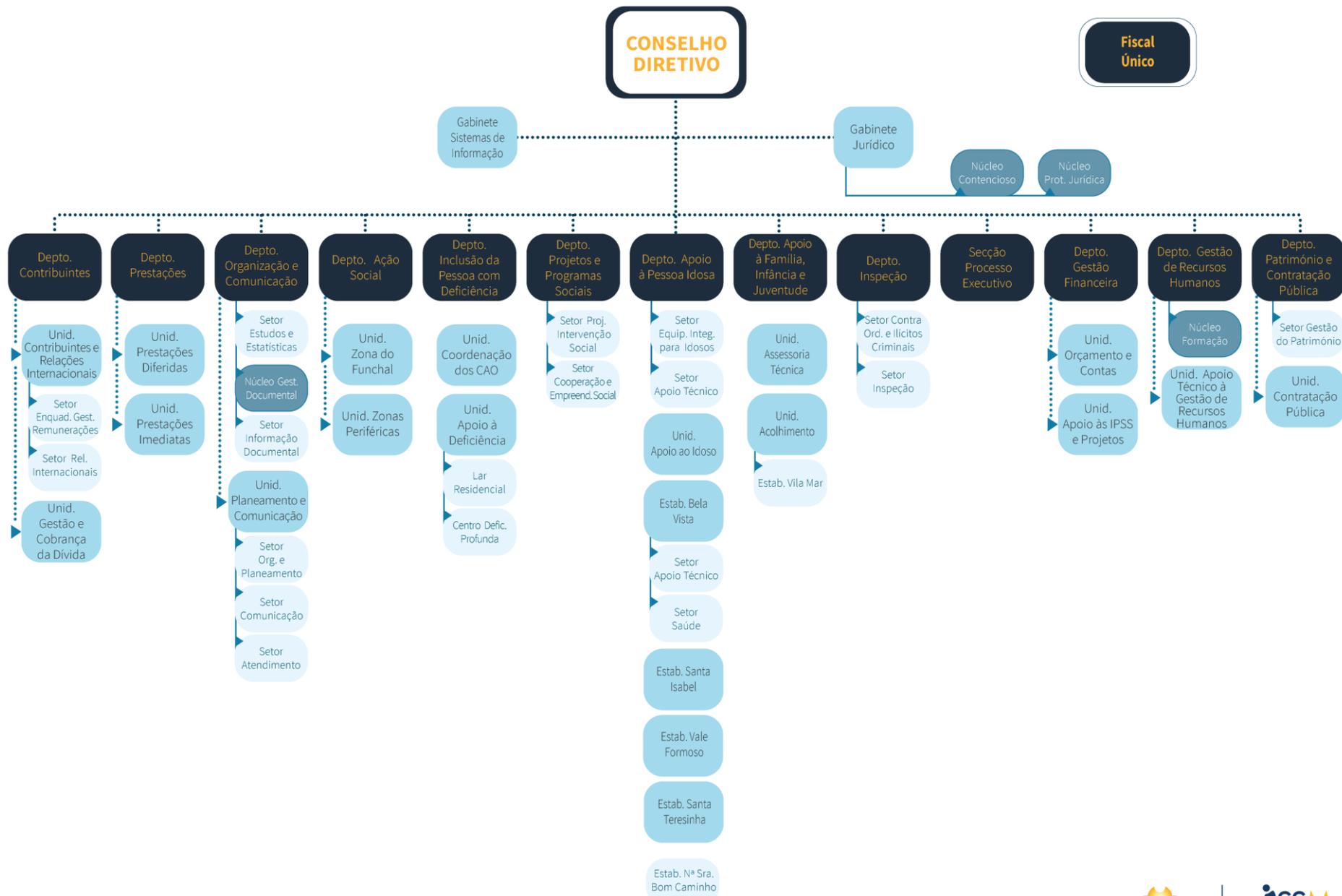


Preparação do PA do ano seguinte





Organograma





Posicionamento Estratégico



Posicionamento Estratégico

Missão

O Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM, no âmbito do sistema integrado de segurança social, tem por missão a gestão dos regimes de segurança social, o reconhecimento dos direitos e o cumprimento das obrigações decorrentes dos regimes de segurança social, a gestão da recuperação da dívida e o exercício da ação social, bem como assegurar a aplicação dos instrumentos internacionais de segurança social na Região Autónoma da Madeira.

Visão

O ISSM, IP-RAM ambiciona ser uma instituição de referência no panorama dos sistemas e intervenções de segurança social.

Valores

Satisfação

Relação personalizada com um serviço humanizado, fundado em elevados padrões de comportamento ético e respeito pelo próximo, tendo em vista a satisfação das suas necessidades.

Melhoria contínua

Criação de condições, adotando métodos e tecnologias inovadoras em termos de processos, produtos e serviços.

Confiança

Criação e garantia de condições, com vista ao fortalecimento de laços de confiança entre a instituição e os clientes internos e externos.

Eficiência

Utilização de forma racional dos meios que a instituição dispõe para alcançar um objetivo previamente determinado, alcançando assim os objetivos e as metas programados, com o mínimo de recursos e tempo disponíveis, alcançando a sua otimização.

Comunicação

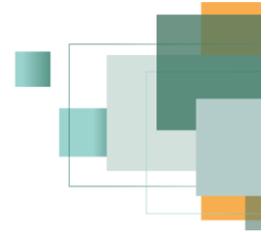
Transmissão, com a participação de membros de todos os níveis hierárquicos da organização, dos objetivos organizacionais, contemplando os interesses da organização, bem como os interesses de todos os seus colaboradores.

Valorização das pessoas

Promoção de um clima organizacional que permita a valorização das pessoas, nomeadamente através do mérito e competências individuais, criando um ambiente de satisfação e valorização pessoal.



Objetivos Estratégicos e Subsidiários 2022



OE1 | Assegurar a Proteção e Inclusão Social

- OS 1.1** - Otimizar os serviços e as respostas sociais;
- OS 1.2** - Desenvolver a eficácia do trabalho integrado no âmbito da cooperação com as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS);
- OS 1.3** - Garantir a eficácia de programas e ações de desenvolvimento social;
- OS 1.4** - Cumprir os prazos de referência no deferimento dos processos de prestações.

OE2 | Garantir o Grau de Cumprimento Contributivo e Prestacional

- OS 2.1** - Melhorar os mecanismos de prevenção de fraude e evasão fiscal;
- OS 2.2** - Melhorar os mecanismos de prevenção de fraude prestacional;
- OS 2.3** - Otimizar a qualidade de dados nos sistemas de informação;
- OS 2.4** - Operacionalizar as penhoras em sede de sistema de execução fiscal;
- OS 2.5** - Prevenir e reduzir o incumprimento;
- OS 2.6** - Melhorar o desempenho da atribuição das prestações.

OE3 | Aumentar os Níveis de Satisfação dos Cidadãos

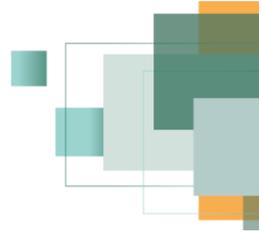
- OS 3.1** - Assegurar a qualidade do atendimento e das respostas aos cidadãos;
- OS 3.2** - Garantir a eficácia da comunicação com os cidadãos.

OE4 | Qualificar os Recursos e Assegurar a Melhoria Contínua dos Serviços

- OS 4.1** - Melhorar o processo de informação e a qualidade de dados no sistema de informação estatística;
- OS 4.2** - Desenvolver o capital humano, promovendo o envolvimento e a participação dos trabalhadores;
- OS 4.3** - Otimizar a eficiência dos serviços;
- OS 4.4** - Outro.



Programação por Objetivos Estratégicos



OE 1 | Assegurar a Proteção e Inclusão Social

OS 1.1 - Otimizar os Serviços e as Respostas Sociais

1.1.1 Proceder à atualização do Regulamento Interno (RI) dos Centros de Dia e Centros de Convívio.

1.1.2 Garantir as condições necessárias para atribuição do Cartão de Identificação do Cuidador Informal, formalmente reconhecidos pelo Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM (ISSM, IP-RAM), enviando ao Gabinete de Sistemas de Informação (GSI) a lista de identificação nominal atualizada até ao 10.º dia útil do mês seguinte.

1.1.3 Garantir as respostas às solicitações das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), no prazo máximo de 30 dias úteis.

1.1.4 Assegurar que as famílias com prestação de Rendimento Social de Inserção (RSI) deferida, tenham contrato de inserção celebrado no prazo de 45 dias.

1.1.5 Proceder à identificação, implementação e gestão de Atividades Socialmente Úteis na comunidade promotoras da inclusão da população atendida no Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão (CACI).

1.1.6 Coordenar a preparação da proposta de Estratégia Regional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência, 2023-2030.

1.1.7 Elaborar a versão final de Regulamento Interno (RI) dos Centros Comunitários.

OS 1.2 - Desenvolver a Eficácia do Trabalho Integrado no Âmbito da Cooperação com as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS)

1.2.1 Cumprir a função de verificação da legalidade das contas das Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), referente aos anos de 2015 a 2021, com proposta de decisão sobre 75 contas.

1.2.2. Assegurar a realização de visitas de acompanhamento técnico das Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) com instrumento de cooperação na área de família e comunidade.

OS 1.3 - Garantir a Eficácia de Programas e Ações de Desenvolvimento Social

1.3.1 Assegurar e coordenar a elaboração do Plano Regional para a Infância e Juventude (PRIJ), 2022-2026.

1.3.2 Submeter, em SI FEAC, o Pedido de Alteração (PA) da candidatura aprovada no âmbito da TO 1.1.1.- Aquisição de Géneros Alimentares, com o objetivo de prolongar a duração da operação até 53 meses.



OS 1.4 - Cumprir os Prazos de Referência no Deferimento dos Processos de Prestações

1.4.1 Diligenciar todos os procedimentos no sentido de o tempo médio entre a data de decisão e a data do 1.º lançamento do subsídio de desemprego, não ultrapassar os 11 dias.

1.4.2. Diligenciar os procedimentos no sentido de o tempo médio entre a data de entrada e a data do 1.º deferimento do subsídio parental inicial, não ultrapassar os 15 dias.

Objetivos Subsidiários	N.º de objetivos	QUAR
OS 1.1	7	2
OS 1.2	2	2
OS 1.3	2	1
OS 1.4	2	2
Total	13	7



Unidade Orgânica Responsável DAPI

Colaborador Responsável Tânia Martins

OBJETIVOS	Estratégico	OE1 - Assegurar a Proteção e Inclusão Social	QUAR
	Subsidiário	OS 1.1 - Otimizar os serviços e respostas sociais	
	Operacional / Projeto	1.1.1. Proceder à atualização do Regulamento Interno (RI) dos Centros de Dia e Centros de Convívio.	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
Grau de cumprimento do calendário definido para apresentação de proposta de atualização de RI	N.A.	N.A.	100%	5%	95%	Negativa	100%	$[(\text{Somatório do n.º de dias úteis executado} / \text{Somatório do n.º de dias úteis planeado}) * 100]$	Data de registo em <i>SmartDOCs</i> de informação interna com apresentação de proposta de atualização e/ou data de registo de <i>e-mail</i>	95%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Resultado ideal com todos os recursos disponíveis.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Atualização do Regulamento Interno e envio ao Gabinete Jurídico (GJ).	DAPI/SEII	GJ	Janeiro	Maio	2	—	
Análise e validação da proposta de atualização do Regulamento Interno dos Centros de Dia e Centros de Convívio.	GJ	DAPI/SEII	Junho	Junho	3	—	
Apresentação da versão final ao Conselho Diretivo (CD).	DAPI/SEII	CD	Junho	30/set	3	—	Dependente da validação do GJ.
Aprovação da versão final.	CD	—	Outubro	Outubro	3	—	



Unidade Orgânica Responsável DAPI

Colaborador Responsável António Marques

OBJETIVOS	Estratégico	OE1 - Assegurar a Proteção e Inclusão Social	QUAR	X
	Subsidiário	OS 1.1 - Otimizar os serviços e respostas sociais		
	Operacional / Projeto	1.1.2. Garantir as condições necessárias para atribuição do Cartão de identificação do Cuidador Informal, formalmente reconhecidos pelo Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM (ISSM, IP-RAM), enviando ao Gabinete de Sistemas de Informação (GSI) a lista de identificação nominal atualizada até ao 10.º dia útil do mês seguinte.		

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% de listas de identificação nominal enviadas antes do prazo máximo definido	N.A.	N.A.	80%	0%	100%	Positiva	100%	$[(N.º \text{ de listas enviadas com 2 dias de antecipação face ao prazo máximo definido} / N.º \text{ total de listas enviadas no prazo definido}) * 100]$	Data de registo em <i>SmartDOCs</i> de informação interna com apresentação das listas de identificação nominal atualizadas e/ou <i>e-mail</i>	81%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Resultado ideal com todos os recursos disponíveis.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Aquisição no mercado da quantidade necessária de cartões com as características ou especificações previstas no artigo 4.o do Despacho Conjunto n.º 78/2021.	DPCP	DAPI	Janeiro	Março	3	_____	
Elaboração de <i>layout</i> do Cartão de Identificação do Cuidador Informal.	DOC/UPC/SC	CD	Janeiro	Setembro	1	_____	
Elaboração e atualização da lista nominal dos cuidadores informais, formalmente reconhecidos pelo ISSM, IP-RAM e envio ao GSI.	DAPI	GSI	Julho	Dezembro	3	_____	
Impressão dos Cartões de Identificação do Cuidador Informal.	GSI	_____	Outubro	Dezembro	_____	_____	
Entrega dos Cartões de Identificação do Cuidador Informal.	DAPI	_____	Dezembro	Dezembro	_____	_____	


Unidade Orgânica Responsável
DAS
Colaborador Responsável
**Sílvia Soares + Ana Lina Pita +
Maria Rosário Albino**

OBJETIVOS	Estratégico	OE1 - Assegurar a Proteção e Inclusão Social	QUAR
	Subsidiário	OS 1.1 - Otimizar os serviços e respostas sociais	
	Operacional / Projeto	1.1.3. Garantir as respostas às solicitações das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), no prazo máximo de 30 dias úteis.	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% de respostas / relatórios enviados às CPCJ no prazo máximo de 30 dias úteis.	27,4%	28,9%	30%	5%	35%	Positiva	100%	$[(N.^{\circ} \text{ de respostas / relatórios enviados às CPCJ no prazo máximo de 30 dias úteis} / N.^{\circ} \text{ de solicitações das CPCJ}) * 100]$	Data de registo em <i>SmartDOCs</i> de resposta enviada às CPCJ, ou data de registo do <i>e-mail</i> e/ou matriz de Processo de Promoção e Proteção (PPP)	35%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico
Indicador 1 | Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2 |



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Receção e análise do pedido.	DAS/UZF + UZP	—	Janeiro	Dezembro	3	—	
Encaminhamento para o técnico responsável.	DAS/UZF + UZP	—	Janeiro	Dezembro	3	—	
Entrevista de diagnóstico, visita domiciliária, articulação com os parceiros e consulta do SISS.	DAS/UZF + UZP	—	Janeiro	Dezembro	74	—	
Elaboração dos relatórios / informações sociais pelos técnicos.	DAS/UZF + UZP	—	Janeiro	Dezembro	74	—	



Unidade Orgânica Responsável	DAS
-------------------------------------	-----

Colaborador Responsável	Sílvia Soares + Manuela Esturrica + Carla Gomes + Ana Luísa Santos + Susana Ribeiro
--------------------------------	---

OBJETIVOS	Estratégico	OE1 - Assegurar a Proteção e Inclusão Social	QUAR
	Subsidiário	OS 1.1 - Otimizar os serviços e respostas sociais	
	Operacional / Projeto	1.1.4. Assegurar que as famílias com prestação de Rendimento Social de Inserção (RSI) deferida, tenham contrato de inserção celebrado no prazo de 45 dias.	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% de famílias com prestação deferida e com contrato de inserção celebrado no prazo de 45 dias	N.A.	54%	55%	0%	60%	Positiva	100%	[(N.º de famílias com prestação deferida e com contrato de inserção celebrado no prazo de 45 dias / N.º total de famílias com prestação deferida)*100]	Contratos enviados aos Núcleos Locais de Inserção (NLI); Estatísticas de execução dos NLI; Grelhas de monitorização	56%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico	
Indicador 1	Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.
Indicador 2	



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Encaminhamento pela coordenadora do NLI do requerimento deferido para o Técnico Responsável.	DAS / UZF + UZP	_____	Janeiro	Dezembro	4	_____	
Entrevista de diagnóstico, visita domiciliar, articulação com os parceiros e consulta do SISS.	DAS / UZF + UZP	_____	Janeiro	Dezembro	74	_____	
Elaboração e celebração do Contrato de Inserção.	DAS / UZF + UZP	_____	Janeiro	Dezembro	74	_____	
Aplicação das grelhas de registo a todos os concelhos.	DAS / UZF + UZP	_____	Janeiro	Dezembro	74	_____	Dependente da comparência dos cidadãos na assinatura dos Contratos de Inserção.
Monitorização do grau de execução dos Contratos de Inserção através das grelhas de execução implementadas em 2000.	DAS	_____	Janeiro	Dezembro	4	_____	
Calendarização de reuniões de avaliação periódica por concelho.	DAS	_____	Janeiro	Dezembro	4	_____	
Avaliação semestral dos dados estatísticos / monitorização.	DAS	_____	Janeiro	Dezembro	4	_____	



Unidade Orgânica Responsável DIPD

Colaborador Responsável Ana Sousa + Roberto Rodrigues

OBJETIVOS	Estratégico	OE1 - Assegurar a Proteção e Inclusão Social	QUAR
	Subsidiário	OS 1.1 - Otimizar os serviços e respostas sociais	
	Operacional / Projeto	1.1.5. Proceder à identificação, implementação e gestão de Atividades Socialmente Úteis (ASU) na comunidade promotoras da inclusão da população atendida no Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão (CACI).	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
N.º de ASÚ implementadas na comunidade pelos CACI	N.A.	N.A.	11	3	14	Positiva	100%	Somatório do n.º de ASÚ executadas na comunidade pelos CACI	Registo dos protocolos de cooperação formalizados com as estruturas de atendimento na comunidade	14

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Identificação de estruturas de atendimento na comunidade.	DIPD	UCCAO/CACI	Janeiro	Dezembro	Equipas CACI	_____	
Apresentação das propostas para o desenvolvimento das Atividades Socialmente Úteis.	DIPD	UCCAO/CACI	Janeiro	Dezembro	Equipas CACI	_____	
Aprovação das propostas pelo DIPD.	DIPD/UCCAO	_____	Janeiro	Dezembro	2	_____	
Formalização dos protocolos.	DIPD	UCCAO/CACI	Janeiro	Dezembro	2 + Equipas CACI	_____	
Implementação, acompanhamento e avaliação das Atividades Socialmente Úteis.	DIPD	UCCAO/CACI	Janeiro	Dezembro	Equipas CACI	_____	



Unidade Orgânica Responsável DIPD + DOC

Colaborador Responsável Ana Sousa + Cristina Alves

OBJETIVOS	Estratégico	OE1 - Assegurar a Proteção e Inclusão Social	QUAR	X
	Subsidiário	OS 1.1 - Otimizar os serviços e respostas sociais		
	Operacional / Projeto	1.1.6. Coordenar a preparação da proposta de Estratégia Regional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência (ERIPD), 2023-2030.		

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
Grau de cumprimento do calendário definido para a apresentação de proposta de ERIPD à tutela	N.A.	N.A.	100%	5%	95%	Negativa	100%	$[(\text{Somatório do n.º de dias úteis executado} / \text{Somatório do n.º de dias úteis planeado}) * 100]$	Data de registo em <i>SmartDOCs</i> da apresentação de proposta de ERIPD à tutela e/ou data do e-mail	95%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Constituição da Comissão de Coordenação responsável pela preparação da proposta de Estratégia Regional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência 2023-2030, no âmbito da Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania.	SRIC	SRE + SRS + SREM + SREI	13/jan	13/jan	5	—	
Designação dos membros da Comissão de Coordenação responsável pela preparação da proposta de Estratégia Regional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência, 2023-2030	SRIC	SRE + SRS + SREM + SREI	27/jan	27/jan	5	—	
Reunião da Comissão de Coordenação responsável pela preparação da proposta de Estratégia Regional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência, 2023-2030	Comissão de Coordenação e Apoio técnico e administrativo*	SRIC	4/fev	4/fev	11	—	
Elaboração da plataforma de trabalho, com as propostas de objetivos, ações e medidas, para todos os representantes da Comissão.	Apoio técnico e administrativo à Comissão de Coordenação	Comissão de Coordenação	7/fev	21/fev	4	—	
Envio da plataforma de trabalho, com as propostas de objetivos, ações e medidas, para todos os representantes da Comissão.	Coordenadora da Comissão de Coordenação e Apoio técnico e administrativo	Comissão de Coordenação	7/fev	21/fev	4	—	
Criação e atualização do <i>layout</i> da ERIPD.	DOC	Comissão de Coordenação e Apoio técnico e administrativo	21/fev	22/jun	5	—	



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Apresentação do plano de trabalho à Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania, de acordo com o estabelecido no n.º 8 da Resolução do Conselho do Governo Regional n.º 9/2022.	Coordenadora da Comissão de Coordenação e Apoio técnico e administrativo	SRIC	25/fev	25/fev	4	—	
Revisão e validação da matriz consolidada da proposta de Estratégia Regional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência 2023-2030.	Comissão de Coordenação e Apoio técnico e administrativo	—	18/abr	2/mai	11	—	
Disponibilização à Comissão de Coordenação, do <i>draft</i> consolidado de proposta de Estratégia Regional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência 2023-2030.	Comissão de Coordenação e Apoio técnico e administrativo	—	9/mai	11/mai	4	—	
Apresentação da proposta de Estratégia Regional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência 2023-2030 à Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania.	Comissão de Coordenação e Apoio técnico e administrativo	CD + SRIC	11/mai	27/jun	—	—	

*A Comissão de coordenação e o grupo de apoio técnico e administrativo é composto por elementos do DIPD e DOC.



Unidade Orgânica Responsável DPPS

Colaborador Responsável Luísa Bargiela

OBJETIVOS	Estratégico	OE1 - Assegurar a Proteção e Inclusão Social	QUAR
	Subsidiário	OS 1.1 - Otimizar os serviços e respostas sociais	
	Operacional / Projeto	1.1.7. Elaborar a versão final de Regulamento Interno (RI) dos Centros Comunitários.	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
Grau de cumprimento do calendário definido para submissão da versão final de RI ao Conselho Diretivo (CD)	N.A.	N.A.	100%	5%	95%	Negativa	100%	$[(\text{Somatório do n.º de dias úteis executado} / \text{Somatório do n.º de dias úteis planeado}) * 100]$	Data de registo em <i>SmartDOCs</i> de informação interna com apresentação de proposta e/ou data de registo do <i>e-mail</i>	95%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Revisão da proposta existente (DI 180851, 2019-11-06) elaborada pela Equipa dos Centros Comunitários.	DPPS/SPIS	—	Maio	Junho	5	—	
Apresentação de proposta de versão final do Regulamento Interno dos Centros Comunitários ao Gabinete Jurídico (GJ).	DPPS/SPIS	GJ	Julho	Setembro	1	—	
Submissão e aprovação da versão final por parte do CD.	DPPS/SPIS	CD	01/out	30/nov	3	—	Dependente da validação do GJ.



Unidade Orgânica Responsável DGF

Colaborador Responsável Emanuel Freitas

OBJETIVOS	Estratégico	OE1 - Assegurar a Proteção e Inclusão Social	QUAR	X
	Subsidiário	OS 1.2 - Desenvolver a eficácia do trabalho integrado no âmbito da cooperação com as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS)		
	Operacional / Projeto	1.2.1. Cumprir a função de verificação da legalidade das contas das Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), referente aos anos de 2015 a 2021, com proposta de decisão sobre 75 contas.		

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
N.º de processos de contas deliberados pelo CD	66	78	75	5	81	Positiva	100%	Somatório do n.º de processos de contas deliberados pelo CD no que se refere à verificação da legalidade das contas (contas com referência aos anos de 2015 a 2021)	Ficheiro de controlo atualizado sobre o n.º de processos de verificação da legalidade de contas deliberados pelo CD	81

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 O valor crítico foi estabelecido, tendo em conta o seu histórico e corresponde ao melhor de desempenho que se pode aspirar, face aos recursos existentes e tendo subjacente uma perspetiva de melhoria continua.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Análise pelo DGF/ UAIPSS e proposta ao CD relativamente a contas já entregues ao ISSM, IP-RAM anteriores a 2020, inclusive.	DGF/UAIPSS	CD	Janeiro	Dezembro	5	_____	
Análise pelo DGF/ UAIPSS e proposta ao CD relativamente a contas a entregar ao ISSM, IP-RAM do ano de 2021, a entregar no decurso do ano de 2022, até 31 de maio.	DGF/UAIPSS	CD	Janeiro	Dezembro	5	_____	



Unidade Orgânica Responsável		DPPS	Colaborador Responsável		Cristina Valle + Sara Vasconcelos	
OBJETIVOS	Estratégico	OE1 - Assegurar a Proteção e Inclusão Social			QUAR	X
	Subsidiário	OS 1.2 - Desenvolver a eficácia do trabalho integrado no âmbito da cooperação com as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS)				
	Operacional / Projeto	1.2.2. Assegurar a realização de visitas de acompanhamento técnico das Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) com instrumento de cooperação na área de família e comunidade.				

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% de IPSS da área de família e comunidade com visitas de acompanhamento técnico realizadas	30,4%	30,8%	30%	0%	31%	Positiva	100%	[(N.º de IPSS com visitas de acompanhamento técnico realizadas / N.º total de IPSS com instrumento de cooperação na área de família e comunidade)*100]	Data de registo em <i>SmartDOCs</i> de informação interna, data de registo do <i>e-mail</i> e/ou relatórios das visitas realizadas	31%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico	
Indicador 1	Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.
Indicador 2	



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Mapeamento e calendarização das visitas de acompanhamento.	DPPS/SCES	_____	Janeiro	Janeiro	2	_____	
Realização das visitas de acompanhamento.	DPPS/SCES	_____	Janeiro	Dezembro	2	_____	Dependente das condições face à situação pandémica.
Elaboração dos relatórios das visitas de acompanhamento.	DPPS/SCES	_____	Janeiro	Dezembro	2	_____	
Envio dos relatórios das visitas às IPSS.	DPPS/SCES	_____	Janeiro	Dezembro	2	_____	



Unidade Orgânica Responsável	DOC + DAFIJ
-------------------------------------	-------------

Colaborador Responsável	Filipa Mendes Gomes + Paula Mesquita
--------------------------------	--------------------------------------

OBJETIVOS	Estratégico	OE1 - Assegurar a Proteção e Inclusão Social	QUAR	X
	Subsidiário	OS 1.3 - Garantir a eficácia de programas e ações de desenvolvimento social		
	Operacional / Projeto	1.3.1. Assegurar e coordenar a elaboração do Plano Regional para a Infância e Juventude (PRIJ), 2022-2026.		

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
Grau de cumprimento do calendário definido para apresentação às entidades parceiras (EP) das medidas a integrar no PRIJ	N.A.	N.A.	100%	5%	95%	Negativa	100%	$[(\text{Somatório do n.º de dias úteis executado} / \text{Somatório do n.º de dias úteis planeado}) * 100]$	Data de registo em <i>SmartDOCs</i> da apresentação das medidas a integrar o PRIJ e/ou data do e-mail	95%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico	
Indicador 1	Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.
Indicador 2	



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Reunião do Grupo de Trabalho com UO do ISSM, IP-RAM envolvidas e entidades parceiras.	DOC/UPC/ SOP + DAFIJ/UAT	Parceiros	Fevereiro	Fevereiro	22	_____	
Envio de matriz para definição das medidas e documentação de apoio às entidades parceiras.	DOC/UPC/ SOP	DAFIJ/UAT	Fevereiro	Fevereiro	2	_____	
Reuniões de trabalho para definição de medidas - QUINZENAL.	DOC/UPC/ SOP + DAFIJ/UAT	Parceiros	11/fev	22/abr	22	_____	
Reunião geral para análise das propostas de medidas.	DOC/UPC/ SOP + DAFIJ/UAT	Parceiros	13/mai	13/mai	22	_____	
Análise e harmonização das medidas apresentadas pelas EP.	DOC/UPC/ SOP + DAFIJ/UAT		13/mai	31/mai	2		
Apresentação às entidades parceiras das medidas a integrar no PRIJ, para validação final.	DOC/UPC/ SOP + DAFIJ/UAT	Parceiros	01/jun	24/jun	22	_____	Dependente da validação das Entidades Parceiras.
Elaboração e apresentação da proposta de Plano às entidades de coordenação e tutela.	DOC/UPC/ SOP + DAFIJ/UAT	CD	30/jun	22/jul	2	_____	Dependente da validação das Entidades Parceiras.
Aprovação da proposta de PRIJ pelas entidades de coordenação e tutela.	CD + SRIC	_____	Agosto	Agosto	3	_____	



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Aprovação do PRIJ em Conselho de Resolução de Governo.	CD	_____	Agosto	Setembro	3	_____	
Edição do PRIJ (Imagem, paginação e layout).	DOC/UPC/SC	DOC/UPC/SOP + DAFIJ/UAT	Julho	Agosto	3	_____	
Envio da proposta final de PRIJ a todos os parceiros.	DOC/UPC/SOP + DAFIJ/UAT	_____	30/set	07/out	2	_____	
Apresentação Oficial do Plano Regional para a Infância e Juventude após aprovação em Conselho de Governo.	CD	_____	14/out	14/out	3	_____	
Coordenação da execução do Plano e realização das medidas da responsabilidade do ISSM, IP-RAM.	DAFIJ/UAT + DOC/UPC/SOP	_____	2022	2026	2	_____	



Unidade Orgânica Responsável DPPS

Colaborador Responsável Teresa Martins

OBJETIVOS	Estratégico	OE1 - Assegurar a Proteção e Inclusão Social	QUAR
	Subsidiário	OS 1.3 - Garantir a eficácia de programas e ações de desenvolvimento social	
	Operacional / Projeto	1.3.2. Submeter, em SI FEAC, o Pedido de Alteração (PA) da candidatura aprovada no âmbito da TO 1.1.1.- Aquisição de Géneros Alimentares, com o objetivo de prolongar a duração da operação até 53 meses.	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
Grau de cumprimento do calendário definido para submissão do PA em SI FEAC	N.A.	N.A.	100%	5%	95%	Negativa	100%	$[(\text{Somatório do n.º de dias úteis executado} / \text{Somatório do n.º de dias úteis planeado}) * 100]$	Data de registo em <i>SmartDOCs</i> de informação interna com apresentação de proposta e/ou data de registo do <i>e-mail</i>	95%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Elaboração da abordagem teórica e fundamentação do PA.	DPPS/SPIS	_____	Março	Março	1	_____	
Estimar os custos totais da operação em execução e proceder à sua repartição por anos da operação.	DPPS/SPIS	DPCP	Março	Abril	3	_____	
Verificação do impacto da alteração da estrutura de custos na regra N+3 de forma a preencher os quadros de natureza financeira.	DPPS/SPIS	DGF	Março	Abril	3	_____	
Conclusão das diligências e elaboração de informação interna com proposta para a alteração da candidatura (PA) ao CD.	DPPS/SPIS	_____	Março	Maio	1	_____	
Submissão do PA em SI FEAC.	DPPS/SPIS	_____	01/mai	31/mai	1	_____	



Unidade Orgânica Responsável DP

Colaborador Responsável Luís Carapinha

OBJETIVOS	Estratégico	OE1 - Assegurar a Proteção e Inclusão Social	QUAR	X
	Subsidiário	OS 1.4 - Cumprir os prazos de referência no deferimento dos processos de prestações		
	Operacional / Projeto	1.4.1. Diligenciar todos os procedimentos no sentido do tempo médio entre a data de decisão e a data do 1.º lançamento do subsídio de desemprego, não ultrapassar os 11 dias.		

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
Tempo médio entre a decisão e o 1.º lançamento	N.A.	7,8	11	0	9	Negativa	100%	N.º médio de dias entre a data da decisão e a data do 1.º lançamento	Estatísticas do SESS	10

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1	Dado o volume de requerimentos, o número de trabalhadores afeto e o contexto pandémico atual e no futuro próximo, com reflexos no aumento do desemprego, considera-se adequado o valor crítico de 9 dias.
Indicador 2	



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Análise do processo para verificar que está instruído com os documentos obrigatórios.	DP/UPI/SPD	_____	Janeiro	Dezembro	4	_____	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID-19) e da eventual adoção e aprovação de novas medidas extraordinárias / Pandemia, da competência do DP.
Registro do requerimento na Aplicação Desemprego.	DP/UPI/SPD	_____	Janeiro	Dezembro	4	_____	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID-19) e da eventual adoção e aprovação de novas medidas extraordinárias / Pandemia, da competência do DP.
Decisão.	DP	_____	Janeiro	Dezembro	4	_____	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID-19) e da eventual adoção e aprovação de novas medidas extraordinárias / Pandemia, da competência do DP.



Unidade Orgânica Responsável DP

Colaborador Responsável Luís Carapinha

OBJETIVOS	Estratégico	OE1 - Assegurar a Proteção e Inclusão Social	QUAR	X
	Subsidiário	OS 1.4 - Cumprir os prazos de referência no deferimento dos processos de prestações		
	Operacional / Projeto	1.4.2. Diligenciar os procedimentos no sentido do tempo médio entre a data de entrada e a data do 1.º deferimento do subsídio parental inicial, não ultrapassar os 15 dias.		

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
Tempo médio entre a entrada e o 1.º deferimento	N.A.	10,7	15	0	13	Negativa	100%	N.º médio de dias entre a data de entrada e a data do 1.º deferimento	Estatísticas do SESS	14

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

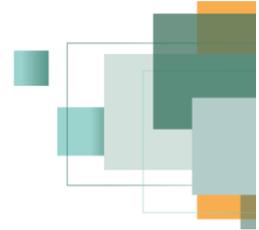
Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Dado o volume de requerimentos, o número de trabalhadores afeto e o contexto pandémico atual e no futuro próximo, que exige do DP a intervenção em diversas medidas excecionais, considera-se adequado o valor crítico de 13 dias.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Análise do processo para verificação dos documentos de entrega obrigatória.	DP/UPI/SPD	_____	Janeiro	Dezembro	2	_____	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID-19) e da eventual adoção e aprovação de novas medidas extraordinárias / Pandemia, da competência do DP.
Registro do requerimento na Aplicação Impedimento Temporário para o Trabalho (ITPT).	DP/UPI/SPD	_____	Janeiro	Dezembro	2	_____	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID-19) e da eventual adoção e aprovação de novas medidas extraordinárias / Pandemia, da competência do DP.
Decisão do 1.º deferimento.	DP/UPI	_____	Janeiro	Dezembro	2	_____	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID-19) e da eventual adoção e aprovação de novas medidas extraordinárias / Pandemia, da competência do DP.



OE 2 | Garantir o Grau de Cumprimento Contributivo e Prestacional

OS 2.1 - Melhorar os Mecanismos de Prevenção de Fraude e Evasão Fiscal

2.1.1 Objetivo Operacional / Projeto eliminado

2.1.2. Garantir a eficácia da ação inspetiva a beneficiários e contribuintes

2.1.3 Garantir a eficácia do regime contra-ordenacional (CO)

OS 2.2 - Melhorar os Mecanismos de Prevenção de Fraude Prestacional

OS 2.3 - Otimizar a Qualidade de Dados nos Sistemas de Informação

OS 2.4 - Operacionalizar as Penhoras em Sede de Sistema de Execução Fiscal

OS 2.5 - Prevenir e Reduzir o Incumprimento

2.5.1 Analisar e tratar as contas correntes dos Contribuintes Entidades Empregadoras com dívida em risco de prescrição e proceder à correspondente participação à Secção de Processo Executivo, para efeitos de cobrança coerciva e remessa ao Departamento de Inspeção para efeitos de processo crime

2.5.2 Analisar e tratar as contas correntes dos contribuintes Entidades Não Empregadoras (Trabalhadores Independentes, Seguro Social Voluntário e Produtores Agrícolas) e Entidades Contratantes com dívida em risco de prescrição e proceder à correspondente participação para efeitos de cobrança coerciva.

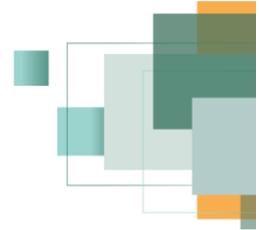
2.5.3 Aumentar a cobrança da dívida em execução fiscal

2.5.4 Efetuar notificações de Audição Prévia (NAP) em reversão

OS 2.6 - Melhorar o Desempenho da Atribuição das Prestações

2.6.1 Reduzir o número de processos de Complemento por Dependência, entrados e pendentes na Unidade de Prestações Deferidas a 13 de novembro de 2021

2.6.2 Reduzir o número de processos de Prestações por Morte, entrados e pendentes na Unidade de Prestações Deferidas a 13 de novembro de 2021



Objetivos Subsidiários	N.º de objetivos	QUAR
OS 2.1	2	1
OS 2.2	0	0
OS 2.3	0	0
OS 2.4	0	0
OS 2.5	4	3
OS 2.6	2	0
Total	8	4



Unidade Orgânica Responsável DI

Colaborador Responsável João Carlos do Vale

OBJETIVOS	Estratégico	OE2 - Garantir o Grau de Cumprimento Contributivo e Prestacional	QUAR	X
	Subsidiário	OS 2.1 - Melhorar os mecanismos de prevenção de fraude e evasão fiscal		
	Operacional / Projeto	2.1.2 Garantir a eficácia da ação inspetiva a beneficiários e contribuintes.		

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
N.º de processos de inspeção a beneficiários e contribuintes concluídos no ano	N.A.	1.665	1.500	10	3.378	Positiva	100%	N.º de processos que passaram para o estado concluído com data de estado entre 01/01/2022 e 31/12/2022	SISS-SAF	1.511

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1	Melhor resultado que foi possível alcançar com os recursos existentes nos últimos 5 anos.
Indicador 2	



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Receção de denúncias e pedidos de intervenção por parte dos serviços do ISSM, IP-RAM.	DI/SI	DC + DP	Janeiro	Dezembro	2	_____	Dependente do n.º de solicitações rececionadas pelo DI.
Análise das diferentes fontes e seleção dos beneficiários / contribuintes a averiguar, no âmbito das ações proativas.	GSI + II, IP	DI/SI	Janeiro	Dezembro	1	_____	Dependente do envio da listagem pelo II,IP e GSI.
Registo dos processos de averiguação em Sistema de Apoio à Fiscalização (SAF) e distribuição pelos Inspetores.	DI/SI	_____	Janeiro	Dezembro	2	_____	
Realização das diligências necessárias à averiguação das situações.	DI/SI	_____	Janeiro	Dezembro	6	_____	Dependente da evolução da situação da pandemia, que poderá condicionar as saídas dos inspetores.
Relato e conclusão dos processos.	DI/SI	_____	Janeiro	Dezembro	6	_____	
Comunicação das situações suscetíveis de aplicação de coima ao Setor de Contra Ordenações e Ilícitos Criminais (SCOIC).	DI/SI	_____	Janeiro	Dezembro	6	_____	
Comunicação das situações irregulares aos serviços responsáveis.	DI/SI	DC/DP	Janeiro	Dezembro	6	_____	


Unidade Orgânica Responsável

DI

Colaborador Responsável

Maria Emanuel Baptista

OBJETIVOS	Estratégico	OE2 - Garantir o Grau de Cumprimento Contributivo e Prestacional	QUAR
	Subsidiário	OS 2.1 - Melhorar os mecanismos de prevenção de fraude e evasão fiscal	
	Operacional / Projeto	2.1.3 Garantir a eficácia do regime contra-ordenacional (CO).	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% processos de CO concluídos no ano	N.A.	15%	50%	5%	64%	Positiva	100%	$[N.^{\circ} \text{ de processos de CO concluídos no ano} / (N.^{\circ} \text{ total de processos em curso a } 01/01/2022 + N.^{\circ} \text{ processos instaurados no ano de } 2022)] * 100$	SISS-CO	56%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico
Indicador 1 Melhor resultado que foi possível alcançar com os recursos existentes nos últimos 5 anos.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Análise das participações e autos de notícia.	DI/SCOIC	DI/SI	Janeiro	Dezembro	3	—	Funcionamento correto da aplicação: a retoma da aplicação ocorrida a 25/10/2021, após a suspensão dos automatismos, tem trazido imensos problemas, os processos têm muitos erros e não se conseguem tramitar normalmente.
Assegurar os procedimentos necessários às várias fases processuais.	DI/SCOIC	—	Janeiro	Dezembro	3	—	Impossibilidade de notificação dos infratores. Funcionamento correto da aplicação: a retoma da aplicação ocorrida a 25/10/2021, após a suspensão dos automatismos, tem trazido imensos problemas, os processos têm muitos erros e não se conseguem tramitar normalmente.
Prestação de esclarecimentos a contribuintes e beneficiários.	DI/SCOIC	—	Janeiro	Dezembro	3	—	



Unidade Orgânica Responsável DC

Colaborador Responsável Filipa Barros + Joana Rodrigues

OBJETIVOS	Estratégico	OE2 - Garantir o Grau de Cumprimento Contributivo e Prestacional	QUAR	X
	Subsidiário	OS 2.5 - Prevenir e reduzir o incumprimento		
	Operacional / Projeto	2.5.1 Analisar e tratar as contas correntes dos Contribuintes Entidades Empregadoras com dívida em risco de prescrição e proceder à correspondente participação à Secção de Processo Executivo, para efeitos de cobrança coerciva e remessa ao Departamento de Inspeção para efeitos de processo crime.		

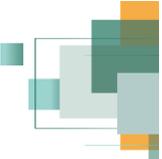
Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% de contas correntes tratadas	N.A.	92%	85%	5%	90%	Positiva	100%	$[N.^{\circ} \text{ de contas correntes tratadas} / N.^{\circ} \text{ total de contas correntes identificadas nas listagens da dívida}] * 100$	Listagens disponibilizadas pelo Instituto de Informática, IP	91%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Solicitar ao II, IP as listagens da dívida ativa em risco de prescrição dos Contribuintes Entidades Empregadoras	DC	_____	Janeiro	Janeiro	1	_____	Insuficiência de Recursos Humanos.
Organizar as listagens das contas correntes dos Contribuintes Entidades Empregadoras com dívida ativa em risco de prescrição, por antiguidade e por ordem decrescente da dívida	DC/UGCD	_____	Fevereiro	Fevereiro	1	_____	Insuficiência de Recursos Humanos.
Reunir com equipas e afetar tarefas	DC/UGCD	_____	Fevereiro	Fevereiro	8	_____	Insuficiência de Recursos Humanos.
Tratamento das contas correntes (Contribuintes Entidades Empregadoras) e participação da dívida participável à Secção de Processo Executivo para efeitos de cobrança coerciva e remessa ao Departamento de Inspeção para efeitos de processo crime	DC/UGCD	_____	Fevereiro	Dezembro	8	_____	Insuficiência de Recursos Humanos.



Unidade Orgânica Responsável DC

Colaborador Responsável Filipa Barros + Bárbara Esmeraldo

OBJETIVOS	Estratégico	OE2 - Garantir o Grau de Cumprimento Contributivo e Prestacional	QUAR	X
	Subsidiário	OS 2.5 - Prevenir e reduzir o incumprimento		
	Operacional / Projeto	2.5.2 Analisar e tratar as contas correntes dos contribuintes Entidades Não Empregadoras (Trabalhadores Independentes, Seguro Social Voluntário e Produtores Agrícolas) e Entidades Contratantes com dívida em risco de prescrição e proceder à correspondente participação para efeitos de cobrança coerciva.		

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% de contas correntes tratadas	N.A.	91%	85%	5%	90%	Positiva	100%	$[(N.^{\circ} \text{ de contas correntes tratadas} / N.^{\circ} \text{ total de contas correntes identificadas nas listagens da dívida}) * 100]$	Listagens disponibilizadas pelo Instituto de Informática, IP	91%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Solicitar ao II, IP as listagens da dívida ativa em risco de prescrição dos Contribuintes Não Empregadoras e Entidades Contratantes	DC/UCRI + DGF	II, IP + GSI	Janeiro	Fevereiro	2	—	Insuficiência de Recursos Humanos.
Organizar as listagens das contas correntes dos Contribuintes Entidades Não Empregadoras e Entidades Contratantes com dívida ativa em risco de prescrição, por antiguidade e por ordem decrescente da dívida	DC/UCRI	—	Fevereiro	Fevereiro	1	—	Insuficiência de Recursos Humanos.
Reunir com equipas e afetar tarefas	DC/UCRI	—	Fevereiro	Fevereiro	7	—	Insuficiência de Recursos Humanos.
Tratamento das contas correntes (Contribuintes Entidades Não Empregadoras e Entidades Contratantes) e participação da dívida participável à Secção de Processo Executivo para efeitos de cobrança coerciva	DC/UCRI	—	Fevereiro	Dezembro	7	—	Insuficiência de Recursos Humanos.



Unidade Orgânica Responsável SPE

Colaborador Responsável Cátia Ribeiro + Sofia Silva

OBJETIVOS	Estratégico	OE2 - Garantir o Grau de Cumprimento Contributivo e Prestacional	QUAR	X
	Subsidiário	OS 2.5 - Prevenir e reduzir o incumprimento		
	Operacional / Projeto	2.5.3 Aumentar a cobrança da dívida em execução fiscal.		

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% de aumento da cobrança da dívida em execução fiscal	-37%	-7%	7,3%	0,3%	7,7%	Positiva	100%	$[(\text{Valor da dívida cobrada em 2022} / \text{Valor da dívida cobrada em 2021}) * 100]$	Listagem dos valores cobrados disponibilizada pelo Instituto de Informática, IP (II, IP)	7,7%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Corresponde ao que consideramos ser o melhor desempenho que se pode alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Agilização dos Planos prestacionais.	SPE	_____	Janeiro	Dezembro	1	_____	Insuficiência de Recursos Humanos.
Convite ao enquadramento da dívida desenquadrada.	SPE	_____	Janeiro	Dezembro	7	_____	Insuficiência de Recursos Humanos.
Operacionalização das penhoras bancárias por transmissão eletrónica.	SPE	GSI / Banco de Portugal	Maio	Dezembro	3	_____	Dependência da atuação de outras UO / EE.
Atendimento personalizado ao cliente com dívida em execução fiscal.	SPE	_____	Janeiro	Dezembro	2	_____	Insuficiência de Recursos Humanos.



Unidade Orgânica Responsável SPE

Colaborador Responsável Cátia Ribeiro + Sofia Silva

OBJETIVOS	Estratégico	OE2 - Garantir o Grau de Cumprimento Contributivo e Prestacional	QUAR
	Subsidiário	OS 2.5 - Prevenir e reduzir o incumprimento	
	Operacional / Projeto	2.5.4 Efetuar notificações de Audição Prévia (NAP) em reversão.	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% de NAP em reversão	N.A.	N.A.	65%	5%	70%	Positiva	100%	$[(N.^{\circ} \text{ de Notificações para audiência prévia em reversão} / N.^{\circ} \text{ de Processos constantes da listagem para reversão}) * 100]$	Listagem disponibilizada pelo Instituto de Informática, IP (II, IP)	70%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Resultado ideal com todos os recursos existentes.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Solicitação de Listagem ao II, IP.	SPE + GSI	II, IP	Janeiro	Janeiro	1	—	Dependente do envio da listagem pelo II, IP.
Normalização do modelo de requerimento de reversão e do modelo de Exercício da Audição Prévia (EAP).	DOC/UPC/SO P + SPE	—	Abril	Abril	2	—	Dependente da revisão e aprovação dos modelos.
Notificação de audições prévias em reversão.	SPE + GSI	II, IP	Abril	Dezembro	8	—	Insuficiência de Recursos Humanos.
Triagem dos Exercícios de EAP.	SPE	—	Abril	Dezembro	8	—	Insuficiência de Recursos Humanos.


Unidade Orgânica Responsável

DP

Colaborador Responsável

Rubina Macedo

OBJETIVOS	Estratégico	OE2 - Garantir o Grau de Cumprimento Contributivo e Prestacional	QUAR
	Subsidiário	OS 2.6 - Melhorar o desempenho da atribuição das prestações	
	Operacional / Projeto	2.6.1 Reduzir o número de processos de Complemento por Dependência, entrados e pendentes na Unidade de Prestações Deferidas a 13 de novembro de 2021.	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% de redução de processos pendentes de Complemento por Dependência	N.A.	N.A.	90%	0%	100%	Positiva	100%	$[(N.^{\circ} \text{ de processos pendentes em 13 de novembro de 2022} - N.^{\circ} \text{ de processos pendentes em 13 de novembro de 2021}) / N.^{\circ} \text{ de processos pendentes em 13 de novembro de 2021}] * 100$	Estatísticas do Centro Nacional de Pensões (CNP)	91%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico
Indicador 1 | Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2 |



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Levantamento dos processos de complemento por dependência pendentes a 13 de novembro de 2021.	DP/UPD	_____	Nov/2021	Dez/2021	1	_____	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID -19).
Envio às secções processadoras dos mapas contendo a identificação dos processos pendentes.	DP/UPD	_____	Dez/2021	Dez/2021	1	_____	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID -19).
Análise documental do processo e verificação do direito.	DP/UPD/SPIV /SPM	_____	Dez/2021	Janeiro	7	_____	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID -19).
Envio por protocolo à Secção de Verificação de Incapacidades Permanentes para marcação de convocatória.	DP/UPD/SPIV /SPM	DP/UPI/SVIP	Janeiro	Janeiro	2	_____	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID -19).



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Encerramento do processo no Banco Nacional de Dados de Beneficiários e Utentes (BNDBU).	DP/UPD	—	Agosto	Outubro	1	—	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID -19).
Cálculo da prestação na aplicação de cálculo do CNP.	DP/UPD/SPIV /SPM	—	Outubro	Novembro	7	—	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID -19).



Unidade Orgânica Responsável DP

Colaborador Responsável Rubina Macedo

OBJETIVOS	Estratégico	OE2 - Garantir o Grau de Cumprimento Contributivo e Prestacional	QUAR
	Subsidiário	OS 2.6 - Melhorar o desempenho da atribuição das prestações	
	Operacional / Projeto	2.6.2 Reduzir o número de processos de Prestações por Morte, entrados e pendentes na Unidade de Prestações Deferidas a 13 de novembro de 2021.	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% de redução de processos pendentes de Prestações por Morte	N.A.	N.A.	95%	0%	100%	Positiva	100%	$[(N.^{\circ} \text{ de processos pendentes em 13 de novembro de 2022} - N.^{\circ} \text{ de processos pendentes em 13 de novembro de 2021}) / N.^{\circ} \text{ de processos pendentes em 13 de novembro de 2021}] * 100$	Estatísticas do Centro Nacional de Pensões (CNP)	96%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Levantamento dos processos de prestações por morte pendentes a 13 de novembro de 2021.	DP/UPD	_____	Nov/2021	Dez/2021	1	_____	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID -19).
Envio à seção processadora dos mapas contendo a identificação dos processos pendentes.	DP/UPD	_____	Dez/2021	Dez/2021	1	_____	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID -19).
Análise documental do processo e verificação do direito.	DP/UPD/SPM	_____	Dez/2021	Janeiro	4	_____	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID -19).
Envio por e-mail ao DC lista dos Processos de Prestações por Morte com carreira contributiva por validar.	DP/UPD	DC/SEGR	Janeiro	Janeiro	1	_____	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID -19).



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Encerramento do processo no Banco Nacional de Dados de Beneficiários e Utentes (BNDBU).	DP/UPD	—	Agosto	Outubro	1	—	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID -19).
Cálculo da prestação na aplicação de cálculo do CNP.	DP/UPD/SPIV /SPM	—	Outubro	Novembro	7	—	O cumprimento da meta depende do volume de requerimentos, da disponibilidade dos trabalhadores (podem faltar por COVID -19).



OE 3 | Aumentar os Níveis de Satisfação dos Cidadãos

OS 3.1 - Assegurar a Qualidade do Atendimento e das Respostas aos Cidadãos

3.1.1 Desenvolver campanha de divulgação do Portal de Marcação de Atendimento integrado na solução sigPlus, nos serviços de atendimento central do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM

3.1.2 Proporcionar ao atendimento as ferramentas adequadas e eficazes, de forma a garantir um atendimento integrado de qualidade nos serviços de atendimento do ISSM, IP-RAM, no que se refere à emissão de declarações

OS 3.2 - Garantir a Eficácia da Comunicação com os Cidadãos

Objetivos Subsidiários	N.º de objetivos	QUAR
OS 3.1	2	
OS 3.2	0	
Total	2	



Unidade Orgânica Responsável DOC

Colaborador Responsável Lúcia Patrícia Sousa

OBJETIVOS	Estratégico	OE3 - Aumentar os Níveis de Satisfação dos Cidadãos	QUAR
	Subsidiário	OS 3.1 - Assegurar a qualidade do atendimento e das respostas aos cidadãos	
	Operacional / Projeto	3.1.1 Desenvolver campanha de divulgação do Portal de Marcação de Atendimento integrado na solução sigaPlus, nos serviços de atendimento central do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM.	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
Grau de cumprimento do calendário definido para apresentação da proposta de campanha de divulgação	N.A.	N.A.	100%	5%	95%	Negativa	100%	[(Somatório do n.º de dias úteis executado / Somatório do n.º de dias úteis planeado)*100]	Data de Informação Interna em <i>SmartDOCs</i> e/ou data do <i>e-mail</i>	95%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico	
Indicador 1	Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.
Indicador 2	



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Conclusão da parametrização do sigaPlus e realização de testes.	DOC/UPC/SA + GSI	_____	Janeiro	Janeiro	5	_____	
Definição da estratégia de divulgação e elaboração do plano de ação.	DOC/UPC/SA	_____	Janeiro	Janeiro	4	_____	
Elaboração dos materiais de divulgação (cartazes, notícias, entre outros).	DOC/UPC/SC	_____	Janeiro	Fevereiro	4	_____	
Apresentação da proposta de campanha de divulgação.	DOC/UPC/SA + SC	_____	Fevereiro	15/mar	4	_____	
Aprovação da campanha.	CD		Março	Março	4	_____	
Implementação da campanha.	DOC/UPC/SC	GSI	Março	Março	4	_____	



Unidade Orgânica Responsável DOC

Colaborador Responsável Eduardo Freitas

OBJETIVOS	Estratégico	OE3 - Aumentar os Níveis de Satisfação dos Cidadãos	QUAR
	Subsidiário	OS 3.1 - Assegurar a qualidade do atendimento e das respostas aos cidadãos	
	Operacional / Projeto	3.1.2 Proporcionar ao atendimento as ferramentas adequadas e eficazes, de forma a garantir um atendimento integrado de qualidade nos serviços de atendimento do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM, no que se refere à emissão de declarações.	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
Grau de cumprimento do calendário das atividades definidas para implementação do Aplicativo em Access no SA	N.A.	N.A.	100%	5%	95%	Negativa	100%	$[(\text{Somatório do n.º de dias úteis executado} / \text{Somatório do n.º de dias úteis planeado}) * 100]$	Data de Informação Interna em SmartDOCs e/ou data do e-mail	95%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico	
Indicador 1	Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.
Indicador 2	



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Apresentação da aplicação em vigor no Instituto de Segurança Social, IP (ISS, IP).	DOC/UPC/SA	ISS, IP	Dez/21	Dez/21	4	_____	
Desenvolvimento e testes.	DOC/UPC/SA	ISS, IP	Janeiro	Janeiro	4	_____	
Apresentação da aplicação à Região Autónoma da Madeira (RAM) e definição do circuito.	DOC/UPC/SA	ISS, IP	Fevereiro	Fevereiro	4	_____	
Envio da aplicação e passo-a-passo à RAM para piloto.	DOC/UPC/SA	ISS, IP	Fevereiro	Fevereiro	4	_____	
Implementação.	DOC/UPC/SA	_____	1/mar	15/mar	4	_____	



OE 4 | Qualificar os Recursos e Assegurar a Melhoria Contínua dos Serviços

OS 4.1 - Melhorar o Processo de Informação e a Qualidade de Dados no Sistema de Informação Estatística

OS 4.2 - Desenvolver o Capital Humano, promovendo o Envolvimento e a Participação dos Trabalhadores

4.2.1 Garantir a execução do Plano de Formação (previstas e extra-plano)

4.2.2 Garantir a execução das ações preparatórias para abertura dos procedimentos concursais, a realizar em 2022

4.2.3 Garantir a elaboração do relatório de auto-avaliação para a certificação do ISSM, IP-RAM, enquanto entidade formadora junto do Instituto de Qualificação, IP-RAM (IQ, IP-RAM)

OS 4.3 - Otimizar a Eficiência dos Serviços

4.3.1 Operacionalização piloto do módulo de gestão do tempo no âmbito do projeto de implementação de novos Módulos do GESVENGRH.

4.3.2 Executar as obras de adaptação e remodelação da fração autónoma sita na Rua do Brasil e Avenida Colégio Militar, n.º 4, 6 e 8, Conjunto Habitacional da Nazaré, Funchal.

4.3.3 Aquisição de 100 Personal Computers (PC) de Secretária

4.3.4 Implementar o portal ajudã para apoio aos utilizadores do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM (ISSM, IP-RAM).

4.3.5 Implementar a solução VoIP (Voice Over Internet Protocol) nos serviços centrais do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM (ISSM, IP-RAM), designadamente nos edifícios do Bom Jesus, Elias Garcia e Travessa do Nogueira.

OS 4.4 - Outro

4.4.1 Implementar e monitorizar o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD)

Objetivos Subsidiários	N.º de objetivos	QUAR
OS 4.1	0	0
OS 4.2	3	0
OS 4.3	5	2
OS 4.4	1	0
Total	9	2



Unidade Orgânica Responsável DGRH

Colaborador Responsável Alexandre Barracosa

OBJETIVOS	Estratégico	OE4 - Qualificar os Recursos e Assegurar a Melhoria Continua dos Serviços	QUAR
	Subsidiário	OS 4.2 - Desenvolver o capital humano, promovendo o envolvimento e a participação dos trabalhadores	
	Operacional / Projeto	4.2.1 Garantir a execução do Plano de Formação (previstas e extra-plano).	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% das ações do plano e extra plano realizadas	75%	45,8%	50%	0%	75%	Positiva	100%	$[(N.^{\circ} \text{ de ações realizadas (plano e extra plano)} / N.^{\circ} \text{ de ações previstas (plano e extra plano)}) * 100]$	Relatórios das formações e balanço das atividades	51%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Corresponde ao melhor resultado que foi possível alcançar com as condições existentes no ano de 2021.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Atividades logísticas destinadas à realização da ação formativa.	DGRH/NF	UO ou EE Intervenientes	Janeiro	Dezembro	1	_____	
Garantir que em cada ação estão disponíveis os recursos humanos, materiais, tecnológicos e financeiros necessários à sua realização.	DGRH/NF	GSI + DPCP	Janeiro	Dezembro	3	_____	
Elaboração e organização dos dossiers pedagógicos de cada ação a realizar de acordo com o padrão de qualidade definido pelo IQ, IP-RAM.	DGRH/NF	_____	Janeiro	Dezembro	1	_____	
Elaboração das propostas de pagamento de encargos com honorários, deslocações e estadias de cada ação pelo DGRH/NF e DPCP.	DGRH/NF	DPCP	Janeiro	Dezembro	2	_____	
Avaliação da formação através do tratamento de informação recolhida através dos questionários aos formadores e formandos.	DGRH/NF	_____	Janeiro	Dezembro	1	_____	
Elaboração dos relatórios após a realização de cada ação.	DGRH/NF	_____	Janeiro	Dezembro	1	_____	
Registo dos dados de cada ação formativa na base de dados da Formação do DGRH.	DGRH/NF	_____	Janeiro	Dezembro	1	_____	
Emissão dos certificados.	DGRH/NF	_____	Janeiro	Dezembro	1	_____	



Unidade Orgânica Responsável DGRH

Colaborador Responsável Helena Góis

OBJETIVOS	Estratégico	OE4 - Qualificar os Recursos e Assegurar a Melhoria Continua dos Serviços	QUAR
	Subsidiário	OS 4.2 - Desenvolver o capital humano, promovendo o envolvimento e a participação dos trabalhadores	
	Operacional / Projeto	4.2.2 Garantir a execução das ações preparatórias para abertura dos procedimentos concursais, a realizar em 2022.	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% de procedimentos concursais realizados	N.A.	100%	90%	0%	100%	Positiva	100%	$[(N.^{\circ} \text{ total de concursos realizados (novos)} / N.^{\circ} \text{ de concursos previstos (novos)}) * 100]$	Data de registo em <i>SmartDOCs</i> de informações internas, ou data de registo de <i>e-mails</i>	91%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Reunião preparatória com CD e DGF com vista a definir estratégia de recrutamento para o ano 2022.	DGRH/UATG RH	CD + DGF	Janeiro	Março	3	—	Depende de aprovação do orçamento de estado para 2022 e definição de estratégia de recrutamento pelo CD.
Apresentação de levantamento com quantificação dos procedimentos concursais (dirigentes e outros) que se destinam a abrir em 2022.	DGRH/UATG RH	CD + DGF	Abril	Abril	3	—	
Solicitação dos pedidos de cabimento orçamental.	DGRH/UATG RH	DGF + EE	Maio	Dezembro	3	—	
Elaboração dos pedidos de parecer prévio.	DGRH/UATG RH	DGF + EE	Maio	Dezembro	3	—	
Preparação de propostas de abertura dos procedimentos concursais.	DGRH/UATG RH	DGF + EE	Maio	Dezembro	3	—	
Elaboração de minutas dos avisos de abertura e das atas.	DGRH/UATG RH	DGF + EE	Maio	Dezembro	3	—	



Unidade Orgânica Responsável DGRH

Colaborador Responsável Alexandre Barracosa

OBJETIVOS	Estratégico	OE4 - Qualificar os Recursos e Assegurar a Melhoria Continua dos Serviços	QUAR
	Subsidiário	OS 4.2 - Desenvolver o capital humano, promovendo o envolvimento e a participação dos trabalhadores	
	Operacional / Projeto	4.2.3 Garantir a elaboração do relatório de auto-avaliação para a certificação do Instituto de Segurança Social da Madeira (ISSM, IP-RAM), enquanto entidade formadora junto do Instituto de Qualificação, IP-RAM (IQ, IP-RAM).	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
Grau de cumprimento do calendário das atividades definidas para apresentação do relatório de auto-avaliação ao Conselho Diretivo (CD)	N.A.	N.A.	100%	5%	95%	Negativa	100%	[(Somatório do n.º de dias úteis executado / Somatório do n.º de dias úteis planeado)*100]	Data de registo em <i>SmartDOCs</i> de informação interna com a apresentação de relatório e/ou data do <i>e-mail</i>	95%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Definição da estratégia na elaboração do relatório.	DGRH/NF	_____	Fevereiro	Março	1	_____	
Preenchimento do relatório de auto-avaliação disponível no site do IQ, IP-RAM.	DGRH/NF	_____	Fevereiro	Março	1	_____	
Elaboração de informação interna destinada a remeter o relatório de auto-avaliação para conhecimento e validação do CD, bem como recolha da assinatura do representante legal e do gestor da formação do ISSM, IP-RAM.	DGRH/NF	CD	1/mar	31/mar	4	_____	
Envio do relatório digitalizado através de <i>e-mail</i> para o IQ, IP-RAM.	DGRH/NF	_____	Abril	Abril	1	_____	



Unidade Orgânica Responsável DGRH

Colaborador Responsável Helena Góis

OBJETIVOS	Estratégico	OE4 - Qualificar os Recursos e Assegurar a Melhoria Continua dos Serviços	QUAR	X
	Subsidiário	OS 4.3 - Otimizar a eficiência dos serviços		
	Operacional / Projeto	4.3.1 Operacionalização piloto do módulo de gestão do tempo no âmbito do projeto de implementação de novos Módulos do GESVENGRH.		

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
Grau de cumprimento do calendário das atividades definidas para a parametrização de acessos / recolha de dados biométricos	N.A.	N.A.	100%	5%	95%	Negativa	100%	$[(\text{Somatório do n.º de dias úteis executado} / \text{Somatório do n.º de dias úteis planeado}) * 100]$	Entrada em funcionamento do relógio de ponto (registo biométrico)	95%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Continuidade do trabalho já iniciado em dezembro 2021 com a Implementação dos Módulos, impondo-se à equipa do DGRH a recolha dos horários dos trabalhadores por departamento através do ficheiro mensal da assiduidade.	DGRH	Todas as UO	Dezembro 2021	Fevereiro 2022	15	_____	O DIPD informou a impossibilidade de fornecer os dados solicitados em janeiro e indicou que o faria a partir de fevereiro. Por outro lado, regista-se naquele serviço permanentes propostas de alterações de horários que dificultam a tarefa de disponibilização dos horários daquele serviço para efeitos de implementação do relógio de ponto.
Reunião de orientação e acompanhamento do projeto.	DGRH	UATGRH / SP / SV / NF + GRUPO SOFT	11/fev	11/fev	5	_____	
Parametrizações diversas e criação dos códigos de Ponto.	DGRH	GRUPO SOFT	14/fev	28/fev	3	_____	
Reformulação dos Códigos de Absentismo (Tabela Vencimentos).	DGRH	GRUPO SOFT	14/fev	28/fev	3	_____	
Parametrização de Acessos / recolha de dados biométricos.	GRUPO SOFT	_____	Março	01/set	3	_____	
Formação <i>On Job</i> - Ponto / Horários / SIADAP (<i>Backoffice</i>).	DGRH	GRUPO SOFT	2023	2023	3	_____	



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Testes de Resultados de Ponto (por horário), operacionalização das tarefas agendadas e alertas.	DGRH	GRUPO <i>SOFT</i>	2023	2023	3	_____	
Implementação do módulo de gestão do tempo.	DGRH	GRUPO <i>SOFT</i>	2023	2023	3	_____	



Unidade Orgânica Responsável DPCP

Colaborador Responsável António Manuel Fernandes

OBJETIVOS	Estratégico	OE4 - Qualificar os Recursos e Assegurar a Melhoria Continua dos Serviços	QUAR
	Subsidiário	OS 4.3 - Otimizar a eficiência dos serviços	
	Operacional / Projeto	4.3.2 Executar as obras de adaptação e remodelação da fração autónoma sita na Rua do Brasil e Avenida Colégio Militar, n.º 4, 6 e 8, Conjunto Habitacional da Nazaré, Funchal.	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% das atividades obrigatórias executadas no prazo máximo definido	N.A.	N.A.	57%	0%	100%	Positiva	100%	$[(N.º \text{ de atividades obrigatórias executadas no prazo máximo definido} / N.º \text{ total de atividades obrigatórias previstas}) * 100]$	Processo físico	58%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Preparação e outorga de Protocolo com a Investimentos Habitacionais da Madeira, EPERAM (IHM, EPERAM) com vista a estabelecer a cedência de utilização da fração autónoma ao Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM (ISSM, IP-RAM).	DPCP	_____	Fevereiro	Março	2	O valor global estimado do preço base é de 225.700,00€	
Preparação do procedimento pré-contratual com vista à execução da respetiva empreitada.	DPCP/UCP	_____	Março	Abril	5	_____	
Promoção do procedimento, análise das propostas.	DPCP/UCP	_____	Abril	Maio	5	_____	
Adjudicação e outorga do contrato de empreitada.	DPCP/UCP	_____	Julho	Julho	4	_____	
Consignação da obra e início dos trabalhos.	DPCP/UCP	_____	01/ago	31/ago	4	_____	
Acompanhamento da execução dos trabalhos.	DPCP/UCP	DAFIJ	Setembro	Dezembro	5	_____	
Conclusão dos trabalhos.	DPCP/UCP	_____	Setembro	Dezembro	6	_____	



Unidade Orgânica Responsável DPCP

Colaborador Responsável António Manuel Fernandes

OBJETIVOS	Estratégico	OE4 - Qualificar os Recursos e Assegurar a Melhoria Continua dos Serviços	QUAR
	Subsidiário	OS 4.3 - Otimizar a eficiência dos serviços	
	Operacional / Projeto	4.3.3 Aquisição de 100 <i>Personal Computers</i> (PC) de Secretária.	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% das atividades obrigatórias executadas no prazo máximo definido	N.A.	N.A.	67%	0%	100%	Positiva	100%	$[(N.^{\circ} \text{ de atividades obrigatórias executadas no prazo máximo definido} / N.^{\circ} \text{ total de atividades obrigatórias previstas}) * 100]$	Processo físico	68%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Pedido de parecer prévio à Secretaria Regional das Finanças (SRF), designadamente à Direção Regional de Informática (DRI).	DPCP/UCP	SRF / DRI	Fevereiro	Maio	4	_____	
Elaboração das peças escritas e aprovação do procedimento pela entidade competente.	DPCP/UCP	GSI	Junho	Julho	5	O valor global estimado do preço base é de 290.000,00€	
Promoção do procedimento e análise das propostas.	DPCP/UCP	GSI	Julho	Julho	5	_____	
Adjudicação e outorga do contrato.	DPCP/UCP	_____	Julho	Agosto	5	_____	
Verificação dos bens entregues.	DPCP/UCP	GSI	01/nov	30/nov	5	_____	
Processamento e pagamento da fatura à entidade contratada.	DPCP/UCP	GSI	Dezembro	Dezembro	5	_____	



Unidade Orgânica Responsável GSI

Colaborador Responsável Luísa Patrícia Teixeira

OBJETIVOS	Estratégico	OE4 - Qualificar os Recursos e Assegurar a Melhoria Continua dos Serviços	QUAR	X
	Subsidiário	OS 4.3 - Otimizar a eficiência dos serviços		
	Operacional / Projeto	4.3.4 Implementar o portal ajudã para apoio aos utilizadores do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM (ISSM, IP-RAM).		

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% das atividades obrigatórias executadas no prazo máximo definido	N.A.	N.A.	62,5%	0%	100%	Positiva	100%	$[(N.^{\circ} \text{ de atividades obrigatórias executadas no prazo máximo definido} / N.^{\circ} \text{ total de atividades obrigatórias previstas}) * 100]$	Processos aquisitivos e Dossier do Projeto (informações internas, e-mails, ficheiros)	63%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 A data proposta para a implementação do portal ajudã, corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Articulação com o Instituto de Informática, IP (II, IP) para assegurar a integração do portal ajudã no plano de atividades de 2022.	GSI	II, IP	2020	Dezembro	2	—	Dependente da disponibilidade do II, IP.
Apresentação do portal ajudã e <i>suportIT</i> .	II, IP	GSI	Janeiro	Janeiro	9	—	
Definição do catálogo do portal ajudã do ISSM, IP-RAM.	GSI	—	Janeiro	Março	2	—	
Sessão de alinhamento.	GSI	II, IP	Março	Março	2	—	Dependente da disponibilidade do II, IP.
Parametrização e configuração do portal ajudã do ISSM, IP-RAM.	GSI	II, IP	Abril	Junho	2	—	Dependente da disponibilidade do II, IP.
Migração para implementação do novo Portal Suporte (antigo ajudã).	II, IP	—	Julho	Dezembro	—	—	Dependente da disponibilidade do II, IP.
Orientação técnica e <i>mockup</i> do portal ajudã para divulgação ao ISSM, IP-RAM.	GSI	—	2023	2023	2	—	Dependente da disponibilidade do II, IP.
Implementação do portal ajudã.	GSI	II, IP	2023	2023	9	—	Dependente da disponibilidade do II, IP.



Unidade Orgânica Responsável

GSI

Colaborador Responsável

Luís Filipe Barros

OBJETIVOS	Estratégico	OE4 - Qualificar os Recursos e Assegurar a Melhoria Contínua dos Serviços	QUAR
	Subsidiário	OS 4.3 - Otimizar a eficiência dos serviços	
	Operacional / Projeto	4.3.5 Implementar a solução <i>VoIP (Voice Over Internet Protocol)</i> nos serviços centrais do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM (ISSM, IP-RAM), designadamente nos edifícios do Bom Jesus, Elias Garcia e Travessa do Nogueira.	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
% das atividades obrigatórias executadas no prazo máximo definido	N.A.	N.A.	75%	0%	100%	Positiva	100%	$[(N.^{\circ} \text{ de atividades obrigatórias executadas no prazo máximo definido} / N.^{\circ} \text{ total de atividades obrigatórias previstas}) * 100]$	Processos aquisitivos e Dossier do Projeto (informações internas, e-mails, ficheiros)	76%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico

Indicador 1 A data proposta para a implementação da solução *VoIP*, corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Indicador 2



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Parametrização e configuração das comunicações de voz na infraestrutura <i>VoIP</i> do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (MTSSS).	GSI	II, IP	Janeiro	Setembro	4	—	Dependente da disponibilidade do II, IP.
Instalação dos telefones <i>VoIP</i> para teste periódico.	GSI	—	Janeiro	Setembro	4	—	
Instalação de 345 telefones <i>VoIP</i> nos serviços centrais, designadamente nos edifícios do Bom Jesus, Elias Garcia e Travessa do Nogueira.	GSI	—	Janeiro	30/set	4	—	
Elaboração e divulgação de circular informativa e guias rápidos para os utilizadores.	GSI	DOC/UPC/SC	Junho	Outubro	5	—	



Unidade Orgânica Responsável	EPD + EMA - Proteção de Dados
-------------------------------------	-------------------------------

Colaborador Responsável	Eduardo Gouveia + Sérgio Pereira + Ana Micaela Rodrigues
--------------------------------	--

OBJETIVOS	Estratégico	OE4 - Qualificar os Recursos e Assegurar a Melhoria Continua dos Serviços	QUAR
	Subsidiário	OS 4.4 - Outro	
	Operacional / Projeto	4.4.1 Implementar e monitorizar o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD).	

Indicador 1	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação
Grau de cumprimento do calendário das atividades definidas para elaboração de proposta de dossier	N.A.	N.A.	100%	5%	95%	Negativa	100%	[[Somatório do n.º de dias úteis executado / Somatório do n.º de dias úteis planeado)*100]	Data de registo em <i>SmartDOCs</i> de informação interna com apresentação de proposta e/ou data do <i>e-mail</i>	95%

Indicador 2	Realizado 2020	Realizado 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Polaridade	Peso	Fórmula de cálculo	Fontes de Verificação	Superação

Justificação do Valor Crítico	
Indicador 1	Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.
Indicador 2	



Atividades	UO Responsável	UO ou EE Intervenientes	Calendarização		Recursos		Constrangimentos
			Início	Conclusão	Humanos	Financeiros	
Definição dos objetivos, metodologia e recursos a utilizar.	EPD + EMA-PD	_____	Janeiro	Fevereiro	3	_____	
Conceber os procedimentos e instrumentos de trabalho.	EPD + EMA-PD	_____	Julho	Julho	3	_____	
Criação de proposta de dossier do processo de auditoria interna.	EPD + EMA-PD	_____	Setembro	Setembro	3	_____	
Apresentação de proposta de dossier e aprovação superior.	EPD + EMA-PD	CD	Outubro	31/out	3	_____	
Disponibilização dos conteúdos do processo de auditoria na <i>Intranet</i> .	EPD + EMA-PD	_____	Novembro	Novembro	3	_____	



Siglas e Acrónimos

B

BNDBU – Banco Nacional de Dados de Beneficiários e Utentes

C

CADP – Centro de Apoio à Deficiência Profunda

CAO – Centro de Atividade Ocupacional e

CCP – Código dos Contratos Públicos

CCSM – Centro Comunitário de São Martinho

CD – Conselho Diretivo

CO – Contra-Ordenacional

CNP – Centro Nacional de Pensões

CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

D

DAFIJ – Departamento de Apoio à Família, Infância e Juventude

DAPI – Departamento de Apoio ao Idoso

DAS – Departamento de Ação Social

DC – Departamento de Contribuintes

DGF – Departamento de Gestão Financeira

DGLAB – Direção-Geral do Livro, dos Arquivos e das Bibliotecas

DGRH – Departamento de Gestão de Recursos Humanos

DI – Departamento de Inspeção

DIPD – Departamento de Inclusão da Pessoa com Deficiência

DOC – Departamento de Organização e Comunicação

DP – Departamento de Prestações

DPC – Declarações de Períodos Contributivos

DPCP – Departamento de Património e Contratação Pública

DPPS – Departamento de Projetos e Programas Sociais

DR – Declaração de Remunerações

DRABM – Direção Regional do Arquivo e Biblioteca da Madeira

DRI - Direção Regional de Informática

E

EBV – Estabelecimento Bela Vista

ECC – Equipa dos Centros comunitários

EE - Entidade Empregadora

EE – Entidade Externa

EMA-PD – Equipa Multidisciplinar de Apoio à Proteção de Dados

ENSBC – Estabelecimento Nossa Senhora do Bom Caminho

EPD – Encarregado de Proteção de Dados

ERSS – Entidade Relevante de Segurança Social

ESI – Estabelecimento Santa Isabel

EST – Estabelecimento Santa Teresinha

EVF – Estabelecimento Vale Formoso

G

GJ – Gabinete Jurídico

gSAD – Sistema de Gestão de Base de Dados

GSI – Gabinete de Sistemas de Informação

GTIF - Grupo Técnico Interinstitucional do Funchal

I

IC – Ilícitos Criminais

IDQ – Identificação e Qualificação (IDQ) dos contribuintes da Segurança Social

IDR, IP-RAM – Instituto de Desenvolvimento Regional, Instituto Público da Região Autónoma da Madeira

IGFSS, IP – Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, Instituto Público

II, IP – Instituto de Informática, Instituto Público

IPSS – Instituições Particulares de Solidariedade Social

IQ, IP-RAM - Instituto para a Qualificação, Instituto Público da Região Autónoma da Madeira

ISS, IP – Instituto de Segurança Social, IP

ISSM, IP-RAM – Instituto de Segurança Social da Madeira, Instituto Público da Região Autónoma da Madeira

ITPT – Incapacidade Temporária para o Trabalho

L

LR – Lar Residencial

M

MP – Ministério Público

N

N.A. – Não Aplicável

NF – Núcleo de Formação

NLI – Núcleo Local de Inserção

NUIPC - Número Único Identificador de Processo Crime

O

OE – Objetivo Estratégico

OS – Objetivo Subsidiário

P

PA – Plano de Atividades

PC – *Personal Computer*

PPP – Processo de Promoção e Proteção

PRCVD - Plano Regional Contra a Violência Doméstica

PRIJ - Plano Regional para a Infância e Juventude

Q

QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização

R

RAM – Região Autónoma da Madeira

RGPD - Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados

RH – Recursos Humanos

RSI – Rendimento Social de Inserção

S

SAF – Sistema de Apoio à Fiscalização

SC – Secção de Contratação

SCES – Setor de Cooperação e Empreendedorismo Social

SCOIC – Setor de Contra Ordenações e Ilícitos Criminais

SEGR – Setor de Enquadramento e Gestão de Remunerações

SEII – Setor de Equipamentos Integrados para Idosos

SESS – Sistema de Estatísticas da Segurança Social

SI – Setor de Inspeção

SIADAP-RAM – Sistema Integrado de Avaliação de Desempenho da Região
Autónoma da Madeira

SISS - Sistema de Informação da Segurança Social

SOP - Setor de Organização e Planeamento

SP – Secção de Pessoal

SPD – Secção de Prestações de Desemprego

SPE – Secção de Processo Executivo

SPIS – Setor de Projetos de Intervenção Social

SPM – Secção de Prestações por Morte

SRIC – Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania

SRF - Secretaria Regional das Finanças

SRS – Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil

SV – Secção de Vencimentos

T

TOC – Técnico Oficial de Contas

U

UAD – Unidade de Apoio à Deficiência

UAI – Unidade de Apoio ao Idoso

UAIPSS – Unidade de Apoio às IPSS e Projetos

UAT – Unidade de Assessoria Técnica

UATGRH – Unidade de Apoio Técnico à Gestão de Recursos Humanos

UCCAO – Unidade de Coordenação dos Centros de Atividades
Ocupacionais

UCP – Unidade de Contratação Pública
UCRI – Unidade de Contribuintes e Relações Internacionais
UGCD – Unidade de Gestão e Cobrança da Dívida
UMa – Universidade da Madeira
UO – Unidade Orgânica
UPC – Unidade de Planeamento e Comunicação
UPD – Unidade de Prestações Diferidas
UPI – Unidade de Prestações Imediatas
UZF – Unidade da Zona do Funchal
UZP – Unidade das Zonas Periféricas

V

VoIP – *Voice Over Internet Proto*



Anexo



QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO PARA 2022

Secretaria Regional de Inclusão Social e Cidadania

Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM

MISSÃO: O Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM no âmbito do sistema integrado de segurança social, tem por missão a gestão dos regimes de segurança social, o reconhecimento dos direitos e o cumprimento das obrigações decorrentes dos regimes de segurança social, a gestão da recuperação da dívida e o exercício da ação social, bem como assegurar a aplicação dos instrumentos internacionais de segurança social na Região Autónoma da Madeira.

VISÃO: O ISSM, IP-RAM ambiciona ser uma instituição de referência no panorama dos sistemas e intervenções de segurança social.

Objetivos Estratégicos (OE):

- | | |
|-------------|---|
| OE1: | Assegurar a proteção e inclusão social |
| OE2: | Garantir o grau de cumprimento contributivo e prestacional |
| OE3: | Aumentar os níveis de satisfação dos cidadãos |
| OE4: | Qualificar os recursos e assegurar a melhoria contínua dos serviços |



Objetivos Operacionais (OP):

EFICÁCIA					0%						Ponderação:	35,00%	
OP1. 1.1.2 Garantir as condições necessárias para atribuição do Cartão de Identificação do Cuidador Informal, formalmente reconhecidos pelo Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM (ISSM, IP-RAM), enviando ao Gabinete de Sistemas de Informação (GSI) a lista de identificação nominal atualizada até ao 10.º dia útil do mês seguinte.					UO: DAPI					Peso:	100%	Desvios	
INDICADORES		Realizado 2020	Realizado 2021	META 2022	Tolerância	Valor crítico	PESO	Fórmula de Cálculo	RESULTADO	TAXA REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO		
IND 1	% de listas de identificação nominal enviadas antes do prazo máximo definido	N.A.	N.A.	80%	0%	100%	100%	[(N.º de listas enviadas com 2 dias de antecipação face ao prazo máximo definido / N.º total de listas enviadas no prazo definido)*100]		0%			
OP2. 1.2.1 Cumprir a função de verificação da legalidade das contas das Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), referente aos anos de 2015 a 2021, com proposta de decisão sobre 75 contas.					UO: DGF					Peso:	100%	Desvios	
INDICADORES		Realizado 2020	Realizado 2021	META 2022	Tolerância	Valor crítico	PESO	Fórmula de Cálculo	RESULTADO	TAXA REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO		
IND 2	N.º de processos de contas deliberados pelo CD	66	78	75	5	81	100%	Somatório do n.º de processos de contas deliberados pelo CD no que se refere à verificação da legalidade das contas (contas com referência aos anos de 2015 a 2021)		0%			



OP3. 1.2.2 Assegurar a realização de visitas de acompanhamento técnico das Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) com instrumento de cooperação na área de família e comunidade.						UO: DPPS			Peso: 100%		Desvios	
INDICADORES		Realizado 2020	Realizado 2021	META 2022	Tolerância	Valor crítico	PESO	Fórmula de Cálculo	RESULTADO	TAXA REALIZAÇÃO		CLASSIFICAÇÃO
IND 3	% de IPSS da área de família e comunidade com visitas de acompanhamento técnico realizadas	30,4%	30,8%	30%	0%	31%	100%	[(N.º de IPSS com visitas de acompanhamento técnico realizadas / N.º total de IPSS com instrumento de cooperação na área de família e comunidade)*100]		0%		
OP4. 2.1.2 Garantir a eficácia da ação inspetiva a beneficiários e contribuintes.						UO: DI			Peso: 100%		Desvios	
INDICADORES		Realizado 2020	Realizado 2021	META 2022	Tolerância	Valor crítico	PESO	Fórmula de Cálculo	RESULTADO	TAXA REALIZAÇÃO		CLASSIFICAÇÃO
IND 4	N.º de processos de inspeção a beneficiários e contribuintes concluídos no ano	N.A.	1.665	1.500	10	3.378	100%	N.º de processos que passaram para o estado concluído com data de estado entre 01/01/2022 e 31/12/2022		0%		



INDICADORES						Realizado 2020	Realizado 2021	META 2022	Tolerância	Valor crítico	PESO	Fórmula de Cálculo	RESULTADO	TAXA REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
OP5. 2.5.1 Analisar e tratar as contas correntes dos Contribuintes Entidades Empregadoras com dívida em risco de prescrição e proceder à correspondente participação à Secção de Processo Executivo, para efeitos de cobrança coerciva e remessa ao Departamento de Inspeção para efeitos de processo crime.						UO: DC						Peso: 100%		Desvios	
IND 5	% de contas correntes tratadas					N.A.	92%	85%	5%	90%	100%	[N.º de contas correntes tratadas / N.º total de contas correntes identificadas nas listagens da dívida)*100]		0%	
OP6. 2.5.2 Analisar e tratar as contas correntes dos contribuintes Entidades Não Empregadoras (Trabalhadores Independentes, Seguro Social Voluntário e Produtores Agrícolas) e Entidades Contratantes com dívida em risco de prescrição e proceder à correspondente participação para efeitos de cobrança coerciva.						UO: DC						Peso: 100%		Desvios	
INDICADORES						Realizado 2019	Realizado 2020	META 2021	Tolerância	Valor crítico	PESO	Fórmula de Cálculo	RESULTADO	TAXA REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
IND 6	% de contas correntes tratadas					N.A.	91%	85%	5%	90%	100%	[(N.º de contas correntes tratadas / N.º total de contas correntes identificadas nas listagens da dívida)*100]		0%	



OP7. 2.5.3 Aumentar a cobrança da dívida em execução fiscal.					UO: SPE			Peso: 100%		Desvios		
INDICADORES		Realizado 2020	Realizado 2021	META 2022	Tolerância	Valor crítico	PESO	Fórmula de Cálculo	RESULTADO		TAXA REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
IND 7	% de aumento da cobrança da dívida em execução fiscal	-37%	-7%	7,3%	0,3%	7,7%	100%	[(Valor da dívida cobrada em 2022 / Valor da dívida total em 2021)*100]		0%		
EFICIÊNCIA						0%					Ponderação: 35,00%	
OP8. 1.1.6 Coordenar a preparação da proposta de Estratégia Regional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência, 2023-2030.					UO: DIPD + DOC			Peso 100%		Desvios		
INDICADORES		Realizado 2020	Realizado 2021	META 2022	Tolerância	Valor crítico	PESO	Fórmula de Cálculo	RESULTADO		TAXA REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
IND 8	Grau de cumprimento do calendário definido para a apresentação de proposta de ERIPD à tutela	N.A.	N.A.	100%	5%	95%	100%	[(Somatório do n.º de dias úteis executado / Somatório do n.º de dias úteis planeado)*100]		0%		



OP9. 1.3.1 Assegurar e coordenar a elaboração do Plano Regional para a Infância e Juventude (PRIJ), 2022-2026.						UO: DOC + DAFIJ			Peso		100%	Desvios
INDICADORES		Realizado 2020	Realizado 2021	META 2022	Tolerância	Valor crítico	PESO	Fórmula de Cálculo	RESULTADO	TAXA REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	
IND 9	Grau de cumprimento do calendário definido para apresentação às entidades parceiras (EP) das medidas a integrar no PRIJ	N.A.	N.A.	100%	5%	95%	100%	[[Somatório do n.º de dias úteis executado / Somatório do n.º de dias úteis planeado]*100]		0%		
OP10. 1.4.1 Diligenciar todos os procedimentos no sentido do tempo médio entre a data de decisão e a data do 1.º lançamento do subsídio de desemprego, não ultrapassar os 11 dias.						UO: DP			Peso		100%	Desvios
INDICADORES		Realizado 2020	Realizado 2021	META 2022	Tolerância	Valor crítico	PESO	Fórmula de Cálculo	RESULTADO	TAXA REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	
IND 10	Tempo médio entre a decisão e o 1.º lançamento	N.A.	7,8	11	0	9	100%	N.º médio de dias entre a data da decisão e a data do 1.º lançamento		0%		



OP11. 1.4.2 Diligenciar os procedimentos no sentido do tempo médio entre a data de entrada e a data do 1.º deferimento do subsídio parental inicial, não ultrapassar os 15 dias.					UO: DP			Peso	100%	Desvios	
INDICADORES		Realizado 2020	Realizado 2021	META 2022	Tolerância	Valor crítico	PESO	Fórmula de Cálculo	RESULTADO	TAXA REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
IND 11	Tempo médio entre a entrada e o 1.º deferimento	N.A.	10,7	15	0	13	100%	N.º médio de dias entre a data de entrada e a data do 1.º deferimento		0%	
QUALIDADE						0%					Ponderação: 30,00%
OP12. 4.3.1 Operacionalização piloto do módulo de gestão do tempo no âmbito do projeto de implementação de novos Módulos do GESVENGRH.					UO: DGRH			Peso	100%	Desvios	
INDICADORES		Realizado 2020	Realizado 2021	META 2022	Tolerância	Valor crítico	PESO	Fórmula de Cálculo	RESULTADO	TAXA REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
IND 12	Grau de cumprimento do calendário das atividades definidas para a parametrização de acessos / recolha de dados biométricos	N.A.	N.A.	100%	5%	95%	100%	[(Somatório do n.º de dias úteis executado / Somatório do n.º de dias úteis planeado)*100]		0%	



OP13. 4.3.4 Implementar o portal ajudã para apoio aos utilizadores do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM (ISSM, IP-RAM).					UO: GSI			Peso		100%	Desvios
INDICADORES		Realizado 2020	Realizado 2021	META 2022	Tolerância	Valor crítico	PESO	Fórmula de Cálculo	RESULTADO	TAXA REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
IND 13	% das atividades obrigatórias executadas no prazo máximo definido	N.A.	N.A.	62,5%	0%	100%	100%	[(N.º de atividades obrigatórias executadas no prazo máximo definido / N.º total de atividades obrigatórias previstas)*100]		0%	

JUSTIFICAÇÃO DO VALOR CRÍTICO

IND 1	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis.
IND 2	O valor crítico foi estabelecido, tendo em conta o seu histórico e corresponde ao melhor de desempenho que se pode aspirar, face aos recursos existentes e tendo subjacente uma perspetiva de melhoria continua.
IND 3	Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.
IND 4	Melhor resultado que foi possível alcançar com os recursos existentes nos últimos 5 anos.
IND 5	Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.
IND 6	Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.
IND 7	Corresponde ao que consideramos ser o melhor desempenho que se pode alcançar, face aos recursos existentes.
IND 8	Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.



IND 9	Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.
IND 10	Dado o volume de requerimentos, o número de trabalhadores afeto e o contexto pandémico atual e no futuro próximo, com reflexos no aumento do desemprego, considera-se adequado o valor crítico de 9 dias.
IND 11	Dado o volume de requerimentos, o número de trabalhadores afeto e o contexto pandémico atual e no futuro próximo, que exige do DP a intervenção em diversas medidas excecionais, considera-se adequado o valor crítico de 13 dias.
IND 12	Corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.
IND 13	A data proposta para a implementação do portal ajudã, corresponde ao melhor desempenho que se pode aspirar alcançar, face aos recursos existentes.

Recursos Humanos

DESIGNAÇÃO	PONTUAÇÃO	EFFECTIVOS PLANEADOS	PONTOS PLANEADOS	PONTOS EXECUTADOS	DESVIO
Dirigentes - Direção Superior	20	3	13140		-13140
Dirigentes - Direção Intermédia	16	35	122640		-122640
Técnico Superior	12	267	701676		-701676
Coordenador Técnico	9	37	72927		-72927
Assistente Técnico	8	367	642984		-642984
Encarregado Geral Operacional	0	0	0		0
Encarregado Operacional	6	19	24966		-24966
Assistente Operacional	5	684	748980		-748980
TOTAL	76	1412	2327313		



Recursos Financeiros		Euros		
DESIGNAÇÃO	PLANEADOS	AJUSTADOS	EXECUTADOS	DESVIO
Orçamento de Funcionamento	232.050.146,00 €			0
Despesas com Pessoal	30.187.249,00 €			0
Aquisições de Bens e Serviços	6.88.690,00 €			0
Transferências correntes	194.695.662,00 €			0
Outras despesas correntes	278.545,00 €			0
Plano de Investimentos	1.623.000,00 €			0
TOTAL	233.673.146,00 €			

Parâmetros			AVALIAÇÃO FINAL
Eficácia	Eficiência	Qualidade	
35%	35%	30%	

Indicadores		Fontes de Verificação
IND 1	% de listas de identificação nominal enviadas antes do prazo máximo definido	Data de registo em <i>SmartDOCs</i> de informação interna com apresentação das listas de identificação nominal atualizadas e/ou <i>e-mail</i>
IND 2	N.º de processos de contas deliberados pelo CD	Ficheiro de controlo atualizado sobre o n.º de processos de verificação da legalidade de contas deliberados pelo CD



IND 3	% de IPSS da área de família e comunidade com visitas de acompanhamento técnico realizadas	Data de registo em <i>SmartDOCs</i> de informação interna, data de registo do <i>e-mail</i> e/ou relatórios das visitas realizadas
IND 4	N.º de processos de inspeção a beneficiários e contribuintes concluídos no ano	SISS-SAF
IND 5	% de contas correntes tratadas	Listagens disponibilizadas pelo Instituto de Informática, IP
IND 6	% de contas correntes tratadas	Listagens disponibilizadas pelo Instituto de Informática, IP
IND 7	% de aumento da cobrança da dívida em execução fiscal	Listagem dos valores cobrados disponibilizada pelo Instituto de Informática, IP
IND 8	Grau de cumprimento do calendário definido para a apresentação de proposta de ERIPD à tutela	Data de registo em <i>SmartDOCs</i> da apresentação de proposta de ERIPD à tutela e/ou data do <i>e-mail</i>
IND 9	Grau de cumprimento do calendário definido para apresentação às entidades parceiras (EP) das medidas a integrar no PRIJ	Data de registo em <i>SmartDOCs</i> da apresentação das medidas a integrar o PRIJ e/ou data do <i>e-mail</i>
IND 10	Tempo médio entre a decisão e o 1.º lançamento	Estatísticas do SESS
IND 11	Tempo médio entre a entrada e o 1.º deferimento	Estatísticas do SESS
IND 12	Grau de cumprimento do calendário das atividades definidas para a implementação do módulo de gestão do tempo	Entrada em funcionamento do relógio de ponto (registo biométrico)
IND 13	% das atividades obrigatórias executadas no prazo máximo definido	Processos aquisitivos e Dossier do Projeto (informações internas, <i>e-mails</i> , ficheiros)

JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS

IND 1	
--------------	--



IND 2	
IND 3	
IND 4	
IND 5	
IND 6	
IND 7	
IND 8	
IND 9	
IND 10	
IND 11	
IND 12	
IND 13	

