



Relatório de Atividades 2025

ADSE, I.P.

TÍTULO

Relatório de Atividades 2025 da ADSE I.P.

PROPRIEDADE

Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE, I.P.)

EDIÇÃO

Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria (PCA)

COORDENAÇÃO

Chefe de Divisão do Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria (PCA)

CONCEPÇÃO TÉCNICA

Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria (PCA)

Equipa ADSE BI (DSI e GFDA)

CONTACTOS

Morada: Praça de Alvalade, nº 18, 1748-001 Lisboa

Telefone: (+351) 210 059 031

Endereço eletrónico: auditoria@adse.pt

Página Web: <https://www.adse.pt/>

CONTROLO DE VERSÕES

N. Versão	Data	Alterações
1.0	31/03/2026	
1.1	02/04/2026	Revisão de formatação, índice e glossário
1.2	13/04/2026	Correção das páginas 61 e 66

APROVADO PELO CONSELHO DIRETIVO

Maria
Manuela
Faria

Assinado de forma
digital por Maria
Manuela Faria
Dados: 2026.04.21
11:13:58 +01'00'

Maria Manuela Faria

A Presidente do Conselho Diretivo

Diogo
Serras
Lopes

Assinado de forma
digital por Diogo
Serras Lopes
Dados: 2026.04.21
11:14:30 +01'00'

Diogo Serras Lopes

O Vogal do Conselho Diretivo

Paula
Louro

Assinado de
forma digital por
Paula Louro
Dados:
2026.04.21
11:15:08 +01'00'

Paula Louro

O Vogal do Conselho Diretivo

Enquadramento Normativo e Metodológico	10
1. Introdução	11
1.1 Mensagem do Conselho Diretivo	12
1.2 Sumário Executivo	13
1.3 Organograma, Missão, Visão e Valores	18
2. Autoavaliação e Desempenho	20
2.1 Autoavaliação	21
2.2 Avaliação do QUAR	22
2.3 Avaliação do SIADAP 3	27
2.4 Grau de execução dos objetivos do Plano de Atividades	28
3. Atividades Desenvolvidas	31
3.1 Atividades Desenvolvidas	32
Revisão das Tabelas e Regras - O que mudou	32
Modernização Administrativa e Sustentabilidade (Programa ECO.AP 2030)	34
Transformação Digital - Atendimento e Comunicação	36
Transformação Digital - Eficiência Operacional	39
Controlo e Prevenção - Fraude, Abuso e Desperdício	40

<u>Comunicação Institucional</u>	41
3.2 <u>Atividades Extraplano</u>	43
<u>Modernização e Sistemas</u>	43
<u>Contratação Pública da ADSE</u>	44
4. Afetação de Recursos	45
4.1 <u>Afetação de Recursos</u>	46
<u>Recursos Financeiros</u>	46
<u>Recursos Humanos</u>	48
5. ADSE em Números	51
5.1 <u>Beneficiários</u>	52
5.2 <u>Regime Convencionado</u>	58
5.3 <u>Regime Livre</u>	68
5.4 <u>Consultoria Clínica</u>	73
5.5 <u>Juntas Médicas</u>	76
5.6 <u>Atendimento</u>	79
5.7 <u>Qualidade de Serviços</u>	82
5.8 <u>Recursos Humanos</u>	84
5.9 <u>Resultados Financeiros</u>	87

6. Avaliação do Controlo Interno	89
6.1 <u>Avaliação do Controlo Interno</u>	90
<u>Reforço da cultura de controlo interno</u>	90
<u>Auditorias – Áreas auditadas por âmbito</u>	91
<u>Auditorias – Situação e Âmbito</u>	92
7. Prémios e Reconhecimentos Externos	93
7.1 <u>Prémios</u>	94
8. Conclusão e Perspetiva Futura	95
8.1 <u>Conclusão e Perspetiva Futura</u>	96
<u>Plano de Melhorias a Implementar em 2026</u>	96
9. Anexos	99
Anexo A - <u>Glossário</u>	
Anexo B - <u>Execução Orçamental</u>	
Anexo C – Orientações Estratégicas e Operacionais	
Anexo D – Eco AP	
Anexo E – Balanço Social (al. e), n.º 1, art.º 8.º da Lei do SIADAP, e no n.º 1 e 2 do art.º 1.º do DL n.º 190/96, de 09 de outubro)	
Anexo F – Relatório de Execução do Plano de Formação (al. c), art.º 6.º e art.º 54.º da Lei do SIADAP)	
Anexo G – Estudo de Satisfação dos Beneficiários utilizadores do Regime Convencionado da ADSE 2024	
Anexo H – Relatório do Inquérito de Satisfação sobre o Atendimento na ADSE em 2024	

Figura 1 - Organograma	17
Figura 2 - Missão Visão Valores	18
Figura 3 - QUAR: Grau de concretização dos objetivos e metas fixadas	21
Figura 4 - QUAR: Grau de concretização dos objetivos e metas fixadas	22
Figura 5 - QUAR: Justificação de desvios negativos e concretizações superiores a 125%	23
Figura 6 - QUAR: Recursos Humanos	24
Figura 7 - QUAR: Recursos Financeiros	25
Figura 8 - Avaliação do SIADAP 3	26
Figura 9 - Grau de execução dos objetivos do Plano de Atividades: Classificação	27
Figura 10 - Grau de execução dos objetivos do Plano de Atividades: Grau de Realização	28
Figura 11 - Atividades Desenvolvidas – Atividade mensal 'ADSE SAS'	39
Figura 12 - Atividades Desenvolvidas – Classificação alertas 'ADSE SAS'	39
Figura 13 - Atividades Extraplano – N de Contratos por Tipo de Procedimento	43
Figura 14 - Afetação de Recursos – Dotações Corrigidas vs. Despesa Executada	45
Figura 15 - Afetação de Recursos – Previsões Corrigidas vs. Receita cobrada	46
Figura 16 - Afetação de Recursos – Evolução da Execução	46
Figura 17 - Beneficiários – Destaque 2025	51
Figura 18 - Beneficiários – N Beneficiários por Distrito e Ilhas	52
Figura 19 - Beneficiários – Fluxo de Titulares e Familiares	53

Figura 20 - Beneficiários – Evolução de Beneficiários e Distribuição por Grupo Etário 54

Figura 21 - Beneficiários – Novas Inscrições e Distribuição por Entidade Empregadora 55

Figura 22 - Beneficiários – Titulares Isentos e Familiares com incapacidade 56

Figura 23 - Regime Convencionado | Rede de Prestadores – Destaque 2025 58

Figura 24 - Regime Convencionado | Rede de Prestadores – Distribuição Geográfica 59

Figura 25 - Regime Convencionado | Rede de Prestadores – Distribuição dos Locais de Prestação por Valências 60

Figura 26 - Regime Convencionado – Destaque 2025 61

Figura 27 - Regime Convencionado – Evolução da Despesa por Grupo Etário 62

Figura 28 - Regime Convencionado – Evolução do Número de consultas por frequência de utilização 63

Figura 29 - Regime Convencionado – Evolução Consultas e Atendimento Médico Permanente 64

Figura 30 - Regime Convencionado – Evolução da Despesa por Valências 65

Figura 31 - Regime Convencionado – Evolução da Despesa em Atividade Cirúrgica e Oncologia 66

Figura 32 - Regime Convencionado - Evolução Despesa Regime Convencionado vs. Regime Livre 67

Figura 33 - Regime Livre | Prestadores – Destaque 2025 68

Figura 34 - Regime Livre - Evolução Prestadores 69

Figura 35 - Regime Livre – Destaque 2025 70

Figura 36 - Regime Livre – Evolução da Despesa por Grupo Etário 71

Figura 37 - Regime Livre - Evolução da Despesa por Valências 72

Figura 38 - Consultoria Clínica – Destaque 2025	73
Figura 39 - Consultoria Clínica – Evolução Pedidos Autorizações e Pareceres Regime Convencionado	74
Figura 40 - Consultoria Clínica – Evolução Pedidos Parecer Regime Livre	75
Figura 41 - Juntas Médicas – Destaque 2025	76
Figura 42 - Juntas Médicas – Evolução de Juntas Médicas por tipo e secção regional	77
Figura 43 - Juntas Médicas – Indicadores Financeiros	78
Figura 45 – Atendimento – Destaque 2025	79
Figura 46 – Atendimento – Indicadores de Eficiência Operacional	80
Figura 47 – Atendimento – Indicadores de Eficiência Operacional (2)	81
Figura 48 - Qualidade de Serviços - Satisfação de Beneficiários sobre a Rede de Prestadores	82
Figura 49 - Qualidade de Serviços - Satisfação de Beneficiários sobre o atendimento na ADSE	83
Figura 50 - Recursos Humanos - Indicadores de Recursos Humanos	84
Figura 51 - Recursos Humanos – Formação Profissional	85
Figura 52 - Recursos Humanos - Formação Profissional (2)	86
Figura 53 - Resultados Financeiros – Indicadores Financeiros	88

- 1 O Relatório de Atividades avalia a execução do Plano de Atividades de 2025, instrumento que assegura o alinhamento da entidade com o Plano Plurianual 2024-2026 e com as Grandes Opções do Plano 2024-2028, através da definição e operacionalização de objetivos estratégicos e operacionais das unidades orgânicas, conforme o Anexo C – Orientações Estratégicas e Operacionais.
- 2 O Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) constitui o principal instrumento de monitorização do desempenho organizacional, permitindo acompanhar a concretização dos objetivos e avaliar os resultados face às metas estabelecidas.
- 3 Enquanto instrumento de gestão e prestação de contas, o Relatório de Atividades permite avaliar o grau de execução das atividades planeadas, identificar desvios e analisar fatores que condicionaram os resultados obtidos, contribuindo para o reforço da transparência, da responsabilização e da melhoria contínua da gestão pública.
- 4 A elaboração do Relatório envolveu dirigentes e trabalhadores das diversas unidades orgânicas, assegurando a recolha, validação e consolidação da informação relativa às atividades desenvolvidas e aos resultados obtidos, numa abordagem integrada e transversal.
- 5 O documento foi elaborado nos termos do Decreto-Lei n.º 183/96, de 27 de setembro e da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro (SIADAP), integrando as "Linhas de Orientação QUAR e Plano de Atividades" aprovadas em 26/10/2023 e emanadas pelo Núcleo de Coordenação Estratégica da Secretaria-Geral da Presidência do Conselho de Ministros, bem como as diretrizes específicas do Conselho Coordenador da Avaliação de Serviços e as "Orientações SIADAP 1 – Ciclo de Gestão 2025 – Serviços Área Governativa Finanças", emitidas pelo GPEARL, assegurando o alinhamento metodológico com as orientações aplicáveis à área governativa.



Introdução

Caros beneficiários e parceiros,

O ano de 2025 foi, mais uma vez, marcado por desafios e conquistas para a ADSE.

Encerrámos o exercício com um saldo positivo de 171,5M€, reforçando a sustentabilidade do sistema e a nossa capacidade de resposta.

O resultado líquido do exercício foi positivo em 109,9M€, refletindo o equilíbrio entre o crescimento das receitas e a adaptação às exigências da atualidade.

No entanto, muito mais importante que os resultados financeiros em si, é estes significarem uma ADSE com mais beneficiários, mais convenções e médicos associados, mais serviços de saúde prestados por beneficiário e mais proteção aos beneficiários em momentos difíceis na vida e saúde de cada um.

Como sempre, agradecemos o imprescindível empenho dos nossos trabalhadores e a confiança dos beneficiários e parceiros, fundamentais para o sucesso da ADSE.

Continuaremos comprometidos com a sustentabilidade e a melhoria contínua dos nossos serviços, sempre com o foco na proximidade e qualidade.

Com os melhores cumprimentos,

Manuela Faria

Diogo Serras Lopes

Paula Cristina Louro

Presidente

Vogal

Vogal

Atividade

- 1 A atividade da ADSE em 2025 desenvolveu-se num contexto marcado por exigências acrescidas sobre o sistema nacional de saúde, reforçando a importância da melhoria da qualidade e da modernização dos cuidados prestados aos seus beneficiários.
- 2 Os dados apresentados neste Relatório de Atividades mostram que a ADSE se mantém claramente atrativa para os funcionários públicos, tendo o número de beneficiários aumentado em quase 34.000 nos últimos dois anos,
- 3 Em 2025, mais beneficiários usaram o regime convencionado (+24.117, +2,6% que em 2024), com um custo médio por beneficiário de 617,81€ (+77€, +14,2% face a 2024). As alterações feitas à tabela do regime convencionado em 2025 explicam grande parte da subida do custo médio por beneficiário.
- 4 Destaca-se a introdução do copagamento máximo de 500€ em Cirurgias no Regime Convencionado, utilizado por 23.143 beneficiários, significando, para estes, uma poupança superior a 16M€ (ou 704€ por beneficiário).
- 5 Também a subida realizada no preço das consultas em Regime Convencionado cumpriu o objetivo de alargamento do acesso dos beneficiários da ADSE a mais médicos em mais prestadores. No universo das consultas cujo preço foi atualizado, 2025 registou uma subida de 14,9% no número de consultas realizadas e de 10,3% no número de locais de prestação.
- 6 O reforço da atratividade da ADSE refletiu-se, igualmente, na rede de prestadores. Em 2025, o número de prestadores convencionados atingiu 1.543, com 3.436 locais de prestação, destacando-se o número de médicos associados às convenções ADSE, que totalizaram 16.838 médicos, a 31 de Dezembro de 2025 (+950 médicos face a 31 de dezembro de 2024).

Desempenho Financeiro

- 1 Em 2025, a ADSE manteve um desempenho financeiro positivo, registando um saldo orçamental de 171,5M€ e um resultado líquido de 109M€, continuando a contribuir para a sustentabilidade do sistema. A redução de 24,4M€ no resultado líquido deve-se, principalmente, à queda nas receitas de Reembolsos de Capitação e ao aumento dos gastos com o Regime Convencionado.
- 2 Na ótica de pagamentos, a receita atingiu 931M€ (+7% face a 2024), impulsionadas pelo aumento das contribuições e pelo alargamento do universo de beneficiários, que contrabalançou a perda de receita (em reembolsos de capitação) decorrente da transferência da responsabilidade dos trabalhadores das autarquias para a ADSE em 2024.
- 3 O crescimento da despesa superou o crescimento da receita, com uma variação de 9%, fixando-se nos 759,5M€, refletindo o aumento de custos no Regime Convencionado provocado pelas medidas de alteração das tabelas no ano de 2025.
- 4 O crescimento do Regime Convencionado face ao Regime Livre merece destaque, já que, considerando os dois últimos anos, a despesa em Regime Convencionado cresce 28,8% face aos 12,3% de crescimento no Regime Livre (que, note-se, sofreu em 2024 o impacto da entrada da despesa referente aos funcionários das autarquias). Esta evolução reflete a prioridade dada pela ADSE e pelos beneficiários ao Regime Convencionado ao longo dos últimos anos.

- 1 O compromisso com a modernização e digitalização dos serviços manteve-se, com destaque para o Processamento Automático de Faturas (PAF). Em 2025, foram submetidas 822.818 faturas, das quais 72% permitiram codificação de atos médicos. Destas, 85,9% foram totalmente codificadas e aprovadas sem intervenção humana, com exceção das situações previstas regulamentarmente.
- 2 No atendimento digital, foram introduzidas melhorias na Plataforma de Atendimento Online, incluindo a criação do novo assunto “Esclarecimentos sobre Autorizações Prévias”. Destaca-se ainda a simplificação de procedimentos e o aperfeiçoamento das interfaces para pedidos de autorização prévia e de reembolso.
- 3 No que respeita ao controlo interno e ao combate à fraude, foram implementadas novas funcionalidades, com especial destaque para a integração de mecanismos de pré-conferência e auditoria, bem como para o reforço da comunicação interna entre unidades orgânicas. Decorrido um ano, após entrada em produção, a aplicação ADSE SAS registou avanços significativos na identificação e prevenção de práticas irregulares, quer por parte de prestadores de serviços de saúde, quer de beneficiários.
- 4 A ADSE manteve os esforços de comunicação com os beneficiários através das suas plataformas digitais, newsletters e conteúdos de literacia em saúde, tendo ainda implementado uma campanha publicitária de grande alcance para divulgar novas medidas e benefícios institucionais, reforçando a informação junto dos beneficiários.

- 1 Em 2025, a ADSE realizou 128 ações de formação, com uma taxa de participação de 96,5%, valor significativo que reflete o compromisso contínuo da ADSE com a valorização e atualização das competências dos seus trabalhadores, reforçando a qualidade, a inovação e a eficiência do serviço público prestado.
- 2 Ao nível de recursos humanos, a ADSE registou, em 2025, um acréscimo de 1,0%, passando a contar com um total de 171 trabalhadores.
- 3 A taxa de absentismo inverteu a tendência observada em 2024. Em 2025 registaram-se 1.814 dias de ausência ao trabalho tendo-se verificado um decréscimo de 6% face ao ano anterior.

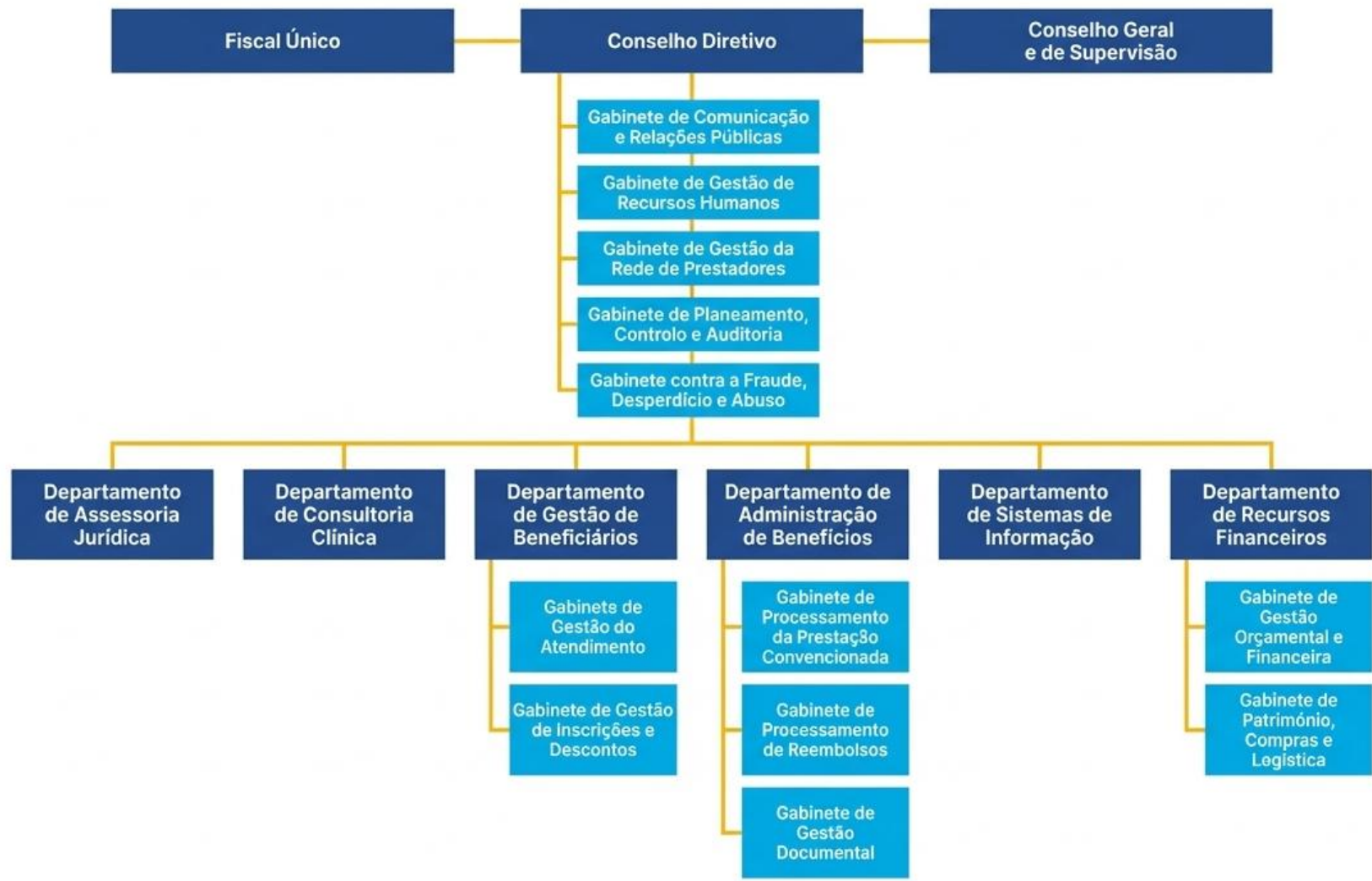
1 Utilizando a escala de Likert de 1 a 5, foram lançados, em dezembro de 2025, dois inquéritos de satisfação dirigidos aos beneficiários:

- O *"Inquérito de satisfação aos Beneficiários utilizadores do regime convencionado da ADSE"*, que permitiu apurar o grau de satisfação global, tendo-se obtido uma classificação média de 3,66 pontos.
- O *"Inquérito de Satisfação sobre o Atendimento realizado pela ADSE"* que avaliou, de forma sistemática e estruturada, a qualidade dos serviços prestados, tendo-se registado uma classificação de 3,94 pontos.

Os resultados obtidos permitem uma avaliação mais fundamentada da perceção dos beneficiários relativamente aos serviços prestados.

2 Este Relatório reflete, assim, o compromisso contínuo da ADSE com a melhoria da qualidade do serviço, a inovação, a eficiência e a proximidade aos beneficiários, visando assegurar um sistema de saúde sustentável, acessível e moderno.

1.3 Organograma, Missão, Visão e Valores





Missão

Assegurar a proteção dos beneficiários na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde.



Visão

Ser um instituto de excelência na gestão eficiente e financiamento de cuidados de saúde de qualidade.

Valores



Proteção

Protegemos a saúde dos nossos beneficiários.



Respeito

Respeitamos a individualidade e dignidade dos beneficiários.



Solidariedade

Sistema solidário com contribuições proporcionais ao rendimento.



Ética

Atuação baseada em padrões éticos e defesa dos interesses dos beneficiários.



Confiança

Atividade credível e consistente para merecer a confiança de todos.



Inovação

Impulsionadores da mudança e da melhoria contínua.



Sustentabilidade

Foco na viabilidade financeira e sustentabilidade do Sistema de Saúde ADSE.



Transparência

Clareza total nas ações, resultados e informação de cariz económico-financeiro.



Independência

Atuação autónoma e independente na relação com todos os parceiros.



2. Autoavaliação e Desempenho

2.1. Autoavaliação

- 1 A autoavaliação constitui parte integrante do presente Relatório de Atividades, permitindo avaliar de forma global e fundamentada o desempenho da ADSE no ano de 2025, tendo por referência o que foi programado no Plano de Atividades de 2025 (PA 2025).
- 2 Neste contexto, é realizada a avaliação do QUAR, incluindo o grau de concretização dos objetivos e metas fixadas, a fundamentação das concretizações superiores a 125% — não se tendo registado desvios negativos — e a indicação do valor crítico considerado em cada indicador.
- 3 A autoavaliação integra igualmente informação relativa aos recursos humanos e aos recursos financeiros, permitindo enquadrar os resultados alcançados face aos meios disponíveis.
- 4 Não obstante, a avaliação do QUAR não esgota a análise da atividade desenvolvida em 2025, incluindo-se também a apreciação do grau de execução dos 60 objetivos operacionais previstos no PA 2025, incluindo a reformulação efetuada na Meta de um dos indicadores.
- 5 São ainda destacadas algumas das atividades de maior impacto realizadas durante o ano, designadamente iniciativas de modernização e simplificação administrativa, com recurso à transformação digital, bem como medidas orientadas para a prevenção e o combate à fraude, abuso e desperdício, sendo igualmente feita referência às atividades extraplano realizadas em 2025.

Desta apreciação da execução global do QUAR e cumpridos os seus objetivos apresenta-se, nos termos dos critérios fixados no n.º 1 do artigo 18.º da Lei do SIADAP, **a proposta de atribuição da menção de Bom.**

Grau de concretização dos objetivos e metas fixadas

Ciclo de Gestão	2025							
Designação do Serviço Organismo:	Instituto de Protecção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE, I.P.)							
Tutela(s)	Ministério de Estado e das Finanças							
Missão:	Assegurar a proteção aos beneficiários nos domínios da promoção da saúde, prevenção da doença, tratamento e reabilitação							
Avaliação de acordo com os requisitos previstos no artigo 18º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro	Âmbito	30% Ponderação Eficácia		35% Ponderação Eficiência		35% Ponderação Qualidade		
	Quantitativa	141,2%						
	Qualitativa	Bom						
		Peso dos parâmetros na avaliação final	Peso dos objetivos no respetivo parâmetro	Peso de cada objetivo na avaliação final	Grau de Realização do Objetivo	Grau de Realização do Objetivo (Ponderado)	Classificação	OBJETIVOS MAIS RELEVANTES (nº 1 do art.18º da Lei 66-B/2007, de 28.12)
50% Eficácia	Eficácia	30%						
	OP1		40%	12%	100%	40%	✔ Atingiu	
	OP2		30%	9%	100%	30%	✔ Atingiu	
	OP3		30%	9%	318%	95%	★ Superou	
55% Eficiência	Eficiência	35%						
	OP4		50%	18%	130%	65%	★ Superou	RELEVANTE
	OP5		50%	18%	184%	92%	★ Superou	RELEVANTE
37% Qualidade	Qualidade	35%						
	OP6		100%	35%	105%	105%	★ Superou	RELEVANTE
	Total	100%						
70%								
Soma dos pesos dos Objectivos Operacionais mais relevantes								

2.2 Avaliação do QUAR

Grau de concretização dos objetivos e metas fixadas

	Meta (n-2)	Realizado (n-2)	Meta (n-1)	Realizado (n-1)	Meta (n)	Tolerância (n)	Valor Crítico (n)	Peso	Mês Análise	Realizado (n)	Taxa de Realização	Classificação	Desvio
Eficácia													
OP1: Diminuir progressivamente os prazos de reembolso em regime livre													
Ind.1.1: Número de dias para o processamento dos reembolsos	60	38	40	32	35	4	20	100%	dez/25	31	100%	Atingiu	0%
OP2: Prestar cuidados de saúde de qualidade, disponibilizando uma rede de prestadores convencionados cuja oferta seja consistente com as necessidades expressas pela procura dos beneficiários													
Ind.2.1: Número de novas convenções	20	21	40	42	50	5	69	100%	dez/25	54	100%	Atingiu	0%
OP3: Publicar nas redes sociais Facebook e Instagram													
Ind.3.1: Número de novos seguidores nas redes sociais	500	2640	300	2680	1500	95	1994	100%	dez/25	5798	318%	Superou	218%
Eficiência													
OP4: Aprovar as faturas para codificação e pagamento automático dos documentos elegíveis, no âmbito do Projeto PAF													
Ind.4.1: Taxa de faturas codificadas e pagas	N/A	N/A	50%	61,50%	75%	5%	85%	100%	dez/25	87%	130%	Superou	30%
OP5: Promover a realização de formação e a qualificação dos trabalhadores													
Ind.5.1: Taxa de trabalhadores que frequentam ações de formação (participação/total dos trabalhadores)	N/A	N/A	N/A	N/A	83%	1%	87%	100%	dez/25	96,5%	184%	Superou	84%
Qualidade													
OP6: Realizar inquérito de satisfação dos beneficiários aos serviços da ADSE													
Ind.6.1: Grau de satisfação dos beneficiários (Escala Likert: 1 a 5)	3,5	3,51	3,5	3,52	3,75	0,09	4,8	100%	dez/25	3,94	105%	Superou	5%

2.2 Avaliação do QUAR

Justificação de desvios negativos e concretizações superiores a 125%

Indicador	Descritivo	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Fórmula de cálculo	Fonte de Verificação	Justificação do Valor Crítico
Ind. 1.1	Número de dias para o processamento dos reembolsos	DAB/PR	Média do número de dias para a codificação e aprovação dos pedidos de reembolsos entre 01/01/2025 e 31/12/2025	Sistema de Informação SIR, de gestão de reembolsos	O VC = 20 dias em 2025 é justificado por (i) reforçar a ambição face a 2024 (margem absoluta +1 dia; margem relativa +7,9 p.p.), (ii) permanecer metodologicamente consistente com as orientações para definição de VC sem benchmark (superior à margem convencional de 25%, mas ainda técnica e operacionalmente atingível), e (iii) potenciar a diferenciação de desempenho na zona de superação até ~125%, assegurando comparabilidade interanual e previsibilidade da medição.
Ind. 2.1	Número de novas convenções	GGRP	Número de novos prestadores que passaram a integrar a Rede da ADSE, entre 01/01/2025 e 31/12/2025	Sistema de Informação SICOF na área da gestão dos prestadores convenccionados	A escolha de VC = 69 com M = 50 em 2025 é técnica e operacionalmente consistente: (i) eleva a ambição face a 2024, (ii) mantém uma banda de superação que diferencia desempenhos de excelência sem criar um teto artificial, e (iii) cumpre as orientações técnicas sobre definição e justificação de Meta/Tolerância/VC e sobre a normalização da superação até ~125%, assegurando previsibilidade e comparabilidade na avaliação.
Ind. 3.1	Número de novos seguidores nas redes sociais	GCRP	Número de seguidores contabilizados nas plataformas entre 01/01/2025 até 31/12/2025	Área da ADSE nas Plataformas do Facebook e Instagram	O VC = +1 994 (face à Meta = +1 500) é técnica e operacionalmente adequado: (i) eleva a ambição para além do referencial de 25% de forma justificada pelo perfil de crescimento digital (estes valores até tiveram de ser reformulados, muito para cima, a meio do ano 2025), (ii) preserva a diferenciação na zona de superação, convergindo de forma proporcional para ~125% junto do VC, e (iii) cumpre as orientações técnicas do QUAR e as exigências legais de medição por objetivos, assegurando comparabilidade e previsibilidade da avaliação
Ind. 4.1	Taxa de faturas codificadas e pagas	DSI	Percentagem das faturas que foram codificadas, dentro do universo elegível de faturas, neste projeto	Cálculo efetuado a partir do PAF	A escolha de VC = 85% com M = 75% em 2025 é tecnicamente consistente e operacionalmente equilibrada: reconhece a forte elevação da Meta face a 2024, mantém uma superação realista e evita efeitos de teto, ao mesmo tempo que cumpre as orientações técnicas sobre definição de Meta/Tolerância/VC e sobre a escala de superação até ~125%.
Ind. 5.1	Taxa de trabalhadores que frequentam ações de formação (participação/total dos trabalhadores)	GRH	Percentagem de trabalhadores que efetuaram pelo menos uma ação de formação, tendo em conta o seu total, entre 01/01/2025 e 31/12/2025	Cálculo efetuado e guardado em Excel	Opta-se por uma banda de superação curta (83%→87%) por se tratar de um indicador novo (sem histórico de 2024), com limite superior rígido (100%) e sujeito a condicionantes operacionais (capacidade formativa, calendário, elegibilidade/dispensa, turnos/serviço mínimo). Esta configuração cria um gradiente realista de excelência sem induzir efeitos de teto prematuros num primeiro ano de medição, preservando a proporcionalidade da superação através da fórmula normalizada recomendada. A escolha de VC = 87% com M = 83% em 2025 é assim nestas condições técnica e operacionalmente adequada : (i) evita efeitos de teto num indicador com limite natural, (ii) assegura superação proporcional e diferenciação até ao patamar convencional (~125%), e (iii) cumpre as exigências metodológicas e legais de definição e avaliação de indicadores, ficando desde já prevista a recalibração com base na evidência que vier a ser recolhida.
Ind. 6.1	Grau de satisfação dos beneficiários (Escala Likert: 1 a 5)	DAB/DGB/GGRP	Questionário com escala de resposta psicométrica a cada item, através da metodologia Likert	Resultados do inquérito	O VC = 4,80 (com M = 3,75) em 2025 é técnica e operacionalmente justificável: (i) reforça a ambição face a 2024 com uma margem relativa de 28,0% (vs. 14,29% em 2024), (ii) está coerente com as especificações técnicas para definição de Valores Críticos sem benchmark (≈25%, aqui ligeiramente acima), e (iii) potencia a diferenciação dos resultados de excelência mantendo previsibilidade na superação até ao patamar convencional (~125%).

Recursos Humanos

Ano	N.º de Dias Úteis	Coefficiente UERH
2025	261	224,5

Designação	Pontuação (CCAS)	N.º de Efetivos Planeados (Mapa de Pessoal)	UERHP	Pontuação Planeada	N.º de Efetivos (Balanço Social)	UERHE	Pontuação Executada	Desvio	Pontuação Executada / Pontuação Planeada	UERHE / UERHP
Dirigentes - Direção Superior	20	3	673,5	60	2	449,0	40	-1	67%	67%
Dirigentes - Direção Intermédia e Chefes de equipa	16	18	4 041,0	288	18	3 929,0	280	0	97%	97%
Técnico Superior	12	97	21 776,5	1 164	60	13 067,0	698	-37	60%	60%
Especialista de Sistema e Tecnologias de Informação/Técnico de Sistemas e Tecnologia de Informação	12	17	3 816,5	204	6	1 272,5	68	-11	33%	33%
Técnico Superior de Diagnóstico e Teapêutica	12	1	224,5	12	1	178,5	10	0	80%	80%
Assistente Técnico	8	127	28 511,5	1 016	73	15 460,0	551	-54	54%	54%
Assistente Operacional	5	14	3 143,0	70	10	1 995,0	44	-4	63%	63%
Outros: Médicos	12	2	449,0	24	1	224,5	12	-1	50%	50%
Total		279	62 635,5	2 838	171	36 575,5	1 703	-108	60%	58%

Número de Trabalhadores a exercer funções no serviço	Efetivos (31.12.n-5)	Efetivos (31.12.n-4)	Efetivos (31.12.n-3)	Efetivos (31.12.n-2)	Previsto (n-1)	Efetivos (31.12.n-1)	Previsto (n)	Efetivos (30.06.n)	Efetivos (30.09.n)	Efetivos (31.12.n)
	179	181	184	177	279	170	279	172	174	171

- Legenda:**
- **Coefficiente UERH:** Unidade Equivalente de Recursos Humanos - Para apurar este valor é necessário: identificar os dias uteis do ano 2025, a estes tirar 22 dias de férias, feriados nacionais em dias úteis (10 dias no ano 2025), tolerâncias de ponto e feriados municipais em dias úteis (4,5 dias em 2025).
 - **UERHP:** Unidades Equivalentes de Recursos Humanos Planeados = n.º de efetivos planeados x coeficiente UERH
 - **UERHE** = Coeficiente UERH x n.º de efetivos - dias de ausência para cada categoria
 - **Pontuação Executada** = (UERHE x Pontuação Planeada)/UERHP
 - **Pontuação Planeada** = Nº de efetivos planeados* pontuação CCAS

Recursos Financeiros

Designação	Dotação Inicial	Cativações	Dotação Corrigida	Execução (30.06.n)	Execução (30.09.n)	Execução (31.12.n)	Saldo	Taxa de Execução
Orçamento de Funcionamento (OF)	789 870 216,00 €		789 870 261,00 €	356 506 218,61 €	546 508 506,81 €	759 510 309,78 €	30 359 951,22 €	96,0%
Despesas c/Pessoal	10 804 855,00 €		10 804 855,00 €	3 370 792,06 €	4 932 185,40 €	7 057 662,72 €	3 747 192,28 €	65,32%
Aquisições de Bens e Serviços	9 897 100,00 €		6 642 100,00 €	1 459 906,69 €	2 293 573,66 €	3 294 158,47 €	3 347 941,53 €	49,6%
Transferências Correntes	0,00 €		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
Outras despesas correntes e de Capital	31 596 756,00 €		31 596 756,00 €	4 356 106,58 €	8 015 354,45 €	8 466 333,98 €	23 130 422,02 €	26,79%
Serviços de Saúde	737 571 550,00 €		740 826 550,00 €	347 319 413,28 €	531 267 393,30 €	740 692 154,61 €	134 395,39 €	99,98%
Orçamento de Investimento (OI)	0,00 €		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Despesas c/Pessoal	0,00 €		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Aquisições de Bens e Serviços	0,00 €		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Outras despesas correntes	0,00 €		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Despesas de Capital	0,00 €		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Outros Valores (OV)	0,00 €		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Outros valores	0,00 €		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Total	789 870 261,00 €		789 870 261,00 €	356 506 218,61 €	546 508 506,81 €	759 510 309,78 €	30 359 951,22 €	96,0%

2.3 Avaliação do SIADAP 3

Importa proceder à caracterização da avaliação no âmbito do SIADAP 3, relativa ao ano de 2025*

AVALIAÇÃO	TOTAL	TS, TSDT, ESTI	AT, TSTI	AO
Excelente	14	8	5	1
Muito Bom	28	12	15	1
Bom	42	17	23	2
Regular	54	15	33	6
Total de trabalhadores	138	52	76	10

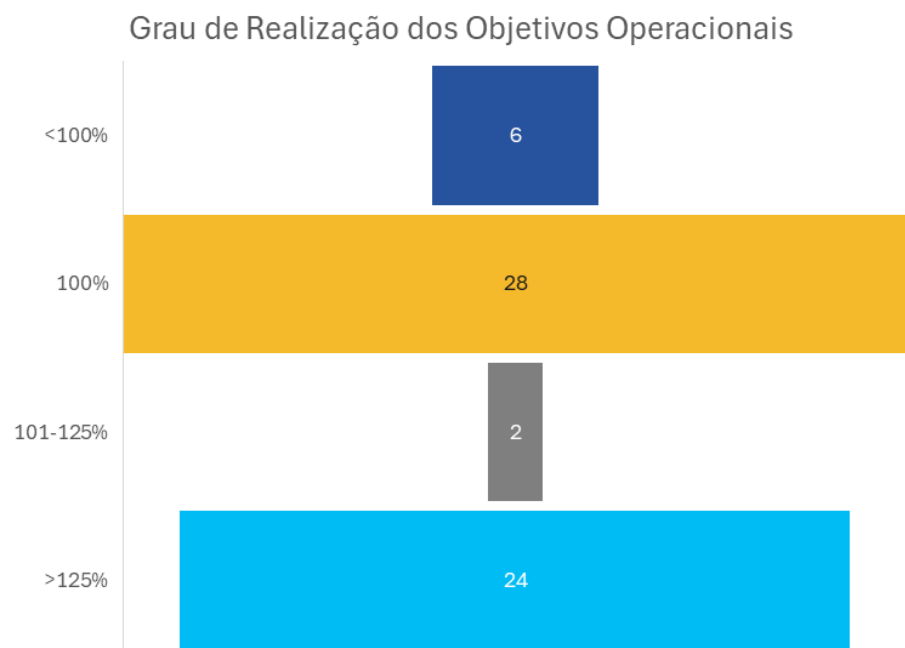
Legenda

- TS - Técnico Superior
- TSDT - Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica
- ESTI - Especialista de Sistema e Tecnologias de Informação
- AT - Assistente Técnico
- AO - Assistente Operacional

*A avaliação referente ao ano de 2025 encontra-se atualmente na fase de tomada de conhecimento das avaliações por parte dos avaliados..

- 1 Em 2025 evoluiu-se para um modelo de avaliação quantitativo, alinhado com a metodologia QUAR, reforçando o rigor, a transparência e a comparabilidade dos resultados.
- 2 A avaliação passou de uma lógica qualitativa (Cumprido, Parcialmente Cumprido, Não Cumprido) para uma abordagem baseada em métricas objetivas, com cálculo da Taxa de Realização por indicador e do Grau de Realização por objetivo, expresso em percentagem (%) de cumprimento face às metas definidas, permitindo uma leitura mais rigorosa e objetiva do desempenho.
- 3 O modelo foi aplicado à execução de 60 Objetivos Operacionais, abrangendo 11 Unidades Orgânicas (UO), permitindo uma leitura mais precisa do desempenho organizacional.

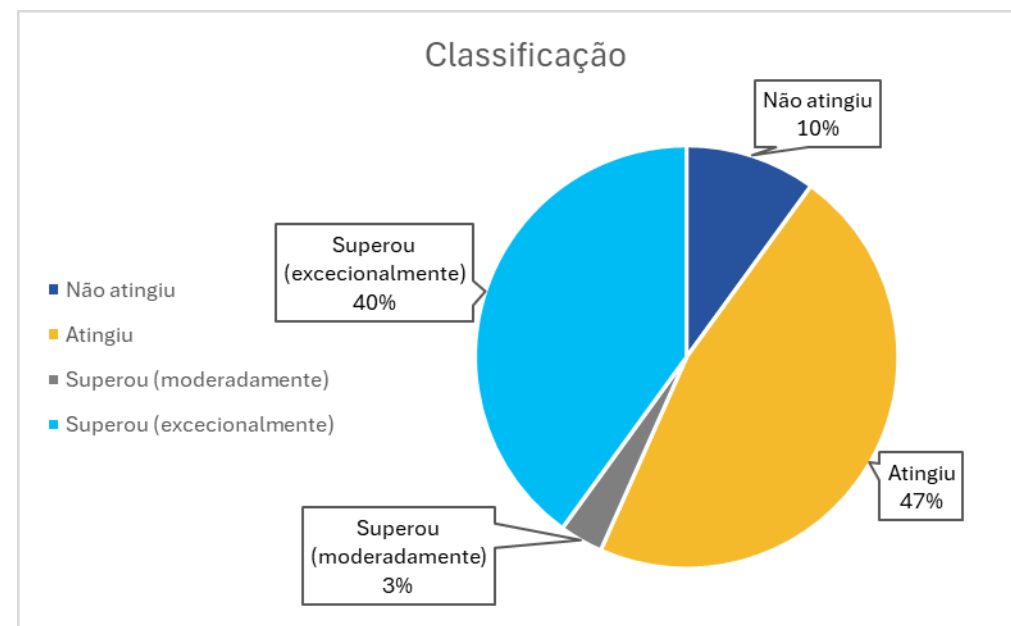
- 4 Os resultados evidenciam uma elevada taxa de concretização, com a maioria dos objetivos atingidos ou superados. A análise combina duas dimensões complementares, **Classificação** qualitativa do desempenho por categoria e **Grau de Realização (%)**, que mede a distância face às metas definidas, validando a robustez do modelo adotado.



5 A desagregação da categoria “*Superou*” em **superação moderada** e **superação excecional**, permite:

- Distinguir entre resultados ligeiramente acima da meta e desempenhos que a excedem de forma significativa;
- Evitar a “compressão dos resultados no topo” (classificados apenas como “*Superou*”);
- Valorizar desempenhos extraordinários;
- Contribuir para uma melhor calibração de metas futuras.

6 A monitorização quantitativa de 60 objetivos operacionais permitiu apurar, com rigor, os respetivos graus de realização, evidenciando um elevado nível de execução, com 24 objetivos a superar 125% de concretização, coexistindo com casos pontuais abaixo da meta.



1 Os resultados confirmam a robustez do modelo adotado, permitindo uma leitura objetiva e comparável do desempenho organizacional.

2 Esta informação constitui uma base sólida para a melhoria contínua, nomeadamente:

- *Recalibração das metas* definidas no Plano Plurianual 2024-2026, reforçando o nível de ambição nas áreas com capacidade instalada e ganhos sustentáveis;
- *Aperfeiçoamento dos indicadores e fórmulas de medição*, mitigando enviesamentos (como efeitos de teto, escalas ou tolerâncias excessivas) e aumentando a sensibilidade às variações de desempenho;
- *Melhor alinhamento entre metas e recursos*, ajustando a priorização e a afetação de meios sempre que existam constrangimentos estruturais ou dependências externas.

3 Em 2026 será realizada uma análise detalhada dos resultados, com identificação das causas de cumprimento acima e abaixo das metas definidas, da qual resultará uma proposta de recalibração de metas e indicadores. Esta abordagem permitirá definir metas mais exigentes e realistas, reforçar a previsibilidade da execução e preparar o próximo ciclo de planeamento, incluindo o Plano Plurianual 2027-2029.



Atividades Desenvolvidas



Revisão das Tabelas e Regras - O que mudou

Em 2025 a ADSE deu continuidade à revisão das tabelas e regras dos regimes Livre e Convencionado, com o objetivo de assegurar um acesso mais justo e equilibrado aos cuidados de saúde, ajustando os valores praticados às necessidades dos beneficiários e à sustentabilidade do sistema.

Principais alterações no Regime Convencionado

Copagamento máximo de 500€ nas Cirurgias realizadas em Regime Convencionado, limitando o encargo dos beneficiários a um valor máximo de 500 € com o objetivo de reforçar o acesso a procedimentos cirúrgicos, sobretudo os de maior complexidade, assegurando uma cobertura mais adequada.

Consulta multidisciplinar de oncologia passou a ser integralmente financiada pela ADSE, eliminando o encargo dos beneficiários numa área particularmente sensível e de maior fragilidade dos beneficiários.

Revisão de preços de 74 códigos cirúrgicos, com inclusão de técnicas inovadoras, e à abertura de 52 novos códigos cirúrgicos à rede convencionada.

Atualização de preços em algumas especialidades de **consulta** onde se verificavam dificuldades de acesso, passando de 25€ para 35€, as **teleconsultas** de 18,46€ para 20€ e a clinica geral de 20 € para 25€.

Simplificação de procedimentos administrativos, através da introdução de automatismos na validação dos documentos faturados com recurso à validação do *QR Code*.

— Principais alterações no Regime Livre

Consultas de nutrição e teleconsultas passaram a ser compartilhadas em Regime Livre, reforçando o compromisso da ADSE com a atualização dos serviços de saúde, a adaptação às tendências de cuidados integrados e à transformação digital no setor da saúde.

Tabela de Consultas do Regime Livre por especialidade foi reorganizada por especialidade, em alinhamento com os códigos de consultas já existentes da Tabela do Regime Convencionado, deixando de se aplicar os códigos genéricos 110 (Consulta médica) e 120 (Consulta-psiquiatria) e passando a existir 38 códigos específicos por especialidades, refletindo o compromisso da ADSE na harmonização das tabelas de cuidados de saúde entre regimes.

Consultas médicas presenciais e consultas de psicologia viram os seus valores de reembolso atualizados para 25€ e 16€, respetivamente, refletindo o objetivo da ADSE de reduzir os encargos suportados pelos beneficiários e aliviar as suas despesas de saúde.

Alteração do limite mensal de reembolso de produtos de incontinência de 120 fraldas mensais para 360 trimestrais, proporcionando, aos beneficiários, maior flexibilidade no consumo destes produtos.



Plano de Eficiência e Descarbonização ECO.AP 2030

- 1 Plano de Eficiência e Descarbonização ECO.AP 2030 para o triênio 2025-2027, em conformidade com a Resolução do Conselho de Ministros n.º 150/2024, assegurando o alinhamento da ADSE, com as metas nacionais de eficiência de recursos e descarbonização. (Anexo D)
- 2 Definição de objetivos estratégicos orientados para a redução do consumo de energia, água e materiais, o aumento da incorporação de energias renováveis e a diminuição das emissões de Gases com Efeito de Estufa (GEE), tendo como referência o ano de 2023.

Planeamento de medidas de eficiência energética

- 3 Realização de ações de sensibilização dirigidas aos trabalhadores e a substituição do sistema de climatização do edifício n.º 18, visando a melhoria do desempenho energético e do conforto térmico.
- 4 Programação da instalação de sistemas solares fotovoltaicos para autoconsumo nos edifícios n.º 8 e n.º 18, contribuindo para a redução da dependência energética e para a descarbonização da atividade da entidade.

Modernização Administrativa e Sustentabilidade (Programa ECO.AP 2030)

— — Medidas de eficiência hídrica e material

- 5 Instalação de dispositivos de consumo eficiente de água, e de medidas de eficiência material, com enfoque na redução do consumo de papel e na desmaterialização de processos.

— — Previsão de impactos ambientais e organizacionais relevantes

- 6 Redução estimada de 17% das emissões de GEE até 2027, reforçando a eficiência operacional e a cultura de sustentabilidade da ADSE.

— — Renovação e descarbonização da frota automóvel

- 7 Através do abate da única viatura própria com combustível fóssil e do término do contrato de AOV relativo a uma viatura igualmente movida a combustível fóssil, passando a ADSE, a partir do último trimestre de 2025, a dispor exclusivamente de uma frota constituída por duas viaturas elétricas, reforçando o compromisso da entidade com a mobilidade sustentável e a redução das emissões de Gases com Efeito de Estufa.

- 1 Em 2025, a ADSE prosseguiu o seu caminho de transformação digital, consolidando iniciativas orientadas para a simplificação, a eficiência e a melhoria da experiência dos beneficiários e das entidades parceiras.
- 2 No atendimento digital, foram introduzidas melhorias na Plataforma de Atendimento Online, como a criação do novo assunto "Esclarecimentos sobre Autorizações Prévias", a simplificação de procedimentos (deixando de ser necessária a validação do beneficiário nas teleconsultas e a assinatura nos documentos de copagamento) e o aperfeiçoamento das interfaces de pedidos de autorização prévia e de envio de pedidos de reembolso.
- 3 Para apoiar uma utilização mais informada e rápida dos serviços, foi atualizado o Simulador de Reembolsos, garantindo maior precisão nas estimativas apresentadas aos beneficiários.
- 4 No relacionamento e comunicação com os beneficiários, entrou em produção uma nova plataforma para a criação e envio de newsletters, bem como uma plataforma dedicada ao envio de inquéritos de satisfação, reforçando a recolha sistemática de feedback e a proximidade com o beneficiário.



5 Em automação e inteligência artificial, registaram-se avanços com o desenvolvimento de um Assistente de Atendimento baseado em IA (versão interna) e com melhorias no PAF — processamento automatizado de faturas com base em IA — aprofundando o esforço iniciado em 2024 de automatização e aceleração do tratamento de reembolsos e processos.

6 Na eficiência operacional e na digitalização de processos, foi desenvolvido o projeto de digitalização dos Processos de Junta Médica e concretizaram-se melhorias nas Contas Correntes para as entidades empregadoras. Paralelamente, foi introduzido um novo cartão de beneficiário simplificado, promovendo maior comodidade e celeridade na identificação.

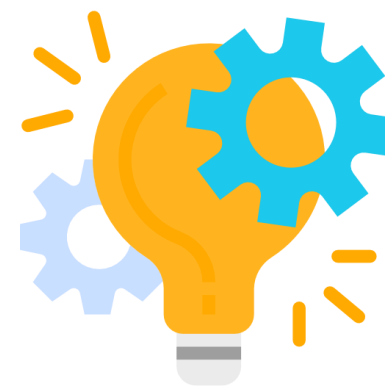


7 Estas medidas de 2025 dão continuidade à modernização iniciada em 2024 — que incluiu, entre outros, a expansão de funcionalidades na ADSE Direta e na app MyADSE, a autenticação por Chave Móvel Digital e o reforço analítico através do ADSE BI — consolidando uma experiência mais simples, rápida e transparente para todos os intervenientes.

— — Projeto PAF

Desafio: A ADSE processa diariamente cerca de 13.000 pedidos de reembolso, maioritariamente digitais (91%), enfrentando tarefas rotineiras, escassez de recursos humanos e forte pressão para reduzir prazos de pagamento.

- 1 O **PAF** automatiza o tratamento de faturas através do *SmartDocumentor*, baseado em **Azure Document Intelligence**, que realiza OCR das linhas da fatura e propõe automaticamente os **códigos ADSE** com recurso a IA.
- 2 O automatismo de codificação e aprovação iniciou-se em 20 de fevereiro de 2024.
- 3 Em **2025**, foram submetidas **822.818** faturas, tendo sido possível codificar atos médicos em **72%** dos casos. Desses, **85,9%** foram totalmente codificados e aprovados sem intervenção humana (salvo exceções regulamentares).



- 4 No total, **384.636 pedidos** foram tratados automaticamente, cerca de **1.054 por dia**, representando um **aumento de 54,2%** face a 2024.

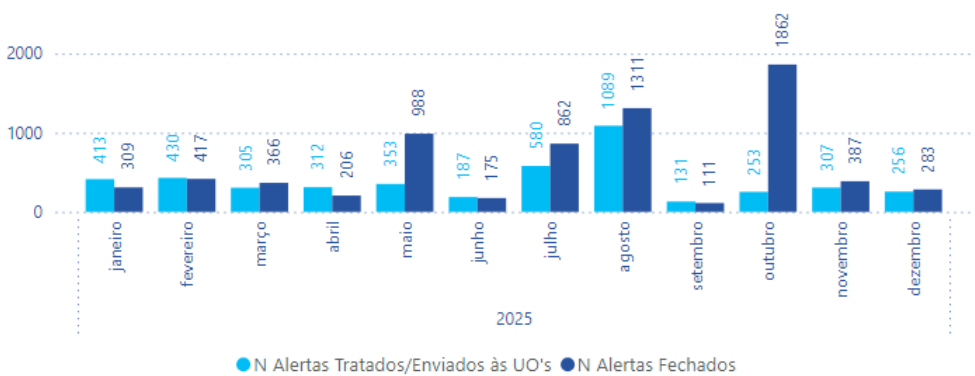


- 1 Durante 2025, os desenvolvimentos do *ADSE BI* centraram-se na definição e consolidação de critérios de extração e tratamento de dados, com especial incidência nas áreas de Prestadores e Regimes. Este trabalho estrutural permitiu organizar e consolidar a estrutura de dados, reforçando a sua consistência e funcionalidade, promovendo a sua utilização no apoio a uma tomada de decisão mais informada, fundamentada e estratégica.
- 2 A implementação de relatórios mensais reforçou a análise da utilização dos serviços, oferecendo uma visão objetiva e estruturada que apoia a otimização da gestão de recursos e do planeamento estratégico. Incluiu-se a elaboração de relatórios analíticos e a definição de indicadores de desempenho, permitindo acompanhar sistematicamente o comportamento dos beneficiários, e a evolução da procura e da despesa nos regimes Convencionado e Livre.
- 3 A monitorização de tendências e a avaliação contínua do cumprimento de metas consolidam o *ADSE BI* como um instrumento essencial de apoio à decisão. Os indicadores de gestão apresentados neste relatório demonstram a evolução das métricas analisadas e reforçam o contributo do sistema para a melhoria contínua da gestão da ADSE.



1 Um ano após a entrada em produção, a aplicação ADSE SAS, orientada para a deteção de comportamentos desviantes no financiamento dos cuidados de saúde, demonstra maturidade crescente na deteção e prevenção de práticas irregulares. A análise da atividade mensal associada ao tratamento dos alertas gerados com base em regras de controlo evidencia uma tendência crescente ao longo de 2025.

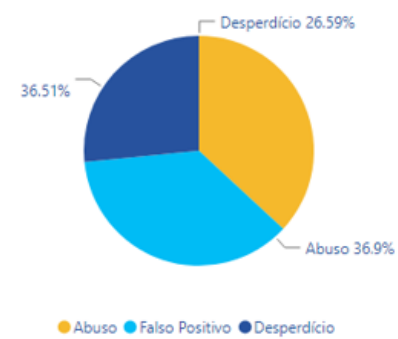
Atividade Mensal



Desperdício: comportamento não intencional de prestadores e/ou beneficiários, resultante de erros de faturação, recolha ou codificação.
Abuso: comportamento inadequado, contrário às boas práticas, que origina financiamento excessivo ou desnecessário.

2 Do total de alertas gerados e tratados (4.593), predominam as situações classificadas como abuso (36,9%), seguidas de falsos positivos (36,5%), refletindo simultaneamente a eficácia dos mecanismos de deteção e a necessidade contínua de calibração dos critérios de alerta.

3 O desperdício, com 26,6% dos casos, mantém-se relevante, justificando o reforço da monitorização dos padrões de faturação e da conformidade com as normas e tabelas em vigor.



4 Estes resultados confirmam a maturidade do processo de tratamento e encerramento de alertas, reforçando o papel do ADSE SAS no apoio ao controlo interno, permitindo uma atuação mais seletiva, preventiva e orientada para o risco, com impacto direto na sustentabilidade financeira do sistema.

- 1 Em 2025, a ADSE, implementou uma campanha **publicitária multicanal** de grande alcance, com recurso a meios tradicionais e digitais, destinada a divulgar novas medidas e benefícios, reforçando a informação e a proximidade com os beneficiários.
- 2 A componente **publicitária em imprensa nacional** integrou a Campanha "*Estamos Consigo*" focada nas novas medidas "*Já soube das novidades?*", com inserção de ¼ de página em jornais de grande circulação, complementada por ações em redes sociais e plataformas digitais.
- 3 No domínio da comunicação digital, foram desenvolvidas campanhas pagas em Facebook e Google, criação regular de *banners* institucionais e ações de email marketing, contribuindo para o reforço da visibilidade e do envolvimento digital.
- 4 Destacam-se ainda as **newsletters externas** (14), que asseguram uma comunicação contínua, transparente e próxima dos beneficiários, divulgando a atividade da ADSE, recomendações, procedimentos e informação institucional, e integrando preocupações ambientais, sociais e de saúde, em linha com o compromisso de responsabilidade social e bem-estar da comunidade.
- 5 No âmbito do programa **ADSE+Vantagem**, foram integradas 21 novas entidades, reforçando a sua relevância e a capacidade de atrair parceiros estratégicos, contribuindo para o aumento da visibilidade, imagem e reputação junto dos beneficiários e do público em geral.
- 6 No domínio da **Literacia em Saúde**, foram produzidas 209 comunicações, distribuídas pelo portal, newsletters e Instagram. Com linguagem clara e acessível, promovem a literacia em saúde, esclarecem dúvidas dos beneficiários e reforçam uma imagem mais moderna e próxima.

7 A presença digital da ADSE foi reforçada no âmbito das campanhas “*Estamos Consigo*” e “*Já soube das novidades?*”, tendo contribuído para um aumento significativo de seguidores nas redes sociais Facebook e Instagram (+5.798), com impacto na visibilidade e no envolvimento digital dos beneficiários.

Instagram



8 A criação de *banners* manteve-se regular nos vários canais institucionais, ADSE Direta, Portal ADSE, App MyADSE, Instagram, Facebook, e junto das Entidades Empregadoras.



9 As ações de **email marketing** reforçaram a comunicação institucional e o relacionamento com os *stakeholders*, tendo sido enviadas cerca de 6 newsletters às entidades empregadoras, acompanhadas de materiais promocionais físicos (folhetos, panfletos e cartazes) e digitais para divulgação junto dos beneficiários e nos seus canais internos.

Ao longo do ano, foram implementadas diversas iniciativas estratégicas que não estavam inicialmente previstas no Plano de Atividades, mas que se revelaram essenciais para a modernização e eficiência dos sistemas da ADSE.

1 Melhoria da plataforma de pedido das Autorizações

Prévias - A plataforma foi melhorada e simplificada, proporcionando uma experiência mais eficiente e intuitiva para os utilizadores. Esta modernização permitiu otimizar processos e reforçar a fiabilidade do sistema.

2 Novo modelo de avaliação do desempenho operacional das unidades orgânicas

- Concebeu-se e testou-se um modelo de avaliação que evoluiu de uma apreciação centrada apenas na eficácia para uma medição quantificada e comparável, alinhada com a metodologia QUAR.

3

Migração dos *Fileshares* para *Sharepoint* - A transição dos repositórios tradicionais para a plataforma *SharePoint*, no âmbito da Consultoria Clínica, permitiu um armazenamento mais seguro, acessível e integrado com as demais ferramentas colaborativas da organização, garantindo maior controlo e organização dos documentos.

4

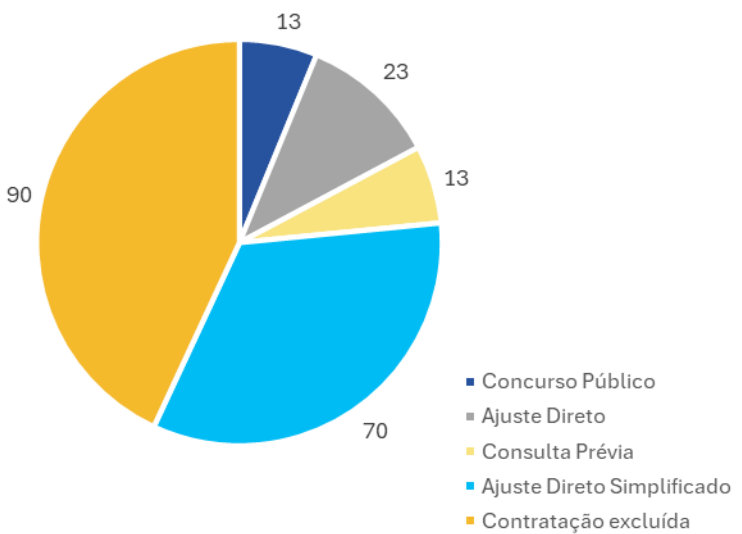
Estas iniciativas contribuíram significativamente para a transformação digital da ADSE, reforçando a eficiência dos serviços internos e melhorando a experiência dos utilizadores.

Contratação Pública da ADSE

- 1 Em 2025, a ADSE realizou 209 procedimentos de aquisição, abrangendo serviços, bens e outras tipologias, num total de 7.552.132,50€. A aquisição de serviços representou 66 contratos (33%), enquanto a aquisição de bens totalizou 52 contratos (25%), correspondendo a investimentos em equipamentos, software e outros recursos essenciais.
- 2 Os procedimentos classificados como “Outros” somaram 87 contratos (42%), incluindo arrendamentos, formação profissional e contratação de serviços médicos, nomeadamente para Juntas Médicas e consultoria clínica, além de uma empreitada de obras públicas pontual.
- 3 Em termos de tipo de procedimento, destacou-se o *Ajuste Direto Simplificado*, com 70 contratos, embora de menor expressão financeira. O maior investimento concentrou-se na *Contratação Excluída* e no *Ajuste Direto*, ligados a arrendamentos, serviços especializados, projetos de tecnologias de informação e serviços médicos.

- 4 Foram realizados 49 procedimentos especificamente para contratação de serviços médicos, num valor total de 1.936.775,17€. Apesar de menos frequentes, os Concursos Públicos tiveram relevância financeira, refletindo a aquisição de soluções estratégicas de maior dimensão.

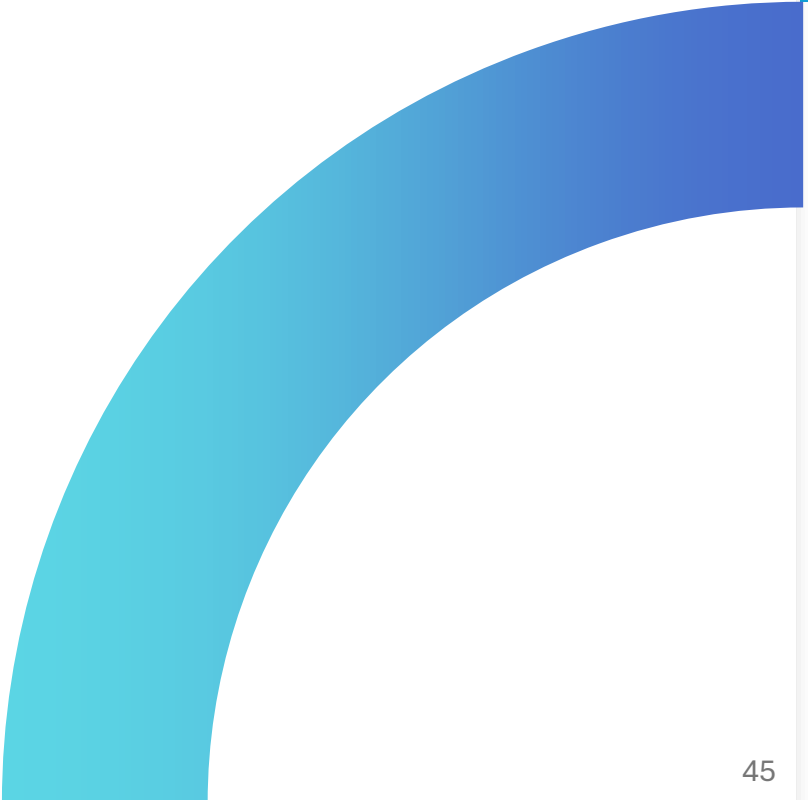
N de Contratos por Tipo de Procedimento



Fonte: Mapa 12.5.1 Contratação administrativa - situação dos contratos – TC



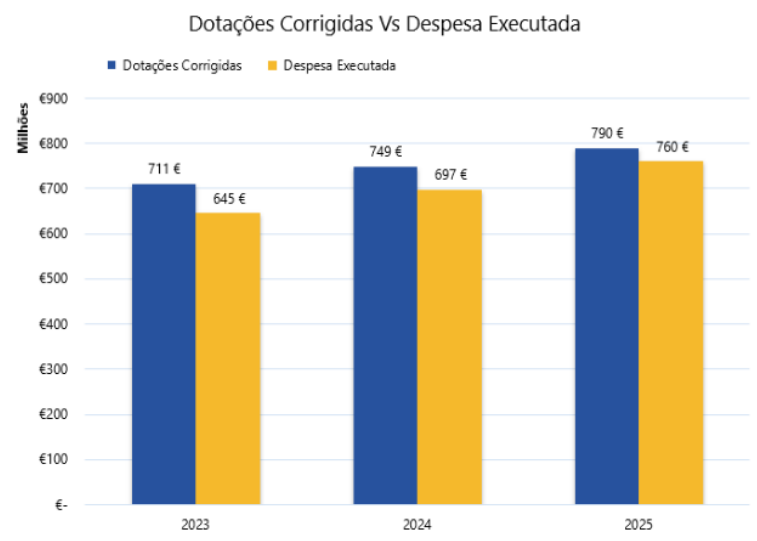
Afetação de Recursos



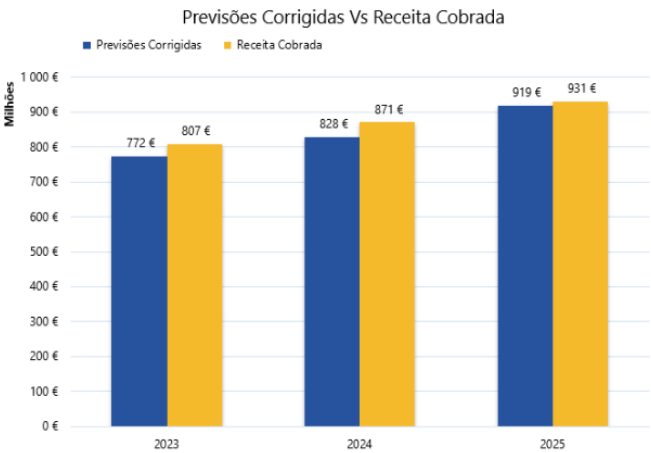
Recursos Financeiros

- 1
- Em 2025, a receita efetiva cresceu 7%, atingindo os 931M€. As contribuições dos beneficiários, que constituem 95,4% da receita total, cresceram 9,3% atingindo 888,4M€ (+75,6M€ face ao ano anterior), enquanto a receita de reembolsos e capitação sofreram quedas significativas, decorrentes de a ADSE ter assumido a responsabilidade financeira pelos cuidados de saúde prestados aos trabalhadores das autarquias locais, nos termos da Lei n.º 82/2023, de 29 de dezembro.
- 2
- O crescimento da receita é justificado pelo crescimento de 1,9% no número de beneficiários titulares no ano de 2025, ou seja, mais cerca de 18.200 beneficiários titulares face a 2024, o que demonstra a contínua atratividade da ADSE. e pela tendência crescente de valorização salarial na Administração Pública nos últimos anos, a qual se prevê que se mantenha nos próximos, conforme previsto nos Eixos Prioritários das Grandes Opções 2025-2029. Adicionalmente, o aumento do valor dos descontos, em 2025, é também influenciado pelo recebimento de descontos de beneficiários isentos relativos a 2024 (11,350.046,75€).

- 3
- De referir que, em 2025, a ADSE recebeu juros brutos no montante de 34,6M€, provenientes de aplicações financeiras em CEDIM e CEDIC detidas no IGCP, representando um aumento de 21,4% face ao período homólogo. A ADSE, tem procurado rentabilizar as suas disponibilidades de tesouraria através de instrumentos de dívida pública, como forma de otimizar a gestão de fundos públicos e promover a sustentabilidade do Instituto, em conformidade com as recomendações do Tribunal de Contas.
- 4
- A despesa total aumentou cerca de 9%, atingindo 759,5M€, sendo maioritariamente explicada pelo aumento de despesa no Regime Conven-



Recursos Financeiros

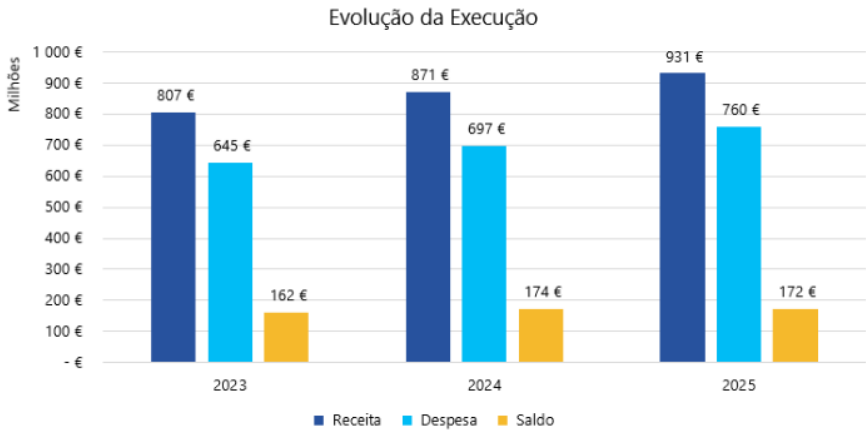


5 O aumento da despesa com o Regime Convencionado foi de 12,1%, atingindo 532,5M€ (+57,7M€ que no ano anterior).

6 A despesa com o Regime Livre registou um crescimento de 2,1%, atingindo 207,8M€. O menor crescimento verificado no Regime Livre face ao Regime Convencionado deve-se essencialmente à transferência de despesa do primeiro para o último decorrente das medidas transformadoras implementadas pela ADSE desde fevereiro de 2025, bem como pelo esforço implementado no combate à Fraude, Abuso e Desperdício na despesa com o Regime Livre.

7 As despesas de administração da ADSE foram de 19,2M€, o que representou 2,5% da despesa total do ano. Note-se que os impostos pagos relativamente aos juros referidos no ponto 3 totalizaram 6,91M€, isto é, 36% das despesas de administração da ADSE.

8 O saldo orçamental foi de 171,5M€, face a 173,8M€ no ano anterior, ou seja, uma redução de 2,3M€. Importa referir que este saldo não foi inferior em cerca de 30M€, devido à insuficiência de dotação orçamental para acomodar faturação já aprovada do regime convencionado, pressionando assim o orçamento de 2026.



Nota: Pode ser verificado na tabela no Anexo B

A ADSE manteve o compromisso com a valorização dos trabalhadores, reconhecendo o seu papel central na qualidade e eficiência de um serviço público. Em 2025, o número de trabalhadores aumentou 1,0%, totalizando 171 trabalhadores.

A estratégia de recursos humanos centrou-se na qualificação, privilegiando a contratação de técnicos superiores (de 49 em 2024 para 60 em 2025) em detrimento de assistentes técnicos, evidenciando a aposta nas funções de conceção e na modernização dos serviços.

Recrutamento e Renovação Geracional: Um Desafio Contínuo

- 1 O recrutamento revelou-se um dos principais desafios, com apenas **61,3%** dos postos de trabalho preenchidos, mantendo-se **108 vagas por ocupar**. Em 2025, foram abertos mais de 10 procedimentos de recrutamento por mobilidade, 1 procedimento concursal comum restrito a trabalhadores com vínculo de emprego público por tempo indeterminado para a carreira e categoria de técnico superior e 15 procedimentos de oferta de colocação no âmbito do recrutamento centralizado da DGAEP, também para técnicos superiores. Destes procedimentos resultou a admissão de 20 trabalhadores.
- 2 Apesar dos diversos procedimentos abertos, muitos não registaram candidatos nem resultaram no preenchimento das vagas, refletindo dificuldades de atração e retenção de profissionais, associadas à concorrência com outras entidades públicas e privadas, bem como a constrangimentos administrativos dos procedimentos de recrutamento na Administração Pública.
- 3 A elevada média etária dos trabalhadores (52,6 anos) e a forte concentração entre os 45 e 69 anos (82,4%), incluindo 25,1% com mais de 60 anos, evidenciam a necessidade de reforçar a renovação geracional, assegurando a continuidade dos serviços e a transferência de conhecimento.

Formação Profissional: Investimento na Capacitação

- 1 Em 2025, a ADSE realizou **128 ações de formação**, correspondentes a **115 ações distintas**, envolvendo **585 participações e 27.506,10 horas de formação** (excluindo uma ação de longa duração). Todas as ações foram externas, repartidas entre plano e extraplano.
- 2 A taxa de execução do plano foi de cerca de 25%, condicionada por cancelamentos, não calendarização por parte das entidades formadoras, indisponibilidade dos trabalhadores, adiamentos de formações internas e pela realização de ações estratégicas para a instituição, nomeadamente em *Segurança e Saúde no Trabalho* (ação presencial com 14 turmas).
- 3 A formação incidiu no reforço de competências técnicas, digitais, transversais e comportamentais, com destaque para competências digitais e de serviço público, alinhadas com os objetivos estratégicos da Instituição.
- 4 As 87 ações *extraplano* decorreram sobretudo por exigências legais e normativas, incluindo o *Programa de Capacitação Avançada para o Início de Funções na Carreira de Técnico Superior* (CAT – Formação Inicial), por participação em iniciativas de formação gratuita disponibilizadas na *plataforma NAU* e pela Formação *ReCAP* no âmbito do SIADAP 3.
- 5 A taxa de participação atingiu os 96,5%, refletindo o compromisso contínuo da ADSE com a valorização e atualização das competências dos trabalhadores, contribuindo para a qualidade, inovação e eficiência do serviço público prestado.

Absentismo: Tendência de Aumento e Impacto na Produtividade

- 1 Em 2025, a taxa de absentismo inverteu a tendência observada em 2024, registrando-se um decréscimo para **4,7%**. Foram contabilizados 1.814 dias de ausência ao trabalho, menos **6%** face ao ano anterior, sobretudo devido à redução de faltas por doença, por conta de férias, estatuto de trabalhador-estudante, falecimento e outros motivos.
- 2 A maioria das ausências ao trabalho esteve associada a motivos de doença (59,0%), correspondendo a 1.062 dias. Verifica-se, contudo, que uma parte relevante destas ausências se concentrou num número reduzido de trabalhadores, correspondendo a 33,0% do total.
- 3 Reconhecendo a relevância de um ambiente de trabalho saudável e equilibrado, a ADSE continuará a implementar medidas de promoção do bem-estar e de equilíbrio laboral, com o objetivo de reduzir o absentismo. Permanecerá igualmente focada na valorização dos trabalhadores e no reforço das equipas, garantindo a qualidade do serviço público prestado aos beneficiários e mitigando os impactos decorrentes do absentismo.

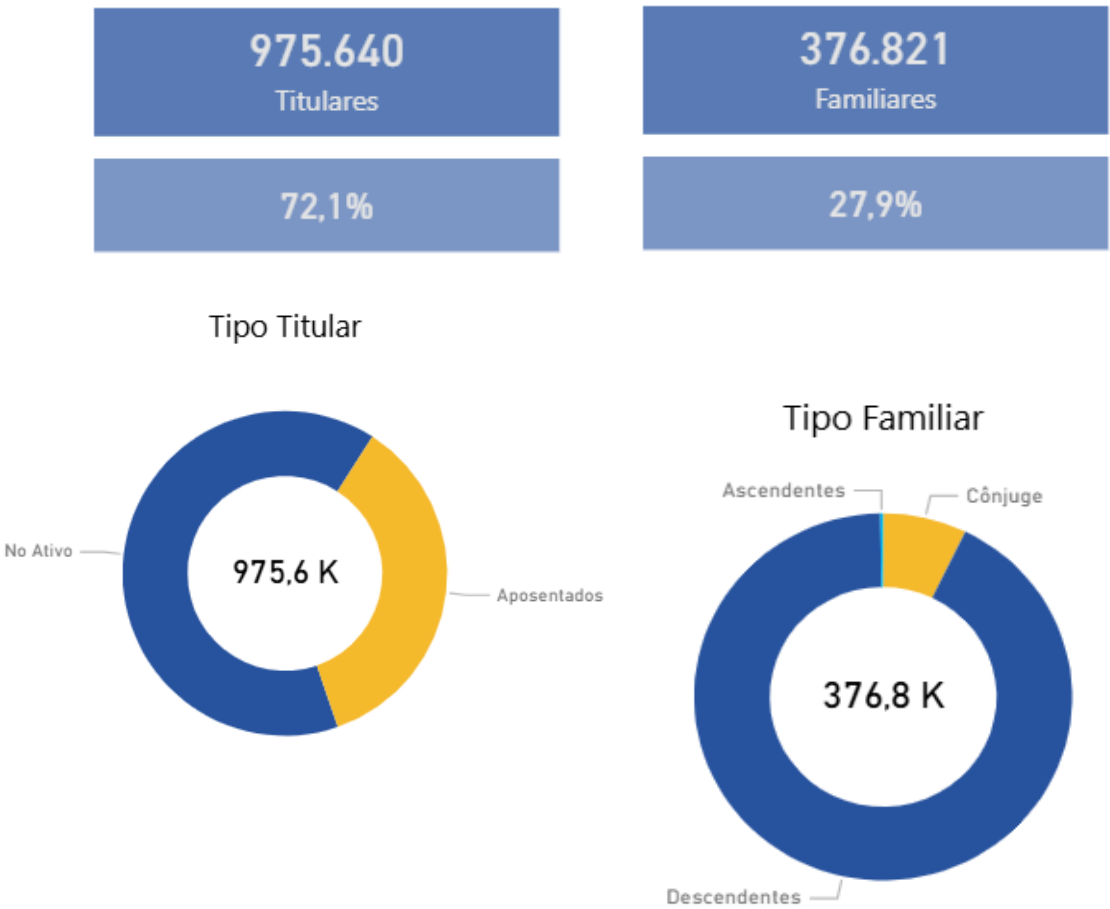


ADSE em Números

Destaque 2025



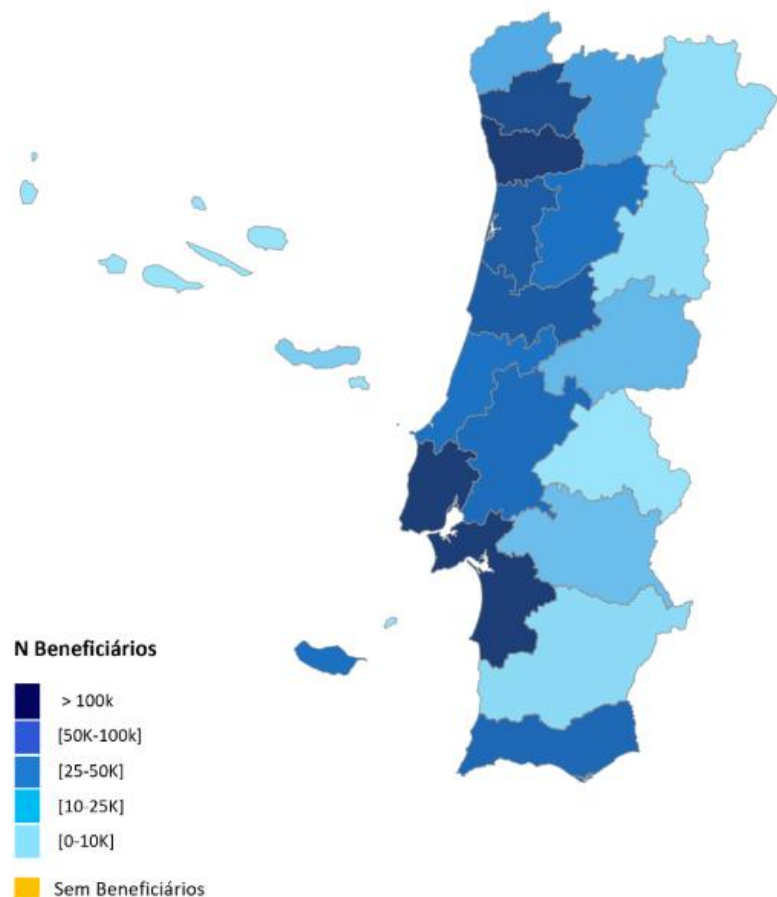
Nota: N.º de Perdas - Este número representa o total de movimentos de cancelamento efetuados ao longo do ano, e não apenas os beneficiários que perderam os direitos.



5.1 Beneficiários

Indicadores de Produção - Distribuição Geográfica

N Beneficiários por Distrito e Ilhas



Os beneficiários da ADSE apresentam uma distribuição geográfica desigual, com maior concentração nos distritos do litoral.

Destacam-se claramente os distritos de Lisboa e Porto, que concentram o maior volume de beneficiários.

A concentração no litoral e áreas metropolitanas é consistente com a distribuição da população ativa; a localização da Administração Central e Local e de entidades empregadoras.

A menor expressão no interior não traduz menor relevância, mas sim a estrutura demográfica e institucional do território.

Esta distribuição tem impacto direto na procura de cuidados de saúde; no planeamento da rede de prestadores e na priorização territorial de políticas e medidas da ADSE.

5.1 Beneficiários

Indicadores de Produção - Fluxos de Entrada e Saída

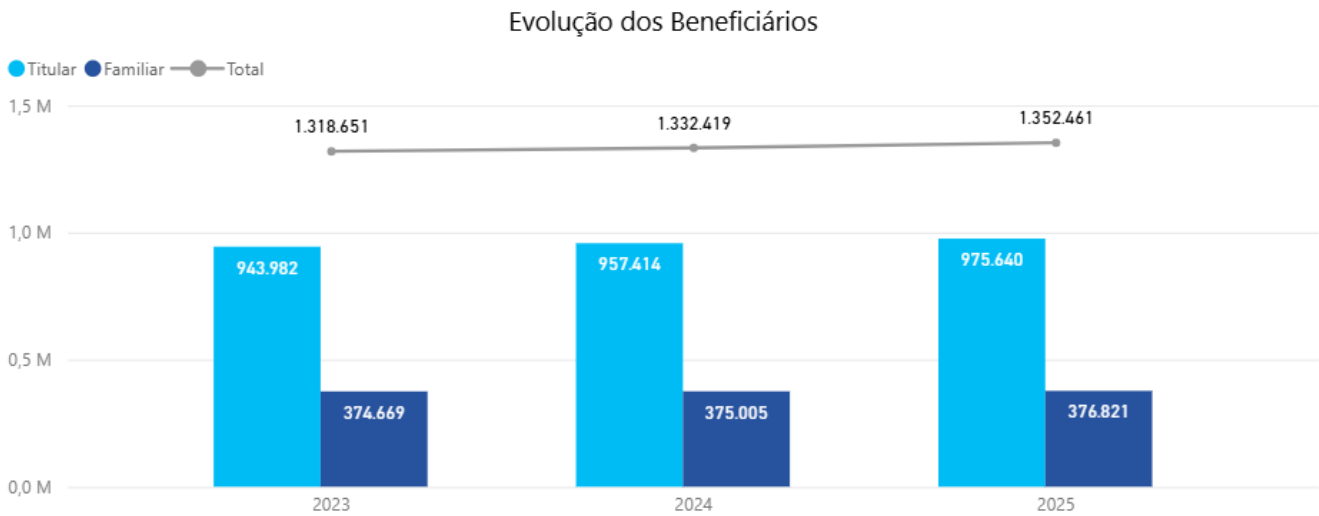
- 1

O fluxo de titulares ao longo do ano apresenta maior intensidade em setembro, mês em que se registra o maior volume de entradas e saídas, refletindo a elevada rotatividade associada à cessação e renovação dos contratos anuais dos docentes. Estas alterações originam movimentos simultâneos de perda e reativação de direitos, afetando não só os titulares, mas também os respectivos familiares.
- 2

Em janeiro, observa-se um aumento das saídas de familiares, decorrente da cessação automática dos direitos dos descendentes maiores de idade a 1 de janeiro, sendo a sua renovação maioritariamente efetuada entre janeiro e março. Ainda em setembro, embora com menor expressão, verifica-se também um acréscimo de movimentos de entrada e saída de familiares, associado ao impacto das alterações na situação dos titulares.



Indicadores de Produção - Evolução



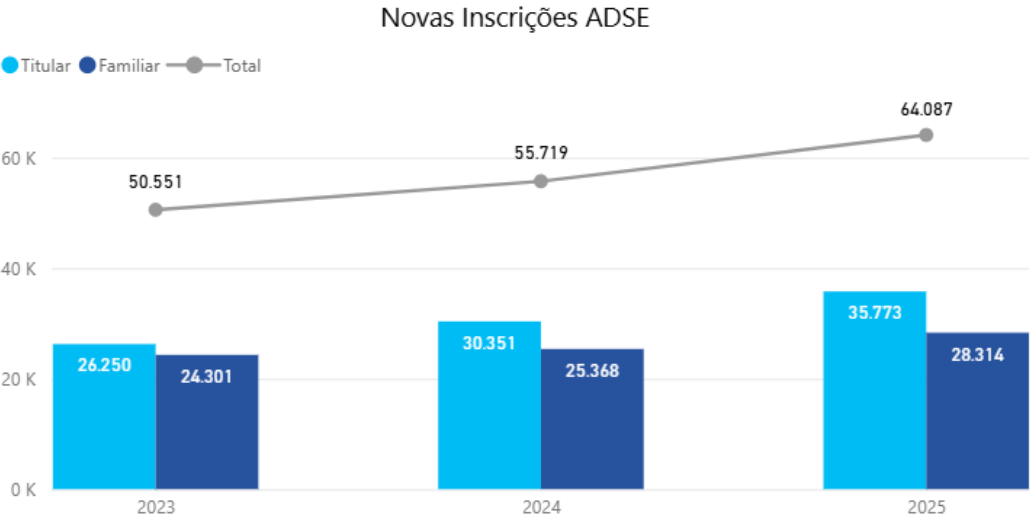
Entre 2024 e 2025, o total de beneficiários aumentou de 1.332.419 para 1.352.461 (+1,5%). A variação positiva é explicada quase integralmente pelos titulares (+1,9%), enquanto os familiares registam uma ligeira evolução (+0,5%), reforçando marginalmente o peso relativo dos titulares.

Distribuição por Grupo Etário

Ano	2023			2024			2025		
Escalão Etário	Titular	Familiar	Total	Titular	Familiar	Total	Titular	Familiar	Total
00-04 anos		45.044	45.044		44.447	44.447		44.914	44.914
05-09 anos		66.186	66.186		67.188	67.188		67.711	67.711
10-14 anos		81.882	81.882		81.737	81.737		82.524	82.524
15-17 anos		57.516	57.516	1	56.847	56.848		57.743	57.743
18-19 anos	75	35.904	35.979	95	36.493	36.588	93	35.916	36.009
20-24 anos	5.416	53.464	58.880	6.082	53.969	60.051	7.088	54.216	61.304
25-34 anos	55.937	3.575	59.512	59.073	3.765	62.838	63.978	3.666	67.644
35-44 anos	113.361	1.735	115.096	110.106	1.609	111.715	109.128	1.585	110.713
45-54 anos	202.850	3.424	206.274	205.187	3.222	208.409	207.578	3.073	210.651
55-64 anos	215.046	7.621	222.667	213.829	7.184	221.013	213.201	6.724	219.925
65-74 anos	199.051	6.305	205.356	201.204	6.279	207.483	202.996	6.297	209.293
75-84 anos	112.427	5.707	118.134	118.956	5.670	124.626	126.272	5.577	131.849
85 ou mais anos	39.819	6.306	46.125	42.881	6.595	49.476	45.306	6.875	52.181
Total	943.982	374.669	1.318.651	957.414	375.005	1.332.419	975.640	376.821	1.352.461

5.1 Beneficiários

Indicadores de Produção - Novas Inscrições e Distribuição por Entidade Empregadora



O gráfico evidencia a variação das novas inscrições na ADSE, registando-se um total de 64.087 novas inscrições ao longo do período em análise, o que corresponde a uma variação de +15% face ao período anterior.

Distribuição por Tipologia da Entidade Empregadora

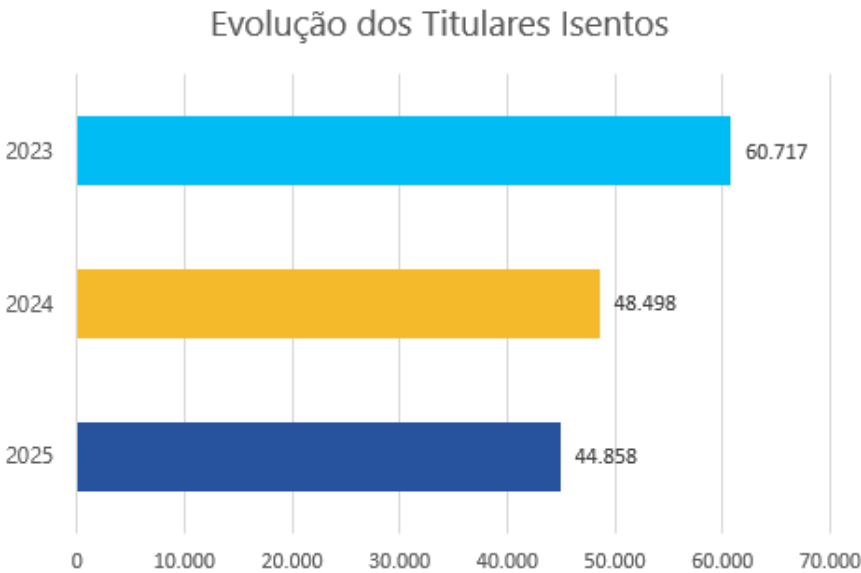
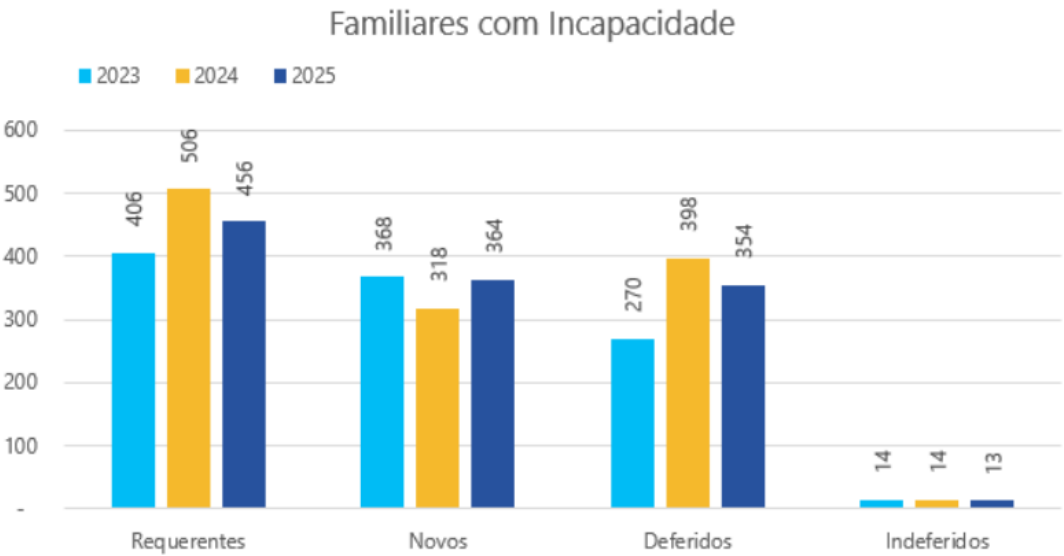
Tipologia Entidade	2023	2024	2025
Administração central	659.417	608.419	615.154
Aposentado	358.382	366.103	372.001
Administração Local	225.773	294.643	302.685
Administração Regional Madeira	33.954	33.250	32.829
Administração Regional Açores	28.499	28.119	27.939
Acordos Capitação	12.626	1.885	1.853
Total	1.318.651	1.332.419	1.352.461

Importa demonstrar a diminuição dos Acordos de Capitação desde 2024 com a entrada das Autarquias para a ADSE.

5.1 Beneficiários

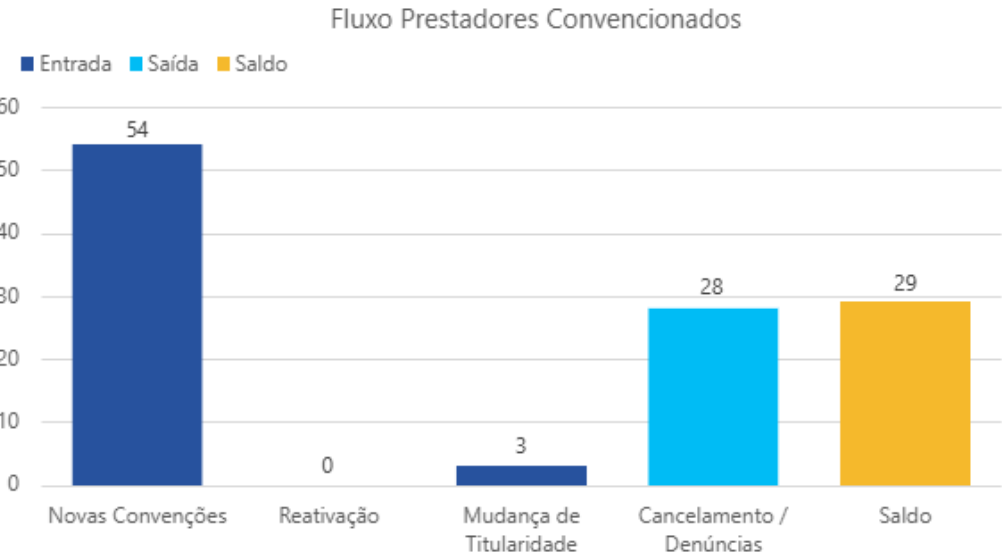
Indicadores de Produção - Titulares Isentos e Familiares com incapacidade

Em 2025, foram analisados 367 pedidos de manutenção de direitos para familiares com incapacidade, registrando-se uma taxa de deferimento de 96,5% com indeferimentos residuais (3,5%).

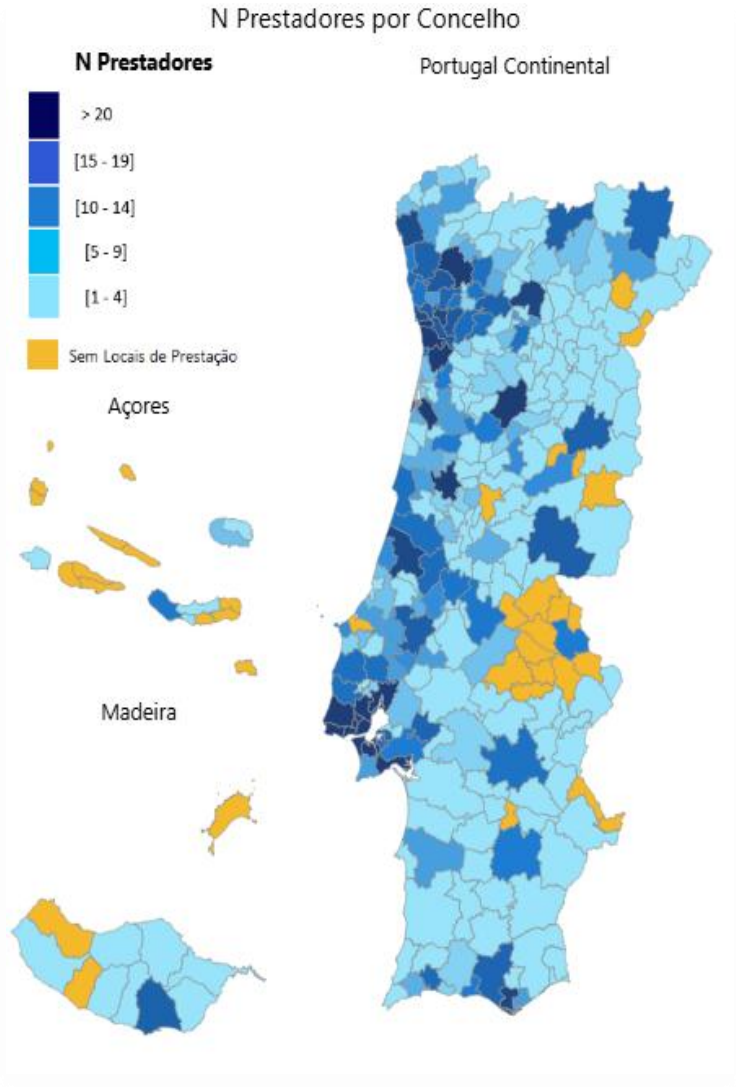


A evolução apresenta uma tendência sustentada de redução do universo de titulares isentos, compatível com o impacto do aumento salarial e da aplicação dos critérios legais de isenção, com ajustes graduais no universo contributivo.

Destaque 2025

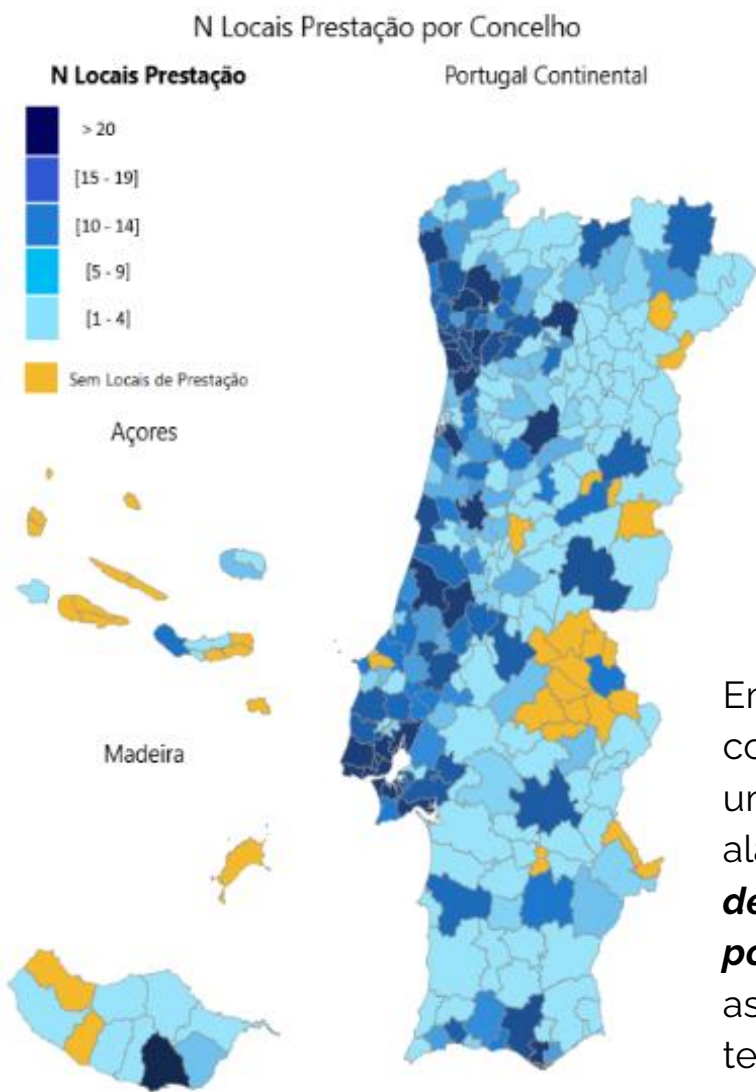


Em 2025 registou-se um aumento do número de prestadores do Regime Convencionado, devido à celebração de **54 novas** convenções, com pequenos, médios e grandes prestadores.



5.2 Regime Convencionado

Distribuição Geográfica da Rede de Prestadores - Indicadores de Produção



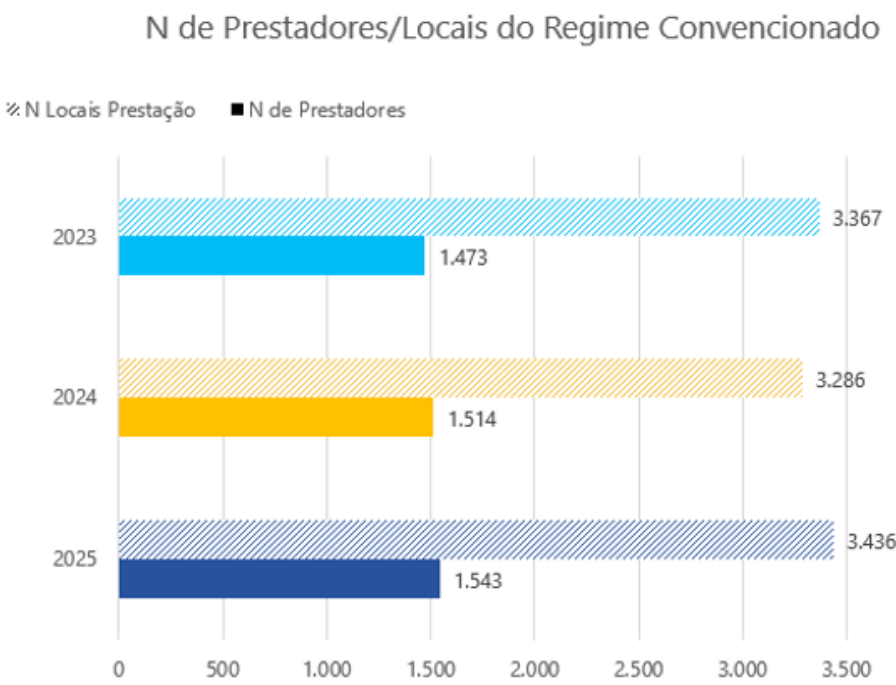
Em 2025, a rede convencionada manteve uma cobertura nacional alargada, com **3.436 locais de prestação distribuídos por 269 concelhos**, assegurando proximidade territorial aos beneficiários.

Distritos & Ilhas	N de Beneficiários	Locais de Prestação
Aveiro	71.009	219
Beja	21.411	45
Braga	89.392	209
Bragança	20.762	43
Castelo Branco	26.414	56
Coimbra	72.673	184
Évora	25.470	59
Faro	59.476	138
Guarda	20.810	40
Leiria	47.189	157
Lisboa	298.052	870
Portalegre	16.902	20
Porto	206.883	477
Santarém	53.649	178
Setúbal	119.807	345
Viana do Castelo	28.383	80
Vila Real	30.000	93
Viseu	47.436	147
Ilha da Madeira	49.093	52
Ilha de Porto Santo	1.317	0
Ilha de Santa Maria	1.523	0
Ilha de São Miguel	23.314	15
Ilha Terceira	11.055	8
Ilha da Graciosa	812	0
Ilha de São Jorge	1.592	0
Ilha do Pico	2.884	0
Ilha do Faial	3.796	1
Ilha das Flores	890	0
Ilha do Corvo	130	0
Estrangeiro *	337	0
Total Geral	1.352.461	3.436

* Número de Beneficiários com direitos residentes no Estrangeiro, utilizadores da rede de prestadores

5.2 Regime Convencionado

Rede de Prestadores - Indicadores de Produção



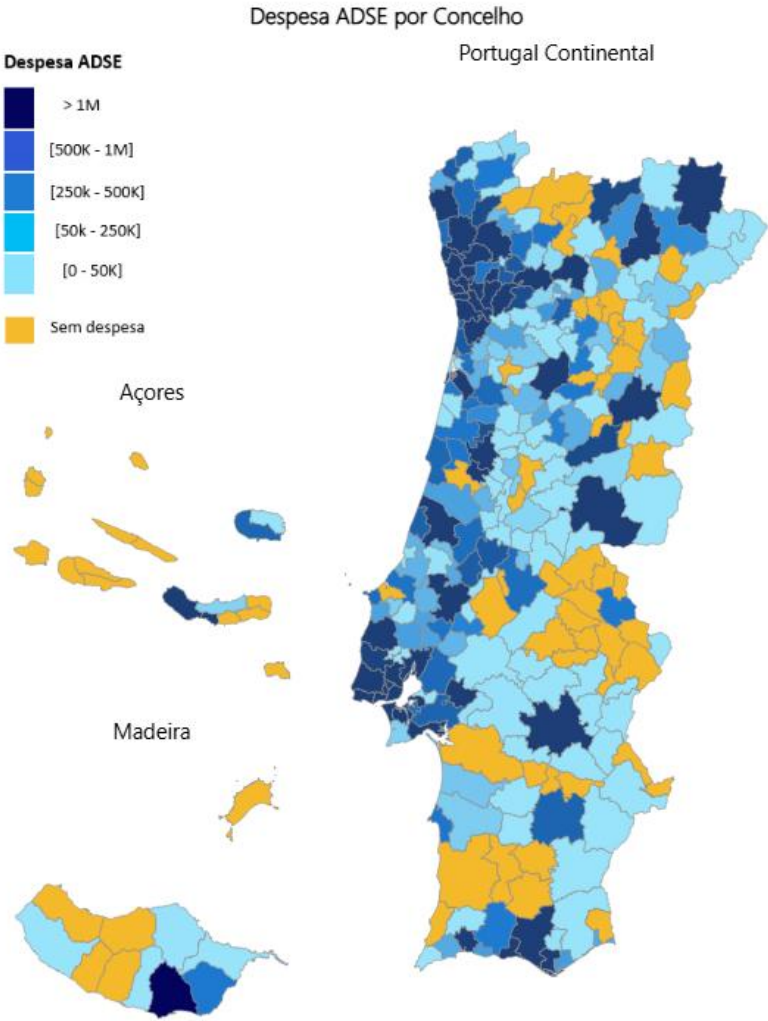
A rede do Regime Convencionado apresenta um reforço no número de prestadores convencionados (1.543), mantendo-se uma rede alargada de locais de prestação, reforçando a acessibilidade aos cuidados de saúde.

Valências	2023	2024	2025
ANÁLISES CLÍNICAS	1592	1497	1.568
CONSULTAS	999	1.035	1.135
MEDICINA	627	656	739
MEDICINA DENTÁRIA	534	557	623
RADIOLOGIA	574	578	618
MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO	574	591	615
ANATOMIA PATOLÓGICA	203	204	247
ENFERMAGEM	201	206	236
OUTRAS VALÊNCIAS	171	187	227
CIRURGIA	163	159	224
TRANSPORTES	170	168	169
MEDICAMENTOS	150	150	161
SANGUE	138	137	142
INTERNAMENTO	128	127	135
PRÓTESES INTRAOPERATÓRIAS	121	121	129
RADIONCOLOGIA E QUIMIOTERAPIA	100	98	101
MEDICINA NUCLEAR	22	21	24
CUIDADOS RESPIRATÓRIOS DOMICILIÁRIOS	7	7	7
Total	3.367	3.286	3.436

Destaque 2025

589.722.287 € Despesa	121.176.531 € Valor Beneficiário
710.898.818 € Receita Prestador	
33.855.712 Qtd Atos *	17,4 € Despesa por Ato *
1.403 N Prestadores	2.140 N Locais Prestação
954.538 N Beneficiários Utilizadores	
66,4% % Beneficiários Femininos	33,6% % Beneficiários Masculinos
35 N Médio Atos por Beneficiário Utilizador *	
617,8 € Valor Médio Apurado por Beneficiário Utilizador	

Nota: O número de prestadores e de locais de prestação não corresponde ao total da Rede mas apenas aos efetivamente utilizados pelos beneficiários.



* Alteração ao critério de contagem dos atos de transportes e medicamentos, incluindo oxigénio, face ao ano anterior.

Indicadores Financeiros - Evolução

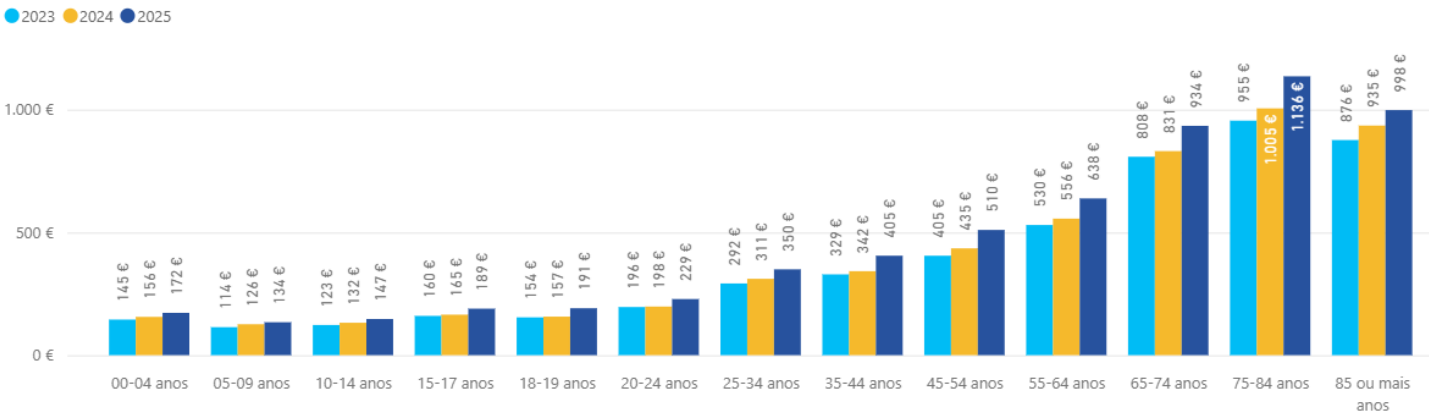
Evolução da Despesa por Grupo Etário

Escalão Etário	2023	2024	2025	Varição 2023/2024	Varição 2024/2025
	Despesa	Despesa	Despesa	Despesa	Despesa
00-04 anos	4.437.824 €	4.755.125 €	5.422.190 €	7,1%	14,0%
05-09 anos	5.078.102 €	5.837.521 €	6.284.920 €	15,0%	7,7%
10-14 anos	6.488.846 €	7.248.070 €	8.164.305 €	11,7%	12,6%
15-17 anos	6.396.264 €	6.748.031 €	7.843.483 €	5,5%	16,2%
18-19 anos	3.978.013 €	4.136.023 €	5.075.168 €	4,0%	22,7%
20-24 anos	8.120.671 €	8.371.875 €	10.007.480 €	3,1%	19,5%
25-34 anos	11.978.558 €	13.429.006 €	16.620.670 €	12,1%	23,8%
35-44 anos	27.994.393 €	28.496.545 €	33.847.311 €	1,8%	18,8%
45-54 anos	62.871.831 €	69.113.467 €	83.218.839 €	9,9%	20,4%
55-64 anos	89.737.731 €	94.658.775 €	109.814.022 €	5,5%	16,0%
65-74 anos	128.951.406 €	134.476.631 €	154.580.966 €	4,3%	15,0%
75-84 anos	86.294.738 €	95.950.797 €	115.404.818 €	11,2%	20,3%
85 ou mais anos	26.550.900 €	29.956.007 €	33.438.116 €	12,8%	11,6%
Total	468.879.278 €	503.177.874 €	589.722.287 €		

Entre 2024 e 2025, a despesa total aumentou de 503.177.874€ para 589.722.287€, o que corresponde a um crescimento de +17,2%. Trata-se de um incremento expressivo face ao ano anterior, sustentado por aumentos observáveis na generalidade dos escalões etários.

Regista-se um aumento consistente nos custos médios por beneficiário ao longo dos últimos 3 anos e um custo médio mais elevado nos escalões etários de maior idade.

Evolução Custo Médio por Beneficiário

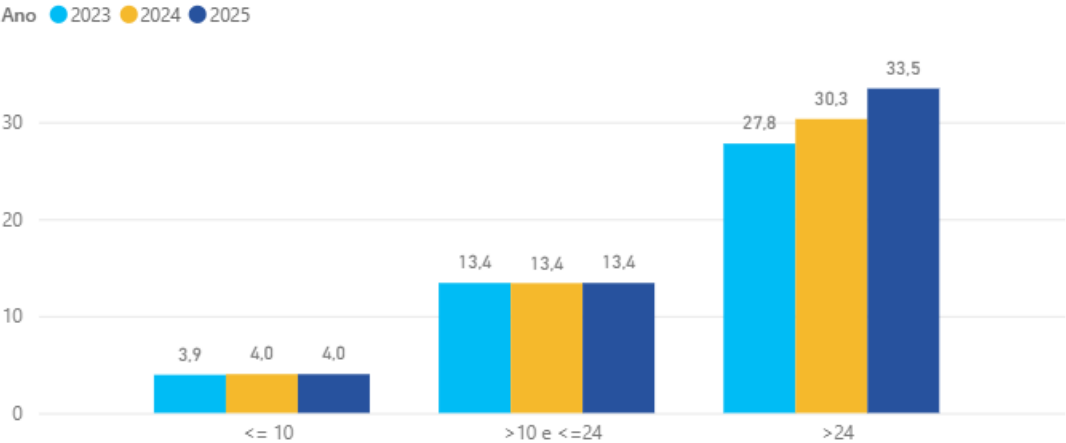


Indicadores Financeiros - Procura

Distribuição do N de Consultas por frequência de utilização

Frequência de Consultas	2023			2024			2025			Variação 2023/2024			Variação 2024/2025		
	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa
<= 10	2.858.159	727.096	61.307.844 €	2.986.666	746.940	65.159.948 €	3.028.729	758.209	82.188.457 €	4,5%	2,7%	6,3%	1,4%	1,5%	26,1%
>10 e <=24	77.523	5.786	1.650.563 €	80.571	6.021	1.739.838 €	86.641	6.467	2.379.090 €	3,9%	4,1%	5,4%	7,5%	7,4%	36,7%
>24	2.527	91	53.921 €	2.728	90	64.953 €	3.680	110	104.856 €	8,0%	-1,1%	20,5%	34,9%	22,2%	61,4%
Total	2.938.209	728.172	63.012.327 €	3.069.965	747.945	66.964.739 €	3.119.050	759.250	84.672.402 €						

N Médio de Consultas por beneficiário e por frequência de utilização



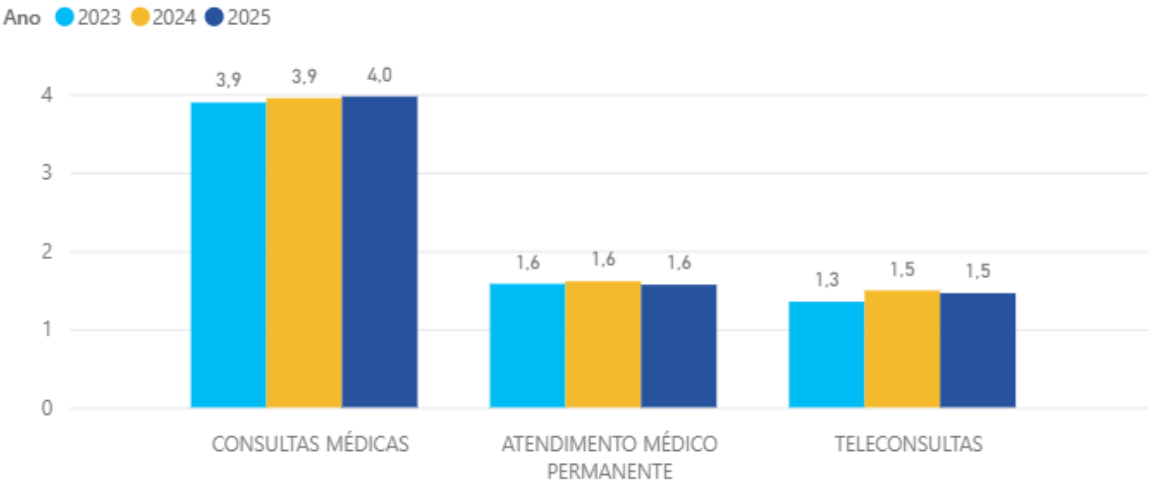
A procura de consultas no Regime Convencionado evidencia uma tendência de crescimento consistente, traduzida no aumento do número de atos e de beneficiários utilizadores.

Esta evolução confirma o reforço da atratividade do regime, em linha com as medidas de atualização de preços tabelados e de alargamento da rede de prestadores.

N de Consultas e Atendimento Médico Permanente (AMP)

Consultas	2023			2024			2025			Variação 2023/2024			Variação 2024/2025		
	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa
ATENDIMENTO MÉDICO PERMANENTE	269.624	170.812	5.520.005 €	284.017	176.382	5.813.290 €	255.846	163.241	5.514.794 €	5,3%	3,3%	5,3%	-9,9%	-7,5%	-5,1%
CONSULTAS MÉDICAS	2.668.195	685.420	57.486.679 €	2.785.346	705.418	61.142.738 €	2.861.557	720.618	79.131.385 €	4,4%	2,9%	6,4%	2,7%	2,2%	29,4%
TELECONSULTAS	390	289	5.643 €	602	403	8.711 €	1.647	1.129	26.223 €	54,4%	39,4%	54,4%	173,6%	180,1%	201,0%
Total	2.938.209	728.172	63.012.327 €	3.069.965	747.945	66.964.739 €	3.119.050	759.250	84.672.402 €						

N Médio de Consultas por Beneficiário



O número médio de consultas médicas por beneficiário mantém-se globalmente estável.

As consultas presenciais registam um ligeiro aumento, em linha com a melhoria do acesso, enquanto as teleconsultas se consolidam como modalidade complementar de acesso aos cuidados de saúde.

O aumento da procura não decorre de um maior consumo médio por beneficiário, mas sim do aumento do número de beneficiários utilizadores.

Indicadores Financeiros - Evolução da Despesa

Evolução da Despesa por Valências

Valências	2023		2024		2025		Variação 2023/2024	Variação 2024/2025
	Despesa	Peso	Despesa	Peso	Despesa	Peso	Despesa	Despesa
CIRURGIA	107.072.729 €	22,8%	111.499.394 €	22,2%	144.074.720 €	24,4%	4,1%	29,2%
RADIONCOLOGIA E QUIMIOTERAPIA	74.936.756 €	16,0%	84.947.402 €	16,9%	97.731.138 €	16,6%	13,4%	15,0%
CONSULTAS	63.012.327 €	13,4%	66.964.739 €	13,3%	84.672.402 €	14,4%	6,3%	26,4%
RADIOLOGIA	50.414.623 €	10,8%	55.766.092 €	11,1%	59.756.720 €	10,1%	10,6%	7,2%
MEDICINA	38.717.660 €	8,3%	41.493.912 €	8,2%	49.971.917 €	8,5%	7,2%	20,4%
ANÁLISES CLÍNICAS	39.000.645 €	8,3%	41.896.738 €	8,3%	43.948.846 €	7,5%	7,4%	4,9%
PRÓTESES INTRAOPERATÓRIAS	26.115.542 €	5,6%	28.453.050 €	5,7%	33.369.713 €	5,7%	9,0%	17,3%
MEDICINA DENTÁRIA	19.782.404 €	4,2%	20.313.954 €	4,0%	21.646.944 €	3,7%	2,7%	6,6%
INTERNAMENTO	17.443.908 €	3,7%	17.650.727 €	3,5%	18.194.336 €	3,1%	1,2%	3,1%
MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO	11.375.991 €	2,4%	11.771.252 €	2,3%	12.162.928 €	2,1%	3,5%	3,3%
ANATOMIA PATOLÓGICA	7.131.318 €	1,5%	7.719.512 €	1,5%	8.482.782 €	1,4%	8,2%	9,9%
CUIDADOS RESPIRATÓRIOS DOMICILIÁRIOS	4.355.964 €	0,9%	4.422.944 €	0,9%	4.785.061 €	0,8%	1,5%	8,2%
MEDICINA NUCLEAR	3.542.504 €	0,8%	3.893.443 €	0,8%	4.158.424 €	0,7%	9,9%	6,8%
MEDICAMENTOS	3.837.835 €	0,8%	4.196.885 €	0,8%	3.829.794 €	0,6%	9,4%	-8,7%
SANGUE	1.467.890 €	0,3%	1.490.606 €	0,3%	1.424.435 €	0,2%	1,5%	-4,4%
ENFERMAGEM	443.522 €	0,1%	431.407 €	0,1%	1.051.675 €	0,2%	-2,7%	143,8%
OUTRAS VALÊNCIAS	226.960 €	0,0%	265.576 €	0,1%	460.214 €	0,1%	17,0%	73,3%
TRANSPORTES	700 €	0,0%	240 €	0,0%	236 €	0,0%	-65,7%	-1,7%
Total	468.879.278 €		503.177.874 €		589.722.287 €			

A evolução da despesa evidencia um crescimento global concentrado em valências específicas, como *Cirurgia (incluindo Próteses intraoperatórias), Consultas, Medicina (incluindo Cardiologia de intervenção), Oncologia e Enfermagem* assumindo um peso determinante na variação da despesa.

Esta evolução evidencia o reforço da atratividade do regime, em linha com as medidas de atualização das tabelas implementadas em 2025.

Indicadores Financeiros - Evolução da Despesa

Evolução da Despesa em Atividade Cirúrgica

Valências	2023				2024				2025				Variação 2023/2024			Variação 2024/2025		
	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa	Peso	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa	Peso	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa	Peso	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa
ATOS CIRÚRGICOS	115.144	67.422	104.139.582 €	73,3%	118.398	68.821	107.891.166 €	72,4%	129.436	72.898	123.716.973 €	63,8%	2,8%	2,1%	3,6%	9,3%	5,9%	14,7%
PRÓTESES INTRAOPERATÓRIAS	45.164	10.352	26.115.542 €	18,4%	47.602	10.691	28.453.050 €	19,1%	54.775	12.209	33.369.713 €	17,2%	5,4%	3,3%	9,0%	15,1%	14,2%	17,3%
EXCEDENTE DO COPAGAMENTO BENEFICIÁRIO											23.143	16.283.889 €	8,4%					
CARDIOLOGIA DE INTERVENÇÃO									1.839	1.703	6.959.779 €	3,6%						
INTERNAMENTO DE CIRURGIA	47.359	19.472	5.096.964 €	3,6%	44.847	18.890	4.943.602 €	3,3%	52.900	21.588	5.637.641 €	2,9%	-5,3%	-3,0%	-3,0%	18,0%	14,3%	14,0%
CONSUMOS EM SALA CIRURGICA	316.362	10.784	2.933.147 €	2,1%	365.582	10.808	3.608.228 €	2,4%	352.470	12.826	4.073.858 €	2,1%	15,6%	0,2%	23,0%	-3,6%	18,7%	12,9%
PRODUTOS MEDICAMENTOSOS	3.910.181	65.159	3.837.835 €	2,7%	4.047.965	67.454	4.196.889 €	2,8%	1.574.561	64.778	3.829.794 €	2,0%	3,5%	3,5%	9,4%	-61,1%	-4,0%	-8,7%
Total	4.434.210	173.189	142.123.070 €		4.624.394	176.664	149.092.935 €		2.165.981	209.145	193.871.647 €							

Evolução da Despesa em Oncologia

Valências	2023			2024			2025			Variação 2023/2024			Variação 2024/2025		
	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa	Qtd Atos	N Beneficiários	Despesa
MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS E IMUNOMODULADORES	1.216.867	4.693	65.777.909 €	1.348.497	5.027	75.439.967 €	1.543.365	5.275	87.715.754 €	10,8%	7,1%	14,7%	14,5%	4,9%	16,3%
DIÁRIA DE HOSPITAL DE DIA (SESSÃO DE QUIMIOTERAPIA)	14.855	1.914	4.156.925 €	14.856	1.885	4.415.625 €	14.901	1.854	4.454.648 €	0,0%	-1,5%	6,2%	0,3%	-1,6%	0,9%
OUTROS MEDICAMENTOS EM SESSÃO DE QUIMIOTERAPIA	181.111	2.674	2.505.267 €	184.026	2.755	2.707.589 €	183.162	2.735	2.886.758 €	1,6%	3,0%	8,1%	-0,5%	-0,7%	6,6%
RADIOTERAPIA	5.572	777	1.727.550 €	4.993	710	1.777.405 €	3.848	646	1.715.538 €	-10,4%	-8,6%	2,9%	-22,9%	-9,0%	-3,5%
BRAQUITERAPIA	109	109	769.104 €	85	86	606.816 €	125	125	958.440 €	-22,0%	-21,1%	-21,1%	47,1%	45,3%	57,9%
Total	1.418.514	5.176	74.936.756 €	1.552.457	5.407	84.947.402 €	1.745.401	5.603	97.731.138 €						

Nota de alteração metodológica: O critério de extração de dados para a métrica 'Qtd Atos' foi atualizado nas valências de 'Produtos Medicamentosos' e 'Outros Medicamentos em sessão de quimioterapia', uma vez que a faturação é efetuada por unidade de dosagem (ml ou cm³, como no caso do oxigénio) e não por unidade física. Devido a esta mudança os valores quantitativos de 2025, nestas valências específicas não são diretamente comparáveis com os dos anos anteriores)

5.2 Regime Convencionado

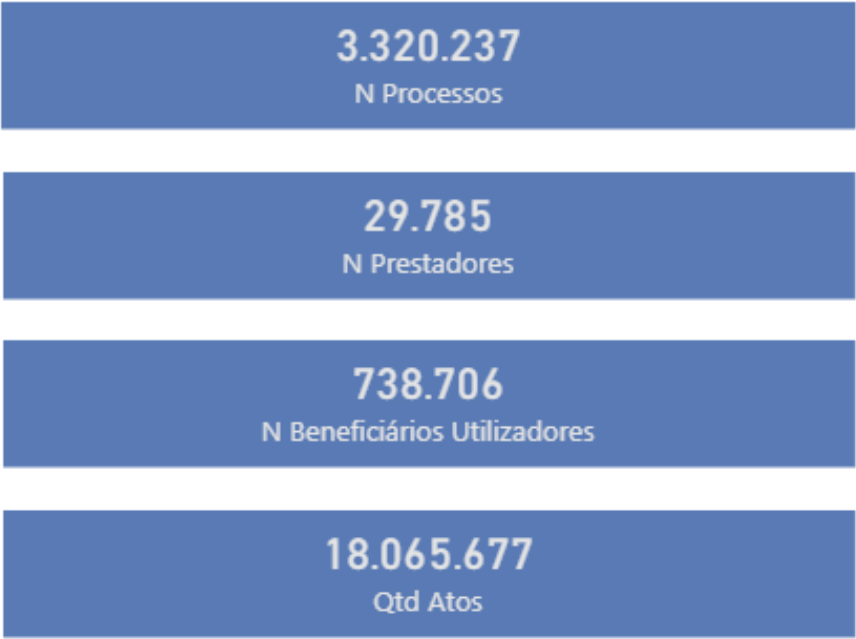
Indicadores Financeiros - Evolução Despesa Regime Convencionado vs. Regime Livre

Evolução da Despesa por Valências

Valências	2023				2024				2025				Variação 2023/2024			Variação 2024/2025		
	Despesa RC	Despesa RL	Despesa Total	Peso	Despesa RC	Despesa RL	Despesa Total	Peso	Despesa RC	Despesa RL	Despesa Total	Peso	Despesa RC	Despesa RL	Despesa Total	Despesa RC	Despesa RL	Despesa Total
CIRURGIA	107.072.729 €	10.408.360 €	117.481.089 €	18,0%	111.499.394 €	10.411.102 €	121.910.496 €	17,2%	144.074.720 €	9.996.734 €	154.071.454 €	19,3%	4,1%	0,0%	3,8%	29,2%	-4,0%	26,4%
CONSULTAS	63.012.327 €	15.574.053 €	78.586.380 €	12,0%	66.964.739 €	17.851.260 €	84.815.999 €	12,0%	84.672.402 €	20.324.119 €	104.996.521 €	13,2%	6,3%	14,6%	7,9%	26,4%	13,9%	23,8%
RADIONCOLOGIA E QUIMIOTERAPIA	74.936.756 €	5.238.430 €	80.175.186 €	12,3%	84.947.402 €	4.972.131 €	89.919.534 €	12,7%	97.731.138 €	5.146.008 €	102.877.145 €	12,9%	13,4%	-5,1%	12,2%	15,0%	3,5%	14,4%
MEDICINA DENTÁRIA	19.782.404 €	39.163.072 €	58.945.476 €	9,0%	20.313.954 €	48.026.088 €	68.340.042 €	9,6%	21.646.944 €	46.035.317 €	67.682.261 €	8,5%	2,7%	22,6%	15,9%	6,6%	-4,1%	-1,0%
RADIOLOGIA	50.414.623 €	5.051.682 €	55.466.304 €	8,5%	55.766.092 €	5.243.087 €	61.009.179 €	8,6%	59.756.720 €	5.202.329 €	64.959.049 €	8,2%	10,6%	3,8%	10,0%	7,2%	-0,8%	6,5%
MEDICINA	38.717.660 €	6.776.220 €	45.493.881 €	7,0%	41.493.912 €	7.155.332 €	48.649.243 €	6,9%	49.971.917 €	7.003.006 €	56.974.923 €	7,1%	7,2%	5,6%	6,9%	20,4%	-2,1%	17,1%
MEIOS CORREÇÃO E COMPENSAÇÃO		46.469.033 €	46.469.033 €	7,1%		55.855.298 €	55.855.298 €	7,9%		54.506.583 €	54.506.583 €	6,8%		20,2%	20,2%		-2,4%	-2,4%
ANÁLISES CLÍNICAS E ANATOMIA PATOLÓGICA	46.131.963 €	1.645.352 €	47.777.315 €	7,3%	49.616.251 €	1.730.634 €	51.346.884 €	7,2%	52.431.628 €	1.642.044 €	54.073.671 €	6,8%	7,6%	5,2%	7,5%	5,7%	-5,1%	5,3%
PRÓTESES INTRAOPERATÓRIAS	26.115.542 €	1.579.182 €	27.694.724 €	4,2%	28.453.050 €	1.792.638 €	30.245.689 €	4,3%	33.369.713 €	1.748.415 €	35.118.129 €	4,4%	9,0%	13,5%	9,2%	17,3%	-2,5%	16,1%
MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO	11.375.991 €	14.288.568 €	25.664.559 €	3,9%	11.771.252 €	17.573.140 €	29.344.392 €	4,1%	12.162.928 €	20.684.574 €	32.847.502 €	4,1%	3,5%	23,0%	14,3%	3,3%	17,7%	11,9%
INTERNAMENTO	17.443.908 €	3.800.304 €	21.244.212 €	3,3%	17.650.727 €	3.587.730 €	21.238.457 €	3,0%	18.194.336 €	2.874.417 €	21.068.753 €	2,6%	1,2%	-5,6%	-0,0%	3,1%	-19,9%	-0,8%
TRANSPORTES	700 €	17.948.901 €	17.949.601 €	2,7%	240 €	11.888.851 €	11.889.092 €	1,7%	236 €	9.631.917 €	9.632.153 €	1,2%	-65,6%	-33,8%	-33,8%	-1,9%	-19,0%	-19,0%
OUTRAS VALÊNCIAS	226.960 €	3.580.096 €	3.807.056 €	0,6%	265.576	5.235.135 €	5.500.711 €	0,8%	460.214	8.764.092 €	9.224.306 €	1,2%	17,0%	46,2%	44,5%	73,3%	67,4%	67,7%
LAR E APOIO DOMICILIÁRIO		8.314.016 €	8.314.016 €	1,3%		8.830.636 €	8.830.636 €	1,2%		8.958.623 €	8.958.623 €	1,1%		6,2%	6,2%		1,4%	1,4%
MEDICAMENTOS	3.837.835 €	2.853.227 €	6.691.062 €	1,0%	4.196.885 €	3.273.372 €	7.470.257 €	1,1%	3.829.794 €	2.993.440 €	6.823.234 €	0,9%	9,4%	14,7%	11,6%	-8,7%	-8,6%	-8,7%
CUIDADOS RESPIRATÓRIOS DOMICILIÁRIOS	4.355.964 €		4.355.964 €	0,7%	4.422.944 €		4.422.944 €	0,6%	4.785.061 €		4.785.061 €	0,6%	1,5%		1,5%	8,2%		8,2%
MEDICINA NUCLEAR	3.542.504 €	45.297 €	3.587.802 €	0,5%	3.893.443 €	38.965 €	3.932.408 €	0,6%	4.158.424 €	49.011 €	4.207.435 €	0,5%	9,9%	-14,0%	9,6%	6,8%	25,8%	7,0%
ENFERMAGEM	443.522 €	603.061 €	1.046.583 €	0,2%	431.407 €	635.357 €	1.066.764 €	0,2%	1.051.675 €	576.398 €	1.628.073 €	0,2%	-2,7%	5,4%	1,9%	143,8%	-9,3%	52,6%
SANGUE	1.467.890 €		1.467.890 €	0,2%	1.490.606 €		1.490.606 €	0,2%	1.424.435 €		1.424.435 €	0,2%	1,5%		1,5%	-4,4%		-4,4%
ESTRANGEIRO / MISSÃO OFICIAL		739.559 €	739.559 €	0,1%		606.955 €	606.955 €	0,1%		710.953 €	710.953 €	0,1%		-17,9%	-17,9%		17,1%	17,1%
TRATAMENTOS TERMAIS		476.150 €	476.150 €	0,1%		401.740 €	401.740 €	0,1%		414.174 €	414.174 €	0,1%		-15,6%	-15,6%		3,1%	3,1%
APOSENTADORIA		20.492 €	20.492 €	0,0%		21.472 €	21.472 €	0,0%		21.516 €	21.516 €	0,0%		4,8%	4,8%		0,2%	0,2%
SITUAÇÕES ESPECÍFICAS		28.203 €	28.203 €	0,0%		30.065 €	30.065 €	0,0%		11.493 €	11.493 €	0,0%		6,6%	6,6%		-61,8%	-61,8%
Total	468.879.278 €	184.603.260 €	653.482.537 €		503.177.874 €	205.160.987 €	708.338.861 €		589.722.287 €	207.295.161 €	797.017.449 €							

A evolução da despesa por valências revela um crescimento diferenciado, mais acentuado no Regime Convencionado e nas áreas associadas ao alargamento do acesso a cuidados mais dispendiosos, refletindo as alterações no financiamento de cuidados de saúde. Este regime apresenta um aumento de despesa superior ao Regime Livre, em linha com a prioridade estratégica e com o impacto das medidas de atualização das tabelas.

Destaque 2025



Nota: As 'Outras Valências' incluem atos relacionados com Medicamentos, Oxigénio e Ventiloterapia, Consulta de Psicologia Clínica, Consulta de Nutrição, entre outros.

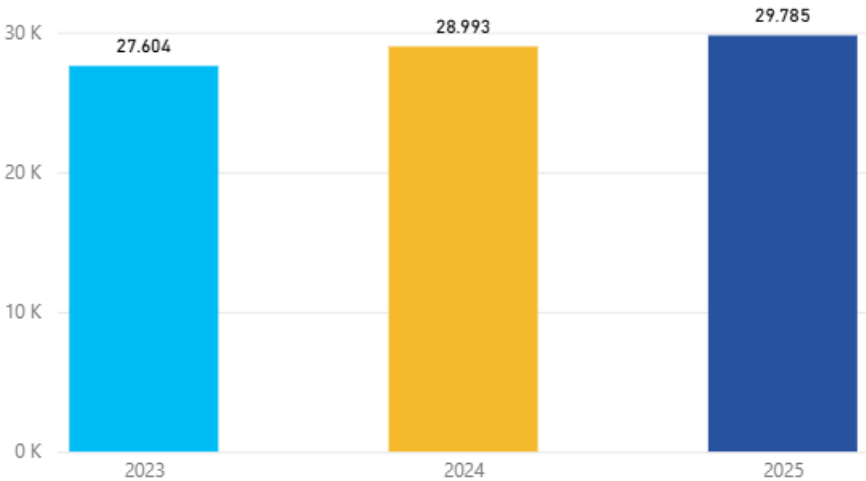
Indicadores de Produção - Evolução Prestadores

Evolução do N Prestadores por Valências

Valências	2023	2024	2025	Variação 2023/2024	Variação 2024/2025
OUTRAS VALÊNCIAS	13.044	15.771	9.772	20,9%	-38,0%
CONSULTAS	6.764	6.997	6.655	3,4%	-4,9%
MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO	4.829	5.462	5.806	13,1%	6,3%
MEDICINA DENTÁRIA	5.798	5.830	5.737	0,6%	-1,6%
MEIOS CORREÇÃO E COMPENSAÇÃO	5.356	5.639	5.596	5,3%	-0,8%
MEDICINA	2.516	2.604	2.573	3,5%	-1,2%
RADIOLOGIA	1.777	1.905	1.892	7,2%	-0,7%
LAR E APOIO DOMICILIÁRIO	1.858	1.882	1.869	1,3%	-0,7%
TRANSPORTES	3.258	2.642	1.574	-18,9%	-40,4%
CIRURGIA	1.259	1.171	949	-7,0%	-19,0%
ENFERMAGEM	672	696	705	3,6%	1,3%
ANÁLISES CLÍNICAS E ANATOMIA PATOLÓGICA	563	539	497	-4,3%	-7,8%
MEDICAMENTOS	257	282	280	9,7%	-0,7%
INTERNAMENTO	168	160	140	-4,8%	-12,5%
APOSENTADORIA	76	83	86	9,2%	3,6%
PRÓTESES INTRAOPERATÓRIAS	78	80	72	2,6%	-10,0%
SITUAÇÕES ESPECÍFICAS	33	37	41	12,1%	10,8%
TRATAMENTOS TERMAIS	45	43	40	-4,4%	-7,0%
RADIONCOLOGIA E QUIMIOTERAPIA	34	37	36	8,8%	-2,7%
MEDICINA NUCLEAR	36	34	30	-5,6%	-11,8%

Nota: No Quadro "Evolução do N Prestadores por Valências" como grande parte dos prestadores tem mais que uma Valência, o total de cada ano é superior ao número total de Prestadores apresentado no Gráfico "Evolução do N Prestadores de Regime Livre".

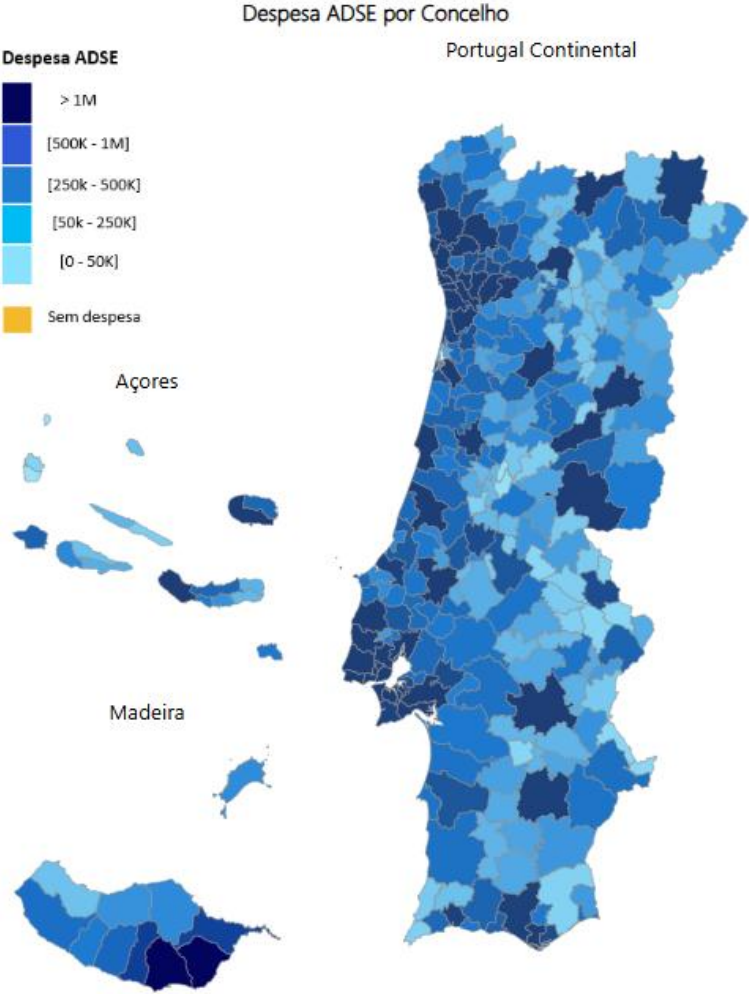
Evolução do N Prestadores de Regime Livre



A variação 2024/2025 no número de prestadores evidencia uma redução significativa nos Transportes (-40,4%), coerente com as medidas de controlo ao abuso implementadas em 2024. Regista-se igualmente uma diminuição na área da Cirurgia (-19,0%), Internamento (-12,5%) e Próteses Intraoperatórias (-10%), em linha com as medidas adotadas no Regime Convencionado, que reforçaram a concentração da atividade em prestadores convencionados.

Destaque 2025

207.295.161,31 € Despesa	312.882.017,75 € Encargo Beneficiário
520.177.179,06 € Valor Pago Beneficiário	
18.065.677 Qtd Atos *	11,47 € Despesa por Ato *
29.785 N Prestadores	3.320.237 N Processos
738.706 N Beneficiários Utilizadores	
66,8% % Beneficiários Femininos	33,2% % Beneficiários Masculinos
24 N Médio Atos por Beneficiário Utilizador *	
280,62 € Valor Médio Despesa por Beneficiário Utilizador	
423,55 € Valor Médio Encargo por Beneficiário Utilizador	



* Alteração ao critério de contagem dos atos de transportes e medicamentos, incluindo oxigénio, face ao ano anterior.

Indicadores Financeiros - Evolução da Despesa

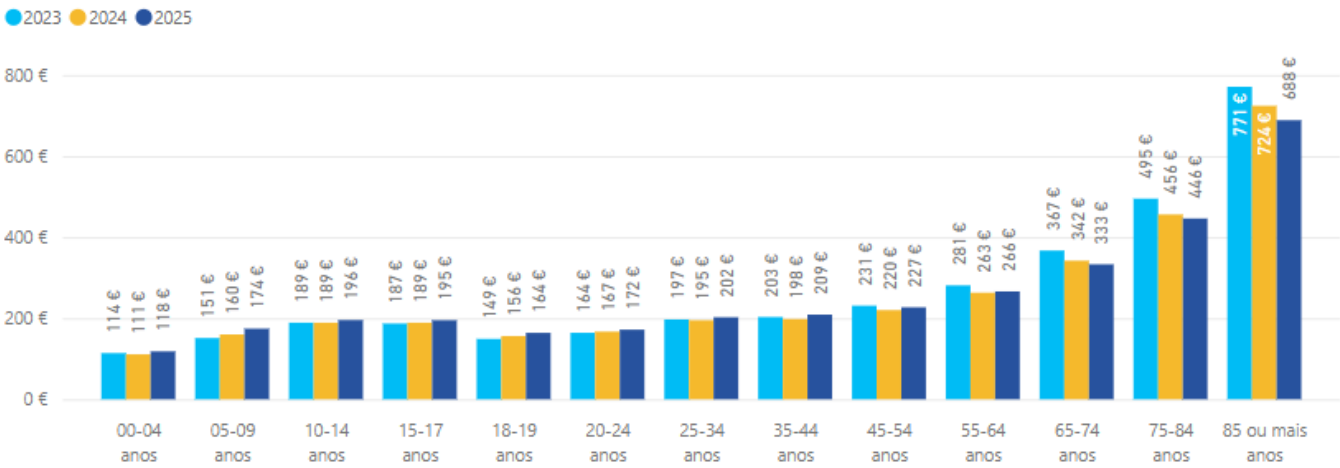
Evolução da Despesa por Grupo Etário

	2023	2024	2025	Varição 2023/2024	Varição 2024/2025
Escalão Etário	Despesa	Despesa	Despesa	Despesa	Despesa
00-04 anos	2.183.044 €	2.656.581 €	2.783.282 €	21,7%	4,8%
05-09 anos	4.275.297 €	6.174.044 €	6.895.737 €	44,4%	11,7%
10-14 anos	6.770.893 €	8.971.685 €	9.459.896 €	32,5%	5,4%
15-17 anos	5.137.087 €	6.809.643 €	6.994.490 €	32,6%	2,7%
18-19 anos	2.440.782 €	3.296.005 €	3.460.426 €	35,0%	5,0%
20-24 anos	4.366.598 €	5.526.036 €	5.865.166 €	26,6%	6,1%
25-34 anos	5.436.132 €	6.952.657 €	7.929.870 €	27,9%	14,1%
35-44 anos	11.057.148 €	13.492.544 €	14.099.842 €	22,0%	4,5%
45-54 anos	22.357.334 €	27.630.999 €	28.682.220 €	23,6%	3,8%
55-64 anos	29.488.351 €	33.638.786 €	33.578.512 €	14,1%	-0,2%
65-74 anos	42.011.416 €	40.930.097 €	38.920.874 €	-2,6%	-4,9%
75-84 anos	32.340.203 €	31.907.745 €	31.925.122 €	-1,3%	0,1%
85 ou mais anos	16.738.974 €	17.174.165 €	16.699.725 €	2,6%	-2,8%
Total	184.603.260 €	205.160.987 €	207.295.161 €		

Entre 2024 e 2025, a despesa total aumentou de 205.160.987€ para 207.295.161€, o que representa uma variação relativa de cerca de +1,0%.

A redução de despesa nos escalões etários mais elevados justifica-se pela transferência da mesma do Regime Livre para o Regime Convencionado, em particular, nas valências de cirurgia, internamento e consultas.

Evolução Custo Médio por Beneficiário



Indicadores Financeiros - Evolução da Despesa

Evolução da Despesa por Valências

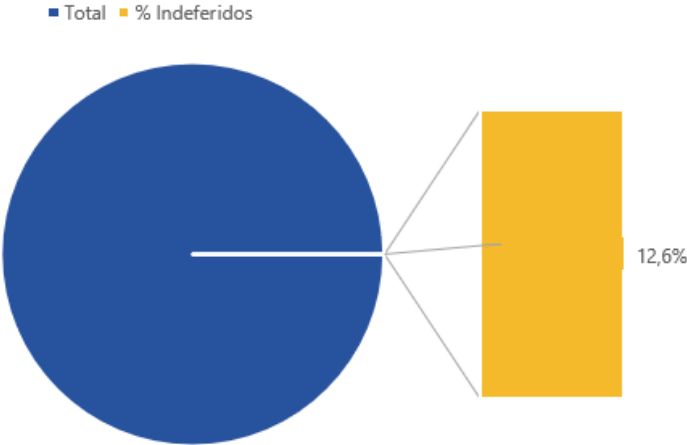
Valências	2023		2024		2025		Variação 2023/2024	Variação 2024/2025
	Despesa	Peso	Despesa	Peso	Despesa	Peso	Despesa	Despesa
MEIOS CORREÇÃO E COMPENSAÇÃO	46.469.033 €	25,2%	55.855.298 €	27,2%	54.506.583 €	26,3%	20,2%	-2,4%
MEDICINA DENTÁRIA	39.163.072 €	21,2%	48.026.088 €	23,4%	46.035.317 €	22,2%	22,6%	-4,1%
MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO	14.288.568 €	7,7%	17.573.140 €	8,6%	20.684.574 €	10,0%	23,0%	17,7%
CONSULTAS	15.574.053 €	8,4%	17.851.260 €	8,7%	20.324.119 €	9,8%	14,6%	13,9%
CIRURGIA	10.408.360 €	5,6%	10.411.102 €	5,1%	9.996.734 €	4,8%	0,0%	-4,0%
TRANSPORTES	17.948.901 €	9,7%	11.888.851 €	5,8%	9.631.917 €	4,6%	-33,8%	-19,0%
LAR E APOIO DOMICILIÁRIO	8.314.016 €	4,5%	8.830.636 €	4,3%	8.958.623 €	4,3%	6,2%	1,4%
DIVERSOS	3.580.096 €	1,9%	5.235.135 €	2,6%	8.764.092 €	4,2%	46,2%	67,4%
MEDICINA	6.776.220 €	3,7%	7.155.332 €	3,5%	7.003.006 €	3,4%	5,6%	-2,1%
RADIOLOGIA	5.051.682 €	2,7%	5.243.087 €	2,6%	5.202.329 €	2,5%	3,8%	-0,8%
RADIONCOLOGIA E QUIMIOTERAPIA	5.238.430 €	2,8%	4.972.131 €	2,4%	5.146.008 €	2,5%	-5,1%	3,5%
MEDICAMENTOS	2.853.227 €	1,5%	3.273.372 €	1,6%	2.993.440 €	1,4%	14,7%	-8,6%
INTERNAMENTO	3.800.304 €	2,1%	3.587.730 €	1,7%	2.874.417 €	1,4%	-5,6%	-19,9%
PRÓTESES INTRAOPERATÓRIAS	1.579.182 €	0,9%	1.792.638 €	0,9%	1.748.415 €	0,8%	13,5%	-2,5%
ANÁLISES CLÍNICAS E ANATOMIA PATOLÓGICA	1.645.352 €	0,9%	1.730.634 €	0,8%	1.642.044 €	0,8%	5,2%	-5,1%
ESTRANGEIRO / MISSÃO OFICIAL	739.559 €	0,4%	606.955 €	0,3%	710.953 €	0,3%	-17,9%	17,1%
ENFERMAGEM	603.061 €	0,3%	635.357 €	0,3%	576.398 €	0,3%	5,4%	-9,3%
TRATAMENTOS TERMAIS	476.150 €	0,3%	401.740 €	0,2%	414.174 €	0,2%	-15,6%	3,1%
MEDICINA NUCLEAR	45.297 €	0,0%	38.965 €	0,0%	49.011 €	0,0%	-14,0%	25,8%
APOSENTADORIA	20.492 €	0,0%	21.472 €	0,0%	21.516 €	0,0%	4,8%	0,2%
SITUAÇÕES ESPECÍFICAS	28.203 €	0,0%	30.065 €	0,0%	11.493 €	0,0%	6,6%	-61,8%
Total	184.603.260 €		205.160.987 €		207.295.161 €			

O crescimento da despesa em 2025 é moderado, concentrado em valências específicas como *Consultas*, *Diversos* (inclui *consultas de Psicologia e de Nutrição*), coexistindo com reduções relevantes, tais como *Cirurgia e Internamento*, em linha com as medidas de reforço do Regime Convencionado.

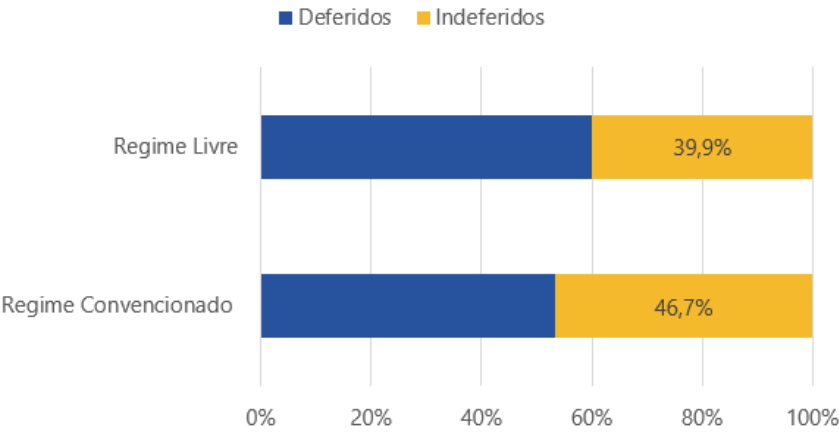
Destaque 2025



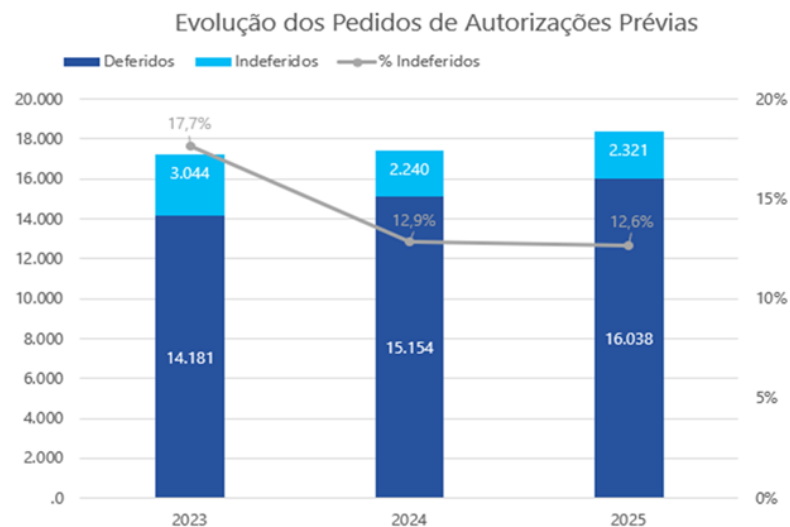
Pedidos de Autorização Prévia



Pareceres Médicos

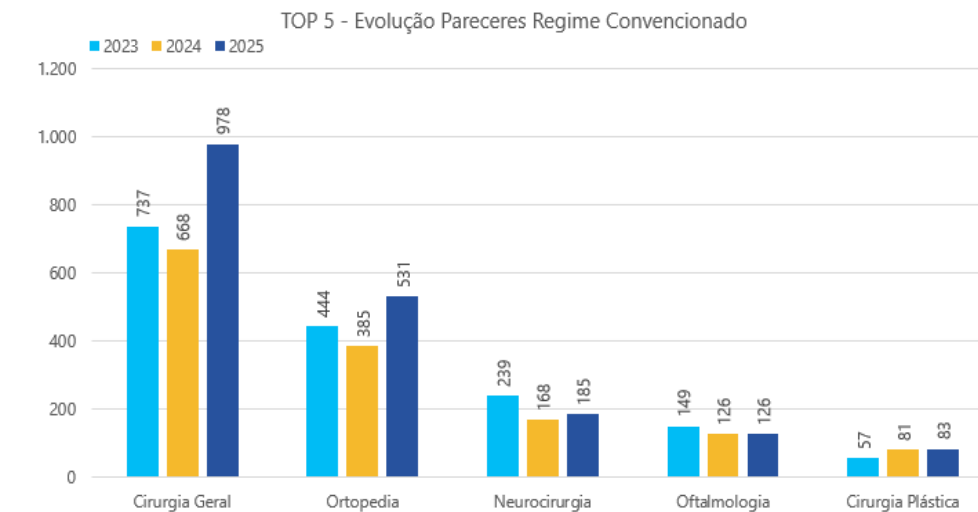
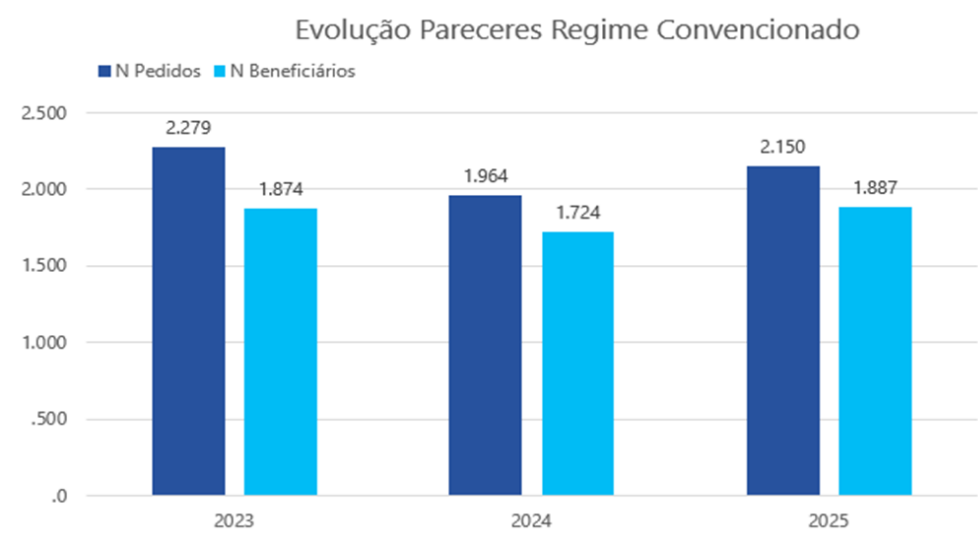


Indicadores de Produção 'Regime Convencionado'

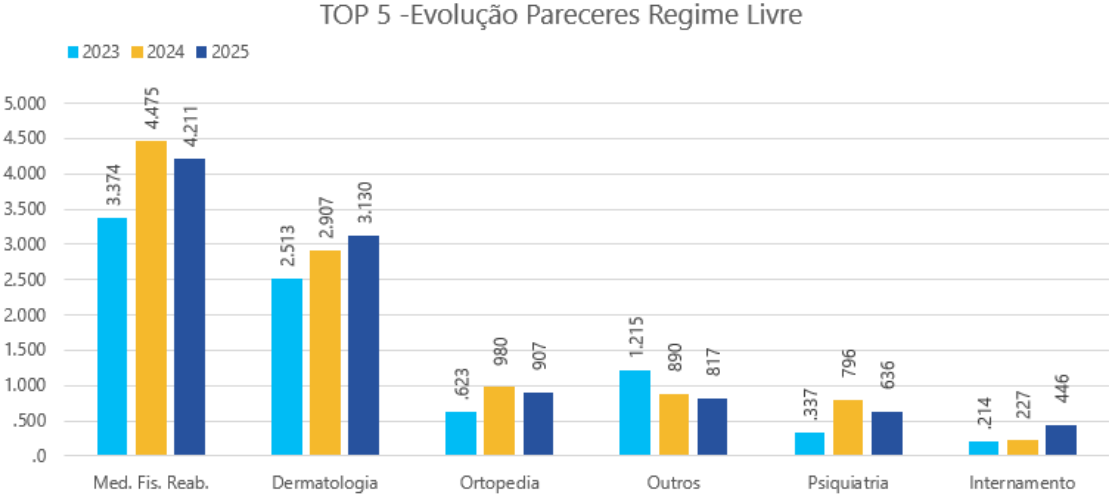
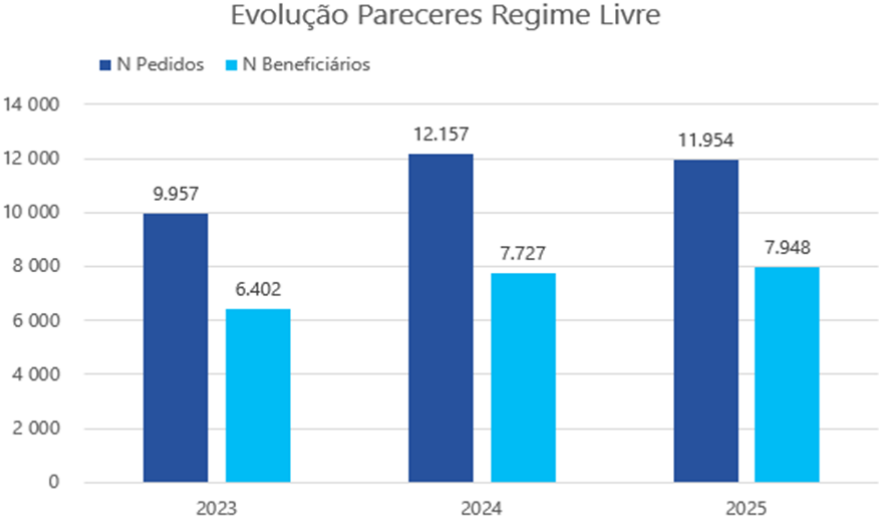


A análise dos pedidos de autorização prévia revela um aumento dos deferimentos e uma redução da taxa de indeferimento, refletindo maior adequação dos pedidos e maior eficiência no processo interno de análise.

Os pareceres em Regime Convencionado concentram-se nas especialidades cirúrgicas, com destaque para Cirurgia Geral e Ortopedia em 2025, em linha com as medidas implementadas.



Indicadores de Produção 'Regime Livre'

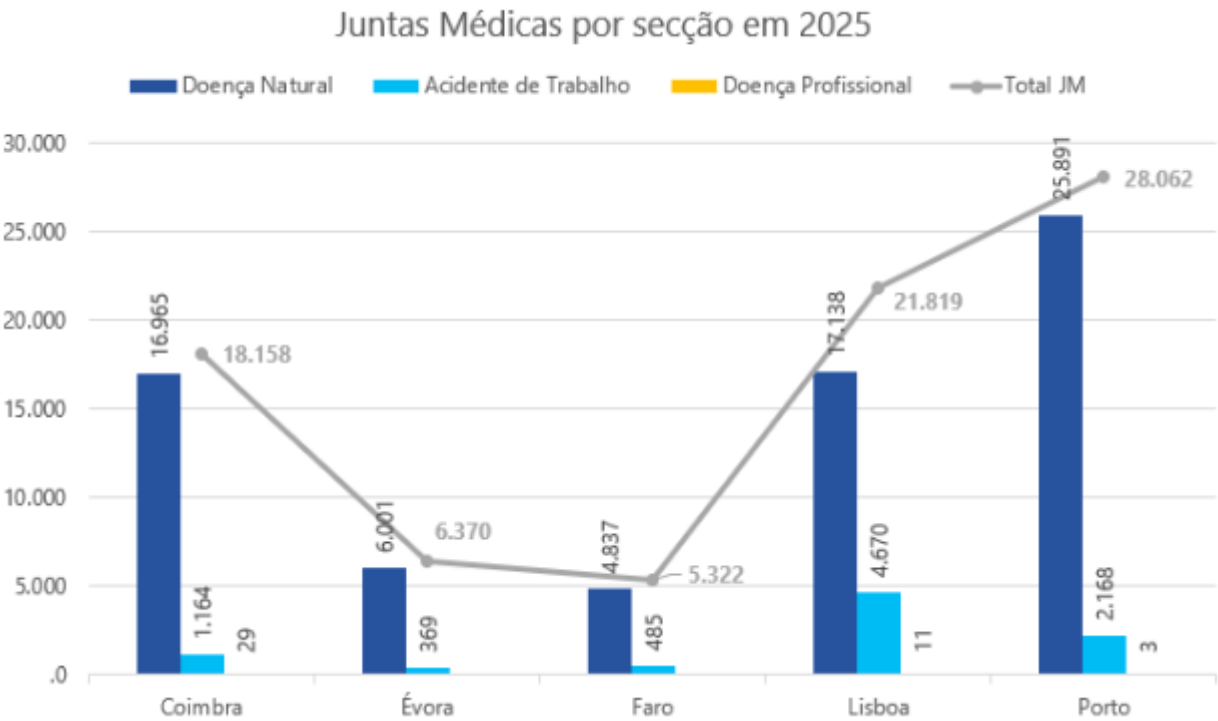
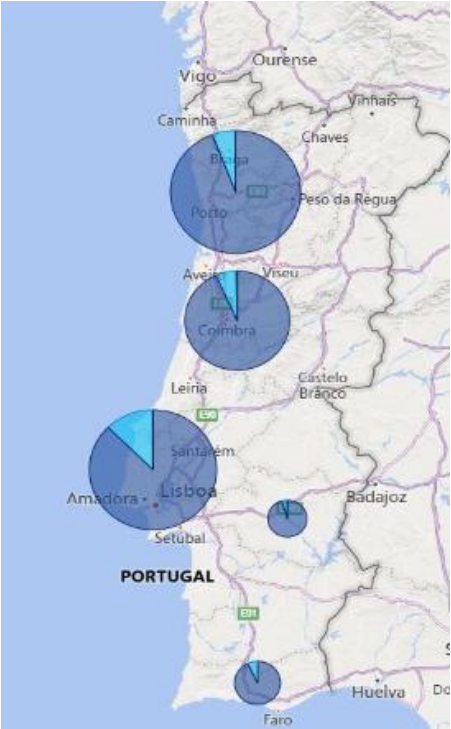


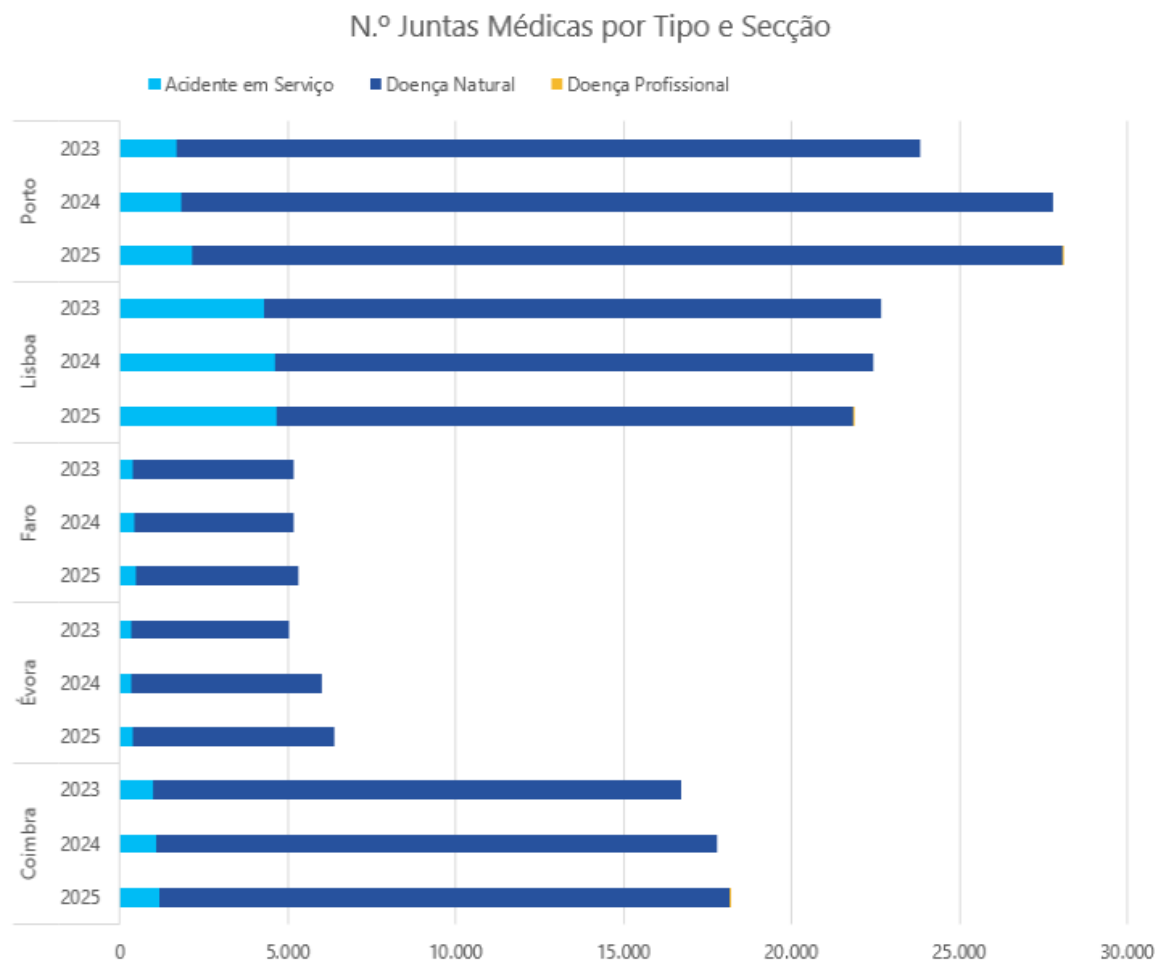
Os pareceres em Regime Livre concentram-se principalmente nas especialidades de *Medicina Física e Reabilitação* e *Dermatologia*, registrando-se um crescimento contínuo nesta última.

Destaque 2025



Acidente em Serviço Doença Natural Doença Profissional





A atividade de Juntas Médicas mantém-se fortemente concentrada nas secções de Porto e Lisboa, que apresentam os volumes mais elevados em ambos os anos.

Entre 2024 e 2025 observa-se um crescimento moderado na maioria das secções, com exceção de Lisboa, onde se regista uma ligeira redução.

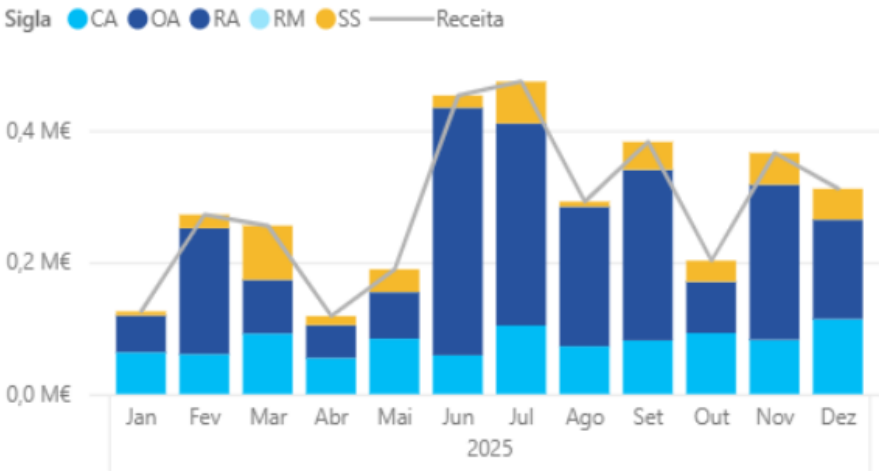
A *Doença Natural* continua a representar a principal tipologia de processos, enquanto os *Acidentes de Trabalho* assumem um peso residual, ainda que mais expressivo nas áreas metropolitanas.

Em 2025 passa a registar-se igualmente a tipologia *Doença Profissional*, com um valor muito residual - 43 juntas médicas no total anual (0,1%).

Indicadores Financeiros



Receita por Data de Movimento e Entidade Empregadora



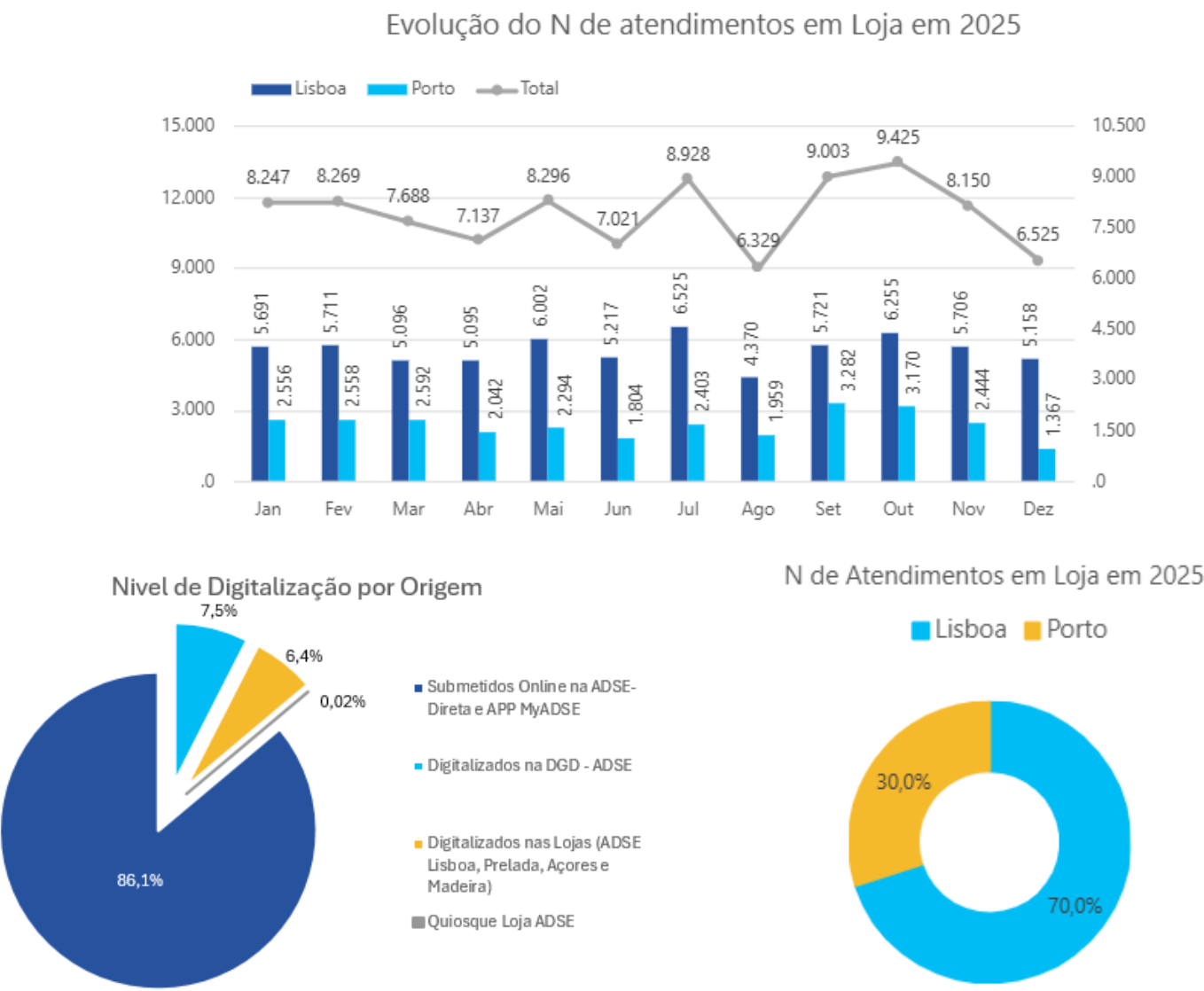
Sigla	Descrição
RA	Administração Regional Açores
RM	Administração Regional Madeira
SS	Administração Central
OA	Administração Central
CA	Administração Local

Receita vs. Faturação por Distrito
Entidade Empregadora

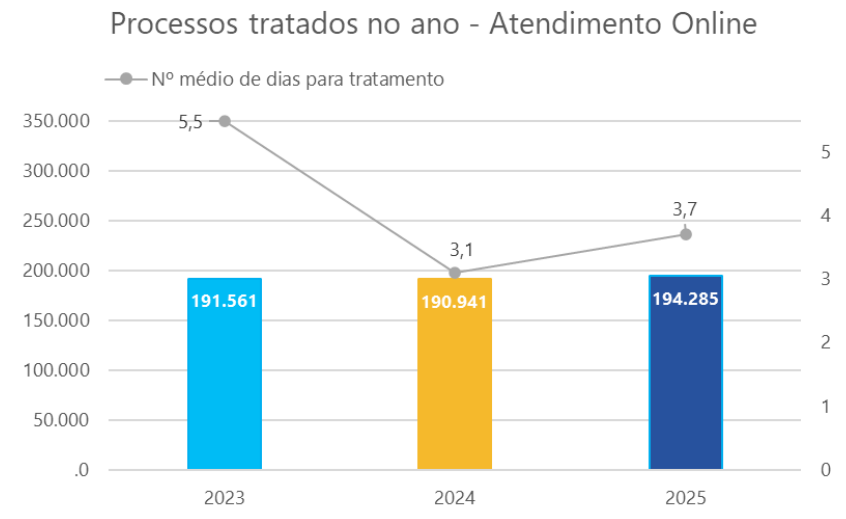
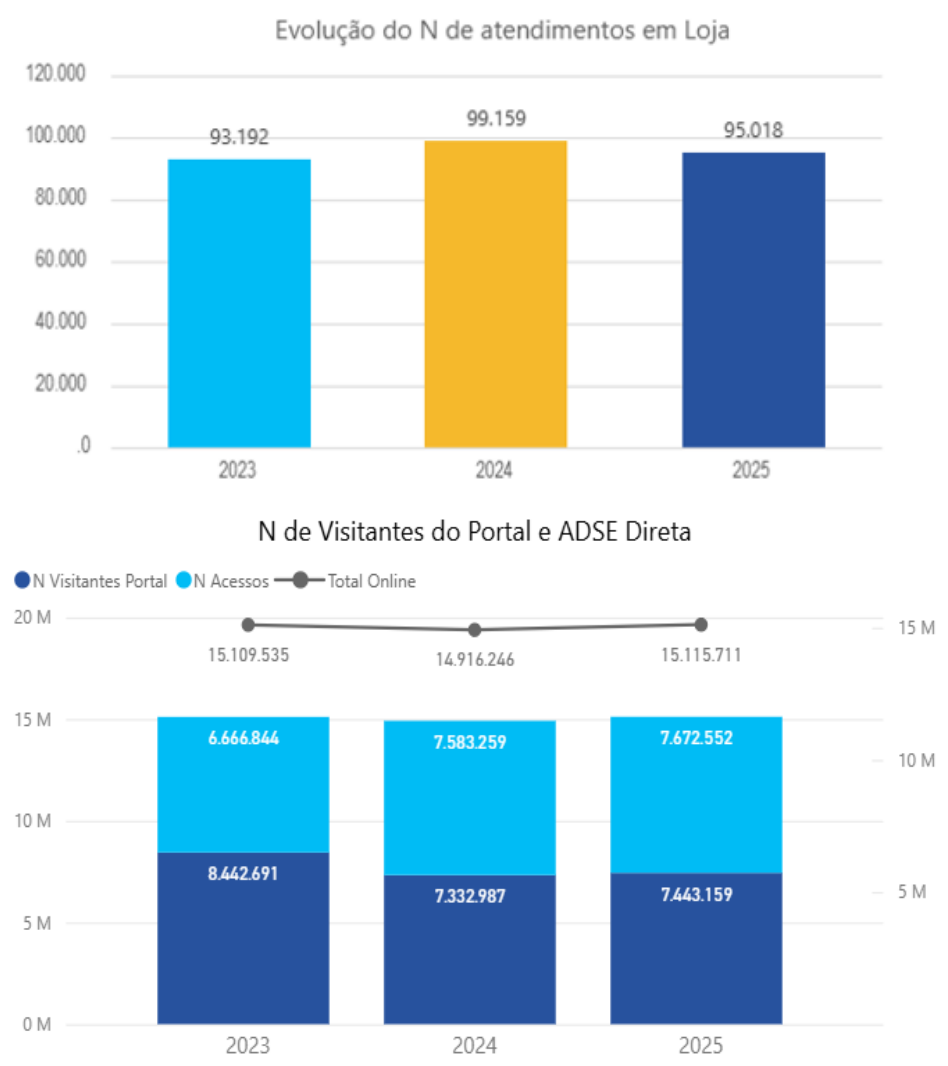


Destaque 2025

289.303	
N Atendimentos em Loja e Online	
95.018	194.285
Em Loja	Online
15.115.711	
N Visitantes Portal e ADSE Direta	
6.458.906	
N Documentos Digitalizados	
75,8%	
Codificação e Aprovação Automática (PAF)	
1,6	
N Médio de dias de Resposta - Autorizações Prévias	
3,7	
N Médio de Dias de Resposta - Atendimento Online	
83	
N Médio de Dias de Conferência e Aprovação das Faturas RC	
35	
N Médio de Dias de Pagamento de Reembolsos	

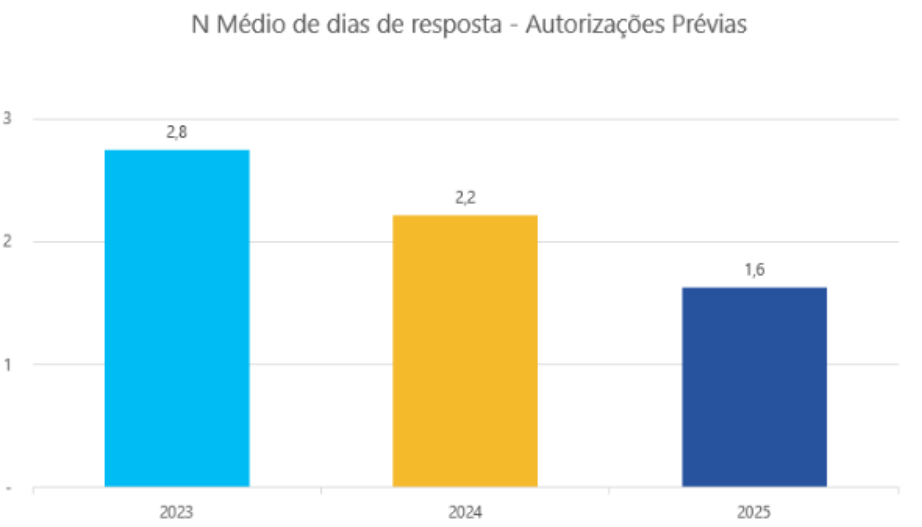
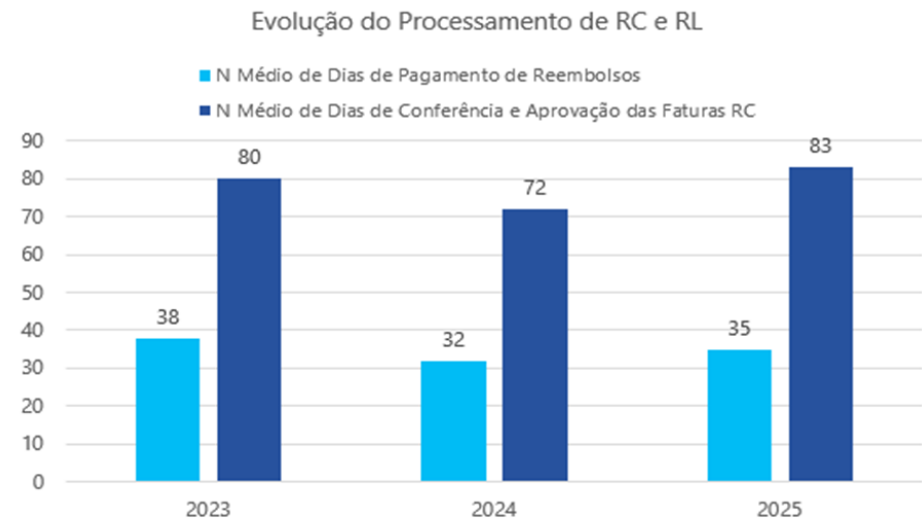
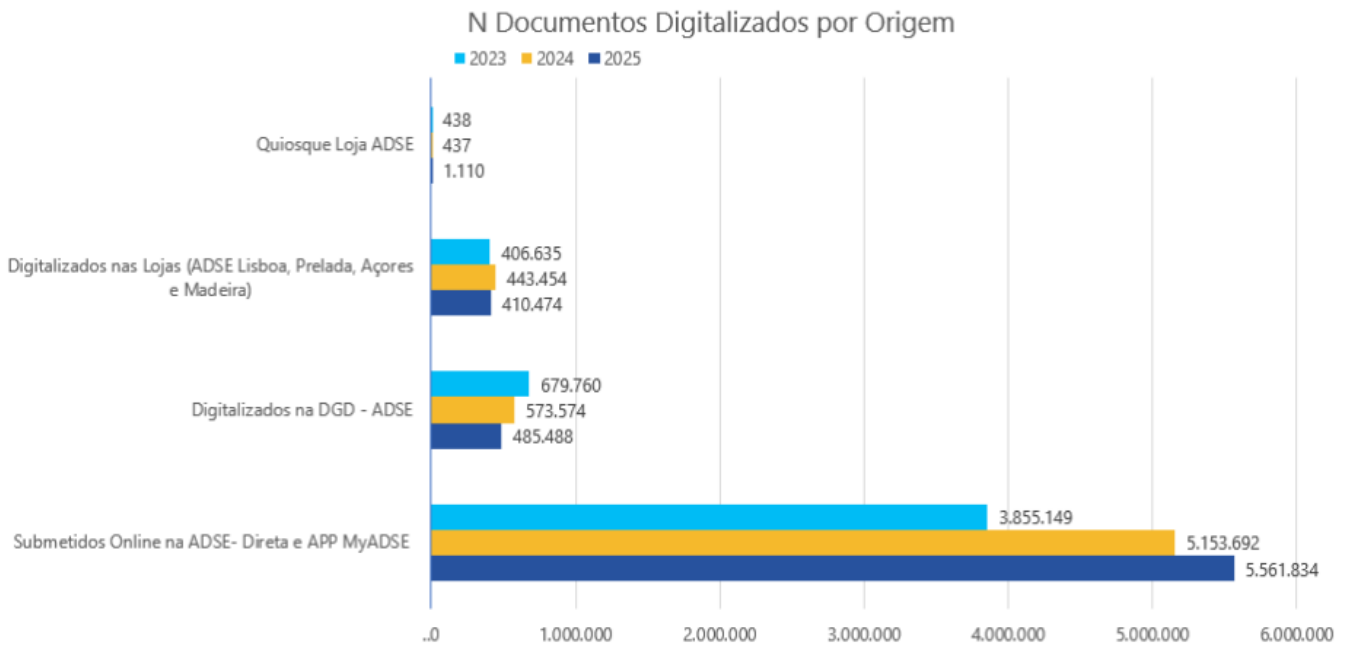


Indicadores de Eficiência Operacional



O atendimento presencial em loja evidencia uma ligeira redução em 2025, coerente com a migração progressiva para canais digitais e com ganhos de eficiência operacional na gestão do atendimento através da desmaterialização e digitalização dos serviços.

Indicadores de Eficiência Operacional (2)



A submissão de documentos mostra uma migração significativa para os canais digitais, com forte crescimento dos pedidos realizados via ADSE Direta e App MyADSE, e uma redução proporcional nos canais presenciais, refletindo os ganhos de eficiência decorrentes da transformação digital.

5.7 Qualidade de Serviços

Índice de Satisfação de Beneficiários sobre a Rede de Prestadores

Em dezembro de 2025 foi lançado o “**Inquérito de satisfação aos Beneficiários utilizadores do regime convencionado da ADSE**”, no âmbito da implementação de um sistema de avaliação sistemática do grau de satisfação dos Beneficiários utilizadores da Rede ADSE, com o objetivo de aprofundar o conhecimento sobre a perceção que os Beneficiários quanto à qualidade dos serviços prestados.

Os resultados apresentados refletem a perceção dos beneficiários da ADSE sobre diferentes dimensões da Rede Convencionada, com base numa escala de *Likert*, cuja pontuação varia entre 1 (muito insatisfeito) e 5 (muito satisfeito).

Foi analisado o grau de satisfação relativamente a 3 parâmetros.



A análise deste inquérito indica que o grau de satisfação global dos beneficiários é de **3,66 pontos**, refletindo uma satisfação moderadamente positiva. Isto significa que os beneficiários estão razoavelmente satisfeitos com os serviços prestados pela Rede Convencionada, embora existam desafios a superar e oportunidades para melhorias.

Nota: Os dados detalhados podem ser consultados no Anexo E

5.7 Qualidade de Serviços

Índice de Satisfação de Beneficiários sobre o Atendimento na ADSE

O inquérito de satisfação sobre o atendimento tem como principal objetivo avaliar, de forma sistemática e estruturada, a qualidade dos serviços prestados aos beneficiários. Tal permitirá identificar áreas específicas que podem ser melhoradas.



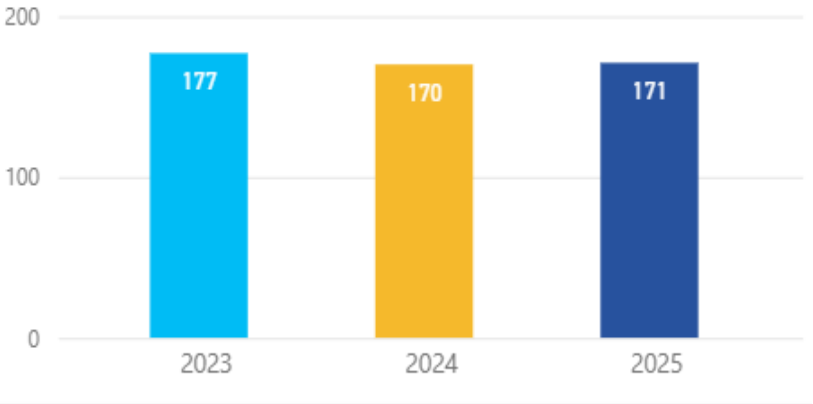
NotebookLM

Nota: Os dados detalhados podem ser consultados no Anexo F

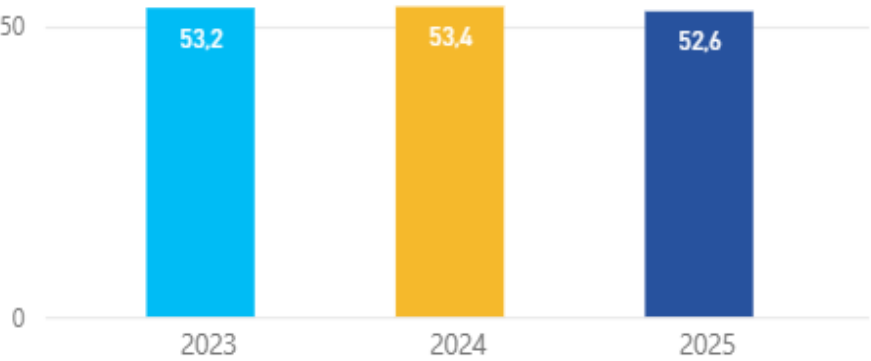
5.8 Recursos Humanos

Indicadores de Recursos Humanos

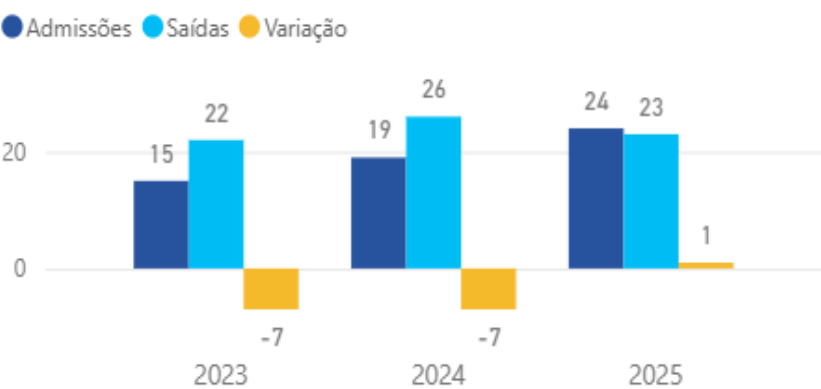
Evolução do N de Trabalhadores da ADSE



Idade Média dos trabalhadores da ADSE



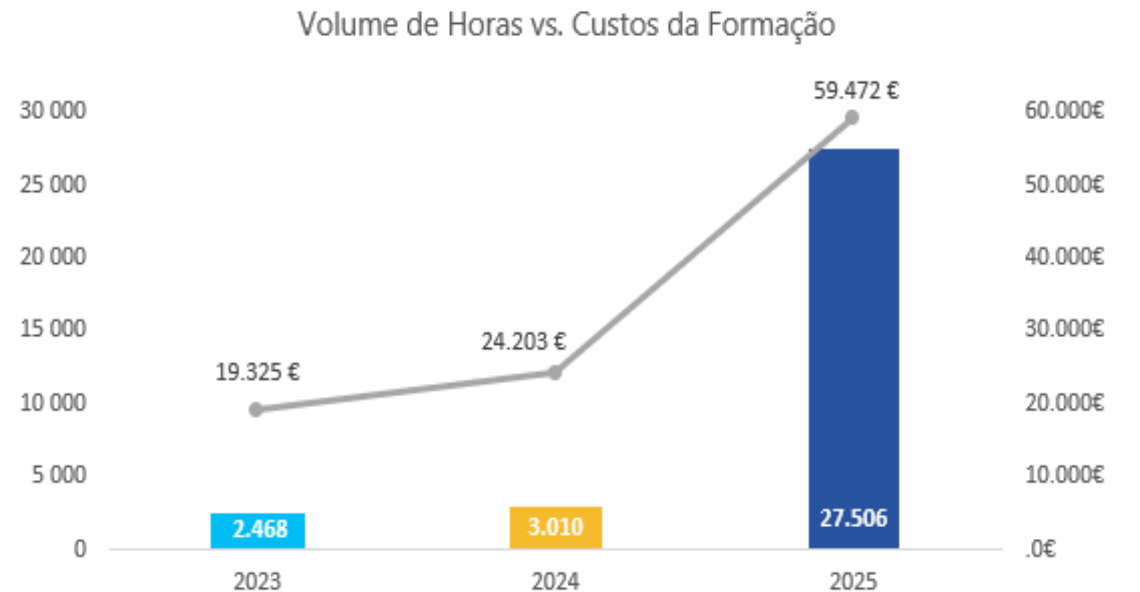
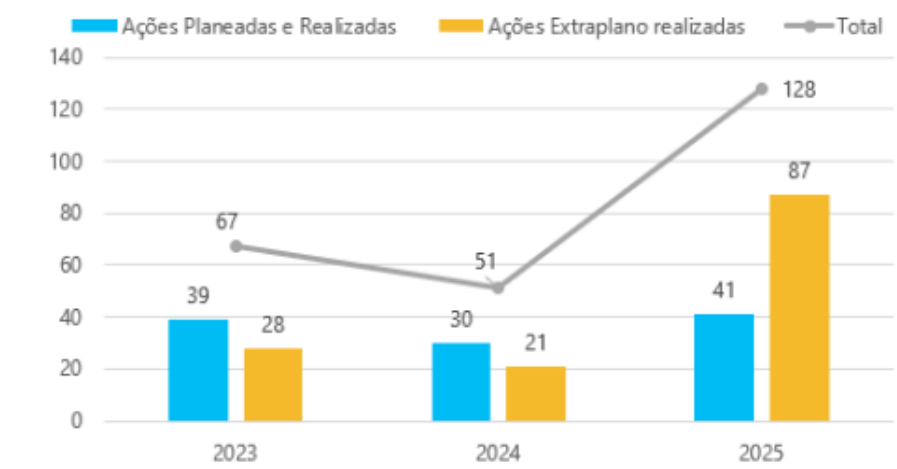
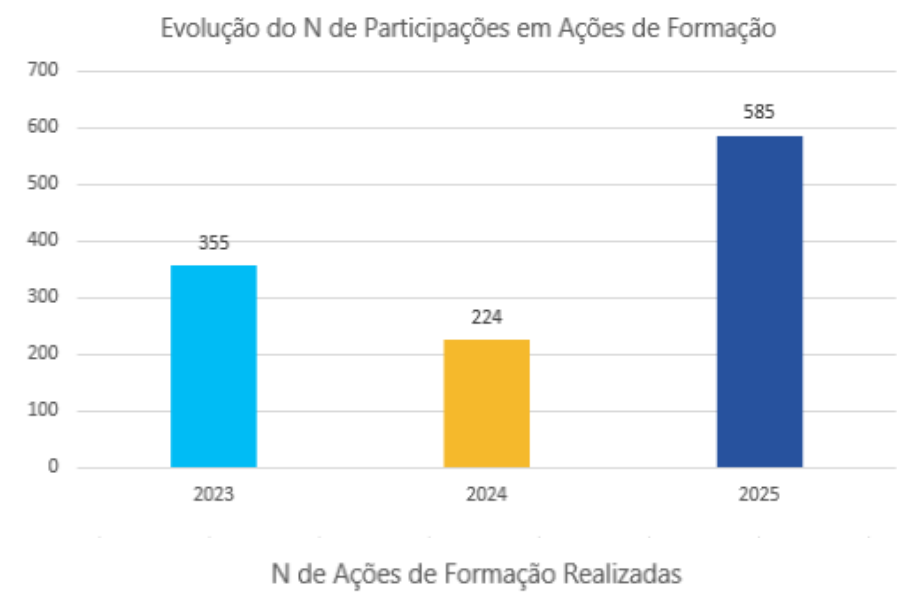
Evolução do Movimento de Pessoal



Em 2025 verifica-se a inversão do saldo de pessoal (24 admissões vs. 23 saídas, após dois anos com -7), o que faz o efetivo subir ligeiramente para 171 (+1 face a 2024) e coincide com a redução da idade média de 53,4 para 52,6 anos (-0,8). Em conjunto, estes sinais traduzem estabilização do quadro e quebra da tendência de envelhecimento observada em 2023-2024.

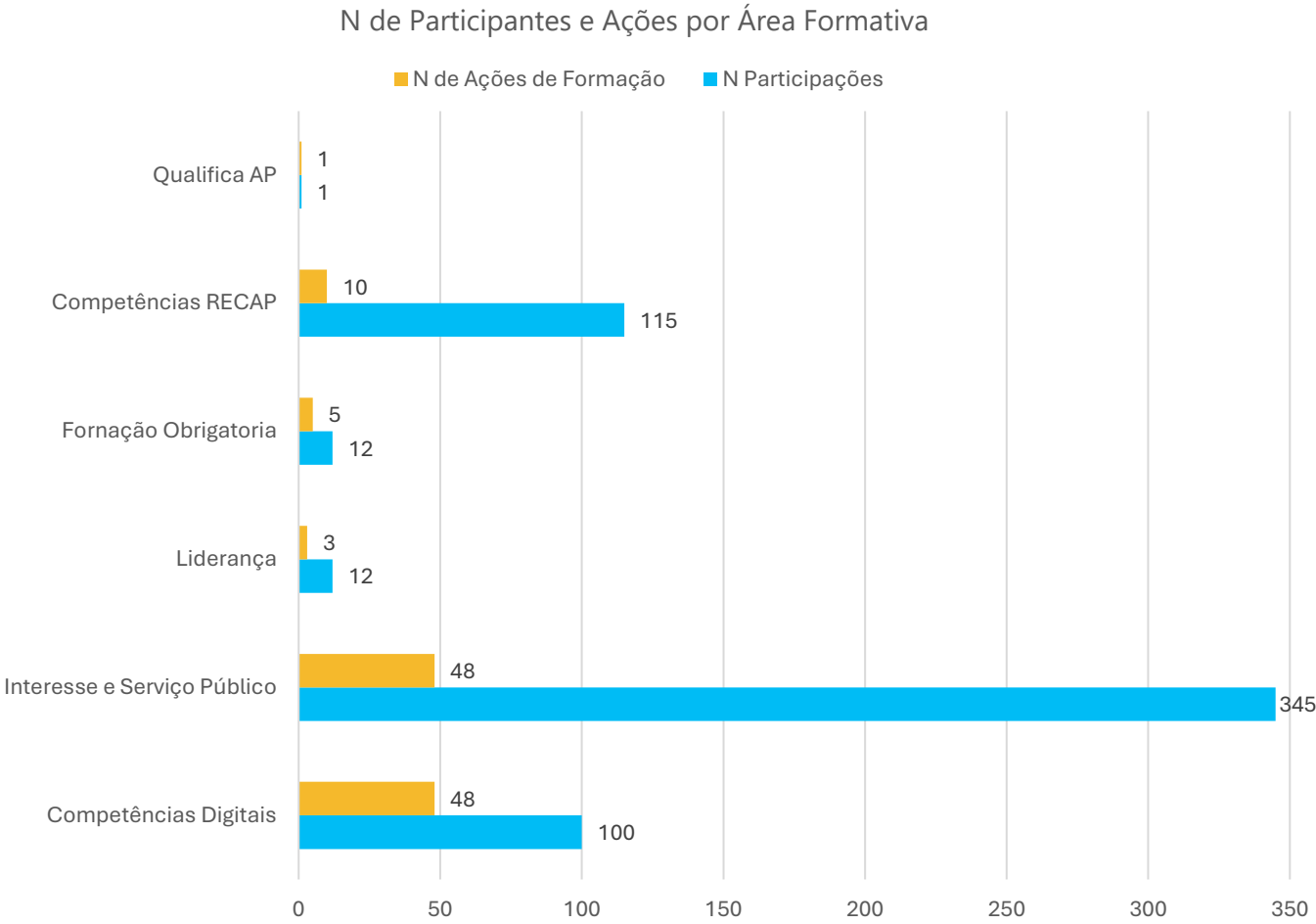
Nota: Os dados detalhados podem ser consultados no Anexo E

Indicadores de Recursos Humanos - Formação Profissional



Em 2025 regista-se uma forte aceleração da formação: o número de participações sobe de 224 para 585 (+161% em relação a 2024), acompanhado por um aumento expressivo do n.º total de ações (+151%). Em termos de intensidade, o volume de horas dispara (3.010→27.506; +814%), ao passo que os custos aumentam de forma mais moderada. Em síntese, **2025 marca uma expansão sustentada da capacitação**, com maior recurso a ações extraplano para responder rapidamente a necessidades emergentes.

Indicadores de Recursos Humanos - Formação Profissional (2)



A consistência do investimento da ADSE não se restringe naturalmente apenas às áreas do **Interesse e Serviço Público**, da **Cidadania** e da **Gestão Pública**.

Será também de destacar o esforço contínuo ao nível da inovação, e o número de ações formativas relacionadas com a temática das **Competências Digitais** e das **Tecnologias Emergentes** e nos recursos humanos envolvidos.

Nota: Os dados detalhados podem ser consultados no Anexo F

5.9 Resultados Financeiros

Indicadores Financeiros

- 1 No exercício de 2025, procederam-se a diversas especializações, cujos detalhes se encontram consignados no anexo às demonstrações financeiras. A metodologia de estimativa adotada manteve-se em conformidade com a aplicada nos exercícios precedentes.
- 2 A prestação de contas da ADSE relativa ao exercício de 2025 foi elaborada em conformidade com o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), previsto no Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro, e alterado pelo Decreto-Lei n.º 86/2016, de 21 de dezembro, correspondendo ao sexto ano de aplicação do referido normativo contabilístico.
- 3 Os gastos totais em 2025 continuam a registar um crescimento face ao transato de 11,4%, mantendo-se a tendência já verificada. Desde 2021, que se tem vindo a registar crescimentos, nomeadamente, 16,2% em 2021, 5,3% em 2022, 10,5% em 2023 e 10,1% em 2024. Desta forma, os gastos totais em 2025 atingiram os 828,8M€. Os gastos com o regime convencionado e livre foram de 808,7M€ mais 95,2M€ que no ano anterior, representando um incremento de 13,34%.
- 4 As provisões do exercício em 2025 ascenderam a 2,6M€, menos 10,3M€ do que no ano anterior, em virtude de deixarem de englobar as provisões relativas à dívida cautelar. Tal facto decorre de a Lei do Orçamento de Estado passar a prever a respetiva transferência a efetuar para este Instituto, destinada a suportar as dotações equivalentes aos descontos que seriam devidos mensalmente pelos beneficiários titulares da ADSE, a que se refere o artigo 47.º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro, nomeadamente através da respetiva regulamentação por Portaria.
- 5 Os rendimentos cresceram em 2025 em 6,9%, atingindo 938,7M€, mais 60,3M€ do que no ano anterior. Os descontos dos beneficiários registaram um aumento de 7,7% face ao exercício anterior, situando-se em 887,2M€. O aumento dos descontos em 2025 deve-se fundamentalmente à tendência crescente de valorização salarial na Administração Pública nos últimos anos, tendência que se prevê manter no horizonte 2025-2029, nos termos dos Eixos Prioritários das Grandes Opções.

Indicadores Financeiros

- 6
- Concorrem igualmente para esta evolução os efeitos do alargamento do universo de beneficiários da ADSE aos trabalhadores com CIT em entidades de natureza jurídica pública e a redução do número de beneficiários isentos.
- 7
- Adicionalmente, o montante de descontos em 2025 foi impactado pelo recebimento das contribuições relativas a beneficiários isentos do ano de 2024, no total de 11.350.046,75€.
- 8
- O resultado líquido do exercício foi positivo em 109,9M€, inferior ao ano anterior em 24,4M€, refletindo por um lado um menor rendimento com a receita de Reembolsos e Capitação em relação ao ano transato (-12,5M€) bem como uma maior pressão do lado dos gastos com Regime Convencionado (+87,9M€) e Regime Livre (+7,2M€), variações justificadas essencialmente pela implementação de um conjunto de medidas transformadoras, que entraram em vigor em fevereiro de 2025, com impacto nas tabelas de ambos os regimes.

- 9
- O Conselho Diretivo propõe que o Resultado Líquido do exercício de 2025, no valor de 109.895.631,03€, seja integralmente aplicado em Resultados Transitados para permitir o desenvolvimento da atividade futura da ADSE.

Indicadores Financeiros					
Custos	2023	2024	2025	(Milhões de euros)	
				Variação	
				2023/2024	2024/2025
Custos com o Regime Convencionado	468,6	506,2	594,2	8,0%	17,4%
Custos com o Regime Livre	177	207,3	214,5	17,1%	3,5%
Outros FSE	4,2	5	4,6	19,0%	-8,0%
Custos com o pessoal	5,6	5,7	6	1,8%	5,3%
Provisões	15,5	12,9	2,6	-16,8%	-79,8%
Custos operacionais	675,5	743,9	828,5	10,1%	11,4%
Custos Totais	675,6	744	828,8	10,1%	11,4%
Proveitos					
Cont. Ent. Empregadora	5,3	4,6	0,1	-13,2%	-97,8%
Desconto	759,1	823,5	887,2	8,5%	7,7%
Reembolsos	49,8	13,6	1	-72,7%	-92,6%
Juntas Médicas	3,2	3,3	3,4	3,1%	3,0%
Taxas / Juros de Mora	0	0,1	0,1		,0%
Proveitos operacionais	817,4	845,2	891,8	3,4%	5,5%
Proveitos Totais	836,2	878,4	938,7	5,0%	6,9%
Resultados operacionais	141,9	101,3	63,2	-28,6%	-37,6%
Resultados financeiros	17,9	32,2	34,5	79,9%	7,1%
Resultado líquido exercício	160,6	134,3	109,9	-16,4%	-18,2%
Número de beneficiários	1.318,651	1.332,419	1.352,461	1%	1,5%
Custo por beneficiário RC e RL	489,6	535,5	598,0	9,4%	11,7%



Avaliação do Controlo Interno

Reforço da cultura de controlo interno

A ADSE tem vindo a reforçar o seu sistema de controlo interno através da implementação de um conjunto de mecanismos e ações destinados a aumentar a eficiência, a transparência e a fiabilidade dos seus processos. Paralelamente, tem adotado uma abordagem sistémica e contínua nesta matéria, promovendo o reforço da articulação e coordenação interdepartamental. Esta evolução visa consolidar uma cultura organizacional orientada para a prevenção, deteção e mitigação de riscos, contribuindo para uma gestão mais robusta e eficaz.



Duas monitorizações anuais ao Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPR).



Auditorias no âmbito da gestão de riscos a medidas preventivas e de controlo respeitantes a riscos de graduação mais elevada.



Expansão das auditorias a outras áreas, nomeadamente de eficiência operacional e fiabilidade da informação.



Reporte permanente ao MENAC (Mecanismo Nacional Anticorrupção) de toda a atividade desenvolvida no âmbito do RGPC.



Aprofundamento na utilização da ferramenta ADSE BI que permite a monitorização em tempo real de grande parte das atividades da ADSE.



Monitorização e controlo através da elaboração de reportes mensais por parte de todas as 11 unidades orgânicas.



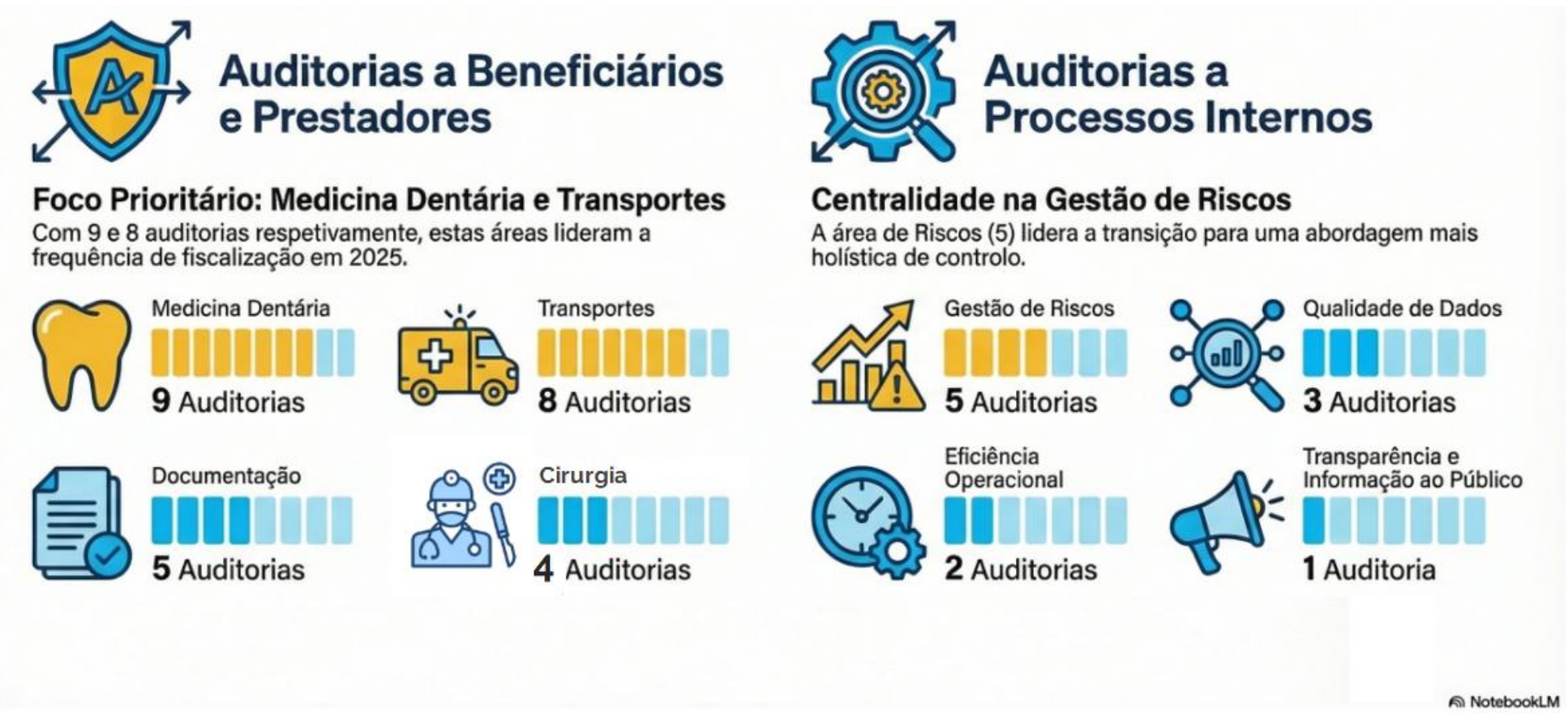
Auditorias contínuas ou em tempo real, sobre processos críticos da atividade da ADSE, nomeadamente a relativa aos tempos de resposta aos beneficiários.



Resultados de auditorias no âmbito do SAS.

Auditoria – Áreas auditadas por âmbito

No âmbito das auditorias, evidencia-se uma estratégia de controlo significativamente reforçada, estruturada entre a verificação da faturação relativa à prestação de cuidados de saúde — remetida por beneficiários e prestadores — e a otimização da gestão interna. Esta abordagem integrada assenta na diversificação contínua, garantindo maior sustentabilidade, eficiência e transparência na atuação da ADSE.



Auditorias – Situação e Âmbito



AUDITORIA - SITUAÇÃO



Auditorias Concluídas: 50 Auditorias Em Execução: 13



O biénio totaliza 50 auditorias finalizadas, dividindo-se em 9 concluídas em 2024 e um salto expressivo para 41 em 2025.



Atualmente existem 13 auditorias em curso (todas iniciadas em 2025), comparativamente a zero registadas em execução no ano de 2024.

Crescimento Exponencial em 2025

Em 2025 regista-se um acréscimo muito significativo ao nível das auditorias concluídas face ao ano anterior.



AUDITORIA - ÂMBITO



Foco Externo: Beneficiários e Prestadores



Total de 49 auditorias, com 6 realizadas em 2024 e um aumento acentuado para 43 em 2025.



Foco Interno: Processos Institucionais



Total de 14 auditorias a processos internos, evoluindo de 3 em 2024 para 11 em 2025.

Prevalência do Foco Externo (78%)

Entre 2024 e 2025 verificou-se um alargamento muito significativo do âmbito, com **78% do total de auditorias focado em entidades externas**.



Prémios e Reconhecimentos Externos

Distinção anual atribuída pela Consumers Trust, com base no **Índice de Satisfação** do **Portal da Queixa** (média dos últimos 12 meses), a única distinção entregue pelas mãos do Consumidor. ADSE distinguida em 2025 como “Marca Recomendada” na categoria Serviços Sociais e de Previdência.



A distinção **Marca Recomendada**, está na 6.^a edição e é única em Portugal. O reconhecimento baseia-se exclusivamente nas avaliações genuínas de satisfação dos consumidores, sem candidaturas, júris ou critérios de notoriedade.

Ser reconhecida como **Marca Recomendada** é um sinal claro de excelência e de compromisso com a satisfação dos beneficiários. São os próprios clientes/beneficiários que recomendam as marcas com que tiveram experiências positivas, tornando a distinção um indicador confiável de reputação e confiança no mercado.

Em 2025, o prémio foi entregue presencialmente pelos clientes, reforçando a proximidade, autenticidade e transparência que caracterizam esta distinção.

A marca ADSE é confiável?

Ótimo

80.1 /100

Índice de Satisfação nos últimos 12 meses

Taxa de Resposta	100%
Tempo Médio de Resposta	98,1%
Taxa de Solução	84,5%
Média das Avaliações	52,7%

A marca ADSE conquistou a Marca do Mês - Fevereiro 2026

Ranking na categoria
Serviços Sociais e de Previdência

1	ADSE	80.1
2	Caixa Geral de Aposentações	25.7
3	Segurança Social	18.2



Conclusão e Perspetiva Futura

Plano de Melhorias a Implementar em 2026

Principais alterações no Regime Convencionado

- 1 Tabela de Radiologia** – Foram incluídos 11 novos códigos, incluindo 13 pacotes associados a TAC e RM, e eliminados 2 códigos obsoletos. Atualizaram-se 55 designações para alinhamento com a nomenclatura clínica atual, harmonizaram-se regras específicas da tabela e revisaram-se preços em 38 códigos.
- 2 Cirurgia e Técnicas Cirúrgicas** – Foram introduzidos novos procedimentos de alta diferenciação, como reconstrução mamária com retalho DIEP, cirurgia dermatológica por método de Mohs, cirurgia de eletrodução com HPEGC, resseção histeroscópica e biópsias hepáticas. Atualizaram-se preços em 36 técnicas, associaram-se anestésias a 18 procedimentos adicionais e introduziu-se a técnica de artroplastia.
- 3 Gastroenterologia** – Atualizaram-se preços em 30 códigos e eliminou-se a limitação de financiamento a um ato por sessão nas biópsias e polipectomias. Houve alinhamento de preços para pólipos ≥ 8 cm e biópsias, e harmonização da repartição de encargos para 80% ADSE / 20% beneficiário.
- 4 Otorrinolaringologia** – Foram introduzidos exames de audiometria, apoiados por alertas do sistema SAS, com o objetivo de reforçar a cobertura no Regime Convencionado e melhorar o controlo da faturação.
- 5 Internamento** – Houve atualização do preço das diárias de internamento.
- 6** Atualizações periódicas das tabelas de **Medicamentos**, de **Próteses intraoperatórias** e de **Sangue e material de transplante**, sem impacto para os beneficiários

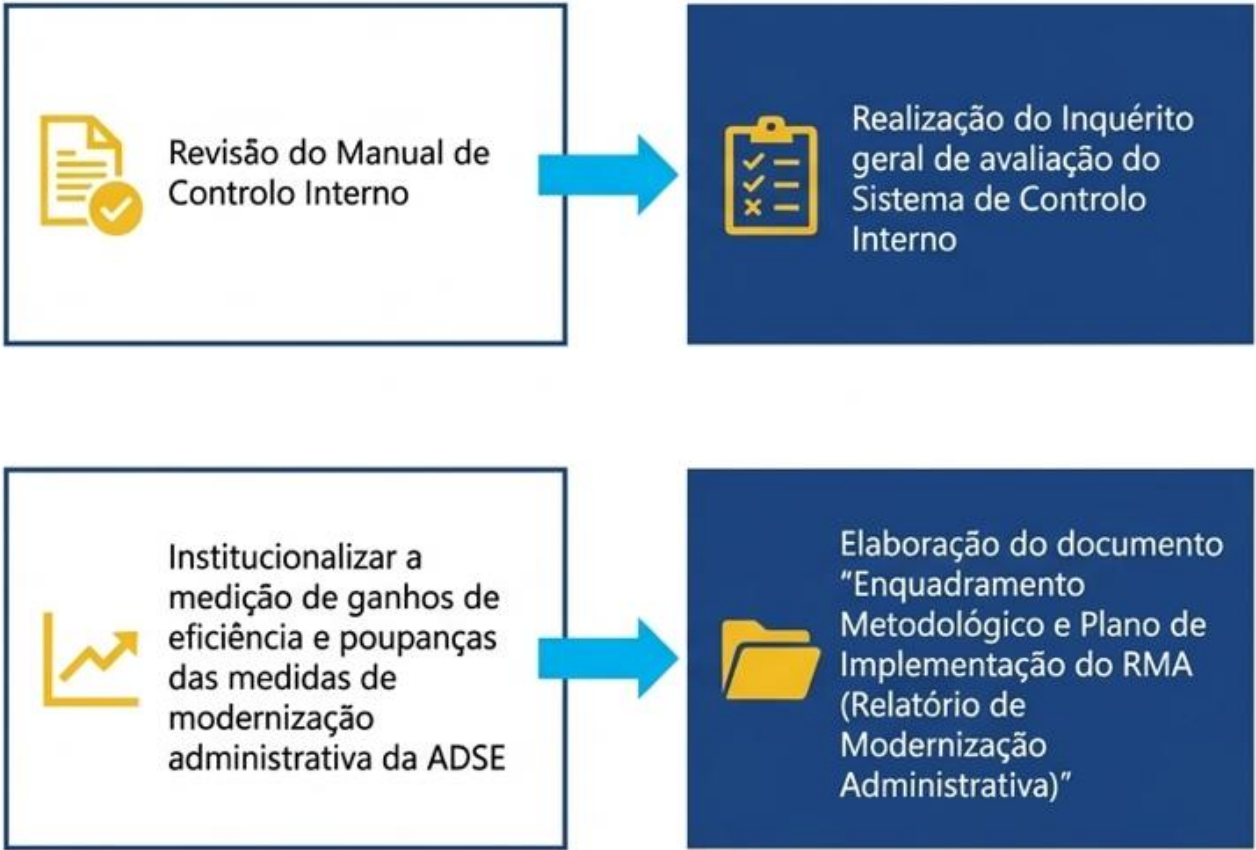
Plano de Melhorias a Implementar em 2026

Principais alterações no Regime Livre

- 1 Óculos e Lentes** – Foi introduzido um plafonamento anual de 180 € para armações e lentes (códigos 75071 e 75013), sem limitação do número de quantidades, com o objetivo de aumentar a flexibilidade para o beneficiário e simplificar a autorização e codificação administrativa. A medida aplica-se aos consumos realizados a partir de janeiro de 2026, independentemente de consumos em anos anteriores.

Plano de Melhorias a Implementar em 2026

Controlo Interno



-  Reformulação do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPR)
-  Elaboração do Plano Plurianual 2027-2029
-  Projeto de Mapeamento de Processos: Desenvolvimento de um programa transversal de levantamento dos processos, centrado no reforço do controlo interno, ao permitir a execução de auditorias de conformidade.



Glossário

Abreviatura	Designação
AC	Acordos de Capitação
ADSE	Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P.
ADSE BI	Plataforma analítica de Business Intelligence
ADSE Direta	Portal de serviços digitais de acesso autenticado da ADSE
ADSE SAS	Plataforma Analítica framework SAS
AMP	Atendimento Médico Permanente
AO	Assistente Operacional
AOV	Aluguer Operacional de Viaturas
App MyADSE	Aplicação móvel da ADSE
AT	Assistente Técnico
BI	Business Intelligence
CA	Autarquias Locais
CAT	Programa de Capacitação Avançada (Técnicos Superiores)
CCAS	Conselho Coordenador da Avaliação dos Serviços
CEDIC	Certificado Especial de Dívida Pública de Curto Prazo
CEDIM	Certificado Especial de Dívida Pública de Médio e Longo Prazo
CIT	Contrato Individual de Trabalho
DAB	Departamento de Administração de Benefícios
DGAEP	Direção-Geral da Administração e do Emprego Público
DGB	Departamento de Gestão de Beneficiários
DGD	Gabinete de Gestão Documental
DL	Decreto-Lei

Abreviatura	Designação
DSI	Departamento Sistemas de Informação
ECO.AP	Programa de Eficiência de Recursos na Administração Pública
ESTI	Especialista de Sistemas e Tecnologias de Informação
GCRP	Gabinete de Comunicação e Relações Públicas
GEE	Gases com Efeito de Estufa
GGRP	Gabinete de Gestão da Rede de Prestadores
GPEARI	Gabinete de Planeamento, Estratégia, Avaliação e Relações Internacionais
GRH	Gabinete de Gestão de Recursos Humanos
IA	Inteligência Artificial
IGCP	Instituto de Gestão da Tesouraria e do Crédito Público, I.P.
IP	Instituto Público
MENAC	Mecanismo Nacional Anticorrupção
NAU	Serviço digital da Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT)
OA	Administração Central
OCR	Reconhecimento Ótico de Caracteres
PA	Plano de Atividades
PAF	Processamento Automático de Faturas
PCA	Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria
PPR	Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas
PR	Gabinete de Processamento de Reembolsos
QR Code	Código QR
Qtd	Quantidade

Glossário

Abreviatura	Designação
QUAR	Quadro de Avaliação e Responsabilização
RA	<i>Relatório de Atividades</i>
RA	Administração Regional dos Açores
RC	Regime Convencionado
ReCAP	Referencial de Competências para a Administração Pública
RGCP	Regime Geral de Prevenção da Corrupção
RL	Regime Livre
RM	Administração Regional da Madeira
RM	Ressonância Magnética
RMA	Relatório de Modernização Administrativa
SAS	Sistema Análise Estatística
SIADAP	Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública
SNC-AP	Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas
SS	Administração Central
TAC	Tomografia Axial Computorizada
TI	Tecnologias de Informação
TS	Técnico Superior
TSDT	Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica
UERH	Unidade Equivalente de Recursos Humanos
UERHE	Unidades Equivalentes de Recursos Humanos Executados
UERHP	Unidades Equivalentes de Recursos Humanos Planeados
UO	Unidade Orgânica

Execução Orçamental

Classificação Económica	Rubrica	2023	2024	2025	Variação 2024/2025
	RECEITA	Execução	Execução	Execução	(%)
R03	CONTRIBUIÇÕES PARA A SEGURANÇA SOCIAL, CGA E ADSE	5.328.803 €	4.643.355 €	83 876 €	-98,2%
R04	TAXAS, MULTAS E OUTRAS PENALIDADES	21.799 €	68.690 €	76.843	11,9%
R05	RENDIMENTOS DA PROPRIEDADE	1.407.142 €	28.483.975 €	34 570 309 €	21,4%
R07	VENDA DE BENS E SERVIÇOS CORRENTES	799.916.453 €	837.317.421 €	895 453 777 €	6,9%
	Contribuições beneficiários	746.091.835 €	812.768.829 €	888 431 335 €	9,3%
	Outras vendas de bens e serviços	53.824.618 €	24.548.592 €	7 022 442 €	-71,4%
R15	REPOSIÇÕES NÃO ABATIDAS NOS PAGAMENTOS	130.047 €	178.169 €	846.188 €	374,9%
	Receita efetiva	806.804.244 €	870.691.611 €	931.030.994 €	6,9%
	DESPESA				
D01	DESPESAS COM O PESSOAL	6.591.656 €	6.860.749 €	7.057.663 €	2,9%
D0101	REMUNERACOES CERTAS E PERMANENTES	5359.753 €	5572.950 €	5672.828 €	1,8%
D0102	ABONOS VARIÁVEIS OU EVENTUAIS	151.408 €	175.341 €	203.758 €	16,2%
D0103	SEGURANÇA SOCIAL	1.080.495 €	1.112.459 €	1.181.077 €	6,2%
D02	AQUISICAO DE BENS E SERVIÇOS CORRENTES	636.480.615 €	682.151.680 €	743.986.313 €	9,1%
D0201	AQUISICAO DE BENS	76.819 €	88.332 €	88.299 €	,0%
D0202	AQUISICAO DE SERVICOS	636.403.797 €	682.063.348 €	743.898.014 €	9,1%
D020223C000	Regime Convencionado	447.142.988 €	474.810.431 €	532.499.763 €	12,1%
D020223L000	Regime Livre	186.127.950 €	203.509.903 €	207.843.666 €	-5,0%
D0202	Outros Serviços	3.132.859 €	3.743.013 €	3.554.585 €	-5,0%
D04	TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	10.031 €	-€	-€	
D06	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	660.413 €	6.080.939 €	7.003.025 €	15,2%
D07	AQUISICAO DE BENS DE CAPITAL	1.117.919 €	1.769.736 €	1.463.309 €	-17,3%
	Despesa efetiva	644.860.634 €	696.863.104 €	759.510.310 €	9,0%
	Saldo (Receita efetiva - Despesa efetiva)	161.943.610 €	173.828.507 €	171.520.684 €	-1,3%

Plano Estratégico 2024-2026	Relatório de Atividades 2025		Grandes Opções do Plano 2024-2028						UO
EIXOS / OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	OBJETIVOS OPERACIONAIS 2025		Um País mais justo e solidário	Um País mais rico, inovador e competitivo	Um País com um Estado mais eficiente	Um País mais democrático, aberto e transparente	Um País mais verde e sustentável	Um País mais global e humanista	
E 1 - Mais Benefícios, Mais Qualidade		Prestar cuidados de saúde de qualidade, disponibilizando uma rede de prestadores convencionados cuja oferta seja consistente com as necessidades expressas pela procura dos beneficiários	●		●	●		●	GRP
		Diminuir progressivamente os prazos de reembolso em regime livre	●	●	●				DAB
		Harmonizar as tabelas de regime convencionado e de regime livre	●	●	●				GRP
		Aumentar da previsibilidade da despesa a realizar pelo beneficiário, recorrendo tanto quanto possível a pacotes de procedimentos e preços fechados	●	●	●	●			GRP
		Assegurar o acesso às novas tecnologias da saúde respeitando o princípio da sustentabilidade	●	●			●		GRP
		Intervir junto dos prestadores perante as reclamações dos beneficiários relativamente a cuidados de saúde prestados e aos preços cobrados	●		●	●			GRP
		Colaborar com a ERS na identificação de más práticas por parte dos prestadores	●		●				GRP
		Publicitar as entidades que estabeleçam vantagens e descontos na sua atividade aos beneficiários da ADSE: Programa ADSE+vantagem	●						GCRP
E 2 - Melhor Atendimento		Realizar inquérito de satisfação dos beneficiários aos serviços da ADSE	●		●	●		●	DGB/DAB/GRP
		Implementar inquérito de satisfação imediato aos beneficiários, após a realização dos cuidados de saúde prestados, para controlo da qualidade	●	●	●	●		●	DSI/GRP/PCA
		Realizar formação continua às entidades empregadoras		●	●				DGB
		Responder aos pedidos de informação ou reclamações dos beneficiários, com linguagem clara e informação completa	●		●			●	DGB
		Desenvolver Piloto de Assistente Virtual com Recurso a Inteligência Artificial		●	●				DSI
E 3 - Melhor Comunicação		Divulgar materiais de informação úteis, em linguagem clara, para divulgação aos beneficiários pelas entidades empregadoras	●			●			GCRP
		Produzir comunicações sobre literacia em saúde	●			●		●	GCRP
		Publicar <i>newsletters</i> com informações pertinentes sobre a atividade da ADSE				●			GCRP
		Publicar nas redes sociais <i>Facebook</i> e <i>Instagram</i>				●			GCRP
		Implementar o projeto Português Claro - revisão dos textos dos ofícios-resposta da ADSE			●	●		●	GCRP
E 4 - Mais Eficiência, Melhores Resultados	Promover a sustentabilidade financeira	Gerar alertas em SAS (KPI operacionais)		●	●				GFDA
		Elaborar relatórios financeiros com estimativas		●	●	●			DRF
		Pagar dentro do prazo, faturas elegíveis		●	●				DRF
		Criar e refinar regras em SAS <i>Fraud Management</i> , de acordo com os percepções obtidas das análises de exploração de dados		●	●				GFDA
		Elaborar regras em SAS <i>Fraud Management</i> direcionadas à fase de pré-pagamento		●	●				GFDA
		Apresentar medidas de prevenção (boas práticas) no domínio da fraude, abuso e desperdício	●	●	●				GFDA
E 4 - Mais Eficiência, Melhores Resultados	Melhorar a eficiência interna	Inquirir/auditar entidades no domínio da prevenção e deteção de comportamento desviante	●	●	●				PCA
		Responder aos pedidos de Autorizações Prévias			●				DCC
		Assegurar a realização das juntas médicas a partir da data de submissão do pedido pelo empregador público	●	●	●				DCC
		Tramitar os apoios de lar e domiciliários desmaterializados	●	●	●		●		DAB
		Acother e verificar pedidos de reembolso submetidos de forma desmaterializada	●	●	●		●		DAB
		Digitalizar e recolher os documentos rececionados no âmbito dos reembolsos do regime livre	●	●	●		●		DAB
		Elaborar pareceres a pedido das unidades orgânicas ou do Conselho Diretivo			●				DAJ
		Apoiar jurídica e operacionalmente, no âmbito da investigação de casos de fraude, desperdício e abuso, os GPCA e GFDA	●		●				DAJ
		Elaborar pedidos de reembolso ao Tribunal, no âmbito dos processos decorrentes de acidentes de serviço ou da responsabilidade de terceiro			●				DAJ
		Divulgar os diplomas legais aplicáveis à atividade da ADSE			●	●			DAJ
		Realizar auditorias a processos internos da ADSE		●	●				PCA
		Elaborar o Plano de Atividades			●	●			PCA

Plano Estratégico 2024-2026	Relatório de Atividades 2025		Grandes Opções do Plano 2024-2028 Desafios Estratégicos						UO
EIXOS / OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	OBJETIVOS OPERACIONAIS 2025		Um País mais justo e solidário	Um País mais rico, inovador e competitivo	Um País com um Estado mais eficiente	Um País mais democrático, aberto e transparente	Um País mais verde e sustentável	Um País mais global e humanista	
E 4 - Mais Eficiência, Melhores Resultados	Melhorar a eficiência interna	Elaborar o Relatório de Atividades			●	●			PCA
		Elaborar o Plano Anual de Auditorias			●	●			PCA
		Elaborar o Relatório intercalar de monitorização do Plano de Atividades e do QUAR			●				PCA
		Monitorizar o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	●	●	●	●			PCA
		Apresentar reportes de apoio à gestão com os principais indicadores, com base no ADSE BI		●	●				DGB/ DAB/ GRP/ PCA
		Apresentar reportes de apoio à gestão com os principais indicadores, com base no ADSE BI e ADSE SAS		●	●				GFDA
		Apresentar reportes de apoio à gestão com os principais indicadores por parte das unidades orgânicas de negócio			●				DRF/ DAJ/ DCC/ DSI/ GRH/ CRP
	Reforçar a Transformação Digital	Desmaterializar as juntas médicas	●	●	●		●		DSI
		Proceder à evolução da Plataforma ADSE BI para Fabric		●	●				DSI
		Proceder ao diagnóstico para promoção da segurança da infraestrutura TIC da ADSE		●					DSI
		Aprovar as faturas para codificação e pagamento automático dos documentos elegíveis, no âmbito do Projeto PAF		●	●				DSI
		Promover auditorias a sistemas de informação		●	●				DSI
		Aumentar o nível de cibersegurança - Alinhamento com a diretiva NIS2		●	●				DSI
	Adequar os recursos humanos, em número e competências às necessidades da ADSE e aumentar a satisfação, motivação e qualificação dos trabalhadores	Elaborar o Plano de Formação	●	●	●			●	GRH
		Promover a realização de formação e a qualificação dos trabalhadores	●	●		●		●	GRH
		Elaborar e implementar o Plano de Segurança e Saúde no Trabalho (PSST) de forma abrangente, garantindo a sua aplicação em todas as áreas da organização	●						GRH



Instituto de Proteção e
Assistência na Doença, ADSE, I.P.

PLANO DE EFICIÊNCIA E DESCARBONIZAÇÃO

ECO.AP 2030

Triénio 2025-2027

Versão 2.0.2

Índice

Introdução	4
1. Dados Gerais da Entidade	7
1.1. Caraterização da Entidade	8
2. Caraterização dos Consumos e Custos, no ano de Referência (2023)	9
2.1. Consumos de Referência de Recursos	9
2.1.1. Energia nas Instalações	9
2.1.2. Energia nas Frotas	10
2.1.3. Água	11
2.1.4. Materiais	12
2.1.5. Gases Fluorados	12
2.2. Emissões de Gases com Efeito de Estufa	12
3. Medidas de Eficiência de Recursos	13
3.1. Energia	14
3.1.1. Energia nas Instalações, sem Renováveis	14
3.1.2. Energia nas Instalações, com Renováveis	16
3.2. Água	17
3.3. Materiais	17
3.4. Resumo	19
4. Monitorização do Consumo de Recursos	21
ANEXOS	22
FATORES DE CONVERSÃO E DE EMISSÃO	23
EVOLUÇÃO DAS VERSÕES DO MODELO WORD	25

Índice de Figuras

Figura 1: Desagregação dos consumos de energia primária das instalações, por forma/fonte de energia em 2023 [%; tep/ano].....	9
Figura 2: Desagregação dos custos de energia das instalações, por forma/fonte de energia em 2023 [%; €/ano].....	9
Figura 3: Desagregação dos consumos de energia primária das frotas, por forma/fonte de energia em 2023 [%; tep/ano].....	10
Figura 4: Desagregação dos custos de energia da frota, por forma/fonte de energia em 2023 [%; €/ano].....	10
Figura 5: Desagregação dos consumos de água, por origem, em 2023 [%; €/ano].....	11
Figura 6: Desagregação dos custos de água, por origem, em 2023 [%; €/ano].....	11
Figura 7: Desagregação dos consumos de materiais, por tipo de uso em 2023 [quantidades].....	12
Figura 8: Desagregação dos custos de materiais, por tipo de uso em 2023 [%; €/ano].....	12
Figura 9: Desagregação dos GEE associados à atividade da entidade, por área temática em 2023 [tCO ₂ eq/ano].....	13

Índice de Tabelas

Tabela 1: Identificação dos Objetivos da entidade para o triénio 2025-2027	5
Tabela 2: Identificação das Metas da entidade para o triénio 2025-2027	5
Tabela 3: Investimentos previstos da entidade para o triénio 2025-2027	6
Tabela 4: Identificação e caracterização da entidade.....	8
Tabela 5: Determinação da redução dos consumos de recursos	19
Tabela 6: Determinação da redução dos GEE.....	19
Tabela 7: Determinação do Período de Retorno de Investimento	20
Tabela 8: Histórico de versões do modelo <i>Word</i>	25

Introdução

Dando cumprimento ao previsto na **Resolução do Conselho de Ministros n.º 150/2024, de 30 de outubro**, que altera a **Resolução do Conselho de Ministros n.º 104/2020, de 24 de novembro**, que aprova o **Programa de Eficiência de Recursos e de Descarbonização na Administração Pública para o período até 2030 (ECO.AP 2030)**, assim como as orientações, compromissos e políticas internas que visam melhorar os indicadores de sustentabilidade ambiental e de descarbonização, é elaborado o presente documento que se traduz no **Plano de Eficiência e Descarbonização ECO.AP 2030 (PED ECO.AP 2030) para o triénio 2025-2027 da ADSE, I.P.**

Este PED ECO.AP 2030, aprovado pela Presidente do Conselho Diretivo, Dra. Maria Manuela Faria e pelo Vogal do Conselho Diretivo, Dr. Diogo Serras Lopes, possui como objetivo estratégico a promoção da eficiência de recursos da ADSE, I.P. para que esta possa atingir em 2027 um nível de eficiência de recursos superior, face aos atuais valores. Com a prossecução deste objetivo estratégico pretende-se contribuir para:

- A redução do consumo de recursos energéticos, hídricos e de materiais;
- O aumento da incorporação de fontes de energia renováveis em regime de autoconsumo;
- O aumento da participação da entidade na melhoria da eficiência de recursos;
- A renovação energética e hídrica dos edifícios públicos;
- A redução das emissões de Gases com Efeito de Estufa (GEE).

Os objetivos governamentais (RCM n.º 150/2024), são os seguintes:

a) Relativamente a 2021, reduzir em, pelo menos, 1,9 %/ano o consumo total de energia final;

b) Relativamente a 2019:

- i) Eficiência energética: reduzir 40 % dos consumos de energia primária;
- ii) Autoconsumo: contribuir para que 10 % do consumo de energia seja abastecido através de soluções de autoconsumo, com origem em fontes de energia renovável;
- iii) Eficiência hídrica: contribuir para uma redução hídrica de 20 % do consumo;
- iv) Eficiência material: reduzir 20 % do consumo de materiais;

c) Relativamente a 2024, renovar, pelo menos, 3 %/ano da área construída total de edifícios propriedade da Administração Pública, a fim de serem transformados, pelo menos, em edifícios com necessidades quase nulas de energia ou edifícios com emissões nulas.

Nesta perspetiva, a ADSE, I.P. apresenta como principais Objetivos e Metas para este segundo tríénio (2025-2027) as elencadas seguidamente:

<u>Objetivos</u>	Ano 2025	Ano 2026	Ano 2027
Redução do consumo de energia primária nas Instalações			Reduzir em 3 tep/ano o consumo de energia primária
Produção de Energias Renováveis		Produzir 11 tep/ano de energia elétrica de origem solar fotovoltaica para autoconsumo	Produzir 11 tep/ano de energia elétrica de origem solar fotovoltaica para autoconsumo
Redução das emissões de Gases com Efeito de Estufa			Reduzir 17% relativamente a 2023
Eficiência hídrica		Redução de 50% do consumo de água potável nos dois edifícios	Redução de 50% do consumo de água potável
Materiais	Redução de 5% das cópias e impressões A4	Redução de 5% das cópias e impressões A4	Redução de 5% das cópias e impressões A4

Tabela 1: Identificação dos Objetivos da entidade para o tríénio 2025-2027

<u>Metas</u>	Ano 2025	Ano 2026	Ano 2027
Energia nas Instalações (redução de tep/ano)	0,83	12,77	14,42
Água Potável (redução de m³/ano)		980,50	980,50
Materiais (redução de cópias/impressões A4/ano)	22.825	22.850	22.850

Tabela 2: Identificação das Metas da entidade para o tríénio 2025-2027

Para a entidade atingir estes objetivos e metas, são necessários os seguintes investimentos para as Medidas de Eficiência de Recursos (MER) a implementar pela entidade durante o tríénio, por Área/vertente de atuação e por ano. Assim, na **Tabela 3**

estão inseridos os valores dos investimentos previstos da entidade, por ano, nas diversas áreas de atuação, para o tríénio 2025-2027.

INVESTIMENTOS, POUPANÇAS e PERÍODO DE RETORNO SIMPLES, por tipologia de atuação						
Área de atuação	Investimentos				Poupanças [€/tríénio]	PRS [anos]
	Ano 2025 [€/ano]	Ano 2026 [€/ano]	Ano 2027 [€/ano]	Total 25-27 [€/tríénio]		
Energia nas Instalações (Não renovável)	4.000		100.000	104.000	3.333	82,55
Energia nas Instalações (Renovável)		48.750		48.750	16.830	12,28
Água		5.040		5.040	10.915	0,92
Recursos Materiais	1.000			1.000	1.197	2,51
TOTAL	5.000	53.790	100.000	158.790	32.275	

Tabela 3: Investimentos previstos da entidade para o tríénio 2025-2027

1. Dados Gerais da Entidade

O Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE, I.P.) é um Instituto Público de regime especial e de gestão participada, integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia administrativa e financeira e património próprio. Nos termos da publicação do Decreto-Lei n.º 32/2024, de 10 de maio, que aprova o regime de organização e funcionamento do XXIV Governo Constitucional, a ADSE I.P. passou a ser tutelada pelo Ministério das Finanças.

A ADSE, I.P., tem por missão assegurar a proteção dos seus beneficiários nos domínios de promoção da saúde, prevenção da doença, tratamento e reabilitação e prossegue as seguintes atribuições:

- a) Organizar, implementar, gerir e controlar o sistema de benefícios de saúde dos seus beneficiários;
- b) Celebrar os acordos, convenções, contratos e protocolos que interessem ao desempenho da sua missão e acompanhar o cumprimento dos mesmos;
- c) Administrar as receitas no respeito pelo princípio da boa administração;
- d) Desenvolver e implementar mecanismos de controlo inerentes à atribuição de benefícios;
- e) Aplicar aos beneficiários as sanções previstas na lei quando se detetem infrações às normas e regulamentos da ADSE, I. P.;
- f) Proceder à gestão dos benefícios a aplicar no domínio da proteção social dos seus beneficiários;
- g) Desenvolver e implementar mecanismos de combate à fraude.

Atualmente a ADSE, I.P. tem as suas valências distribuídas por três edifícios arrendados. O edifício sede, situa-se na praça de Alvalade n.º 18 em Lisboa, neste local são prestados serviços com atendimento ao público e onde está instalado o Conselho Diretivo da entidade.

Na praça de Alvalade n.º 8, em Lisboa situa-se outro edifício de serviços. No entanto, atualmente neste imóvel não é prestado atendimento ao público.

O edifício n.º 8 e 18º complementam-se, estando situados na mesma zona permitem a deslocação dos funcionários entre os edifícios.

Por último existe um armazém em Benfica, Lisboa, que funciona como arquivo documental e para o espaço são transportados documentos menos recentes, mas que constituem o arquivo estático dos serviços.

Quanto ao número de funcionários, a ADSE, I.P. conta à presente data com cerca de 170 colaboradores. Anualmente estima-se que visitem os edifícios cerca de 271.067 beneficiários (agendamentos e juntas médicas).

A frota da ADSE, I.P. é constituída por três viaturas ligeiras, sendo que duas são de passageiros, uma a gasolina e outra elétrica, e uma de mercadorias, elétrica.

1.1. Caraterização da Entidade

Apresentam-se na **Tabela 4** os dados gerais que permitem fazer a identificação e caraterização da entidade, desde o ano 2019 até ao ano 2024 (a 31/12 do respetivo ano).



eco.ap

Programa de Eficiência de Recursos na Administração Pública

Versão 2.0.5 (dezembro 2024)

Área Governativa (selecionar da droplist)	Finanças						
Nome da entidade	Instituto Proteção e Assistência na Doença, ADSE. I.P.						
Classe da entidade (selecionar da droplist)	Indireta (em caso de Outra, identificar)						
Nome do(s) Dirigente(s) Superior(es)	Maria Manuela Pinto Soares Pastor Fernandes Arroios Faria						
Nome do Gestor de Energia e Recursos (GER)	Paula Alexandra Ramalho barros						
Ano de reporte		2019	2020	2021	2022	2023	2024
N.º de Trabalhadores da entidade		189	179	181	184	177	170
N.º de Visitantes/Utilizadores		263 425	190 256	193 548	204 320	262 314	271 067
N.º de Instalações associadas à entidade		3	3	3	3	3	3
N.º de Instalações por tipologia (conforme classificações no Barómetro ECO.AP)	Serviços	2	2	2	2	2	2
	Ensino						
	Saúde						
	Militar						
	Infraestruturas						
	Infraestruturas de transporte						
	(em caso de Outra, identificar)	1	1	1	1	1	1
N.º total de Instalações registadas no Barómetro ECO.AP						3	3
N.º de Viaturas associadas à entidade							
N.º de Viaturas por tipo de uso à data do Plano (conforme classificações do SGPVE - Sistema de Gestão do Parque de Veículos do Estado)	Ligeiros de Passageiros e Mistos					3	2
	Ligeiros de Mercadorias					1	1
	Motociclos						
	Pesados de Mercadorias						
	Pesados de Passageiros						
	Reboques						
	Quadriciclos						
	Ciclomotores						
	Triciclos						
	Pesados Esp. p/ Unidade de Saúde						
	(em caso de Outra, identificar)						
Utiliza o SGPVE gerido pela eSPap? (Sim/Não) (selecionar da droplist)	Sim						

Tabela 4: Identificação e caraterização da entidade

2. Caraterização dos Consumos e Custos, no ano de Referência (2023)

2.1. Consumos de Referência de Recursos

Para efeitos da caraterização do cenário de referência (ano de 2023), serão contabilizados o total dos consumos e custos (sem IVA) da entidade, incluindo as instalações e frotas, que compõem este PED ECO.AP 2030.

2.1.1. Energia nas Instalações

O consumo total de energia primária, associado às instalações da entidade proveniente exclusivamente de energia elétrica foi de 85,0 tep, única forma de energia utilizada para suprir na totalidade as necessidades energéticas, de acordo com o indicado na **Figura 1**.

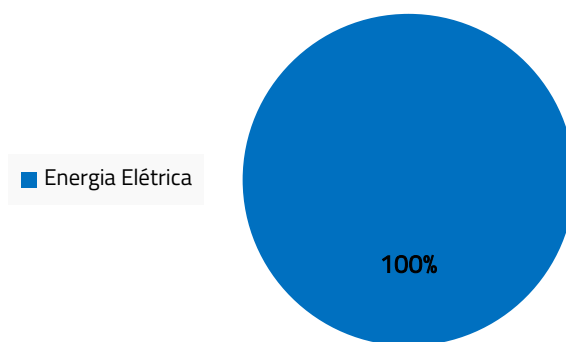


Figura 1: Desagregação dos consumos de energia primária das instalações, por forma/fonte de energia em 2023 [%; tep/ano]

Os custos totais anuais estão exclusivamente associados ao consumo de energia elétrica nas instalações da entidade e são **6.1248€**, conforme indicado na **Figura 2**.

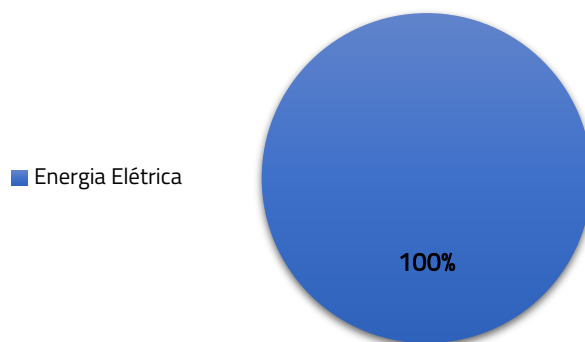


Figura 2: Desagregação dos custos de energia das instalações, por forma/fonte de energia em 2023 [%; €/ano]

Através dos valores apresentados na **Figura 1**, verifica-se que a energia elétrica é a única forma de energia consumida nas instalações da entidade, correspondendo assim a 100% dos custos de energia das instalações, de acordo com a **Figura 2**.

2.1.2. Energia nas Frotas

O consumo total de energia primária, associado à frota da entidade foi de 0,8 tep, desagregado pelas diferentes formas de energia utilizadas para suprir as necessidades energéticas, de acordo com o indicado na **Figura 3**.

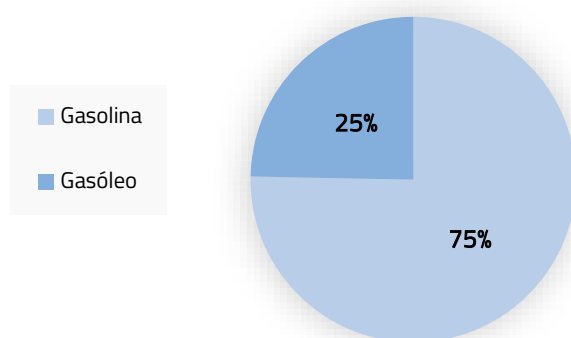


Figura 3: Desagregação dos consumos de energia primária das frotas, por forma/fonte de energia em 2023 [%; tep/ano]

Os custos totais anuais que estão associados às formas de energia utilizadas na frota da entidade são **1.391,19€** e encontram-se repartidos de acordo com o indicado na **Figura 4**.

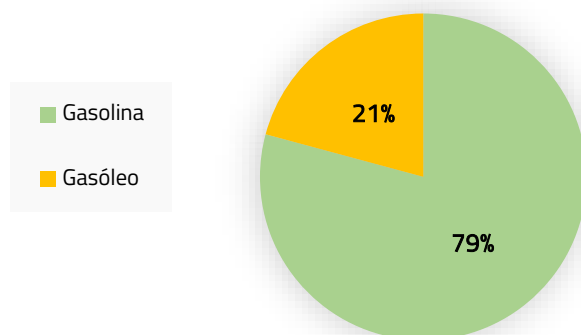


Figura 4: Desagregação dos custos de energia da frota, por forma/fonte de energia em 2023 [%; €/ano]

Através dos valores apresentados na **Figura 3**, verifica-se que a gasolina é aquela que apresenta maior contributo no consumo total de energia nas frotas da entidade. Em relação à fatura anual de energia nas frotas, verifica-se que gasolina também é aquela que apresenta maior contributo, de acordo com a **Figura 4**.

2.1.3. Água

O consumo total de água, associado às instalações da entidade foi de **2013 m³**, para suprir as necessidades hídricas, de acordo com o indicado na **Figura 5**.



Figura 5: Desagregação dos consumos de água, por origem, em 2023 [%; m³/ano]

Os custos totais anuais que estão associados ao consumo de água nas instalações da entidade são **1.1859€** e são na sua totalidade destinados à rede pública de abastecimento, de acordo com o indicado na **Figura 5**.



Figura 5: Desagregação dos consumos de água, por origem, em 2023 [%; €/ano]

2.1.4. Materiais

Os consumos de materiais nas instalações da entidade dizem respeito a papel, nomeadamente em impressões e cópias, na quantidade de **456.500 unidades**, conforme apresentado seguidamente na **Figura 6**.

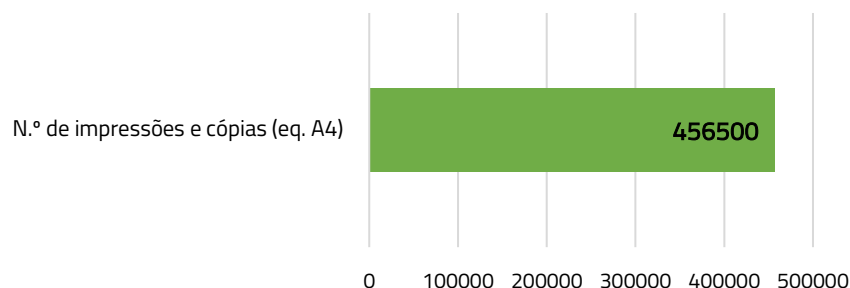


Figura 6: Desagregação dos consumos de materiais, por tipo de uso em 2023 [quantidades]

Os custos totais anuais que estão associados aos materiais utilizados na entidade são **7.979,21€** e dizem respeito unicamente a papel para impressão e cópias, conforme indicado na **Figura 7**.

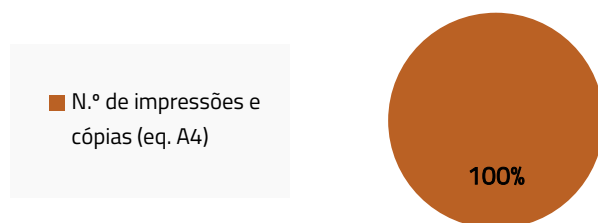


Figura 7: Desagregação dos custos de materiais, por tipo de uso em 2023 [%; €/ano]

2.1.5. Gases Fluorados

Não se verificaram recargas de Gases Fluorados derivados de fugas nos equipamentos de climatização que os utilizam nas instalações da entidade, pelo que a quantidade e o custo associado aos mesmos foram zero (0) no ano de 2023.

2.2. Emissões de Gases com Efeito de Estufa

As Emissões de Gases com Efeito de Estufa (GEE) que estão associados à atividade da entidade são caracterizados por área temática, evidenciando-se a sua distribuição na **Figura 9**.

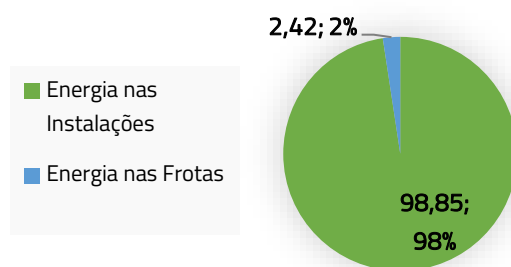


Figura 9: Desagregação dos GEE associados à atividade da entidade, por área temática em 2023 [tCO₂eq/ano]

Pela análise da **Figura 9**, é possível observar que na entidade são as **instalações** que apresentam o maior contributo nas emissões de GEE.

3. Medidas de Eficiência de Recursos

Com as Medidas de Eficiência de Recursos (MER) preconizadas seguidamente, pretende-se que a entidade obtenha no ano de 2027 um melhor nível de eficiência de recursos, face ao verificado no período de referência deste PED ECO.AP 2030 (ano de 2023).

Com as Medidas de Eficiência de Recursos (MER) preconizadas seguidamente, pretende-se que a entidade obtenha no ano de 2027 um melhor nível de eficiência de recursos, face ao verificado no período de referência deste PED ECO.AP 2030 (ano de 2023), nomeadamente:

- 3,5 % (por ano) em Eficiência Energética;
- 13,5 % (por ano) de Energias Renováveis no balanço energético da entidade;
- 50 % (por ano) em Eficiência Hídrica;
- 5 % (por ano) em Eficiência de Materiais.

Genericamente as MER nos edifícios tem duas fases:

- a. A primeira fase, as ações imateriais onde se efetuam os estudos e que podem proporcionar a alteração às metas e objetivos apresentados no presente relatório.
- b. A segunda fase, as ações materiais onde se colocará em prática os resultados do estudo que visa a diminuição dos consumos de energia por parte da ADSE, I.P.

Ações imateriais

- Ações de sensibilização para a redução do consumo de energia e redução dos consumos materiais

Ações materiais

- Instalação de sistemas solares fotovoltaicos para autoconsumo em todos os edifícios de serviços
- Renovação do sistema de climatização do edifício nº18
- Substituição das torneiras existentes por torneiras temporizadoras

3.1. Energia

3.1.1. Energia nas Instalações, sem Renováveis

Nº da MER	MER EEI_1
Título da MER	Ações de sensibilização
Âmbito de intervenção (entidade/instalações)	Realização de ações de sensibilização para a generalidade dos funcionários dos edifícios nº18 e nº8, visando a redução do consumo de energia e materiais
Descrição sumária da MER	A implementação de ações que envolva todos os colaboradores da entidade, de uma forma transversal, permitindo obter elevados níveis de motivação, é reconhecidamente uma medida de melhoria do desempenho energético e ambiental de qualquer edifício. Estas ações terão por objetivo proporcionar conhecimentos aos funcionários sobre o modo como a energia e materiais são consumidos nas instalações onde operam, bem como o fornecimento de instrumentos sobre a utilização de forma eficiente dos equipamentos consumidores de energia e correlacionar consumos com os desempenhos ambientais das instalações onde laboram. Apontam-se de seguida alguns exemplos de medidas comportamentais que visam a redução do consumo de energia e materiais: • Assegurar uma gestão de equipamentos de acordo com o perfil de utilização (desligar quando não utilizados, evitar consumos em modo stand-by, reduzir ao mínimo o consumo no período noturno, etc.); • Transmitir informação relevante sobre aspetos do funcionamento dos equipamentos que habitualmente manobra para possibilitar um melhor conhecimento e consequente otimização energética; Maximizar o aproveitamento da iluminação natural (mas evitando o efeito de encadeamento e sobreaquecimentos no verão) desligando assim lâmpadas sempre que luz natural seja suficiente;

Economias de energia estimadas [kWh/ano; tep/ano]	Estima-se que estas ações possam atingir uma economia de energia de cerca de 1% do total de consumo de energia dos dois edifícios (nº8 e nº 18). Energia elétrica: 3.884 kWh/ano; 8,84 tep/ano
Poupanças monetárias estimadas [€/ano]	601€/ano
Investimento estimado [€]	4.000€ (não inclui 1.000€ afetos à poupança de materiais)
Período de Retorno Simples (PRS) [anos]	17,19 anos
Data prevista para conclusão da implementação da MER (mês/ano)	Dezembro/2026

Nº da MER	MER EEI_2
Título da MER	Substituição do sistema de climatização
Âmbito de intervenção (entidade/instalações)	Substituição do sistema de climatização do edifício nº 18
Descrição sumária da MER	A ADSE, I.P. possui no edifício n.º 18 um sistema de climatização antigo cuja eficiência energética é muito inferior aos sistemas atuais. Pretende-se com a presente medida reduzir os consumos de energia elétrica associada ao sistema de climatização do referido edifício. Estima-se que a substituição integral dos sistemas de climatização (VRF/VMS) possa reduzir o consumo em mais de 30%, com ganhos expressivos também na fiabilidade e conforto térmico. A medida, embora com um PRS elevado, corresponde a uma exigência técnica e legal para melhoria da eficiência energética em edifícios públicos.
Economias de energia estimadas [kWh/ano; tep/ano]	Energia elétrica: 10.000 kWh/ano; 2,15 tep/ano
Poupanças monetárias estimadas [€/ano]	1.530€/ano
Investimento estimado [€]	100.000€
Período de Retorno Simples (PRS) [anos]	65,4 anos
Data prevista para conclusão da implementação da MER (mês/ano)	Dezembro/2027

3.1.2. Energia nas Instalações, com Renováveis

Nº da MER	MER ERI_1
Título da MER	Instalação de um Sistema Solar Fotovoltaico
Âmbito de intervenção (entidade/instalações)	Edifício nº18
Descrição sumária da MER	O edifício nº18 dispõe de área livre de cobertura e isenta de sombras, o que viabiliza a instalação de um sistema fotovoltaico para produção de energia elétrica em regime de autoconsumo. A dimensão do sistema previsto é de 9 kWp, constituído por módulos de células cristalinas, estrutura de suporte, inversores, cabos elétricos, quadro elétrico e contador de energia.
Autoconsumo ou redução estimada de energia [kWh/ano; tep/ano]	Energia elétrica: 13 189 kWh/ano; 2,84 tep/ano
Poupanças monetárias estimadas [€/ano]	2.018€/ano
Investimento estimado [€]	13.750€
Período de Retorno Simples (PRS) [anos]	6,81 anos
Data prevista para conclusão da implementação da MER (mês/ano)	Dezembro/2026

Nº da MER	MER ERI_2
Título da MER	Instalação de um Sistema Solar Fotovoltaico
Âmbito de intervenção (entidade/instalações)	Edifício nº8
Descrição sumária da MER	O edifício nº8 dispõe de área livre de cobertura e isenta de sombras, o que viabiliza a instalação de um sistema fotovoltaico para produção de energia elétrica em regime de autoconsumo. A dimensão do sistema previsto é de 27 kWp, constituído por módulos de células cristalinas, estrutura de suporte,

	inversores, cabos elétricos, quadro elétrico e contador de energia.
Autoconsumo ou redução estimada de energia [kWh/ano; tep/ano]	Energia elétrica: 39.981 kWh/ano; 8,60 tep/ano
Poupanças monetárias estimadas [€/ano]	6397 €/ano
Investimento estimado [€]	35.000€
Período de Retorno Simples (PRS) [anos]	5,47 anos
Data prevista para conclusão da implementação da MER (mês/ano)	Dezembro/2026

3.2. Água

Nº da MER	MER EH_1
Título da MER	Instalação de dispositivos de consumo de água eficientes
Âmbito de intervenção (entidade/instalações)	Edifício nº18 e edifício nº8
Descrição sumária da MER	Instalação de dispositivos de elevada eficiência ao nível da poupança da água, do tipo torneiras de lavatório. Torneiras de lavatório com um caudal < 3 l/min ou com classificação ANQIP A ou A+;
Economias de água estimadas [m³/ano]	980,5 m³/ano
Poupanças monetárias estimadas [€/ano]	5.478€/ano
Investimento estimado [€]	5.040€
Período de Retorno Simples (PRS) [anos]	1,06 anos edifício n.º 18/0,82 anos edifício n.º 8
Data prevista para conclusão da implementação da MER (mês/ano)	Dezembro/2026

3.3. Materiais

Nº da MER	MER EM_1
------------------	----------

Título da MER	Ações de sensibilização visando a redução do consumo de papel (cópias e impressões)
Âmbito de intervenção (entidade/instalações)	Edifício nº18 e edifício nº8
Descrição sumária da MER	Desenvolver ações de sensibilização aos trabalhadores da entidade, de forma a reduzir o papel consumido em impressões e cópias. Estas ações serão desenvolvidas em paralelo com as ações de sensibilização para redução do consumo de energia nas instalações.
Economias estimadas de materiais	Papel (impressões e cópias): 22 825 folhas de papel eq. A4/ano
Poupanças monetárias estimadas [€/ano]	399€/ano
Investimento estimado [€]	1.000€
Período de Retorno Simples (PRS) [anos]	6,6 anos
Data prevista para conclusão da implementação da MER (mês/ano)	Dezembro/2026

3.4. Resumo

Apresenta-se seguidamente, na **Tabela 5**, na **Tabela 6** e na **Tabela 7** as tabelas-resumo do PED ECO.AP 2030 da entidade para o triênio 2025-2027:

IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMO	CONSUMO NO ANO DE REFERÊNCIA (2023)	REDUÇÃO ANUAL DE CONSUMO		METAS DE REDUÇÃO ANUAL DE CONSUMO 2025 - 2027 (em relação a 2023)			UNIDADES
		Valor da redução prevista [valor]	Valor da redução prevista [%]	METAS 2025	METAS 2026	METAS 2027	
Energia nas Instalações (Não renovável)	85,01	2,99	3,51%	0,62	12,27	14,42	tep/ano
Energia nas Instalações (Renovável)	-						tep/ano
Energia nas Frotas	0,81	-	0,00%	-	-	-	tep/ano
Água potável	2 013,00	980,50	48,71%	-	980,50	980,50	m³/ano
Água não potável	-						m³/ano
N.º de impressões e cópias (eq. A4)	456 500,00	22 825,00	5,00%	22 825,00	22 825,00	22 825,00	folhas eq. A4/ano
Copos de uso único	-	-	-	-	-	-	copos/ano
Recipientes com/sem tampa de uso único	-	-	-	-	-	-	recipientes/ano
Garrafas de uso único (eq. 500ml)	-	-	-	-	-	-	garrafas eq. 500ml/ano
Gases Fluorados repostos (quantidades)	-	-	-	-	-	-	kg/ano

Tabela 5: Determinação da redução dos consumos de recursos

IMPACTE AMBIENTAL ATRAVÉS DOS GEE	GEE NO ANO DE REFERÊNCIA (2023) [tCO ₂ eq/ano]	REDUÇÃO ANUAL DE GEE		METAS DE REDUÇÃO ANUAL DE GEE 2025 - 2027 (em relação a 2023)		
		Valor da redução prevista [tCO ₂ eq/ano]	Valor da redução prevista [%]	METAS 2025 [tCO ₂ eq/ano]	METAS 2026 [tCO ₂ eq/ano]	METAS 2027 [tCO ₂ eq/ano]
Energia nas Instalações (Não renovável)	98,85	16,76	16,96%	3,48	68,91	80,98
Energia nas Frotas	2,42	-	0,00%	-	-	-
Gases Fluorados repostos ou substituídos	-	-	-	-	-	-
TOTAL	101,26	16,76	16,55%	3,48	68,91	80,98

Tabela 6: Determinação da redução dos GEE

Plano de Eficiência e Descarbonização ECO.AP 2030 (triénio 2025-2027) da ADSE, I.P.

IMPACTE ECONÓMICO	CUSTOS ANUAIS NO ANO DE REFERÊNCIA (2023) [€]	REDUÇÃO ANUAL DE CUSTOS		INVESTIMENTO e PERÍODO DE RETORNO SIMPLES		METAS DE REDUÇÃO ANUAL DE CUSTOS 2025 - 2027 (em relação a 2023)		
		Valor da redução prevista [€]	Valor da redução prevista [%]	Investimento previsto [€]	PRS previsto [anos]	METAS 2025 [€]	METAS 2026 [€]	METAS 2027 [€]
Energia nas Instalações (Não renovável)	61 330,00 €	10 546,03 €	17,20%	152 750,00 €	14,48	2 190,42 €	43 277,44 €	18 709,89 €
Energia nas Instalações (Renovável)	- €							
Energia nas Frotas	1 391,19 €	- €	0,00%	- €	-	-	-	-
Água potável	11 859,00 €	5 457,50 €	46,02%	5 040,00 €	0,92	- €	5 457,50 €	5 457,50 €
Água não potável	- €							
N.º de impressões e cópias	7 979,21 €							
Copos de uso único	- €	398,96 €	5,00%	1 000,00 €	2,51	398,96 €	398,96 €	398,96 €
Recipientes com/sem tampa de uso único	- €							
Garrafas de uso único	- €							
Gases Fluorados repostos ou substituídos	- €	- €	-	- €	-	-	-	-
TOTAL	82 559,40 €	16 402,49	19,87%	158 790,00	9,68	2 589,38 €	49 133,90 €	24 566,35 €

Tabela 7: Determinação do Período de Retorno de Investimento

4. Monitorização do Consumo de Recursos

O plano de monitorização dos objetivos e metas, incluindo o consumo de recursos e o autoconsumo de energia, proveniente de fontes renováveis, será adequado à especificidade de cada Medida de Eficiência de Recursos (MER) a implementar.

Desde já se estabelece, no entanto, que para garantir a efetiva persecução dos objetivos traçados, a monitorização terá de ser realizada pelo Gestor de Energia e Recursos (GER) da entidade com o suporte do Barómetro ECO.AP, que terá por base a informação disponibilizada pelas entidades ou pelos fornecedores de energia e água, quando aplicável, e validadas pelos respetivos GER.

Por forma a evitar desvios casuísticos e pontuais, deverá ser efetuada uma análise anual comparativa entre o consumo real e o consumo verificado no período homólogo de referência, para todos os setores e/ou instalações e/ou frotas alvo de intervenção, com vista à avaliação dos resultados atingidos.

Tendo por base as conclusões resultantes, deverão ser desenvolvidas ações com vista a corrigir eventuais desvios que ponham em causa os objetivos definidos.

ANEXOS

Junta-se em anexo os documentos que serviram de suporte à implementação deste Plano de Eficiência.

- Certificados Energéticos
- Certificado Energético provisório

FATORES DE CONVERSÃO E DE EMISSÃO

FATORES DE CONVERSÃO E DE EMISSÃO DE FONTES DE ENERGIA

Fonte de Energia	Poder Calorífico Inferior ¹				Fatores de Emissão (versão outubro 2024)			
	Valor	Unidades	Valor	Unidades	Valor ²	Unidades	Valor ³	Unidades
Gasolina	44,00	[MJ/kg]	1,051	[tep/tl]	69,739	[kgCO ₂ e/GJ]	2,920	[kgCO ₂ e/tep]
Fuelóleo	40,00	[MJ/kg]	0,955	[tep/tl]	77,839	[kgCO ₂ e/GJ]	3,259	[kgCO ₂ e/tep]
GPL (Butano, Propano e Gás Auto)	46,00	[MJ/kg]	1,099	[tep/tl]	63,267	[kgCO ₂ e/GJ]	2,649	[kgCO ₂ e/tep]
Nafta	44,00	[MJ/kg]	1,051	[tep/tl]	73,739	[kgCO ₂ e/GJ]	3,087	[kgCO ₂ e/tep]
Petróleo Bruto	43,04	[MJ/kg]	1,028	[tep/tl]	73,739	[kgCO ₂ e/GJ]	3,087	[kgCO ₂ e/tep]
Gás natural [*]	38,56	[MJ/Nm ³]	0,921	[tep/10 ³ Nm ³]	56,577 ⁴	[kgCO ₂ e/GJ]	2,369	[kgCO ₂ e/tep]
Gasóleo	43,00	[MJ/kg]	1,027	[tep/tl]	74,539	[kgCO ₂ e/GJ]	3,121	[kgCO ₂ e/tep]
Jets	43,00	[MJ/kg]	1,027	[tep/tl]	72,339	[kgCO ₂ e/GJ]	3,029	[kgCO ₂ e/tep]
Coque de Petróleo	32,00	[MJ/kg]	0,764	[tep/tl]	97,939	[kgCO ₂ e/GJ]	4,101	[kgCO ₂ e/tep]
Lubrificantes	42,00	[MJ/kg]	1,003	[tep/tl]	73,739	[kgCO ₂ e/GJ]	3,087	[kgCO ₂ e/tep]
Biogasolina e Biodiesel (<i>Biodiesel</i>)	37,00	[MJ/kg]	0,884	[tep/tl]	0,439	[kgCO ₂ e/GJ]	18,380	[kgCO ₂ e/tep]
Biogasolina e Biodiesel (<i>Bioetanol</i>)	27,00	[MJ/kg]	0,645	[tep/tl]	0,439	[kgCO ₂ e/GJ]	18,380	[kgCO ₂ e/tep]
Biogasolina e Biodiesel (<i>Bio-ETBE</i>)	36,00	[MJ/kg]	0,860	[tep/tl]	0,439	[kgCO ₂ e/GJ]	18,380	[kgCO ₂ e/tep]
Briquetes / <i>Pellets</i>	18,84	[MJ/kg]	0,450	[tep/tl]	9,460	[kgCO ₂ e/GJ]	396,071	[kgCO ₂ e/tep]
Lenhas	10,47	[MJ/kg]	0,250	[tep/tl]	9,460	[kgCO ₂ e/GJ]	396,071	[kgCO ₂ e/tep]
Carvão vegetal	29,52	[MJ/kg]	0,705	[tep/tl]	5,865	[kgCO ₂ e/GJ]	245,556	[kgCO ₂ e/tep]
Resíduos vegetais	13,08	[MJ/kg]	0,312	[tep/tl]	9,460	[kgCO ₂ e/GJ]	396,071	[kgCO ₂ e/tep]
Biogás	22,03	[MJ/kg]	0,526	[tep/Nm ³]	0,167	[kgCO ₂ e/GJ]	6,971	[kgCO ₂ e/tep]

UNIDADES EQUIVALENTES DE ENERGIA

1 tep	=	10 ¹⁰	cal
1 GWh	=	86	tep
1 GWh	=	3600	GJ

UNIDADES PARA INSTALAÇÕES DE COGERAÇÃO

1 kWh	=	0,000085951	tep
1 kWh	=	0,000202	tCO ₂ /ano

UNIDADES EQUIVALENTES PARA CONVERSÃO DE LITROS PARA TONELADAS PARA COMBUSTÍVEIS (de acordo com a Portaria n.º 228/1990, de 27 de março)

1000	litros de gasóleo são	0,835	toneladas
1000	litros de petróleo são	0,783	toneladas
1000	litros de gasolina super são	0,750	toneladas
1000	litros de gasolina normal são	0,720	toneladas

*GÁS NATURAL

¹ Fonte de dados: Balanço Energético 2019 – DGEG.

² Fonte de dados: *Guidelines* IPCC 2006, sendo o fator de emissão de CO₂ equivalente determinado de acordo com os valores de potencial de aquecimento global estabelecidos no 5.º relatório do IPCC (AR5), em que CO₂=1, CH₄=28, N₂O=265.

³ Valor determinado, assumindo que 1 tep = 41,868 GJ.

⁴ Fonte de dados: Instalações abrangidas pelo regime do Comércio Europeu de Licenças de Emissão + *Guidelines* IPCC 2006

A leitura do contador de gás natural é por norma realizada em m³, sendo também disponibilizado, na fatura, o valor em kWh. Para efeitos de conversão para kWh, assume-se o produto entre o consumo, em m³, o fator de correção de volume por temperatura e pressão (FCV) em função da região onde se situa a instalação e o poder calorífico superior (PCS), medido pelo operador de rede de transporte, sendo expresso pela fórmula seguinte:

$$\text{Consumo (kWh)} = \text{Consumo(m}^3\text{)} \times \text{FCV} \times \text{PCS}$$

Onde:

- Fator de Correção de Volume (FCV): 0,96759000;
- Poder calorífico superior (PCS): 11,598418 [kWh/m³].

Fonte: <https://poupaenergia.pt/entenda-a-fatura-de-gas-natural/>

ENERGIA ELÉTRICA

Para efeitos de conversão da energia elétrica, entre energia final e energia primária, os fatores a considerar são os seguintes:

1 kWh	=	0,000215	tep/kWh
1 kWh	=	0,250	kgCO ₂ e/kWh

O valor de 1 kWh = 215 x 10⁻⁶ tep é o que consta no Despacho n.º 17313/2008, de 26 de junho e considera -se que o fator de emissão associado ao consumo de energia elétrica é igual a 0,25 kgCO₂e/kWh e que provém do Fator de Emissão do Sistema Elétrico Nacional (FESEN) de 2018.

EVOLUÇÃO DAS VERSÕES DO MODELO WORD

Apresenta-se seguidamente, na **Tabela 8** a evolução das versões deste modelo Word (Relatório do Plano) e principais alterações introduzidas ao documento.

Versão	Data	Alterações
2.0.0	14/10/2024	
2.0.1	16/10/2024	➤ Atualização das tabelas-resumo do Capítulo 3.5. <i>Resumo</i> . ➤ Inclusão de histórico de versões do modelo Word.
2.0.2	15/11/2024	➤ Atualização do enquadramento e da designação do Programa e do Plano de acordo com a RCM n.º 150/2024, de 30 de outubro, que altera a RCM n.º 104/2020, de 24 de novembro. ➤ Alteração dos fatores de emissão dos Gases com Efeito de Estufa (GEE) em equivalentes de CO ₂ estabelecidos no 5.º Relatório de Avaliação do Painel Intergovernamental para as Alterações Climáticas (AR5) [https://www.ipcc.ch/assessment-report/ar5/]

Tabela 8: Histórico de versões do modelo Word

O Vogal do Conselho Diretivo

Diogo Serras
Lopes

Assinado de forma
digital por Diogo Serras
Lopes

Dados: 2025.07.08
17:17:02 +01'00'

Diogo Serras Lopes

Balanço Social | 2025



BALANÇO SOCIAL

2025

ADSE, I.P.
Gabinete de Gestão de Recursos Humanos
Praça de Alvalade, 18
1746-001 Lisboa

Ficha Técnica

TÍTULO

Balanço Social 2025 da ADSE, I.P.

PROPRIEDADE

Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE, I.P.)

EDIÇÃO

Gabinete de Gestão de Recursos Humanos (GRH)

COORDENAÇÃO

Chefe de Divisão do Gabinete de Gestão de Recursos Humanos,
Mestre Rosalina Martins

CONCEPÇÃO TÉCNICA

Técnica Superior do Gabinete de Gestão de Recursos Humanos,
Dra. Sandra Jesus

CONCEPÇÃO GRÁFICA

Gabinete de Comunicação e Relações-Públicas (CRP)

CONTACTOS

Morada: Praça de Alvalade, nº 18, 1748-001 Lisboa

Telefone: (+351) 210 059 031

Endereço eletrónico: recursos.humanos@adse.pt

Página Web: <https://www2.adse.pt/>

DATA DE EDIÇÃO

Fevereiro.2026

CONTROLO DE VERSÕES

N.º Versão	Data	Alterações
1.0	13.02.2026	

Maria
Manuela
Faria

Assinado de forma
digital por Maria
Manuela Faria
Dados: 2026.02.13
18:35:55 Z

Maria Manuela Faria
A Presidente do Conselho Diretivo da ADSE, I.P.

Assinado por: **Rosalina Maria Tavares Martins**
Num. de Identificação: 09521932
Data: 2026.02.13 17:51:28+00'00'

Rosalina Martins
Chefe de Divisão do Gabinete de Gestão de Recursos Humanos

SANDRA
BRANCO DE
JESUS

Assinado de forma
digital por SANDRA
BRANCO DE JESUS
Dados: 2026.02.13
17:23:42 Z

Sandra Jesus
Técnica Superior do Gabinete de Gestão de Recursos Humanos

Índice

1.	INTRODUÇÃO.....	6
2.	ESTRUTURA ORGÂNICA.....	7
3.	CARACTERIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS.....	10
1.1.	Mapa de Pessoal.....	10
1.2.	Trabalhadores por carreira/categoria.....	11
1.3.	Trabalhadores por modalidade de vinculação.....	13
1.4.	Trabalhadores segundo o género.....	14
1.5.	Trabalhadores por Estrutura Etária.....	16
1.6.	Trabalhadores por Estrutura de Antiguidade.....	18
1.7.	Trabalhadores Deficientes.....	19
1.8.	Estrutura Habitacional.....	19
1.9.	Modalidade de horário de trabalho e teletrabalho.....	20
4.	MOVIMENTOS DE PESSOAL.....	22
1.1.	Admissões / Regressos e Saídas.....	22
5.	SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO.....	25
6.	INDICADORES DE TEMPO DE TRABALHO.....	26
1.1.	Ausências ao trabalho.....	26
1.2.	Trabalho Suplementar.....	28
7.	FORMAÇÃO.....	29
8.	RELAÇÕES PROFISSIONAIS E DE DISCIPLINA.....	32
1.1.	Relações Profissionais.....	32
1.2.	Processos Disciplinares.....	32
9.	REMUNERAÇÕES E ENCARGOS COM PESSOAL.....	32
1.1.	Remunerações.....	32
1.2.	Encargos com o pessoal.....	34
10.	AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO.....	35
11.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
12.	GLOSSÁRIO.....	38
13.	ANEXOS.....	39
	Anexo 1 – Número de Trabalhadores.....	39
	Anexo 2 - Número Total de Dias de Ausências.....	40
	Anexo 3 - Ações de Formação Profissional.....	41
	Anexo 4 - Horas Despendidas em Ações de Formação.....	41

Anexo 5 - Participações em Ações de Formação.....	41
Anexo 6 - Modalidades de Horários.....	42
Anexo 7 – Encargos com Pessoal	43

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO 1 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFETIVOS POR UNIDADE ORGÂNICA.....	9
QUADRO 2 - MAPA DE PESSOAL 2025	11
QUADRO 3 – EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE TRABALHADORES POR SEXO	15
QUADRO 4 – EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE TRABALHADORES DEFICIENTES	19
QUADRO 5 - ADMISSÕES/ REGRESSOS	22
QUADRO 6 – EVOLUÇÃO DAS ADMISSÕES/ REGRESSOS	23
QUADRO 7 - TOTAL DAS SAÍDAS	23
QUADRO 8 - MOTIVO DAS SAÍDAS TOTAIS.....	24
QUADRO 9 – ACIDENTES DE TRABALHO.....	25
QUADRO 10 – N.º HORAS DE TRABALHO SUPLEMENTAR	29
QUADRO 11 - DESPESAS COM PESSOAL (UNID. EUROS)	34
QUADRO 12 – MENÇÕES ATRIBUÍDAS- BIÉNIO 2023-2024.....	35
QUADRO 13 – RESULTADOS DA AVALIAÇÃO DO BIÉNIO 2023-2024	36

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – PERCENTAGEM DE TRABALHADORES POR UNIDADE ORGÂNICA.....	10
GRÁFICO 2 – EVOLUÇÃO DOS EFETIVOS	12
GRÁFICO 3 - DISTRIBUIÇÃO DOS TRABALHADORES POR TIPO DE CARREIRA	12
GRÁFICO 4 – EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE TRABALHADORES COM FUNÇÕES DE EXECUÇÃO E CONCEÇÃO (%).....	13
GRÁFICO 5 – DISTRIBUIÇÃO DOS TRABALHADORES POR TIPO DE RELAÇÃO JURÍDICA DE EMPREGO PÚBLICO	14
GRÁFICO 6 - DISTRIBUIÇÃO DOS TRABALHADORES POR GÉNERO	14
GRÁFICO 7 - DISTRIBUIÇÃO DOS TRABALHADORES POR GÉNERO/UNIDADE ORGÂNICA	15
GRÁFICO 8 – DISTRIBUIÇÃO DOS TRABALHADORES POR ESCALÃO ETÁRIO	16
GRÁFICO 9 – EVOLUÇÃO DA IDADE MÉDIA	17
GRÁFICO 10 – MÉDIA ETÁRIA POR UNIDADE ORGÂNICA.....	17
GRÁFICO 11 -EVOLUÇÃO DO NÍVEL MÉDIO DE ANTIGUIDADE.....	18
GRÁFICO 12 - ESTRUTURA DE ANTIGUIDADE POR GÉNERO	19

GRÁFICO 13 - TRABALHADORES POR NÍVEL DE ESCOLARIDADE.....	20
GRÁFICO 14 - DISTRIBUIÇÃO DOS TRABALHADORES POR MODALIDADES DE HORÁRIOS	21
GRÁFICO 15 - REGIME DE TELETRABALHO	22
GRÁFICO 16 - EVOLUÇÃO DO MOVIMENTO DE PESSOAL.....	24
GRÁFICO 17 - EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE DIAS DE AUSÊNCIA.....	26
GRÁFICO 18- AUSÊNCIAS AO TRABALHO.....	27
GRÁFICO 19 - EVOLUÇÃO DO ABSENTISMO	28
GRÁFICO 20 - EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE HORAS DE FORMAÇÃO.....	30
GRÁFICO 21 - EVOLUÇÃO DOS CUSTOS COM A FORMAÇÃO EM EUROS (€).....	31
GRÁFICO 22 - NÚMERO DE PARTICIPAÇÕES POR GÉNERO.....	31
GRÁFICO 23 - ESTRUTURA REMUNERATÓRIA (€).....	33
GRÁFICO 24 - REPARTIÇÃO DOS ENCARGOS COM O PESSOAL.....	34

1. INTRODUÇÃO

O Balanço Social é um instrumento de planeamento e de gestão dos Recursos Humanos incluído no ciclo anual de gestão.

Para além de observadas as disposições do [Decreto-Lei n.º 190/96, de 9 de outubro](#) e da [Circular n.º 2/DGAP/97, de 17 de março](#), foram utilizados os dados produzidos através das aplicações informáticas GeRHuP (Gestão de Recursos Humanos em modo Partilhado) e teve-se, ainda, em consideração as alterações legislativas ocorridas durante o ano.

Este documento sintetiza a evolução registada na gestão dos recursos humanos, nomeadamente a distribuição e evolução do número de efetivos nas várias vertentes (idade, sexo, antiguidade, grau de escolaridade), entradas e saídas de pessoal, absentismo, formação, trabalho suplementar, progressões, horários de trabalho e despesas com pessoal.

Neste sentido, no âmbito do processo de reforma e de inovação, modernização e promoção da qualidade dos serviços da Administração Pública, que requer uma maior flexibilidade na gestão de recursos humanos nas suas diversas vertentes, o Balanço Social demonstra, objetivamente, as necessidades e os riscos associados, permitindo a reflexão sobre a estratégia a adotar e a identificação de medidas corretivas.

A informação apresentada no presente documento reporta-se ao período de 1 de janeiro a 31 de dezembro do ano de 2025.

2. ESTRUTURA ORGÂNICA

O [Decreto-Lei n.º 7/2017, de 9 de janeiro](#), altera a natureza jurídica da ADSE de Direção Geral para Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE, I.P.) e estipula que este será um Instituto Público de regime especial e de gestão participada, integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia administrativa e financeira e património próprio.

A missão, atribuições e tipo de organização interna da ADSE, I.P. estão reguladas no [Decreto-Lei n.º 7/2017, de 9 de janeiro](#).

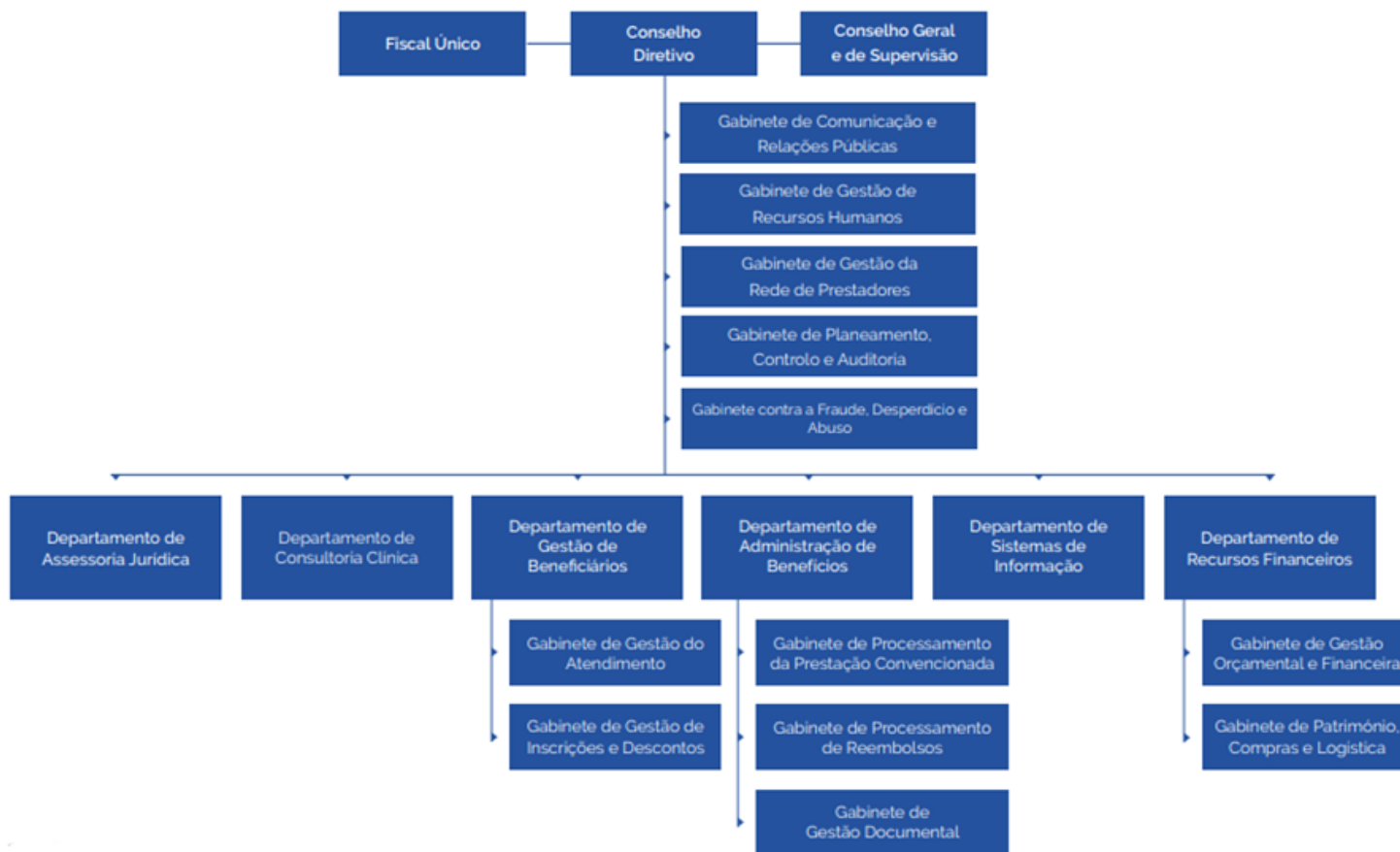
A [Portaria n.º 127/2018, de 9 de maio](#), estabelece os estatutos da ADSE, I.P.. A [Deliberação n.º 701/2018, de 18 junho](#), do Conselho Diretivo da ADSE, I.P., cria as unidades orgânicas flexíveis da ADSE, I.P.

Nos termos do artigo 12.º n.º 10 do [Decreto-Lei n.º 87-A/2025, de 25 de julho](#), o Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE, I.P.), se encontra sob a tutela e superintendência do Ministro de Estado e das Finanças.

O [Despacho n.º 8869-D/2025, de 29 de julho](#) estabelece a delegação de poderes do Ministro de Estado e das Finanças na Secretária de Estado da Administração Pública do XXV Governo Constitucional.

No período em análise a ADSE I.P. encontrava-se estruturada em seis unidades orgânicas de primeiro nível e doze unidades orgânicas de segundo nível, sendo que, cinco destas unidades orgânicas de segundo nível dependem diretamente do Conselho Diretivo, conforme organograma apresentado de seguida:

Balanço Social | 2025



Fonte: <https://www2.adse.pt/equipa-de-gestao/>

O Quadro 1 apresenta a distribuição dos efetivos pelas unidades orgânicas:

Unidade Orgânica	2025
Conselho Diretivo (CD)	4
Departamento de Gestão Beneficiários (DGB)	30
Departamento de Administração de Benefícios (DAB)	71
Departamento de Recursos Financeiros (DRF)	21
Departamento Assessoria Jurídica (DAJ)	5
Departamento de Consultoria Clínica (DCC)	5
Departamento de Sistemas de Informação (DSI)	7
Gabinete Comunicação e Relações-Públicas (GCRP)	2
Gabinete Gestão Recursos Humanos (GGRH)	9
Gabinete Gestão Rede Prestadores (GGRP)	5
Gabinete Planeamento Controlo e Auditoria (GPCA)	7
Gabinete Contra a Fraude Desperdício e Abuso (GFDA)	5
Total de efetivos	171

Quadro 1 - Distribuição dos efetivos por Unidade Orgânica

A unidade orgânica que efetua a gestão da área de negócio da ADSE I.P., o Departamento de Administração de Benefícios (DAB), é a que detém o maior número de trabalhadores, representando 42% do total de efetivos, sendo as restantes unidades orgânicas constituídas por uma percentagem de trabalhadores substancialmente inferior, conforme demonstra o gráfico abaixo.

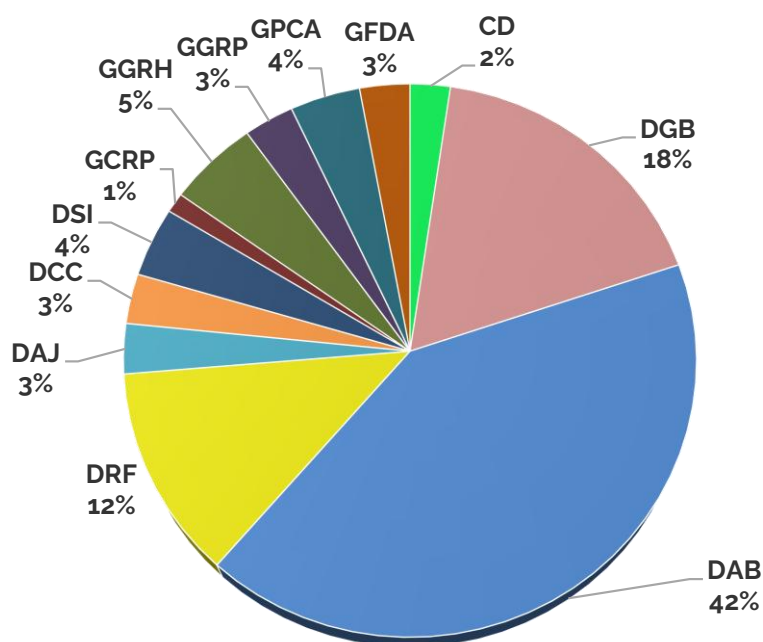


Gráfico 1 – Percentagem de trabalhadores por Unidade Orgânica

3. CARACTERIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS.

1.1. Mapa de Pessoal

O regime que regula o vínculo de trabalho em funções públicas dos trabalhadores encontra-se estabelecido na [Lei n.º 35/2014, de 20 de junho](#), que aprova e publica a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, abreviadamente designada por LTFP.

Nos termos do artigo 29.º da LTFP, o mapa de pessoal da ADSE I.P. em vigor em 2025 é composto por 279 postos de trabalho, distribuídos conforme Quadro 2.

Cargo/Carreira/Categoria	N.º de Postos de Trabalho
Presidente Conselho Diretivo	1
Vogal Conselho Diretivo Executivo	2
Diretor de Serviços	6
Chefe de Divisão	12
Técnico Superior	97
Assistente Graduado	2
Técnico Superior das Áreas Diagnóstico e Terapêutica	1
Especialista de Sistemas e Tecnologias de Informação	12
Técnico de Sistemas e Tecnologias de Informação	5
Coordenador Técnico	4
Assistente Técnico	123
Assistente Operacional	14
Total	279

Quadro 2 - Mapa de Pessoal 2025

1.2. Trabalhadores por carreira/categoria

No final de 2025, registou-se uma inversão da tendência observada em 2024, verificando-se na ADSE, I.P., um acréscimo de 1,0 % no número de trabalhadores, totalizando 171 efetivos.

Para além destes efetivos, o Instituto contou também com 48 médicos, em regime de contrato de prestação de serviços, nomeadamente na modalidade de avença, cuja atividade se traduz na realização de juntas médicas e de consultadoria e ainda 1 contrato de avença na área da consultoria jurídica e de tecnologias de informação.

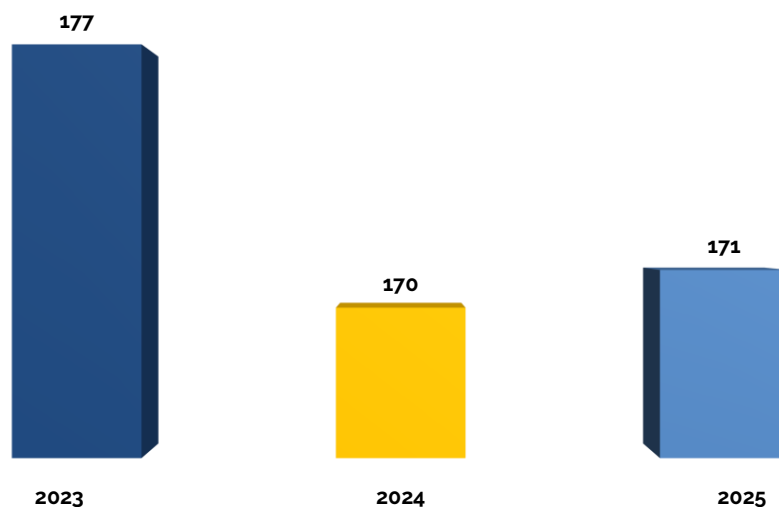


Gráfico 2 – Evolução dos efetivos

No que respeita à distribuição dos efetivos por carreira (cf. Anexo 1), constata-se um incremento do número de trabalhadores em cargos dirigentes e na carreira de técnico superior, em contraponto com a redução verificada nas carreiras de assistente técnico e de informática.

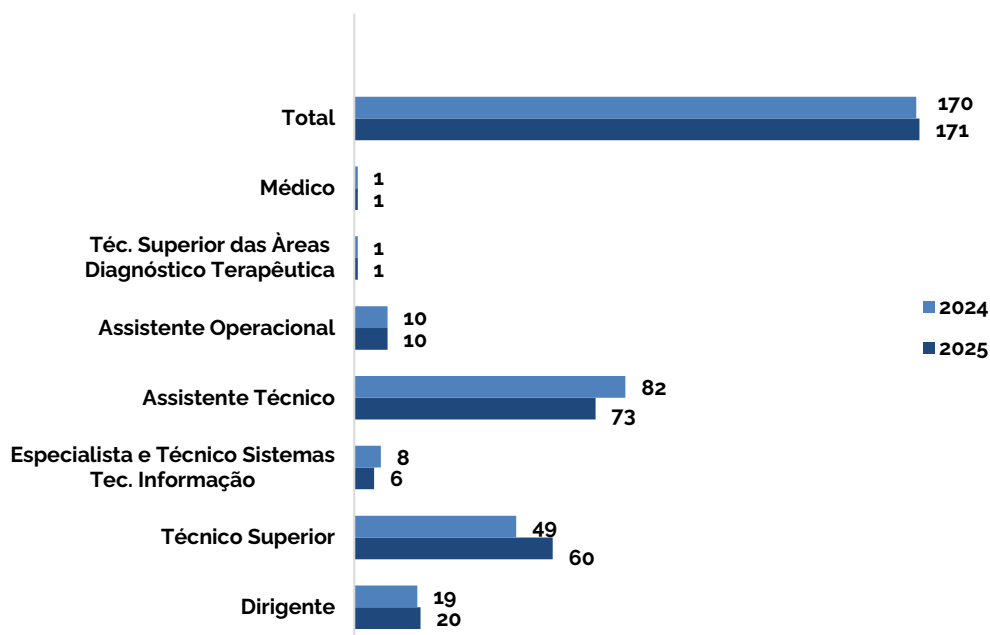


Gráfico 3 - Distribuição dos trabalhadores por tipo de carreira

Observa-se uma tendência de redução das funções de execução ¹ em contraste com um aumento significativo das funções de conceção².

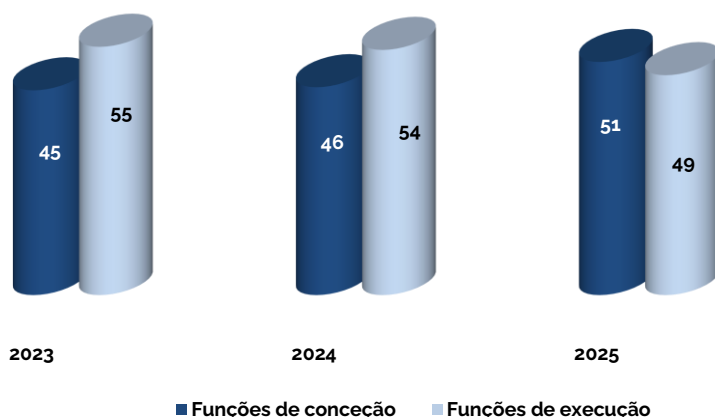


Gráfico 4 – Evolução do número de trabalhadores com funções de execução e conceção (%)

1.3. Trabalhadores por modalidade de vinculação

Relativamente às formas de constituição do vínculo de emprego público, nos termos do artigo 6.º da LTFP, verifica-se a predominância do regime de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado e a designação ao abrigo do estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração pública (artigo 21.º [Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro](#)), conforme ilustrado no gráfico seguinte.

¹Índice de execução (funções de execução) = (N.º de assistentes técnicos + assistentes operacionais) / total de efetivos × 100

²Índice de tecnicidade (funções de conceção) = (N.º de técnicos superiores + técnicos + dirigentes + informáticos) / total de efetivos × 100

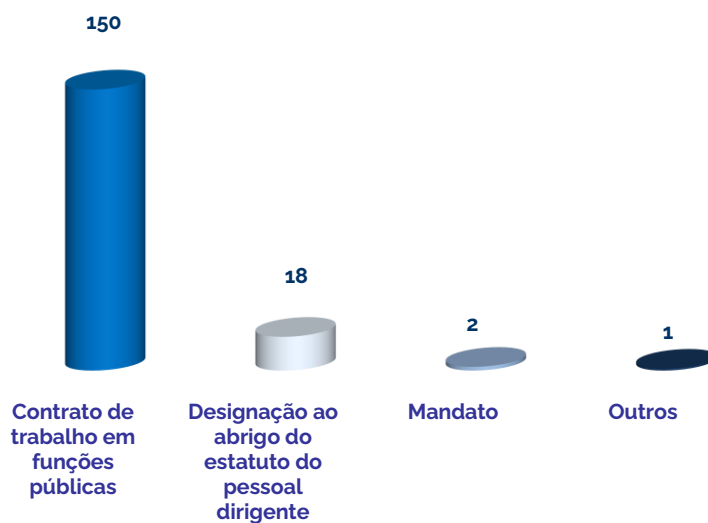


Gráfico 5 – Distribuição dos trabalhadores por tipo de relação jurídica de emprego público

1.4. Trabalhadores segundo o género

No que concerne à distribuição dos efetivos por sexo (cf. Quadro 3), mantém-se a tendência observada nos anos anteriores, conforme evidenciado no gráfico infra, verificando-se a predominância do sexo feminino, que em 2025 representou 75 % do total de trabalhadores do Instituto.

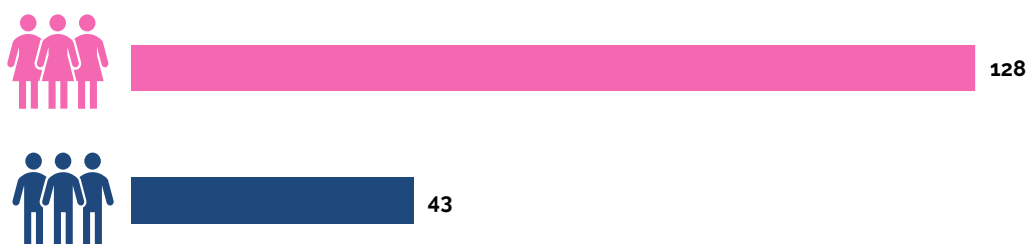


Gráfico 6 - Distribuição dos trabalhadores por género

Anos	Masculino	Feminino	Total
2023	48	129	177
2024	44	126	170
2025	43	128	171

Quadro 3 – Evolução do número de trabalhadores por sexo

Fazendo uma análise da distribuição por género por unidade orgânica, verifica-se que onde existe maior número de efetivos do sexo masculino é no DAB, conforme gráfico infra.

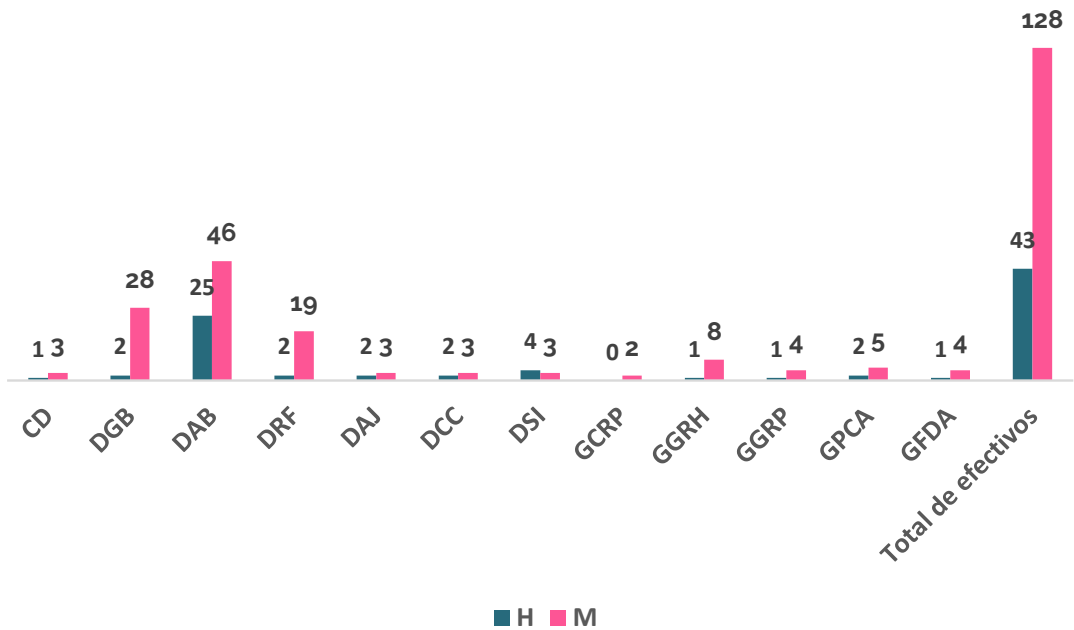


Gráfico 7 - Distribuição dos trabalhadores por género/Unidade orgânica

1.5. Trabalhadores por Estrutura Etária

Quanto à estrutura etária dos trabalhadores do Instituto em 2025, caracteriza-se por uma significativa concentração nos escalões etários entre os 45 e os 69 anos (82,5%), verificando-se que os trabalhadores com idades compreendidas entre os 60 anos e os 69 anos são de 43 o que representa 25,1% do efetivo.

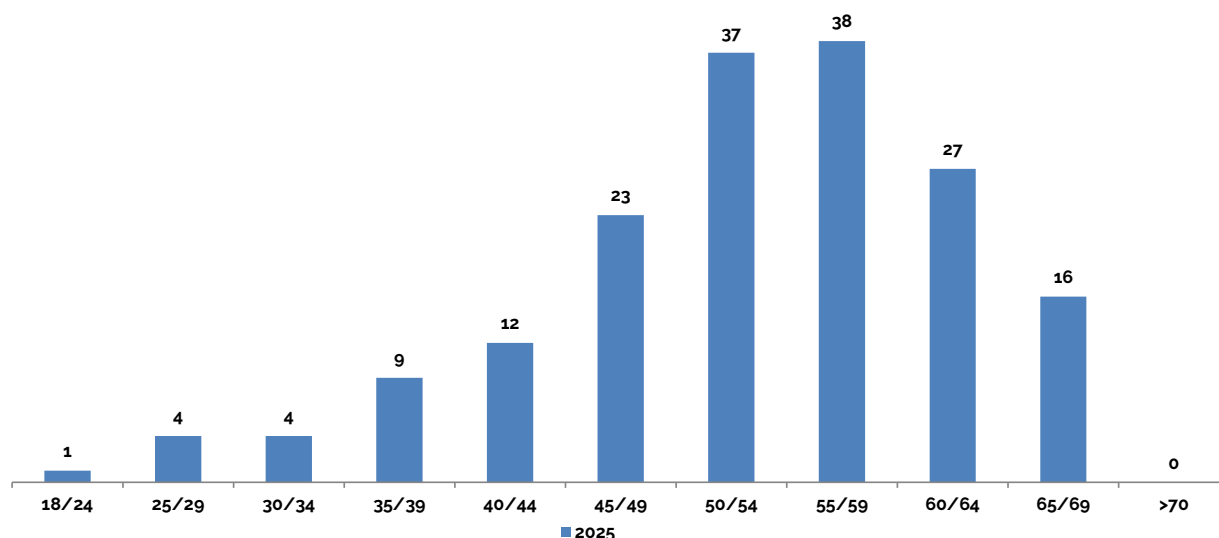


Gráfico 8 – Distribuição dos trabalhadores por escalão etário

A idade média³ dos trabalhadores da ADSE, I.P., inverteu a tendência dos últimos anos, verificando-se um valor de 52,6 anos (cf. Gráfico 9). Sendo de 52,2 anos nos homens e de 52,8 anos nas mulheres. O índice de envelhecimento⁴ passou dos 45,3% em 2024 para 47,4% em 2025. O leque etário que se traduz na diferença de idade entre o trabalhador mais jovem e o trabalhador mais velho na ADSE, I.P. é de 45 anos (o mais novo tem 24 anos e o mais velho tem 69 anos).

³Nível médio etário = Soma das idades / total do efetivo

⁴Índice de envelhecimento = Número de trabalhadores com idade maior que 55 anos / total de efetivos × 100

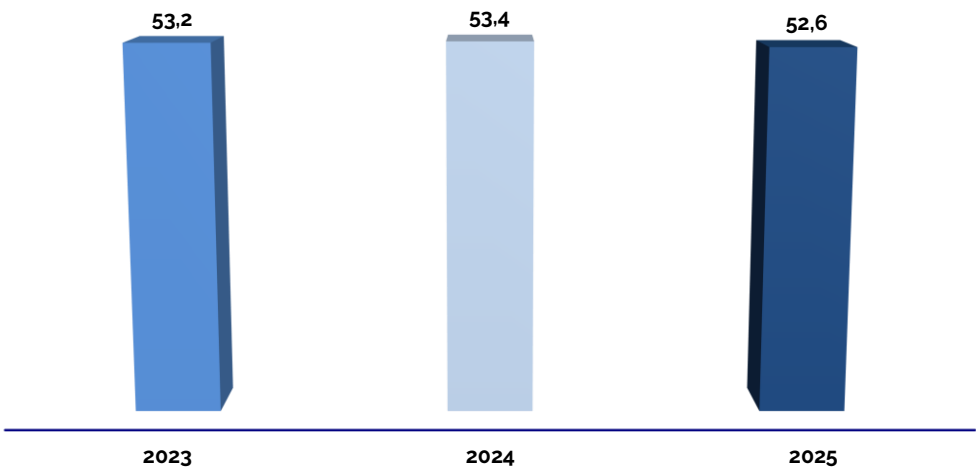


Gráfico 9 – Evolução da idade média

Da análise da média etária por unidade orgânica (cf. gráfico infra), constata-se que as unidades com menor média etária são o GFDA, o GGRH e o GPCA. Por sua vez, as unidades que apresentam uma média etária mais elevada são o CD, o DCC e o DSI.

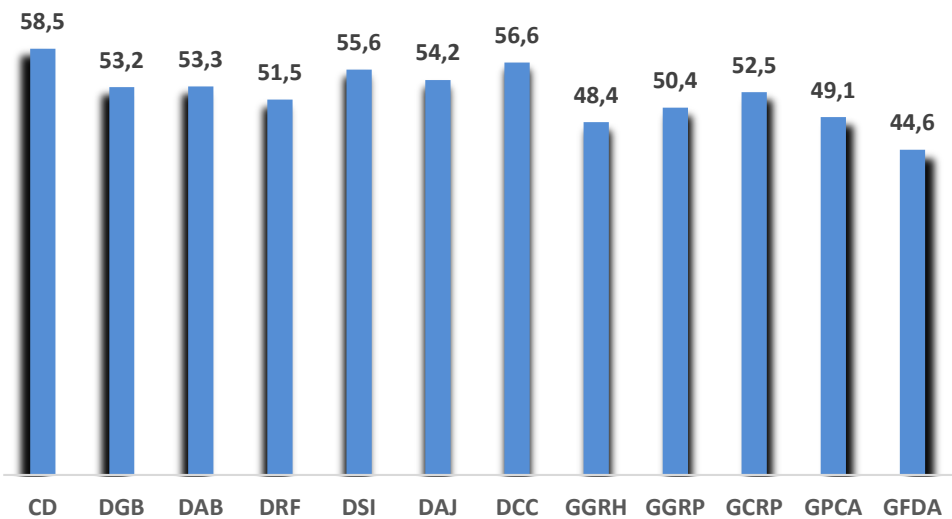


Gráfico 10 – Média Etária por Unidade Orgânica

1.6. Trabalhadores por Estrutura de Antiguidade

A caracterização dos efetivos em função da antiguidade na Administração Pública evidencia a manutenção da concentração de trabalhadores com mais de 30 anos de serviço, que representam 39,2% do total.

Cerca de 34,5% dos trabalhadores têm entre 20 e 29 anos de serviço, enquanto 26,3% dos trabalhadores se situam entre os 0 anos e 19 anos.

O nível médio de antiguidade⁵ situou-se nos 24,4 anos, mantendo a tendência de decréscimo verificada nos últimos 3 anos.

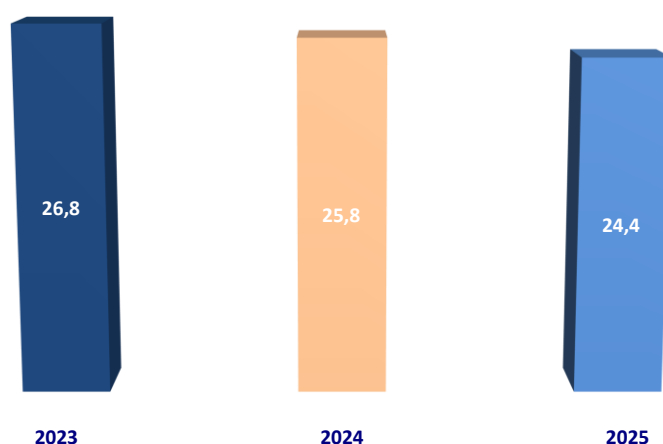


Gráfico 11 -Evolução do nível médio de antiguidade

Quanto à distribuição da antiguidade por sexo, verifica-se uma predominância do sexo feminino em todos os escalões de antiguidade, sendo que, o nível médio de antiguidade nos homens é de 24,2 e nas mulheres de 24,5.

⁵ Nível médio de antiguidade = Soma das antiguidades na função pública / total de efetivos

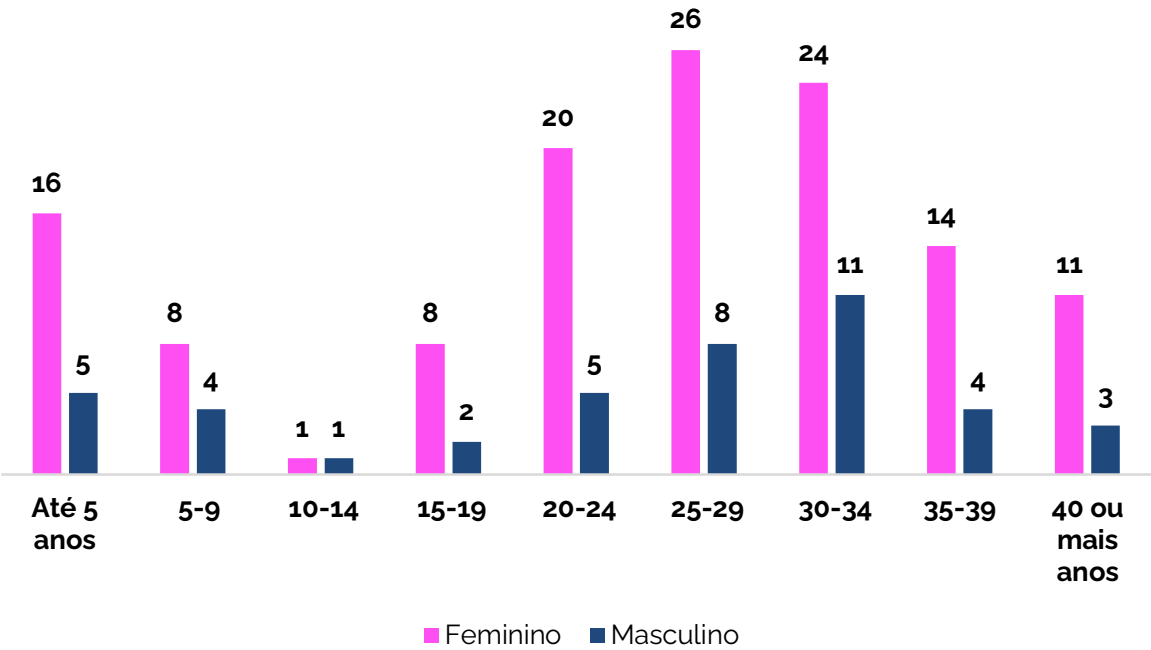


Gráfico 12 - Estrutura de antiguidade por género

1.7. Trabalhadores Deficientes

São considerados como trabalhadores deficientes, aqueles a quem foi atribuída uma deficiência para efeitos de benefícios fiscais. Segundo este critério, o Instituto contou com dez trabalhadores com estas características: sete mulheres e três homens.

No total representam 5,8% do efetivo, que comparativamente ao ano anterior que era de 4,1%.

Anos	Nº de Trabalhadores Deficientes	% dos Efetivos
2024	7	4,1
2025	10	5,8

Quadro 4 – Evolução do número de trabalhadores deficientes

1.8. Estrutura Habilitacional

Relativamente à estrutura habilitacional, conforme ilustrado no gráfico infra, verifica-se que o nível habilitacional predominante corresponde aos trabalhadores com grau de

licenciatura, representando 43,9% do total. Seguem-se os trabalhadores com o 12.º ano de escolaridade, com 33,9%, e os detentores do 11.º ano, que representam 4,1% (cf. Gráfico 13).

Em 2025, a taxa de habilitação superior que inclui o bacharelato, licenciatura, pós-graduação, mestrado, doutoramento é de 53,8%, a taxa de habilitação secundária que inclui o 11º ano e 12º ano é de 38,0% e a taxa de habilitação básica que inclui o 9º ano ou inferior é de 8,2%.

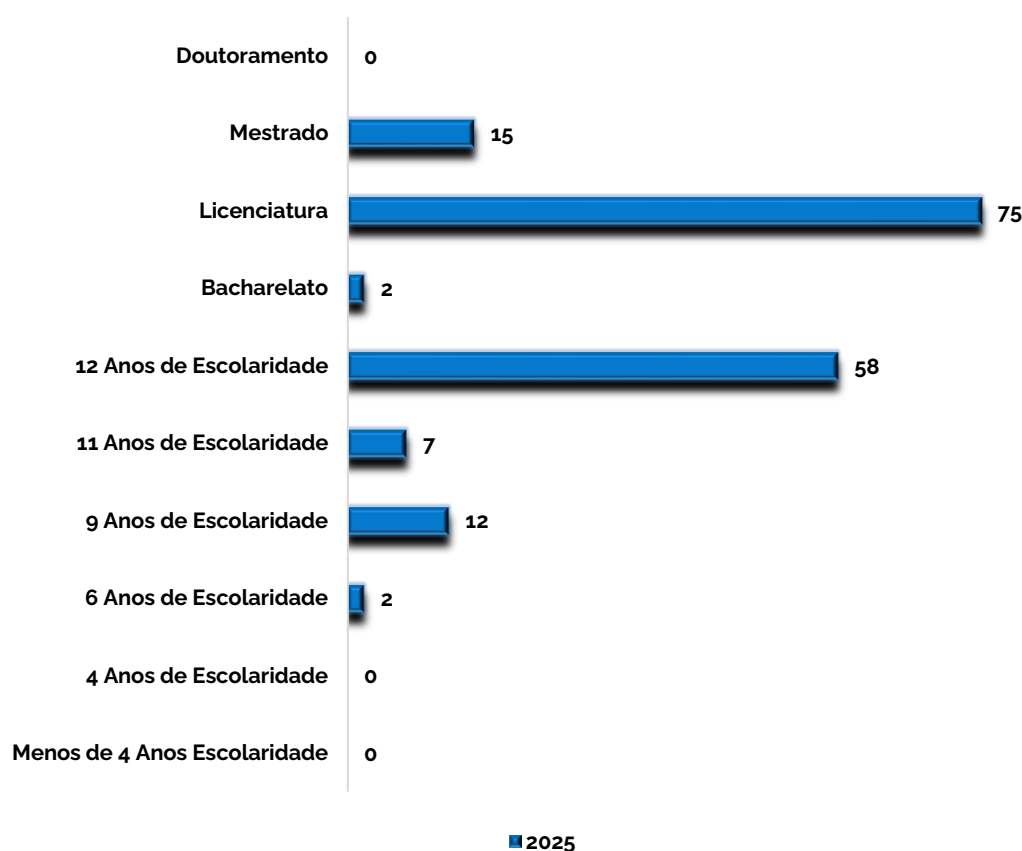


Gráfico 13 - Trabalhadores por nível de escolaridade

1.9. Modalidade de horário de trabalho e teletrabalho

No que respeita à modalidade de horário de trabalho praticada, verifica-se a predominância do regime de horário flexível (35 horas semanais), adotado por 78,0% dos trabalhadores. Segue-se o regime de isenção de horário, praticado por 12,0% dos

trabalhadores, e, por último, a jornada contínua, aplicada a 10,0% dos trabalhadores (cf. Anexo 6).

Comparativamente ao ano de 2024, o horário flexível sofreu um acréscimo de 2,0 % e o horário de jornada contínua um decréscimo de 11,0% (cf. Gráfico 14).

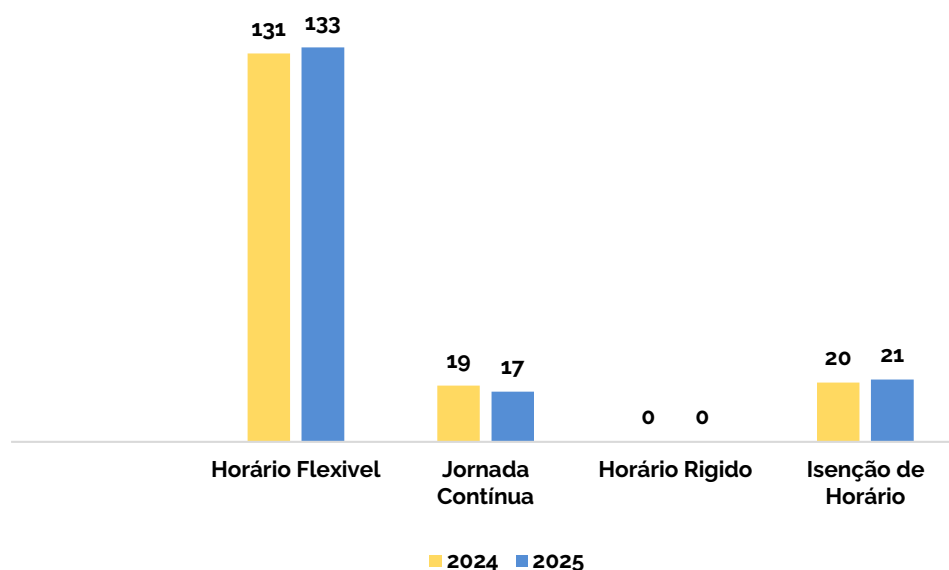


Gráfico 14 - Distribuição dos trabalhadores por modalidades de horários

No que concerne ao regime de teletrabalho com a aprovação do Regulamento Interno de Funcionamento e Organização do Tempo de Trabalho e de Prestação de Trabalho em Regime de Teletrabalho do Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P., foi adotado, maioritariamente, o regime de teletrabalho híbrido (cf. Gráfico 15).

Este regime foi aplicado aos trabalhadores que o requereram, nos termos definidos no referido Regulamento, sempre que compatível com a atividade desempenhada, com parecer favorável do respetivo dirigente e desde que o trabalhador dispusesse das restantes condições para o exercer, mediante a celebração de acordo escrito.

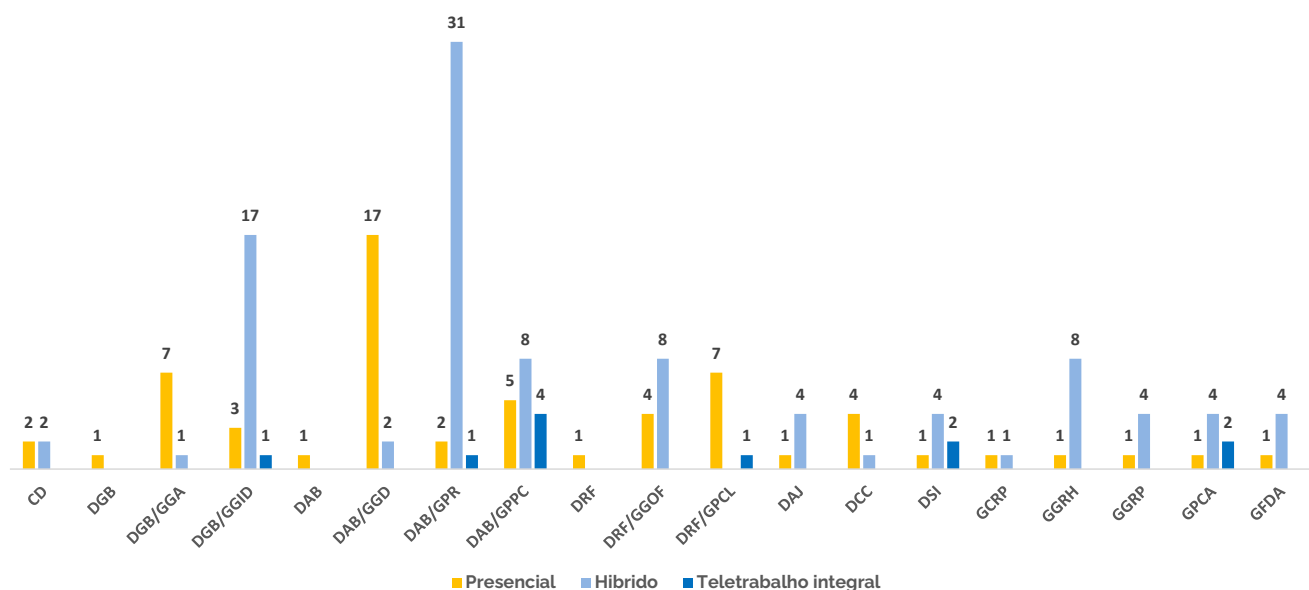


Gráfico 15 – Regime de teletrabalho

4. MOVIMENTOS DE PESSOAL

1.1. Admissões / Regressos e Saídas

Em 2025, houve 24 admissões/regressos de trabalhadores para a ADSE, I.P.

Carreira	Modos de ocupação do posto de trabalho								Total
	Procedimento Concursal		Mobilidade Órgão /Serviço		Regresso de Licença		Outras situações		
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	
Dirigente							1	1	2
Técnico Superior	4	9		6				1	20
Assistente Técnico				1				1	2
Assistente Operacional									0
Especialista de Sistemas e Tecnologias de Informação									0
Total	4	9	0	7	0	0	1	3	24

Quadro 5 - Admissões/ Regressos

Em termos percentuais, e comparativamente aos anos anteriores, o número de admissões mantém uma tendência de crescimento.

	2023	2024	2025
Admissões/regressos	15	19	24
Variação comparativa com o ano anterior	-42%	27%	26%

Quadro 6 – Evolução das admissões/ Regressos

No ano de 2025, registou-se a cessação de funções de 23 trabalhadores no Instituto, maioritariamente integrados nas carreiras de assistente técnico e técnico superior.

Carreira	N.º Saídas
Dirigente	1
Técnico Superior	9
Especialista e Técnico de Sistemas e Tecnologias de Informação	2
Assistente Técnico	11
Assistente Operacional	0
Total	23

Quadro 7 - Total das saídas

O índice do total das saídas rondou os 13,5%⁶ e a taxa de reposição⁷ foi de 104,3%.

⁶Índice de saídas = N.º total de saídas / efetivo total × 100

⁷Taxa de reposição = N.º de admissões / N.º de saídas × 100

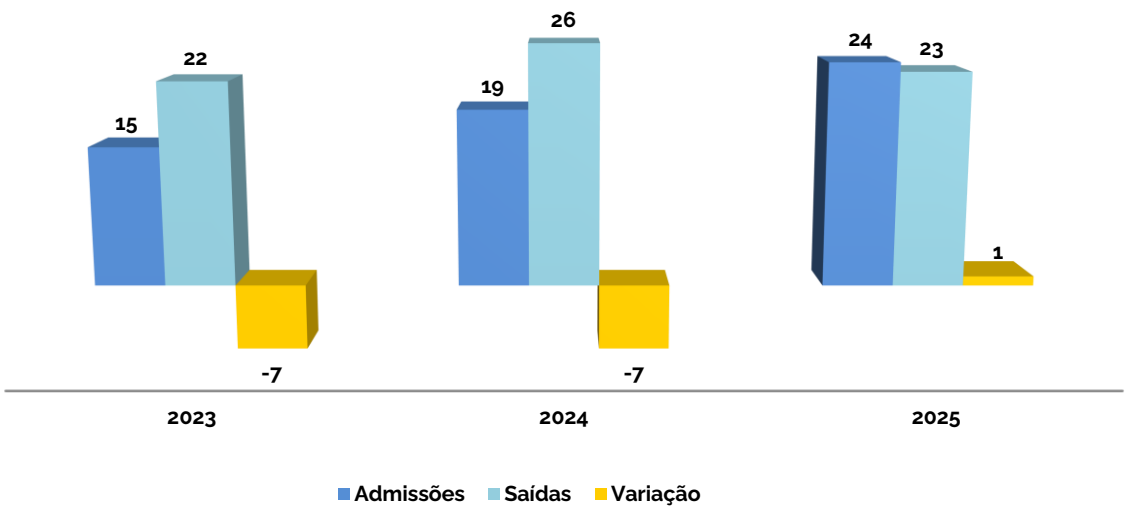


Gráfico 16 – Evolução do movimento de pessoal

A saída de efetivos resultou, maioritariamente, de situações de mobilidade, nomeadamente mobilidade na categoria, cessação de mobilidade e mobilidade intercarreiras, bem como da cessação da designação em regime de substituição e de processos de aposentação.

Motivos das saídas	2025
Aposentação	6
Limite de Idade	1
Procedimento Concursal	1
Mobilidade	7
Falecimento	1
Outros motivos	7
Total	23

Quadro 8 - Motivo das saídas totais

5. SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

Em matéria de segurança e saúde no trabalho, no ano de 2025 ocorreu 1 acidente de trabalho, que originou 178 dias de ausência, verificando-se que a taxa de incidência de acidentes no local de trabalho foi de 0,6%⁸, sofrendo um decréscimo em relação ao ano de 2024.

Acidentes de Trabalho	No local do Trabalho	<i>In Itinere</i> ⁹
Número Total de Acidentes	0	1
Número de Acidentes com baixa	0	1
Número de dias perdidos com baixa	0	178

Quadro 9 – Acidentes de Trabalho

⁸ Taxa de incidência de acidentes no local de trabalho = Número de acidentes no local de trabalho × 100 / Total de efetivos

⁹ No itinerário nos termos do previsto no Decreto-Lei 503/99, 20 de novembro

6. INDICADORES DE TEMPO DE TRABALHO

1.1. Ausências ao trabalho

Nos termos dos [artigos 133.º a 135.º da LTFP](#), em 2025 registaram-se 1.814 dias de ausência ao trabalho (cf. Anexo 2).

O número de dias de ausência ao trabalho registou, em 2025, um decréscimo de 6% face ao ano anterior, sobretudo devido à redução das faltas por doença, por conta das férias, estatuto de trabalhador-estudante, falecimento e outros motivos.

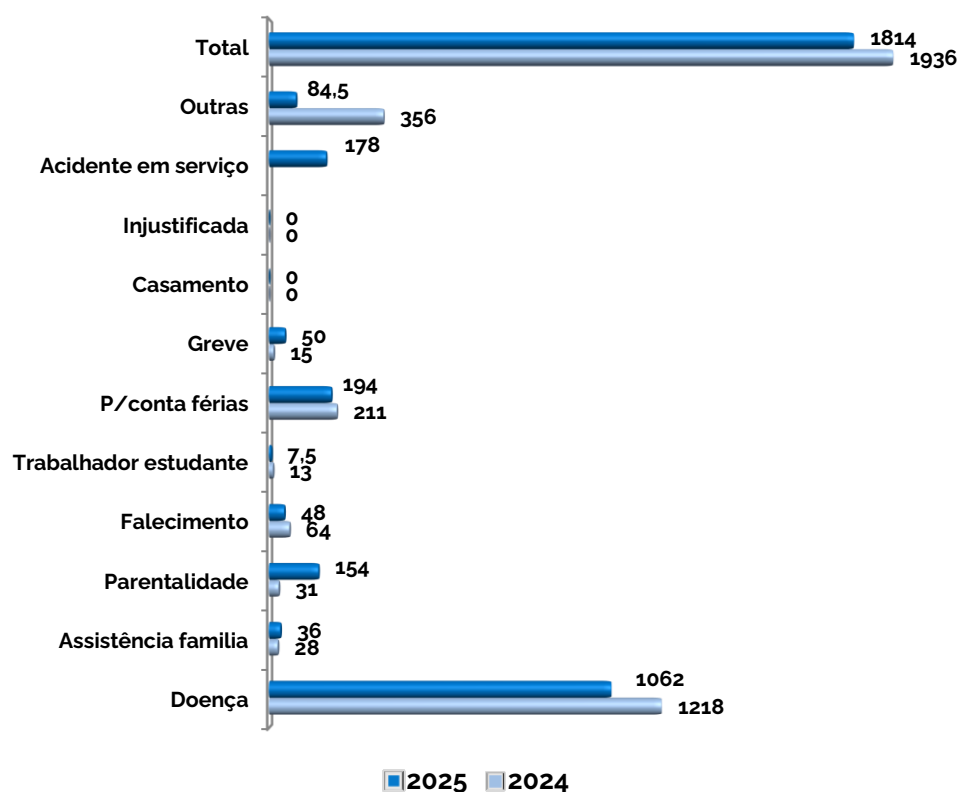


Gráfico 17 – Evolução do número de dias de ausência

Da análise efetuada os dias de ausência ao trabalho foram justificados maioritariamente por doença (59,0%).

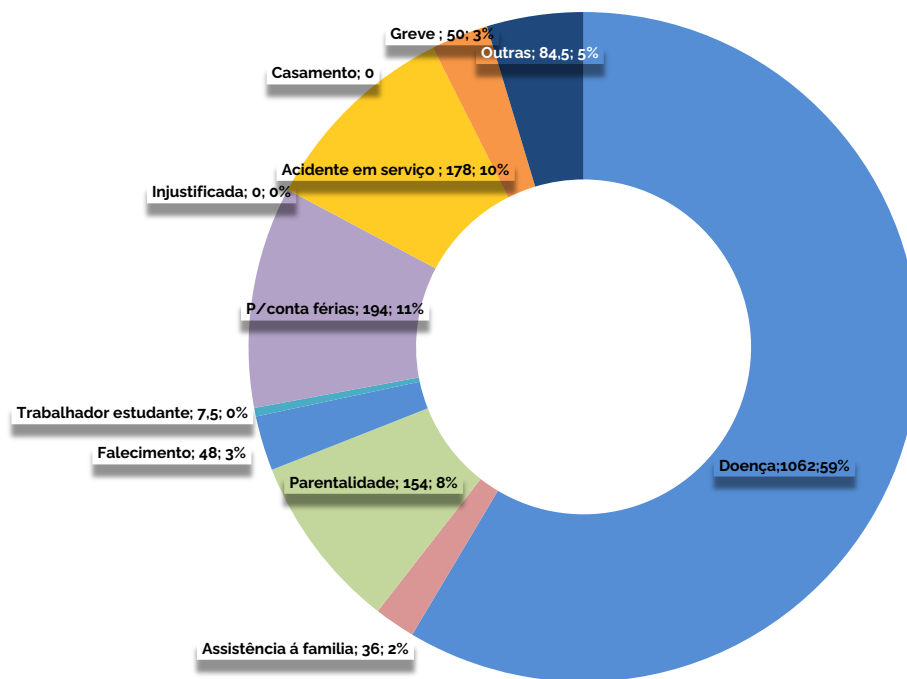


Gráfico 18- Ausências ao trabalho

Dos 1.062 dias de ausência por motivo de doença, uma parte significativa é atribuída a um número reduzido de trabalhadores (4), que concentraram 591 faltas, representando 33,0% do total dos dias de ausência.

O cálculo do absentismo foi efetuado com base nos valores obtidos nos mapas anuais das ausências ao trabalho do sistema de Gestão de Recursos Humanos Públicos, denominado GeRHuP. Foram consideradas como ausências ao trabalho as faltas por conta das férias e excluídos os dias de férias, tolerância de ponto, licenças sem remuneração e formação.

A taxa de absentismo¹⁰ inverteu a tendência observada em 2024, registando-se em 2025 um decréscimo face ao ano anterior, cifrando-se em 4,7%.

¹⁰Taxa de absentismo = N.º de dias de ausência / (N.º anual de dias trabalháveis* × N.º total de efetivos) × 100

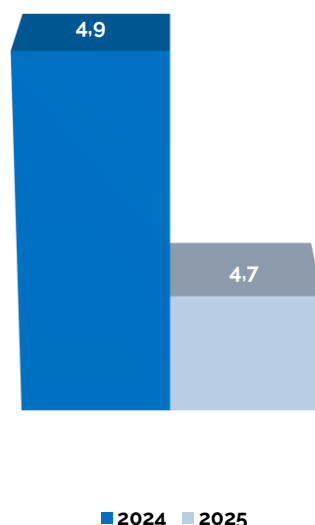


Gráfico 19 – Evolução do absentismo

1.2. Trabalho Suplementar

Na ADSE, I.P., o trabalho suplementar foi desenvolvido por trabalhadores das categorias de técnico superior, assistente técnico, assistente operacional, técnico superior de diagnóstico e terapêutica, especialista de sistemas e tecnologias de informação e técnico de sistemas e tecnologias de informação.

Em 2025 as horas de trabalho suplementar efetuadas pelos trabalhadores ao abrigo do [artigo 120.º da LTFP](#), englobaram:

- trabalho suplementar diurno, num total de 1916:25 horas;
- trabalho em dias de descanso semanal complementar, num total de 7546:84 horas;
- trabalho em dias de feriado, num total de 42:13 horas;

Tendo-se registado um decréscimo do número de horas de trabalho suplementar comparativamente ao ano anterior, na ordem de 12%.

*as tolerâncias de ponto não devem ser descontadas no cálculo de dias trabalhados. São dias considerados como de serviço para todos os efeitos remuneratórios, mesmo que não haja presença física.

Designação da Hora Extraordinária	2023	2024	2025	VAR. %
Trabalho Suplementar diurno	2760:83	2241:00	1916:25	-14%
Trabalho em dias de descanso semanal complementar/obrigatório	7860:75	8511:23	7546:84	-12%
Trabalho em dias feriado	0:00	14:00	42:13	202%
Total	10621:58	10766:23	9505:22	-12%

Quadro 10 - N.º horas de trabalho suplementar

7. FORMAÇÃO

O Plano de Formação 2025 foi elaborado com base no Diagnóstico de Necessidades Formativas, envolvendo superiores hierárquicos e pessoas trabalhadoras das Unidades Orgânicas da ADSE, tendo como referência o Programa de Formação do INA para 2025.

Foram aprovadas 164 ações de formação, prevendo-se 2 055 participações e 18 830 horas de formação.

Em 2025, foram realizadas 41 ações previstas no plano, correspondendo a uma taxa de execução¹¹ de cerca de 25%, com 314 participações, 4 831 horas de formação e um investimento de 41 292,55 euros.

Adicionalmente, realizaram-se 87 ações de formação extraplano, envolvendo 271 participações e 22 675,10 horas de formação, incluindo uma ação de longa duração.

No total, foram identificadas 115 ações de formação distintas, tendo-se registado a realização de 128 ações, uma vez que algumas formações foram desenvolvidas quer no âmbito do plano, quer em regime extraplano.

¹¹ Taxa de execução: Percentagem que representa a realização efetiva das ações planeadas face ao previsto.

De uma forma global, as áreas formativas com o maior número de ações de formação e participação são: competências digitais, interesse e serviço público e competências RECAP.

Das 128 ações de formação realizadas, 96,0% foi na modalidade de e-learning e em horário laboral e 2,0% modalidade presencial e 2,0% na modalidade híbrida.

Assim, durante o ano de 2025, foram realizadas um total de 128 ações de formação todas externas, maioritariamente com duração inferior a 30 horas (cf. anexo 3).

Em 2025, foram ministradas 27506,10 horas (cf. Anexo 4), verificando-se um acréscimo comparativamente ao ano de 2024.

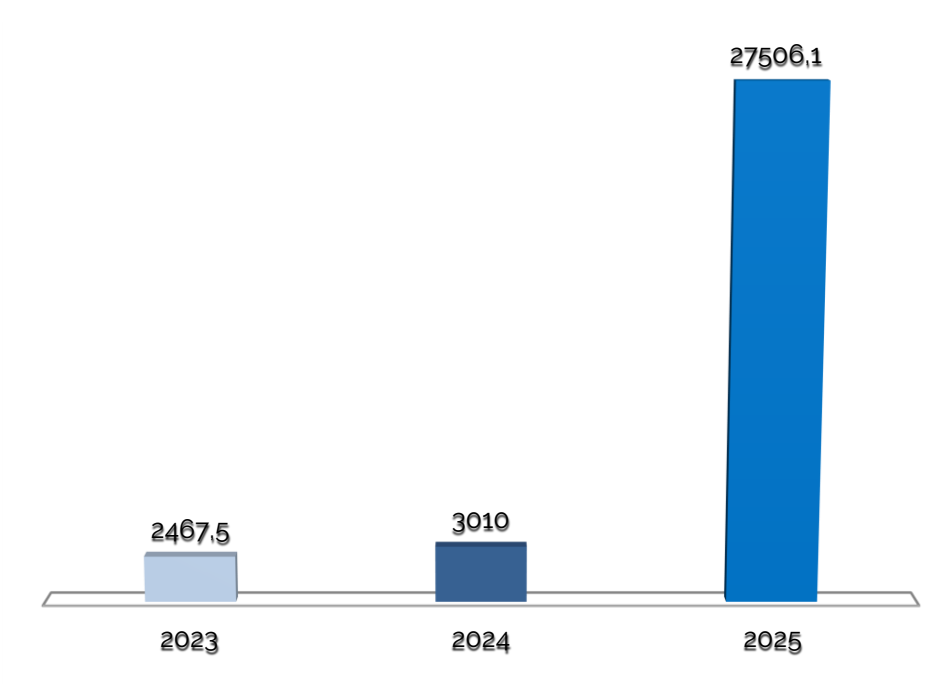


Gráfico 20 - Evolução do número de horas de formação

Em 2025, o número total de participações em ações de formação foi de 585 (cf. Anexo 5), registando-se um aumento substancial da despesa, conforme evidenciado no Gráfico 20.

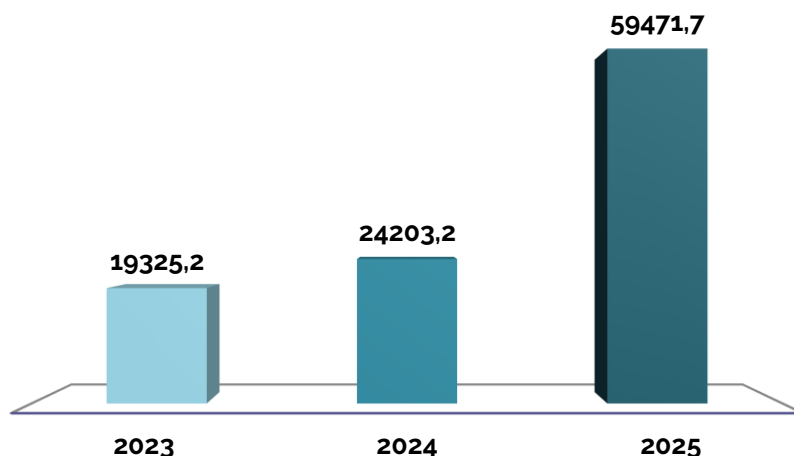


Gráfico 21 - Evolução dos custos com a formação em euros (€)

Quanto ao número de participações por género, das 585 participações registadas, 129 foram frequentadas por homens e 456 por mulheres.

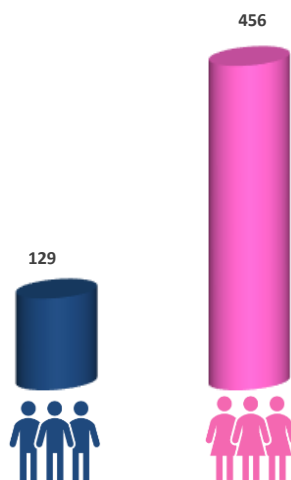


Gráfico 22 - Número de participações por género

A taxa de participação¹², ou seja, a relação entre o número de trabalhadores que beneficiaram de ações de formação relativamente ao número total de trabalhadores, no ano de 2025, foi de 96,5%.

¹² Taxa de participação = N.º total de participantes / Total do efetivo * 100

No que concerne ao grau de participação¹³, em 2025 cada trabalhador teve, em média, 161 horas de formação.

A duração média¹⁴ de cada ação de formação foi de 47,0 horas.

8. RELAÇÕES PROFISSIONAIS E DE DISCIPLINA

1.1. Relações Profissionais

Durante o ano de 2025, 12 trabalhadores sindicalizados descontaram para as associações sindicais, através de débito no vencimento.

1.2. Processos Disciplinares

Durante o ano de 2025 não ocorreram processos disciplinares a trabalhadores.

9. REMUNERAÇÕES E ENCARGOS COM PESSOAL

1.1. Remunerações

o que respeita à estrutura remuneratória, foi tido por referência o mês de dezembro de 2025 e as remunerações base mensais ilíquidas acrescidas dos suplementos regulares pagos.

O escalão remuneratório mais representativo é entre o 1251€ - 1500€ seguindo-se o escalão entre os 1001€-1250€, e em terceiro lugar o escalão 1501€ - 1750€.

A estrutura remuneratória apresentou um leque salarial ilíquido¹⁵ com uma amplitude de 8 ou seja, o salário mais elevado é 8 vezes superior ao mais baixo. A diferença entre a remuneração ilíquida mais alta e a mais baixa é de 6.543,94€.

¹³ Grau de participação = Horas de formação totais / Total do efetivo

¹⁴ Duração média (h) = Horas de formação totais / N.º total de participações

¹⁵ Leque salarial ilíquido = Remuneração individual bruta mais elevada / Remuneração individual bruta mais baixa

Balanço Social | 2025

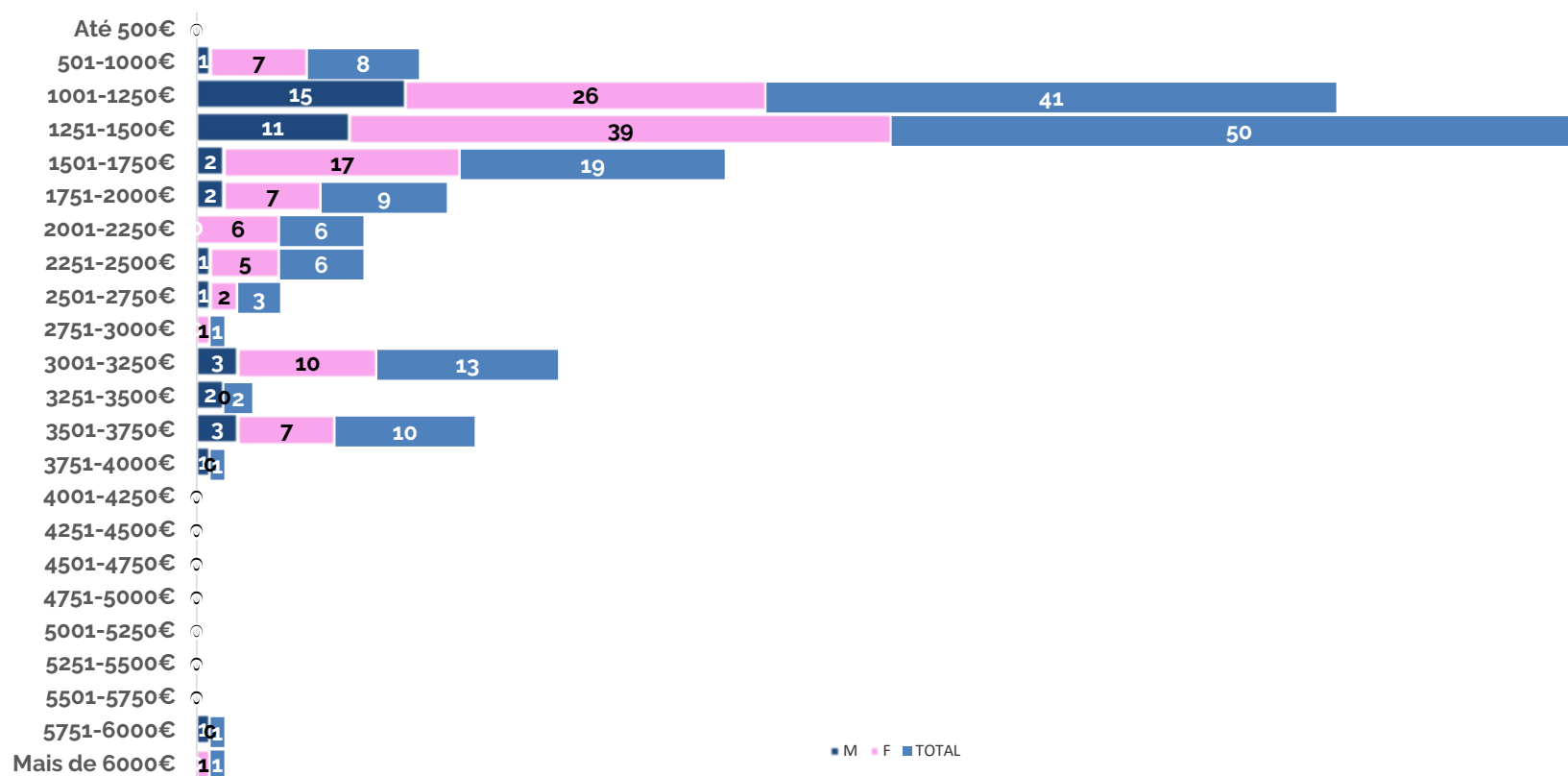


Gráfico 23 – Estrutura remuneratória (€)

1.2. Encargos com o pessoal

Durante o ano de 2025, os encargos com o pessoal (cf. Anexo 7) constituem uma parte significativa dos custos de administração do Instituto, cifrando-se em 7 057 662,72€.

	2023	2024	2025	VAR. %
Remunerações certas e permanentes	5 359 753,49	5 572 950,09	5 672 827,91	1,79%
Abonos variáveis ou eventuais	151 407,64	175 340,51	203 757,72	16,21%
Segurança Social	1 080 495,21	1 112 458,62	1 181 077,09	6,17%
Total	6 591 656,34	6 860 749,22	7 057 662,72	2,87%

Quadro 11 - Despesas com Pessoal (unid. euros)¹⁶

Em 2025, a despesa com pessoal sofreu um acréscimo de 196 913,50€ face ao ano 2024 (2,87%).

Cerca de 50% dos encargos com pessoal respeitam à remuneração.

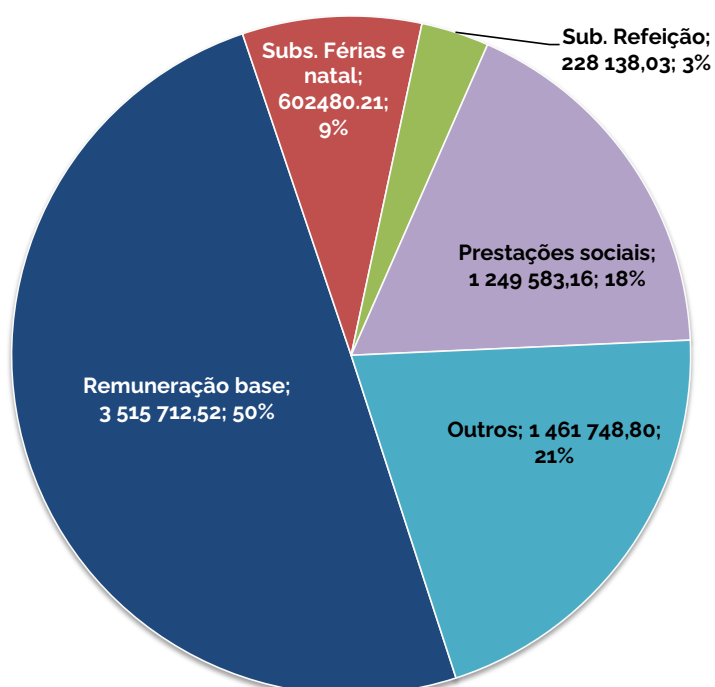


Gráfico 24 - Repartição dos encargos com o pessoal

¹⁶ Fonte: Relatório Financeiro da execução orçamental para o ano de 2025

10. AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO

O Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública (SIADAP 3) constitui um instrumento fundamental de gestão, orientado para a avaliação do desempenho individual dos trabalhadores, promovendo a melhoria contínua dos serviços, a responsabilização e a valorização profissional.

No ano de 2025, o processo de avaliação do desempenho decorreu de acordo com os princípios e procedimentos legalmente previstos, na [lei 66-B/2007, de 28 de dezembro](#) na sua atual redação.

No âmbito do SIADAP 3, foram abrangidos os trabalhadores que reuniam os requisitos legais para avaliação, tendo sido excluídas as situações previstas na lei, que inviabilizaram a avaliação relativa ao biénio, 2023-2024.

Em termos de resultados avaliativos e de uma forma geral, verificou-se um desempenho positivo dos trabalhadores, refletindo o cumprimento dos objetivos definidos e a adequada demonstração das competências avaliadas. As menções atribuídas enquadram-se maioritariamente nos níveis de Desempenho Excelente. Muito Bom, Bom e Regular não se tendo verificado, situações de desempenho inadequado, conforme quadro infra:

Menções atribuídas- Biénio 2023-2024	Número de trabalhadores
Excelente	14
Muito Bom	33
Bom	43
Regular	64
Inadequado	0

Quadro 12 – Menções atribuídas- biénio 2023-2024

Como resultado do processo de avaliação referente ao biénio 2023-2024, registaram-se, no ano de 2025, as seguintes alterações:

Ano 2025	Número de trabalhadores
Alteração obrigatória de posicionamento remuneratório	19
Alteração por opção gestionária	6
Prémios de desempenho	20

Quadro 13 – Resultados da avaliação do biénio 2023-2024

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos diversos indicadores que caracterizam os recursos humanos da ADSE, I.P. permite retirar as seguintes conclusões:

- Os efetivos concentram-se nos escalões etários mais elevados, o que constitui um fator de risco, que obriga a uma atenção redobrada na gestão das admissões de trabalhadores, sendo necessário intensificar o recrutamento de trabalhadores mais jovens;
- A idade média dos trabalhadores verificou um decréscimo que se ficou a dever à entrada de novos trabalhadores com idades mais jovens;
- A diminuição do nível médio de antiguidade foi impulsionada principalmente pela renovação de quadros com as saídas de trabalhadores seniores por motivo de aposentação e renovação geracional com entrada de trabalhadores mais jovens e qualificados;

-  A taxa de reposição de trabalhadores foi de 104%, o que permitiu ao Instituto colmatar o número de saídas, recorrendo ao regime da mobilidade, procedimento concursal e ao recrutamento centralizado;
-  A taxa de absentismo verificou um decréscimo em relação ao ano anterior, o que poderá ter um impacto positivo na produtividade;
-  A ADSE I.P. enveredou esforços para qualificar as pessoas trabalhadoras, com recurso ao recrutamento de técnicos superiores em detrimento dos assistentes técnicos, verificando-se uma tendência de aumento das funções de conceção em detrimento das funções de execução;
-  No que concerne à distribuição de efetivos por sexo, continua a existir uma diferenciação de género, com predominância do sexo feminino.

12. GLOSSÁRIO

- **ADSE, I.P.** Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P.
- **DGAEP** Direção-Geral da Administração e do Emprego Público
- **GeRHuP** Gestão de Recursos Humanos em modo Partilhado
- **LTFP** Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas
- **RECAP** Referencial de competências da Administração Pública
- **SIOE** Sistema de Informação da Organização do Estado
- **SIADAP** Sistema integrado de gestão e avaliação do desempenho na Administração Pública

13. ANEXOS

Anexo 1 – Número de Trabalhadores

Carreira	Modalidade de vinculação	Total de efectivos		Total
		Mulheres	Homens	
Dirigente	Nomeação ao abrigo do estatuto do pessoal dirigente ou Mandato	14	6	20
	Total:	14	6	20
Técnico Superior	Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado	51	9	60
	Total:	51	9	60
Assistente Técnico	Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado	55	18	73
	Total:	55	18	73
Assistente Operacional	Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado	5	5	10
	Total:	5	5	10
Informático	Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado	2	6	6
	Total:	2	4	6
Técnico Superior das Áreas Diagn.	Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado	1	0	1
	Total:	1	0	1
Médico	Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado	0	1	1
	Total:	0	1	1
Total		128	43	171

Anexo 2 - Número Total de Dias de Ausências

Designação da falta	Carreira	Número de Dias		Total
		Mulher	Homem	
Protecção na parentalidade	Dirigente	112	0	112
	Técnico Superior	3	0	3
	Informático	0	26	26
	Assistente Técnico	8	5	13
	Total:	123	31	154
Falecimento de familiar	Dirigente	0	0	0
	Técnico Superior	6	1	7
	Assistente Técnico	22	0	22
	Assistente Operacional	5	10	15
	Informático	0	4	6
	Total:	33	15	48
Doença	Dirigente	0	0	0
	Técnico Superior	174	174	348
	Técnico Sup. A.			
	Diag.Terapêutica	42	0	42
	Informático	0	38	38
	Assistente Técnico	445	38	483
	Assistente Operacional	117	34	151
	Total:	778	284	1062
Assistência à família	Dirigente	0	0	0
	Técnico Superior	0	0	0
	Informático	0	0	0
	Assistente Técnico	15	0	15
	Assistente Operacional	11	10	21
	Total:	26	10	36
Casamento	Dirigente	0	0	0
	Técnico Superior	0	0	0
	Informático	0	0	0
	Assistente Técnico	0	0	0
	Assistente Operacional	0	0	0
	Total:	0	0	0
Trabalhador estudante	Assistente Técnico	7,5	0	7,5
	Técnico Superior	0	0	0
	Assistente Operacional	0	0	0
	Total:	7,5	0	7,5
Por conta do período de férias	Dirigente	0	0	0
	Técnico Superior	26,0	1	27,0
	Informático	2	0	2
	Médico	0	0	0
	Técnico Superior das Áreas de Diagnóstico Terapêutica	4	0	4
	Assistente Técnico	73,0	46	119,0
	Assistente Operacional	17,5	24,5	42
	Total:	122,5	71,5	194
Greve	Técnico Superior	7	0	7
	Assistente Operacional	1	10	11
	Assistente Técnico	15	17	32
	Total:	23	27	50
Injustificada	Técnico Superior	0	0	0
	Assistente Técnico	0	0	0
	Total:	0	0	0
Acidente em Serviço	Assistente Técnico	178	0	178
	Assistente Operacional	0	0	0
	Total:	178	0	178
Outras	Dirigente	0,0	0,0	0,0
	Técnico Superior	9,5	1,5	11,0
	Informático	1,5	3,0	4,5
	Técnico Superior das Áreas de Diagnóstico Terapêutica	0,0	0,0	0,0
	Assistente Técnico	38,5	20,5	59,0
	Assistente Operacional	6,0	4,0	10,0
	Médico	0,0	0,0	0,0
	Total:	55,5	29	84,5
Total:		1346,5	467,5	1814,0

Anexo 3 - Ações de Formação Profissional

FORMAÇÃO	DURAÇÃO DA FORMAÇÃO (HORAS)			
	< a 30	30 a 59	60 a 119	> a 120
Formação Interna	0	0	0	0
Formação Externa	114	5	6	3
TOTAL	114	5	6	3

Anexo 4 - Horas Despendidas em Ações de Formação

N.º Horas de Formação por Categoria	Dirigente Superior de 1.º Grau	Dirigente Superior de 2.º Grau	Dirigente Intermédio de 1.º Grau	Dirigente Intermédio de 2.º Grau	Técnico Superior	Especialistas de Sistemas e Tecnologias de Informação	Técnico de Sistemas e Tecnologias de Informação	Técnico Superior das Áreas Diagnóstico Terapêutica	Assistente Técnico	Coordenador Técnico	Assistente Operacional	Médico	TOTAL
Horas despendidas em formação interna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Horas despendidas em formação externa	2,30	2,30	535,20	960,00	23460,30	201,00	58,00	27,00	1835,00	137,00	288,00	0,00	27506,10
TOTAL DE HORAS EM AÇÕES DE FORMAÇÃO	2,30	2,30	535,20	960,00	23460,30	201,00	58,00	27,00	1835,00	137,00	288,00	0,00	27506,10

Anexo 5 - Participações em Ações de Formação

N.º de participações por Categoria	Dirigente Superior de 1.º Grau	Dirigente Superior de 2.º Grau	Dirigente Intermédio de 1.º Grau	Dirigente Intermédio de 2.º Grau	Técnico Superior	Especialistas de Sistemas e Tecnologias de Informação	Técnico de Sistemas e Tecnologias de Informação	Técnico Superior das Áreas Diagnóstico Terapêutica	Assistente Técnico	Coordenador Técnico	Assistente Operacional	Médico	TOTAL
Participações em formação interna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Participações em formação externa	1,00	1,00	20,00	47,00	275,00	14,00	8,00	2,00	181,00	8,00	28,00	0,00	585,00
TOTAL DE PARTICIPAÇÕES EM AÇÕES DE FORMAÇÃO	1,00	1,00	20,00	47,00	275,00	14,00	8,00	2,00	181,00	8,00	28,00	0,00	585,00

Anexo 6 - Modalidades de Horários

Designação do horário	Carreira	Modalidades de horários
Horário flexível	Técnico Superior	55
	Assistente Técnico	63
	Assistente Operacional	10
	Técnico Superior da Áreas de Diagnóstico e Terapêutica	1
	Especialista e técnico de sistemas e tecnologias de informação	4
	Total:	133
Jornada contínua	Assistente Técnico	10
	Assistente Operacional	0
	Especialista e técnico de sistemas e tecnologias de informação	1
	Técnico Superior	5
	Médico	1
	Total:	17
Isenção de horário	Dirigente	20
	Especialista e técnico de sistemas e tecnologias de informação	1
	Total:	21
Total:		171

Anexo 7 – Encargos com Pessoal¹⁷

	2023	2024	2025	Var%
Orgãos Sociais	167 522,45	128 507,08	128 634,59	0,10%
Pessoal quadros-regime função pública-Pessoal em funções	3 144 220,72	3 206 144,22	3 346 860,89	4,39%
Pessoal quadros-regime de CIT-Pessoal em Funções	8 589,63	39 370,56	40 217,04	2,15%
Pessoal em reg. de tarefa ou avença	1 063 174,95	1 211 608,96	1 141 957,46	-5,75%
Pessoal aguardando aposentação-Pessoal em funções	6 216,00	12 052,44	13 289,88	10,27%
Gratificações-pessoal em funções	0,00	0,00	0,00	0,00%
Representação	108 751,16	95 310,24	99 743,74	4,65%
Suplementos e prémios	2 471,64	2 823,88	3 000,00	6,24%
Subsídio de refeição-Pessoal em funções	237 964,85	233 522,16	228 138,03	-2,31%
Subsídio de refeição-PIDDAC	0,00	0,00	0,00	0,00%
Subsídio de férias -pessoal em funções	291 933,00	302 235,39	305 236,98	0,99%
Subsídio de natal-pessoal em funções	276 390,75	283 295,90	297 243,23	4,92%
Remun. por doença e matern./patern.	52 518,34	58 079,26	68 506,07	17,95%
REMUN. CERTAS E PERMANENTES	5 359 753,49	5 572 950,09	5 672 827,91	1,79%
Horas extraordinárias	27 200,85	27 344,70	29 147,25	6,59%
Ajudas de custo	4 117,79	2 029,26	1 726,85	-14,90%
Abonos para falhas	3 524,59	3 005,58	3 020,57	0,50%
Indemnizações por cessação de funções	29 586,45	22 597,85	15 722,06	-30,43%
Prémios de Desempenho	0,00	0,00	32 907,66	0,00%
Outros abonos em num. ou espécie	86 977,96	120 363,12	121 233,33	0,72%
ABONOS VARIÁVEIS OU EVENTUAIS	151 407,64	175 340,51	203 757,72	16,21%
Subsídio Familiar a Crianças e Jovens	11 447,95	11 975,50	8 096,52	-32,39%
Outras prestações familiares	0,00	509,26	1 567,50	207,80%
Contribuições S. Soc. SS	307 519,12	341 039,94	405 173,08	18,81%
Acid. trabalho e doenças prof.	919,67	220,65	0,00	-100,00%
Outras Pensões	36 586,01	39 922,68	41 013,14	2,73%
Contrib. Seg.slc-CGA	703 287,75	696 521,98	0,00	-100,00%
Contribuições para a segurança social-CGA	0,00	0,00	702 530,19	0,00%
Out. desp. SS-SS da AP	0,00	0,00	0,00	0,00%
Out. desp. SS-SS da AP acidentes de trabalho e doenças profissionais	120,07	0,00	154,77	0,00%
Serviços Sociais da AP	18 654,72	20 588,40	21 054,00	2,26%
Out. Desp.SS-parentalidade	1 959,92	1 680,21	1 487,89	-11,45%
SEGURANÇA SOCIAL	1 080 495,21	1 112 458,62	1 181 077,09	6,17%
Total	6 591 656,34	6 860 749,22	7 057 662,72	2,87%

¹⁷ Fonte: Relatório Financeiro da execução orçamental para o ano de 2025



RELATÓRIO DE FORMAÇÃO 2025

ADSE, I.P.
Gabinete de Gestão de Recursos Humanos
Praça de Alvalade, 18
1746-001 Lisboa

Ficha Técnica

TÍTULO

Relatório de Formação 2025

PROPRIEDADE

Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE, I.P.)

EDIÇÃO

Gabinete de Gestão de Recursos Humanos (GRH)
Núcleo de Qualificação

COORDENAÇÃO

Chefe de Divisão do Gabinete de Gestão de Recursos Humanos,
Mestre Rosalina Martins

CONCEPÇÃO TÉCNICA

Técnica Superior do Gabinete de Gestão de Recursos Humanos,
Licenciada Catarina Felisberto

CONCEPÇÃO GRÁFICA

Gabinete de Comunicação e Relações-Públicas (CRP)

CONTACTOS

Morada: Praça de Alvalade, nº 18, 1748-001 Lisboa
Telefone: (+351) 210 059 031
Endereço eletrónico: recursos.humanos@adse.pt | qualificar@adse.pt
Página Web: <https://www2.adse.pt/>

DATA DE EDIÇÃO

Fevereiro..2026

CONTROLO DE VERSÕES

N.º Versão	Data	Alterações
1.0	13.02.2026	

**Maria
Manuela
Faria**

Assinado de forma
digital por Maria
Manuela Faria
Dados: 2026.02.13
14:59:50 Z

Maria Manuela Faria
A Presidente do Conselho Diretivo da ADSE, I.P.

Assinado por: **Rosalina Maria
Tavares Martins**
Num. de Identificação: 09521932
Data: 2026.02.13 13:38:06+00'00'

Rosalina Martins
Chefe de Divisão do Gabinete de Gestão de Recursos Humanos

Assinado por: **Catarina Ferreira Felisberto**
Num. de Identificação: 12518183
Data: 2026.02.13 13:05:48+00'00'

Catarina Felisberto
Técnica Superior do Gabinete de Gestão de Recursos Humanos
Núcleo de Qualificação



ÍNDICE

1.	INTRODUÇÃO.....	5
2.	ENQUADRAMENTO LEGAL.....	7
2.1	OBJETIVOS DA FORMAÇÃO.....	7
2.2	PLANO DE FORMAÇÃO.....	8
2.3	RELATÓRIO DE FORMAÇÃO.....	8
3.	ORÇAMENTO PARA A FORMAÇÃO EM 2025.....	9
4.	PLANO DE FORMAÇÃO APROVADO PARA 2025.....	9
5.	FORMAÇÃO REALIZADA EM 2025.....	10
5.1	FORMAÇÃO PLANO.....	10
5.2	FORMAÇÃO EXTRAPLANO.....	12
6.	CARACTERIZAÇÃO DA FORMAÇÃO REALIZADA.....	16
6.1	ENTIDADES FORMADORAS.....	16
6.2	PARTICIPAÇÕES FORMAÇÃO - ÁREAS FORMATIVAS.....	17
6.3	PARTICIPAÇÕES FORMAÇÃO - DISTRIBUIÇÃO POR CATEGORIA.....	19
6.4	PARTICIPAÇÕES FORMAÇÃO - PARTICIPAÇÃO POR GÉNERO.....	21
6.5	PARTICIPAÇÕES FORMAÇÃO - UNIDADES ORGÂNICAS.....	22
6.6	PARTICIPANTES - IDADE MÉDIA.....	23
6.7	EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE PARTICIPAÇÕES E AÇÕES DE FORMAÇÃO.....	23
6.8	EVOLUÇÃO DO NÚMERO TOTAL DE HORAS FORMAÇÃO.....	25
6.9	FORMAÇÃO REALIZADAS - MODALIDADE E HORÁRIO.....	26
7.	EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO.....	27
8.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
9.	GLOSSÁRIO.....	30

ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES

TABELAS

TABELA 1 - FORMAÇÃO PLANEADA REALIZADA.....	11
TABELA 2 - FORMAÇÃO EXTRAPLANO REALIZADA	15
TABELA 3 - HORÁRIO DA FORMAÇÃO REALIZADA.....	26

FIGURAS

FIGURA 1 - ENTIDADES FORMADORAS	16
FIGURA 2 – DISTRIBUIÇÃO DAS PARTICIPAÇÕES EM ÁREAS FORMATIVAS.....	18
FIGURA 3 – DISTRIBUIÇÃO DAS PARTICIPAÇÕES EM ÁREAS FORMATIVAS.....	18
FIGURA 4 - PARTICIPAÇÕES POR CATEGORIA.....	20
FIGURA 5 - DISTRIBUIÇÃO DO TOTAL DE PARTICIPAÇÕES POR GÉNERO	21
FIGURA 6 – DISTRIBUIÇÃO DO TOTAL DE PARTICIPAÇÕES POR UNIDADES ORGÂNICAS	22
FIGURA 7 – EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE PARTICIPAÇÕES	24
FIGURA 8 - EVOLUÇÃO DO NÚMERO AÇÕES DE FORMAÇÃO REALIZADAS	24
FIGURA 9 – EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE HORAS DE FORMAÇÃO REALIZADA.....	25
FIGURA 10 – MODALIDADE DA FORMAÇÃO REALIZADA.....	26
FIGURA 11 – EVOLUÇÃO DOS ENCARGOS COM A FORMAÇÃO REALIZADA	27

1. INTRODUÇÃO

O presente Relatório de Formação constitui um instrumento fundamental de avaliação, monitorização e gestão estratégica da atividade formativa desenvolvida pela ADSE, I.P. ao longo do ano de 2025, assumindo-se como um suporte essencial à prossecução dos objetivos institucionais de qualificação, modernização administrativa e melhoria contínua do desempenho organizacional.

Neste documento apresenta-se uma síntese sistematizada dos processos formativos realizados no período em análise, contemplando a identificação das ações promovidas e frequentadas, o número de participantes envolvidos, o volume de horas de formação ministradas, as áreas temáticas abrangidas e os custos associados, bem como o respetivo enquadramento no Plano de Formação Institucional para 2025. O relatório visa, ainda, evidenciar os principais indicadores da atividade formativa, designadamente o número de ações realizadas, o total de participações, a caracterização das modalidades e tipologias formativas, a duração das ações, as áreas de conhecimento predominantes e a distribuição dos formandos por género, categorias profissionais e faixas etárias, bem como os encargos financeiros suportados pela ADSE, I.P. no âmbito da execução do plano.

Na atualidade, a formação profissional continua assumir um papel central no desenvolvimento, na modernização e na sustentabilidade das organizações públicas, sendo reconhecida como um vetor essencial de qualificação das pessoas trabalhadoras em funções públicas e de alinhamento com as políticas públicas de inovação, eficiência, transparência e melhoria da qualidade dos serviços. A formação constitui simultaneamente um dever da entidade empregadora e um direito das pessoas trabalhadoras, conforme estabelecido no [Decreto-Lei n.º 86-A/2016, de 29 de dezembro](#), e na Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas ([Lei n.º 35/2014, de 20 de junho](#)), que consagram a formação como instrumento estruturante do desenvolvimento profissional e da adaptação às exigências funcionais, organizacionais e tecnológicas.

Neste enquadramento, a política formativa da ADSE, I.P. encontra-se alinhada com o Objetivo Estratégico (OE4) do Gabinete de Gestão de Recursos Humanos (GRH) “Promover a realização de formação e a qualificação dos trabalhadores” traduzindo-se numa atuação orientada para o reforço das competências técnicas, comportamentais e transversais, essenciais ao desempenho das funções e à concretização da missão institucional.

A formação deixou, assim, de se circunscrever aos modelos presenciais tradicionais, integrando progressivamente novas metodologias pedagógicas e modalidades de aprendizagem, designadamente a formação à distância síncrona e assíncrona, os formatos híbridos, a formação em contexto de trabalho (*on-the-job*) e o recurso a plataformas digitais, potenciando a flexibilidade, a acessibilidade e a personalização dos percursos formativos. Estas opções encontram-se alinhadas com as orientações nacionais, nomeadamente com o [Programa de Formação do Instituto Nacional de Administração \(INA\) para 2025](#).

A política formativa da ADSE, I.P. enquadra-se, assim, num compromisso institucional com a promoção de um sistema de aprendizagem contínua, inclusivo e orientado para resultados, integrando a formação como um eixo estruturante da gestão de recursos humanos e como instrumento privilegiado de adaptação aos processos de mudança e à evolução das tecnologias de informação e comunicação.

Em termos quantitativos, no ano de 2025 foram realizadas 115 ações de formação, das quais 41 integraram o Plano de Formação Institucional e 89 decorreram em regime extraplano, registando-se um total de 585 participações. Estas ações corresponderam a um volume global de 22 675,10 horas de formação, acrescido de uma ação de longa duração, com um período formativo compreendido entre sete e dez meses.

O investimento global na formação, considerando as ações planeadas e extraplano, ascendeu a 59 471,70€, traduzindo-se num reforço efetivo da capacitação organizacional e da valorização do capital humano, refletindo o compromisso permanente da ADSE, I.P. com a valorização das suas pessoas trabalhadoras e com a consolidação de uma cultura organizacional assente na aprendizagem contínua, na excelência e na melhoria sustentada do serviço público.

2. ENQUADRAMENTO LEGAL

A formação profissional é um importante instrumento estratégico de modernização e transformação da Administração Pública que se encontra regulamentado pelo [Decreto-Lei n.º 86-A/2016, de 29 de dezembro](#).

O regime da formação profissional na Administração Pública tem como âmbito de aplicação o estabelecido no artigo 1.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada pela [Lei n.º 35/2014, de 20 de junho](#).

2.1 OBJETIVOS DA FORMAÇÃO

De acordo com o disposto no artigo 4.º do [Decreto-Lei n.º 86-A/2016, de 29 de dezembro](#), a formação profissional tem por objetivos:

- a) Capacitar os órgãos e serviços da Administração Pública, através da qualificação dos seus trabalhadores e dirigentes, para responder às exigências decorrentes das suas respetivas missões, atribuições e competências.
- b) Desenvolver competências de inovação e gestão da mudança, mediante a aquisição de conhecimentos e o desenvolvimento de capacidades reflexivas e críticas, propiciadoras de comportamentos e atitudes ajustados aos necessários processos de modernização administrativa.
- c) Contribuir para a eficiência, a eficácia e a qualidade dos serviços a prestar aos cidadãos e às empresas;
- d) Promover a capacitação humana para a governação digital;
- e) Assegurar a qualificação profissional dos trabalhadores e dirigentes e melhorar o seu desempenho, segundo referenciais de competências;
- f) Contribuir para o reforço da qualificação profissional, garantindo, sempre que necessário, a dupla certificação;
- g) Dinamizar uma cultura de gestão do conhecimento organizacional, que incentive e valorize a produção, a difusão e a utilização do conhecimento.

2.2 PLANO DE FORMAÇÃO

Nos termos do artigo 12.º do [Decreto-Lei n.º 86-A/2016, de 29 de dezembro](#) o plano de formação profissional é elaborado de acordo com o diagnóstico de necessidades efetuado e deve, preferencialmente, atender:

- Às políticas de desenvolvimento de recursos humanos e de inovação e modernização administrativas, garantindo uma abordagem prospetiva da atividade formativa;
- Às necessidades prioritárias dos trabalhadores face às exigências dos postos de trabalho que ocupam, aferidas de entre as áreas estratégicas definidas;
- À identificação de necessidades de formação decorrente do processo de avaliação do desempenho.

2.3 RELATÓRIO DE FORMAÇÃO

Dispõe o artigo 13.º do referido diploma que os órgãos e serviços da Administração Pública devem reportar em plataforma digital a informação relativa à formação profissional desenvolvida e que a elaboração desse mesmo relatório de gestão da formação obedece aos indicadores disponibilizados pela entidade coordenadora da formação profissional.

O relatório deverá ser publicitado no sítio institucional na *Internet* do órgão ou serviço e remetido, preferencialmente por via eletrónica, à comissão de trabalhadores ou, na sua falta, à comissão sindical ou intersindical ou aos delegados sindicais, devendo também integrar o relatório de atividades, inserido no ciclo de gestão dos órgãos e serviços da Administração Pública.

3. ORÇAMENTO PARA A FORMAÇÃO EM 2025

O orçamento disponível para pagamento da formação profissional durante o ano 2025 era de 150.000 euros.

4. PLANO DE FORMAÇÃO APROVADO PARA 2025

As formações, planeadas e aprovadas superiormente, constantes no [Plano de Formação 2025](#) (PF2025) foram identificadas pelos superiores hierárquicos e pelas pessoas trabalhadoras das Unidades Orgânicas da ADSE no Diagnóstico de Necessidades Formativas (DNF), tendo sido considerado para o efeito o [Programa de Formação do Instituto Nacional de Administração \(INA\) para 2025](#).

O PF2025 previa realização de formação interna e formação externa, incluindo formação gratuita disponibilizada no âmbito do PRR, divulgada pelo INA, I.P. e também através da Plataforma NAU. Foram aprovadas 164 ações de formação, estimando-se um total de 2 055 participações¹ e um volume de horas de formação de 18 830 horas formativas.

O Plano visou assegurar a coerência entre as necessidades individuais e organizacionais, promovendo o desenvolvimento integrado de competências técnicas, transversais e comportamentais.

¹ N.º de participações = soma do número de pessoas trabalhadoras que participaram em ações (exemplo: se a mesma pessoa trabalhadora participou em duas ações diferentes ou iguais com datas diferentes conta como 2 participações)

5. FORMAÇÃO REALIZADA EM 2025

5.1 FORMAÇÃO PLANO

De acordo com o Plano de Formação 2025, estavam inicialmente previstas 164 ações de formação. Durante o ano foram realizadas 41 ações, correspondendo a uma taxa de execução² de aproximadamente 25% face ao planeado, envolvendo 314 participações e 4 831 horas de formação, com um investimento de 41 292,55€.

A redução no número de ações realizadas deveu-se, sobretudo, à impossibilidade de concretizar formações internas que abrangeriam a participação de um elevado número de pessoas trabalhadoras, bem como à necessidade de realizar ações com relevância estratégica para a instituição, designadamente o Curso Básico de Primeiros Socorros e a formação em Ergonomia e Posturas Ergonómicas como Potenciadoras de Qualidade e Produtividade.

Neste enquadramento, importa salientar que algumas ações inicialmente diagnosticadas, tanto internas como externas, não avançaram por razões logísticas, falta de quórum, indisponibilidade de formadores ou por não terem sido calendarizadas pelas entidades externas responsáveis, ao que se soma a indisponibilidade de pessoas trabalhadoras, decorrente, nomeadamente, de ausências por doença, férias ou cessação de funções na instituição, fatores que condicionaram a execução inicialmente prevista.

Para além das ações previstas, foram realizadas 89 ações extraplano, refletindo elevado dinamismo e capacidade de resposta às necessidades formativas emergentes, assegurando participação ativa e envolvimento das pessoas trabalhadoras.

As ações de formação planeadas realizadas em 2025 foram integralmente asseguradas por entidades externas, não se tendo registado ações de formação interna ao longo do ano. Para melhor perceção, apresenta-se de seguida o quadro com a identificação das ações de formação planeadas realizadas, o respetivo volume de horas e o investimento associado a cada ação de formação.

² Taxa de execução: Percentagem que representa a realização efetiva das ações planeadas face ao previsto.

Relatório de Formação | 2025

FORMAÇÃO PLANEADA - REALIZADA	NÚMERO PARTICIPAÇÕES	VOLUME TOTAL DE HORAS DE FORMAÇÃO (H)	INVESTIMENTO EM FORMAÇÃO (€)
CIBERSEGURANÇA	7	49	0
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO PARA JURISTAS	2	42	420
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO PARA NÃO JURISTAS	2	42	420
COMPRAS E CONTRATAÇÃO PÚBLICA - MÓDULO 1	2	56	560
COMPRAS E CONTRATAÇÃO PÚBLICA - MÓDULO 2	2	14	140
COMPRAS E CONTRATAÇÃO PÚBLICA - MÓDULO 3	2	14	140
COMPRAS E CONTRATAÇÃO PÚBLICA - MÓDULO 4	2	14	140
COMPRAS E CONTRATAÇÃO PÚBLICA - MÓDULO 5	2	40	400
COMPRAS E CONTRATAÇÃO PÚBLICA - MÓDULO 7	2	22	220
COMPRAS E CONTRATAÇÃO PÚBLICA - MÓDULO 8	2	14	140
CONFERÊNCIA DE FATURAS E DESCONFORMIDADES - MÓDULO 11	3	9	90
CONTRATAÇÃO PÚBLICA	1	28	280
CURSO BÁSICO DE PRIMEIROS SOCORROS	131	917	9 100
CURSO GESTÃO DOCUMENTAL COM MICROSOFT SHAREPOINT KEY TRAINING & CONSULTING- ONLINE	2	24	658
DESPESAS URGENTES E INADIÁVEIS REGRAS DE FUNDO DE MANEIO, LCPA E CCP - MÓDULO 01	3	9	90
EDIÇÃO DE FOLHAS DE CÁLCULO - NÍVEL INICIAL	1	21	0
EDIÇÃO DE FOLHAS DE CÁLCULO - NÍVEL INTERMÉDIO	1	21	0
ENGLISH FOR THE OFFICE - NÍVEL INTERMÉDIO	3	75	750
ENTREVISTA DE AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS	2	70	700
ERGONOMIA E POSTURAS ERGONÓMICAS COMO POTENCIADORAS DE QUALIDADE E PRODUTIVIDADE	91	1820	3 307
FORMAÇÃO AVANÇADA PARA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FA>AP	2	80	800
ATUALIZAÇÃO DE DIRIGENTES: GERIR EQUIPAS COM INTELIGÊNCIA EMOCIONAL	2	80	800
DP- 600: MICROSOFT FABRIC ANALYTICS ENGINEER	1	28	1611
ITIL 4 FOUNDATION	3	84	6181
GESTÃO DO STRESS E RESILIÊNCIA	4	28	280
GESTÃO DO TEMPO E DA PRODUTIVIDADE	8	112	1120
IA BUSINESS SCHOOL AP	1	60	600
INTELIGÊNCIA EMOCIONAL NA GESTÃO DE PESSOAS 05	1	7	70
INVENTÁRIO DO PATRIMÓNIO - MÓDULO 09	2	6	60
LEI GERAL DO TRABALHO EM FUNÇÕES PÚBLICAS	3	105	1050
LIDERANÇA E GESTÃO DE EQUIPAS	6	168	1680
LIDERANÇA EXECUTIVA PARA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA LEAP>AP	4	568	6320
NEUROLIDERANÇA E INTELIGÊNCIA EMOCIONAL	1	14	140
PREPARAÇÃO DE PAGAMENTOS: REGRAS A ACAUTELAR - MÓDULO 05	2	6	60
PREPARAÇÃO E REDAÇÃO DE ATOS LEGISLATIVOS E DE REGULAMENTOS	3	63	630
PROCESSAMENTO DE VENCIMENTOS E AJUDAS DE CUSTO	1	14	140
PROGRAMA AVANÇADO EM GESTÃO DE REPUTAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE CRISE	1	49	1755
REGIME GERAL DE PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO	1	7	70
SIADAP - SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO E AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	1	14	140
STARTING YOUR ENGLISH JOURNEY NÍVEL INICIAL	4	100	1000
TÉCNICAS DE REDAÇÃO ONLINE 02	1	14	0
TRATAMENTO DE REPOSIÇÕES - MÓDULO 10	1	3	30
TOTAL	314	4831	41 292,55

TABELA 1 - FORMAÇÃO PLANEADA REALIZADA

5.2 FORMAÇÃO EXTRAPLANO

No período em análise, foram realizadas 87 ações de formação extraplano, correspondendo a 67,97% do total das ações desenvolvidas. Estas ações registaram 271 participações, o que representa 46,32% do total de participações, perfazendo um volume global de 22 675,10 horas de formação. Paralelamente, foi ainda desenvolvida uma ação de formação de longa duração com mais de 7 meses, enquadrada neste âmbito.

A formação extraplano assumiu um papel relevante na resposta às necessidades emergentes dos serviços, permitindo reforçar e complementar as competências dos trabalhadores, garantindo maior adaptabilidade organizacional, de forma alinhada com os objetivos estratégicos da organização e com as exigências funcionais identificadas ao longo do ano.

As ações realizadas tiveram origem, essencialmente, nos seguintes fatores:

- Identificação de necessidades formativas supervenientes, consideradas pertinentes para o adequado desempenho das atividades dos serviços;
- Cumprimento de requisitos legais e normativos, nomeadamente no âmbito da formação obrigatória, com destaque para o “Programa de Capacitação Avançada para o Início de Funções na Carreira de Técnico Superior | CAT – Formação Inicial”;
- Aproveitamento de oportunidades de formação gratuita disponibilizadas através da plataforma NAU;
- Formação ReCAP (Referencial de Competências da Administração Pública) no âmbito do SIADAP 3, resultante da obrigatoriedade de contratualização de uma competência objeto de formação;
- Necessidades de integração, acolhimento e capacitação de trabalhadores que iniciaram funções na ADSE, assegurando a aquisição progressiva das competências essenciais ao exercício das respetivas funções;
- Participação em *workshops*, seminários e outras ações formativas agendadas após a elaboração do Plano de Formação.

A implementação da formação extraplano permitiu, assim, assegurar uma resposta célere, flexível e eficaz às necessidades formativas não previstas inicialmente, potenciando o desenvolvimento profissional individual e coletivo, contribuindo para a melhoria contínua das qualificações dos trabalhadores e para o reforço da qualidade dos serviços prestados.

Para melhor perceção, apresenta-se de seguida o quadro com a identificação das ações de formação extraplano realizadas, o respetivo volume de horas e o investimento associado a cada ação de formação.

FORMAÇÃO EXTRAPLANO - REALIZADA	NÚMERO PARTICIPAÇÕES	VOLUME TOTAL DE HORAS DE FORMAÇÃO (H)	INVESTIMENTO EM FORMAÇÃO (€)
APD: APRENDER A AVALIAR CONTEÚDOS NA INTERNET : 1.3	1	6	0
APD: ARMAZENAR E ORGANIZAR INFORMAÇÃO DIGITAL : 1.4	1	8	0
APD: PARTILHAR INFORMAÇÃO ATRAVÉS DE TECNOLOGIAS DIGITAIS : 2.1	1	7	0
APLICAÇÕES DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIA A DIA	1	4	0
ATENDIMENTO AO CLIENTE	1	2	0
BEM PUBLICAR PARA BEM PRESERVAR	1	4	0
BOOSTING PRODUCTIVITY WITH AI	1	75	2 100
CIBERSEGURANÇA	1	7	0
CIDADÃO CIBERINFORMADO	1	4	0
CIDADÃO CIBERSEGURO	3	9	0
COMPRAS E CONTRATAÇÃO PÚBLICA - MÓDULO 1	1	28	280
COMPRAS E CONTRATAÇÃO PÚBLICA - MÓDULO 2	1	7	70
COMPRAS E CONTRATAÇÃO PÚBLICA - MÓDULO 3	1	7	70
COMPRAS E CONTRATAÇÃO PÚBLICA - MÓDULO 4	1	7	70
COMPRAS E CONTRATAÇÃO PÚBLICA - MÓDULO 5	1	20	200
COMPRAS E CONTRATAÇÃO PÚBLICA - MÓDULO 7	1	11	110
COMPRAS E CONTRATAÇÃO PÚBLICA - MÓDULO 8	1	7	70
COMUNICAR COM CLAREZA	2	50	0
CONCEITOS E PRINCÍPIOS DA PARTICIPAÇÃO PÚBLICA	2	8	0
CONTRATAÇÃO PÚBLICA	4	112	1 120
CONTRATUALIZAÇÃO DOS PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO NA PLATAFORMA GEADAP - AVALIADOR E AVALIADO	7	7	0
CRÉDITO RESPONSÁVEL	1	8	0
DIREITOS E DEVERES NO DIGITAL	1	4	0
EDIÇÃO DE FOLHAS DE CÁLCULO - NÍVEL AVANÇADO	1	28	0
EDIÇÃO DE FOLHAS DE CÁLCULO - NÍVEL INTERMÉDIO	1	21	0
EID E CERTIFICAÇÃO ELETRÓNICA	1	2	0
ÉTICA NO DIGITAL	2	6	0
ETIQUETA E COMUNICAÇÃO NO DIGITAL	1	3	0
EXCEL: FUNÇÕES DE TEXTO E MATEMÁTICA : 2.3	1	6	0
EXPERIÊNCIA 360º DO COLABORADOR	3	24	0

FORMAÇÃO EXTRAPLANO - REALIZADA	NÚMERO PARTICIPAÇÕES	VOLUME TOTAL DE HORAS DE FORMAÇÃO (H)	INVESTIMENTO EM FORMAÇÃO (€)
FERRAMENTAS DE PRODUTIVIDADE DDIGITAL	1	3	0
FERRAMENTAS DE PRODUTIVIDADE DIGITAL	4	12	0
FERRAMENTAS INTERNAS PARA O ATENDIMENTO AO CLIENTE	1	2	0
FOLLOW UP DE UMA AUDITORIA	2	8	369
FUNDAMENTOS DE CIBERSEGURANÇA	2	6	0
GESTÃO DE FONTES DE FINANCIAMENTO E O SALDO POSITIVO	1	3	30
IA BUSINESS SCHOOL AP	1	60	600
IDENTIDADE DIGITAL	1	6	0
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL GENERATIVA	2	8	0
INTRODUÇÃO À CLOUD	1	3	0
INTRODUÇÃO À INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL	6	18	0
INTRODUÇÃO À INTELIGÊNCIA GENERATIVA	1	4	0
INTRODUÇÃO AOS CONCEITOS FUNDAMENTAIS DE DADOS	4	12	0
INTRODUÇÃO ÀS BOAS PRÁTICAS DE CIBERSEGURANÇA	1	3	0
LEI GERAL DO TRABALHO EM FUNÇÕES PÚBLICAS	3	105	1050
LIDERANÇA E GESTÃO DE EQUIPAS	1	28	280
MICROSOFT TECH BRIEF	1	1	0
MODELOS E TIPOS DE NUVEM	1	4	0
ORIENTAÇÃO PARA A COLABORAÇÃO - AO	1	7	0
ORIENTAÇÃO PARA A COLABORAÇÃO - AT	1	7	0
ORIENTAÇÃO PARA A COLABORAÇÃO - TS	3	21	0
ORIENTAÇÃO PARA A MUDANÇA E INOVAÇÃO - AO	5	35	0
ORIENTAÇÃO PARA A MUDANÇA E INOVAÇÃO - AT	41	257	0
ORIENTAÇÃO PARA A MUDANÇA E INOVAÇÃO - TS	38	266	0
ORIENTAÇÃO PARA O SERVIÇO PÚBLICO - AT	2	14	0
ORIENTAÇÃO PARA O SERVIÇO PÚBLICO - TS	5	35	0
ORIENTAÇÃO PARA OS RESULTADOS - AT	9	57	0
ORIENTAÇÃO PARA OS RESULTADOS - TS	11	77	0
OS NOVOS STANDARDS GLOBAIS DE AUDITORIA INTERNA (GIAS) – 5.ª EDIÇÃO	3	12	498
PORTAL BASE – CONTRATOS PÚBLICOS ONLINE	1	5	0
PORTO RH MEETING 2025	3	42	0
POWER BI: DASHBOARDS E VISUALIZAÇÃO DE DADOS: 4	1	6	0
POWER BI: IMPORTAÇÃO E TRANSFORMAÇÃO DE DADOS	3	18	0
POWER BI: LINGUAGEM DAX: 3	1	6	0
POWER BI: MODELO DE DADOS: 2	1	6	0
POWER BI: PUBLICAÇÃO E PARTILHA DE RELATÓRIOS: 5	1	6	0
POWERPOINT: CRIAÇÃO DE APRESENTAÇÕES EFICAZES: 2	1	6	0
POWERPOINT: PRIMEIROS PASSOS APRESENTAÇÕES ELETRÓNICAS: 1	1	6	0
PRINCÍPIO DA ADMINISTRAÇÃO ABERTA	1	1	0

FORMAÇÃO EXTRAPLANO - REALIZADA	NÚMERO PARTICIPAÇÕES	VOLUME TOTAL DE HORAS DE FORMAÇÃO (H)	INVESTIMENTO EM FORMAÇÃO (€)
PRINCÍPIO DA PROTEÇÃO DOS DADOS PESSOAIS	1	1,5	0
PROCESSAMENTO DE VENCIMENTOS E AJUDAS DE CUSTO	1	21	420
PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO AVANÇADA PARA O INÍCIO DE FUNÇÕES NA CARREIRA DE TÉCNICO SUPERIOR CAT- FORMAÇÃO INICIAL - 11.ª EDIÇÃO	2	130	1300
PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO AVANÇADA PARA O INÍCIO DE FUNÇÕES NA CARREIRA DE TÉCNICO SUPERIOR CAT- FORMAÇÃO INICIAL - 3.ª EDIÇÃO	4	260	2600
PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO AVANÇADA PARA O INÍCIO DE FUNÇÕES NA CARREIRA DE TÉCNICO SUPERIOR CAT- FORMAÇÃO INICIAL - 6.ª EDIÇÃO	2	130	1300
PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO AVANÇADA PARA O INÍCIO DE FUNÇÕES NA CARREIRA DE TÉCNICO SUPERIOR CAT- FORMAÇÃO INICIAL - 9.ª EDIÇÃO	2	130	1300
QUERO SER DIGITAL	2	4	0
RGPD PARA CIDADÃOS ATENTOS	5	15	0
RVCC - QUALIFICAÇÃO 3	1	—	0
SAS	2	20000	3075
SESSÃO DE APRESENTAÇÃO DE M365 COPILOT	17	39,1	0
SIADAP - SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO E AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	6	84	840
SISTEMA DE ASSIDUIDADE- PI	5	70	0
SPRH GERHUP	1	42	0
SUMMIT INTELIGÊNCIA EMOCIONAL '25"	3	48	147
WEBINAR LANÇAMENTO DO REPORTE 2023 NO PORTAL DE FORMAÇÃO DA AP - COFAP	1	1,5	0
WEBINAR GRATUITO: NIS2 E AS NOVAS REGRAS DA CIBERSEGURANÇA	1	3	0
WORKSHOP PRÁTICO DE CONTRATAÇÃO PÚBLICA	2	28	280
TOTAL	271	22675,10	18 179,15

TABELA 2 – FORMAÇÃO EXTRAPLANO REALIZADA

6. CARACTERIZAÇÃO DA FORMAÇÃO REALIZADA

6.1 ENTIDADES FORMADORAS

No âmbito da formação realizada em 2025, a ADSE recorreu a um conjunto diversificado de entidades formadoras externas, selecionadas em função da sua especialização, reconhecimento institucional e adequação às necessidades identificadas.

Estas entidades asseguraram a realização de ações de formação previstas no Plano de Formação, bem como iniciativas desenvolvidas no contexto do extraplano, resultantes de oportunidades estratégicas, parcerias institucionais e ofertas de frequência gratuita, que se revelaram particularmente enriquecedoras para o desenvolvimento profissional dos trabalhadores.

A diversidade das entidades formadoras reflete a aposta da ADSE numa formação abrangente e de qualidade, nas áreas da administração pública, gestão, finanças, auditoria, tecnologias de informação, recursos humanos, atendimento, emergência e desenvolvimento pessoal, contribuindo para o reforço contínuo das competências técnicas e comportamentais.

Neste contexto, destacam-se as seguintes entidades formadoras:

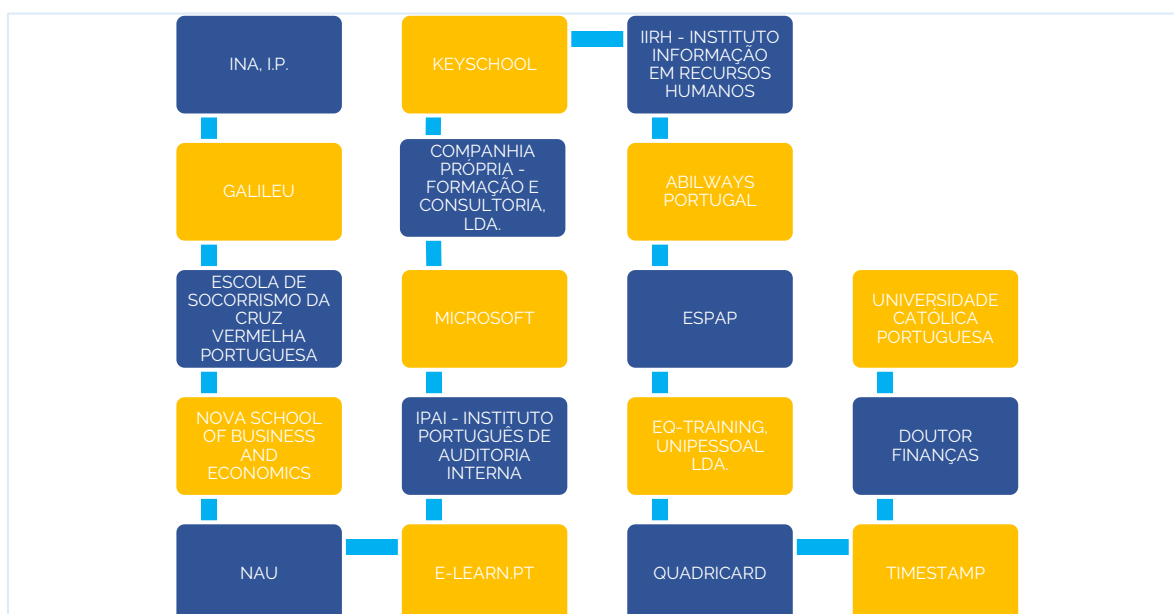


FIGURA 1 - ENTIDADES FORMADORAS

6.2 PARTICIPAÇÕES FORMAÇÃO - ÁREAS FORMATIVAS

A área de Interesse e Serviço Público foi a que registou o maior número de participações, com 345 participações, seguida das áreas de Competências RECAP, com 115 participações, e de Competências Digitais, com 100 participações. As áreas de Formação Obrigatória e Liderança registaram, respetivamente, 12 participações cada, enquanto a área Qualifica AP contabilizou 1 participação.

O elevado número de participações na área de Interesse e Serviço Público reflete a aposta da ADSE, I.P. no reforço dos conhecimentos e competências associados ao serviço público, em consonância com a sua missão, visão e valores, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados aos beneficiários.

Por sua vez, o destaque das áreas de Competências RECAP e Competências Digitais justifica-se pela importância atribuída ao desenvolvimento de competências técnicas, organizacionais e digitais, essenciais para acompanhar os processos de modernização, inovação e transformação digital na Administração Pública. Destaca-se, igualmente, a formação RECAP no âmbito do SIADAP 3, resultante da obrigatoriedade de contratualização de uma competência objeto de formação.

As áreas de Formação Obrigatória e Liderança assumem também um papel relevante no cumprimento dos requisitos legais e no reforço das competências de gestão e coordenação, contribuindo para a consolidação de práticas organizacionais eficazes e para o cumprimento de requisitos legais e normativos, nomeadamente no âmbito da formação obrigatória, com destaque para o "Programa de Capacitação Avançada para o Início de Funções na Carreira de Técnico Superior | CAT – Formação Inicial".

No que respeita ao número de ações de formação realizadas, destacam-se as áreas de Competências Digitais e de Interesse e Serviço Público, com 48 ações cada, evidenciando o investimento contínuo nestes domínios estratégicos. A área de Competências ReCAP registou 10 ações, seguida da Formação Obrigatória, com 5 ações, e da Liderança, com 3 ações, enquanto a área Qualifica AP contabilizou 1 ação. Esta distribuição demonstra a adequação da oferta formativa às necessidades identificadas e às prioridades institucionais.

Esta distribuição evidencia o alinhamento da estratégia formativa da ADSE, I.P. com as prioridades institucionais, conforme mais bem ilustrado nos gráficos seguintes.

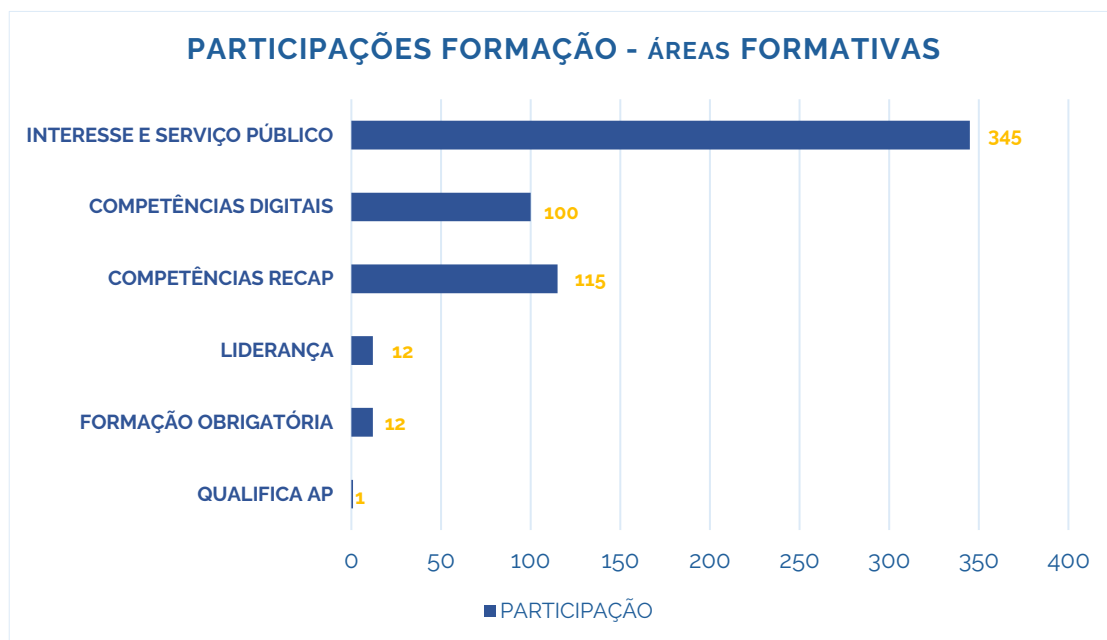


FIGURA 2 – DISTRIBUIÇÃO DAS PARTICIPAÇÕES EM ÁREAS FORMATIVAS

ÁREAS FORMATIVAS	NÚMERO DE AÇÕES DE FORMAÇÃO
Qualifica AP	1
Formação Obrigatória	5
Liderança	3
Competências ReCAP	10
Competências Digitais	48
Interesse e Serviço Público	48
TOTAL GERAL	115

FIGURA 3 – DISTRIBUIÇÃO DAS PARTICIPAÇÕES EM ÁREAS FORMATIVAS

6.3 PARTICIPAÇÕES FORMAÇÃO – DISTRIBUIÇÃO POR CARREIRA E CATEGORIA

Relativamente à distribuição das 585 participações por carreira e categoria profissional, verifica-se que os Técnicos Superiores registaram o maior número de participações, com 275 participações, refletindo não só o papel central desta carreira no desenvolvimento das atividades da ADSE, I.P. e a necessidade contínua de atualização de conhecimentos técnicos e especializados, como também a sua elevada representatividade no conjunto dos trabalhadores da instituição.

Seguem-se os Assistentes Técnicos, com 181 participações, evidenciando o investimento no reforço das competências operacionais e administrativas, essenciais para a qualidade do serviço e das funções prestadas aos beneficiários, em consonância com o peso significativo desta carreira na estrutura de recursos humanos.

Destaca-se igualmente a participação dos Dirigentes Intermédios, com 67 participações (20 de Dirigentes Intermédios de 1.º Grau e 47 de 2.º Grau), demonstrando a aposta no desenvolvimento de competências de liderança, gestão e coordenação de equipas, fundamentais para o funcionamento eficiente da organização.

No que respeita às áreas das tecnologias de informação, registaram-se 22 participações, distribuídas entre Especialistas (14) e Técnicos de Sistemas e Tecnologias de Informação (8), evidenciando a preocupação com a capacitação numa área estratégica para a modernização e transformação digital da organização, ainda que com menor expressão em termos de efetivos.

As restantes carreiras, incluindo Coordenadores Técnicos, Assistentes Operacionais e Dirigentes Superiores, registaram também participações relevantes, contribuindo para uma abordagem transversal da formação e para o reforço global das competências organizacionais.

De forma global, a distribuição das participações em formação acompanha a estrutura das carreiras com maior número de trabalhadores, demonstrando coerência entre a política formativa e a composição dos recursos humanos da ADSE, I.P.. Esta orientação promove a valorização profissional, o reforço da capacidade institucional e a melhoria contínua do desempenho organizacional, conforme ilustrado na figura seguinte.

CARREIRA CATEGORIA	NÚMERO DE PARTICIPAÇÕES
Dirigente Superior de 1.º Grau	1
Dirigente Superior de 2.º Grau	1
Dirigente Intermédio de 1.º Grau	20
Dirigente Intermédio de 2.º Grau	47
Técnico Superior	275
Especialista de Sistemas e Tecnologias de Informação	14
Técnico Superior das áreas de Diagnóstico e Terapêutica	2
Coordenador Técnico	8
Assistente Técnico	181
Técnico de Sistemas e Tecnologias de Informação	8
Assistente Operacional	28
TOTAL GERAL	585

FIGURA 4 - PARTICIPAÇÕES POR CATEGORIA

6.4 PARTICIPAÇÕES FORMAÇÃO - PARTICIPAÇÃO POR GÉNERO

A predominância de trabalhadoras no mapa de pessoal da ADSE, I.P. explica, naturalmente, o superior número de participações femininas face ao sexo masculino. Em 2025, do total de 585 participações registadas, as mulheres concentraram 456 participações, correspondendo a 78%, enquanto os homens totalizaram 129 participações, representando 22%, conforme ilustrado na figura seguinte.

Importa ainda referir que, no que respeita ao número de participantes distintos, registou-se um total de 165 trabalhadores envolvidos em ações de formação, dos quais 127 eram do sexo feminino e 38 do sexo masculino. Estes dados reforçam a tendência observada, evidenciando que a maior presença feminina se verifica não apenas no número de participações, mas também no universo global de participantes.

Esta distribuição reflete a composição do efetivo da instituição, demonstrando coerência entre a participação em formação e a estrutura de género dos trabalhadores, bem como o compromisso da ADSE, I.P. com a promoção do desenvolvimento profissional de forma equitativa.

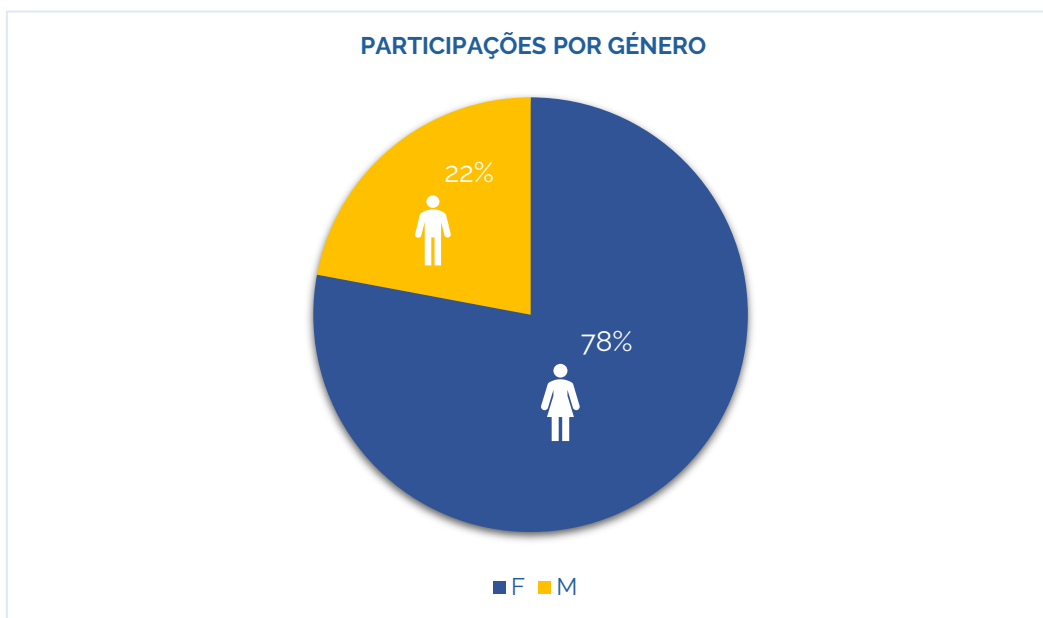


FIGURA 5 - DISTRIBUIÇÃO DO TOTAL DE PARTICIPAÇÕES POR GÉNERO

6.5 PARTICIPAÇÕES FORMAÇÃO - UNIDADES ORGÂNICAS

Em 2025, o número de participações em ações de formação por Unidade Orgânica, conforme ilustrado na figura seguinte, evidencia maior expressão no GPPC (71 participações), no GGD (70), no GGRH, no GPR (58 cada), no GPCL (54) e GGID (52). Seguem-se o GGOF (42), o DSI (30), o GFDA, o GPCA (29 cada) e o GGA (27), refletindo igualmente um envolvimento significativo.

Com valores intermédios, registam-se o GGRP (23) e o DAJ (17). As unidades com menor número de participações foram o DCC (7), o CD (6), o GCRP (5), o DGB (4) e o DAB (3), resultado que se explica, em grande medida, pela reduzida dimensão das pessoas trabalhadoras afetas a estas estruturas, não traduzindo, necessariamente, um menor envolvimento na política de formação.

No total de 585 participações, esta distribuição reflete o envolvimento transversal das diferentes Unidades Orgânicas na política de formação da ADSE, I.P., alinhada com as necessidades específicas de cada área funcional e orientada para o reforço das competências e a melhoria contínua do desempenho organizacional.

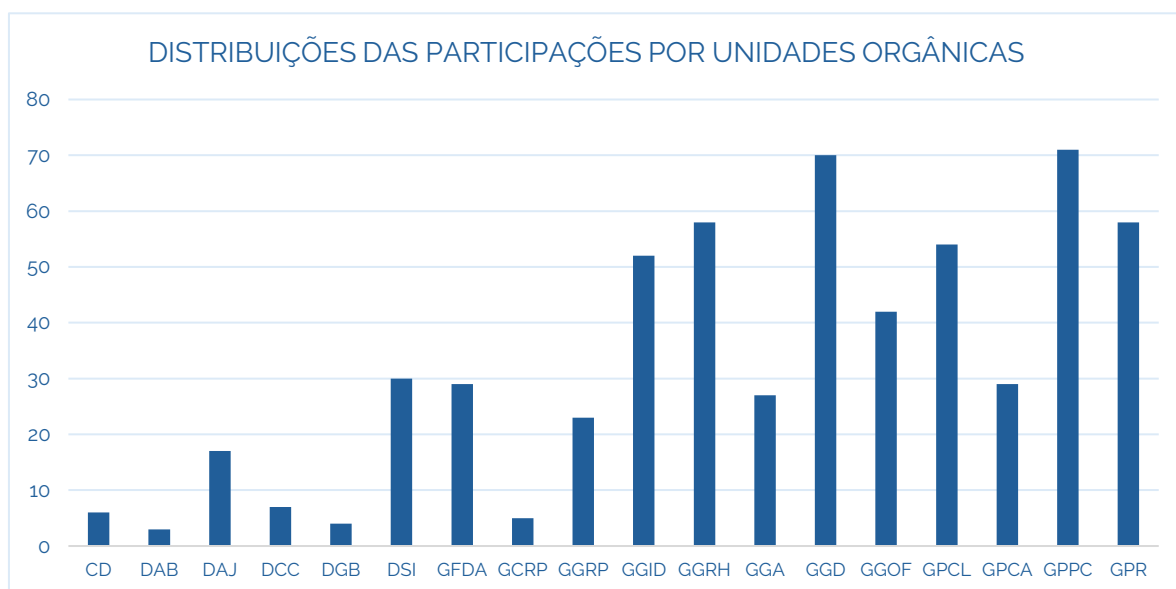


FIGURA 6 – DISTRIBUIÇÃO DO TOTAL DE PARTICIPAÇÕES POR UNIDADES ORGÂNICAS

6.6 PARTICIPANTES – IDADE MÉDIA

O perfil etário dos participantes nas ações de formação em 2025 evidencia uma média de idades de 52,35 anos, valor que se encontra em consonância com a média de idades das pessoas trabalhadoras da ADSE, I.P., situada nos 52,60 anos.

Estes dados demonstram a coerência entre a estrutura etária do efetivo e o universo dos trabalhadores envolvidos nas iniciativas formativas, refletindo o envolvimento transversal dos diferentes grupos etários no processo de desenvolvimento de competências.

6.7 EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE PARTICIPAÇÕES E AÇÕES DE FORMAÇÃO

Em 2025, registou-se um aumento significativo do número de participações em ações de formação, com um total de 585 participações, representando o valor mais elevado do período em análise. Este resultado evidencia um reforço do investimento da ADSE, I.P. na capacitação contínua dos seus trabalhadores e na valorização do desenvolvimento profissional.

Comparativamente, em 2024 verificou-se uma redução da atividade formativa, com 224 participações, refletindo uma diminuição face a 2023, ano em que se registaram 355 participações. Esta quebra temporária foi, contudo, ultrapassada em 2025, traduzindo uma recuperação expressiva da dinâmica formativa.

Importa ainda referir que, para além das ações integradas no plano de formação, as pessoas trabalhadoras da ADSE, I.P. participaram igualmente em ações formativas extraplano, no âmbito das oportunidades disponibilizadas e divulgadas pela plataforma NAU, reforçando o seu envolvimento na aprendizagem contínua e na atualização de competências.

A taxa de participação ³, entendida como a relação entre o número de trabalhadores que beneficiaram de ações de formação, que se registam 165 pessoas trabalhadoras, e o número total de trabalhadores, foi, em 2025, de 96,5%.

³ Taxa de participação = Número total de participantes / Número total do efetivo x 100

De forma global, a evolução registada ao longo dos últimos anos demonstra a capacidade de adaptação e consolidação da política de formação da ADSE, I.P., contribuindo para o reforço das competências, a modernização organizacional e a melhoria contínua do desempenho institucional.

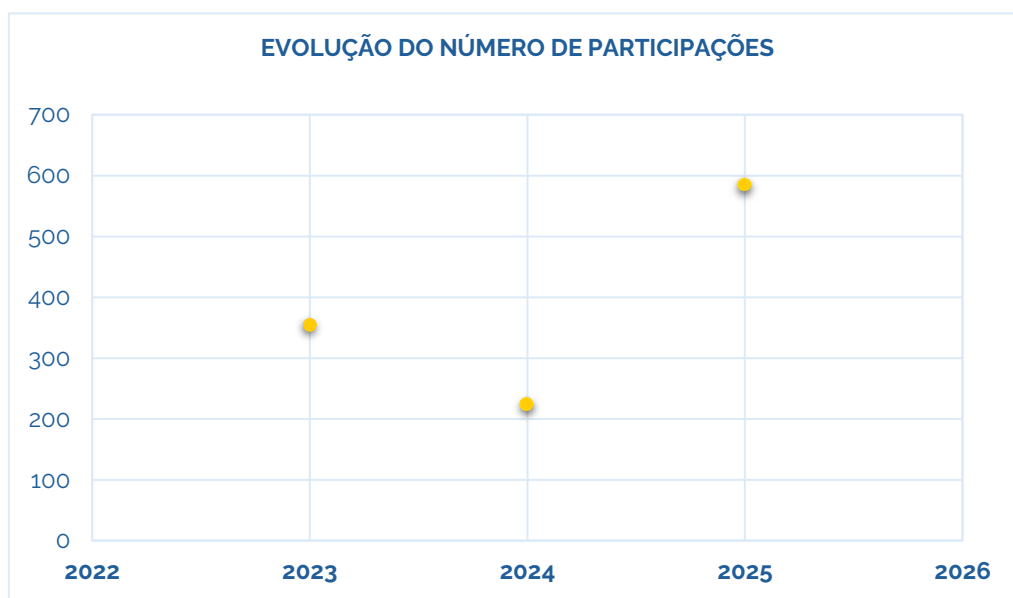


FIGURA 7 – EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE PARTICIPAÇÕES

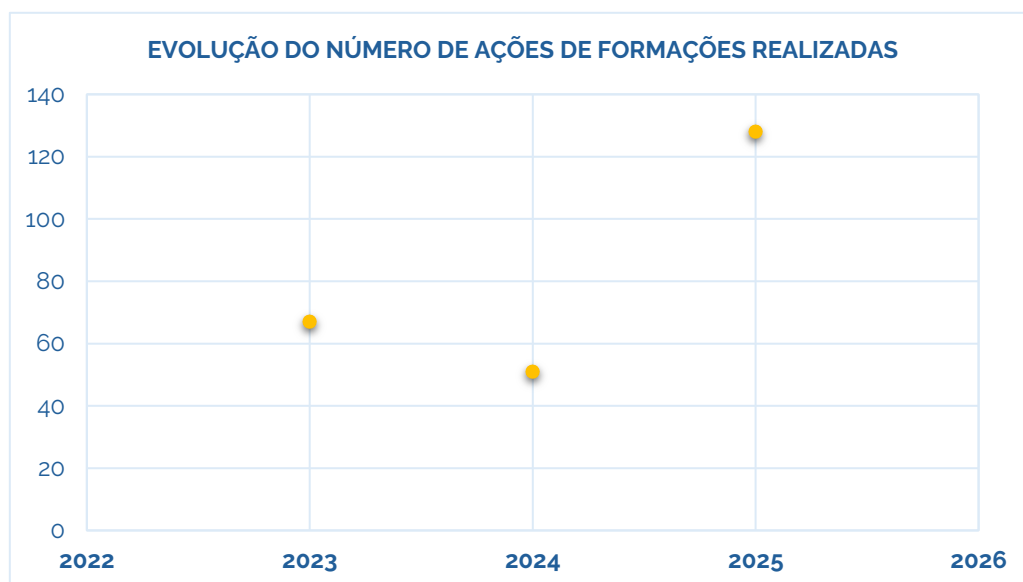


FIGURA 8 - EVOLUÇÃO DO NÚMERO AÇÕES DE FORMAÇÃO REALIZADAS

6.8 EVOLUÇÃO DO NÚMERO TOTAL DE HORAS FORMAÇÃO

Em 2025, o total de horas de formação atingiu 27 506,1, o valor mais alto do período analisado, refletindo a aposta da ADSE, I.P. na capacitação das suas pessoas trabalhadoras. Este valor representa um aumento acentuado face a 2024 (3 010 horas) e 2023 (2 467,5 horas).

O crescimento resulta do reforço e diversificação das ações formativas, presenciais, à distância e híbridas, e da maior adesão dos trabalhadores, incluindo oportunidades extraplano gratuitas na Plataforma NAU.

No seu conjunto, esta evolução evidencia o compromisso da ADSE, I.P. com o desenvolvimento de competências técnicas, comportamentais e digitais, fortalecendo a capacidade institucional e a melhoria do desempenho organizacional.

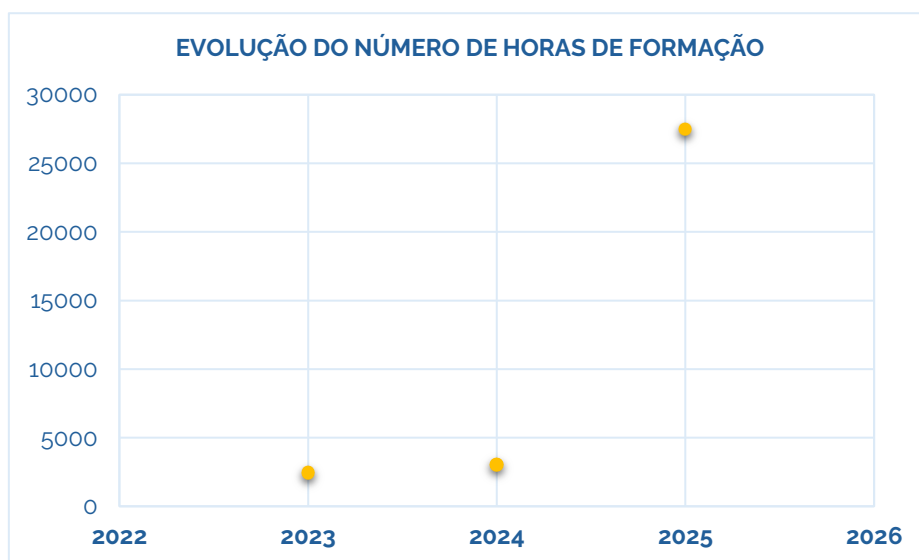


FIGURA 9 – EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE HORAS DE FORMAÇÃO REALIZADA

6.9 FORMAÇÃO REALIZADAS – MODALIDADE E HORÁRIO

Em 2025, a formação promovida pela ADSE, I.P. caracterizou-se pela adoção de modalidades flexíveis e ajustadas às necessidades dos trabalhadores. Do total de 128 ações realizadas, 123 decorreram em modalidade *online* (96,1%), 3 em regime híbrido (2,3%) e 2 em formato presencial (1,6%), evidenciando a forte aposta nas soluções digitais de aprendizagem.

Quanto ao horário, 125 formações realizaram-se em período laboral (97,7%), enquanto 3 decorreram em horário pós-laboral (2,3%), refletindo a preocupação em conciliar a formação com a atividade profissional e a vida pessoal.

Globalmente, a predominância da formação *online* e em horário laboral demonstra uma estratégia orientada para a acessibilidade, a inclusão e a valorização dos recursos humanos, contribuindo para o reforço das competências e a melhoria contínua do desempenho institucional.

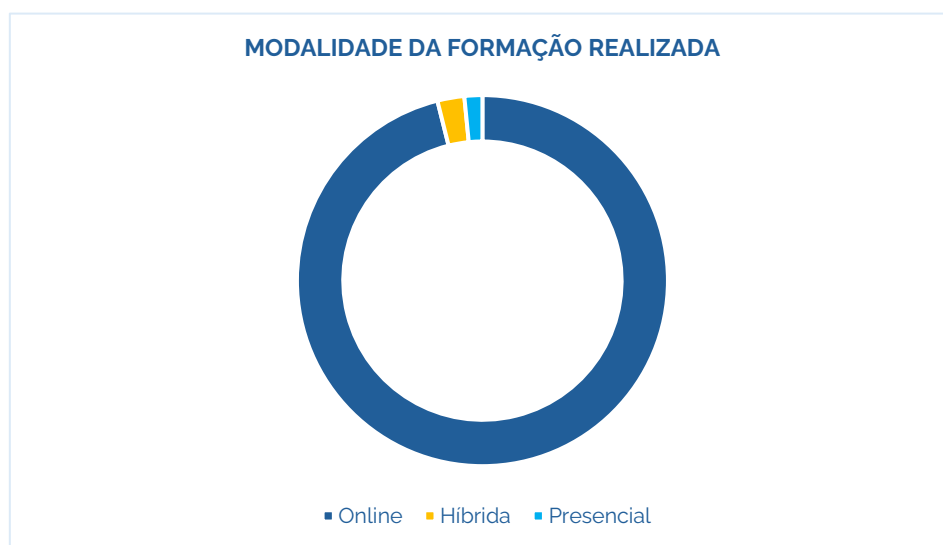


FIGURA 10 – MODALIDADE DA FORMAÇÃO REALIZADA

NÚMERO DE FORMAÇÃO REALIZADA	HORÁRIO LABORAL	HORÁRIO PÓS-LABORAL	TOTAL
	125	3	128

TABELA 3 - HORÁRIO DA FORMAÇÃO REALIZADA

7. EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO

Para a concretização do PF2025, estimava-se que o encargo total com a formação profissional atingisse 101 863,10€, valor que poderia sofrer ajustes conforme necessidades futuras.

Da execução da formação planeada, verificou-se um investimento de 41 292,55€, enquanto a formação extraplano representou 18 179,15€ de investimento, perfazendo um total geral de 59 471,70€.

Em 2025, registou-se um aumento significativo da despesa com formação face aos anos anteriores, resultante da conjugação da formação planeada e das ações extraplano. Em 2023 e 2024, os encargos foram de 2 467,50€ e 3 010,00€, respetivamente, evidenciando o reforço do investimento na qualificação das pessoas trabalhadoras deste instituto.

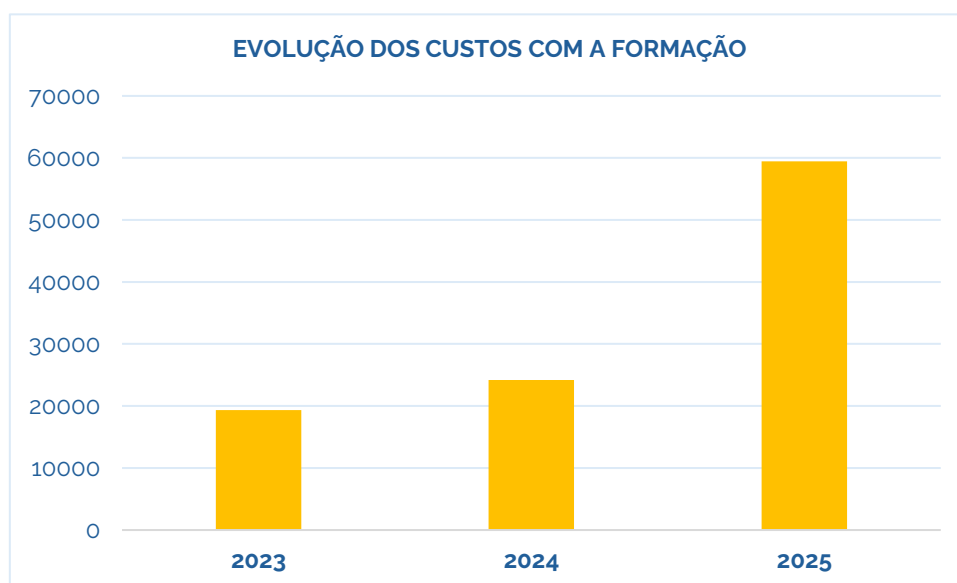


FIGURA 11 – EVOLUÇÃO DOS ENCARGOS COM A FORMAÇÃO REALIZADA

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório de Formação de 2025 evidencia o reforço consistente da política formativa da ADSE, I.P., traduzido no aumento significativo do número de ações, participações e horas de formação, bem como no crescimento do investimento realizado na capacitação das suas pessoas trabalhadoras. Em 2025, foram promovidas 128 ações de formação, correspondentes a 115 ações distintas, envolvendo 585 participações e 27 506,10 horas de formação, com um investimento global de 59 471,70€, repartido entre ações do plano e extraplano. Estes resultados refletem o compromisso institucional com a valorização do capital humano, a modernização administrativa e a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados.

A atividade formativa desenvolvida ao longo do ano caracterizou-se por uma abordagem abrangente, flexível e orientada para as necessidades organizacionais, integrando modalidades diversificadas, com particular destaque para a formação *online* e híbrida, e privilegiando áreas estratégicas como as competências digitais, o serviço público, a capacitação ReCAP e a formação obrigatória. Esta orientação permitiu assegurar uma resposta eficaz às exigências funcionais, tecnológicas e regulamentares da organização, promovendo simultaneamente a atualização permanente dos conhecimentos e o desenvolvimento das competências técnicas, transversais e comportamentais.

O elevado nível de participação registado, associado a uma taxa de cobertura próxima da totalidade das pessoas trabalhadoras, demonstra o envolvimento ativo das diferentes Unidades Orgânicas e a consolidação de uma cultura organizacional assente na aprendizagem contínua. Paralelamente, o recurso a entidades formadoras institucionais, à plataforma NAU e a outros programas públicos contribuiu para uma utilização eficiente dos recursos disponíveis, assegurando uma relação equilibrada entre investimento e resultados obtidos.

Importa ainda salientar que os resultados da atividade formativa encontram respaldo na perceção das pessoas trabalhadoras, conforme evidenciado no [Relatório do Inquérito de Satisfação](#), no qual a formação surge associada a níveis globalmente positivos de adequação, utilidade e aplicabilidade ao desempenho das funções. Esta articulação entre os indicadores quantitativos e a avaliação qualitativa constitui um elemento relevante de validação da política formativa adotada, reforçando a sua relevância estratégica no contexto da gestão de recursos humanos.

Não obstante os resultados alcançados, subsistem desafios que importa considerar no planeamento futuro. A taxa de execução do plano, situada em cerca de 25%, foi condicionada por fatores como cancelamentos, limitações de calendarização por parte das entidades formadoras e indisponibilidade das pessoas trabalhadoras, bem como pelas exigências logísticas associadas a ações de Segurança e Saúde no Trabalho. Acresce ainda a necessidade de reforçar a consolidação da formação interna, de elaborar planos progressivamente mais realistas e ajustados à capacidade de implementação da organização e de aprofundar modelos formativos mais personalizados e orientados para o impacto no desempenho organizacional.

Neste contexto, a formação continuará a assumir-se como um eixo estruturante da política de desenvolvimento dos recursos humanos da ADSE, I.P., contribuindo para a sustentabilidade institucional, a promoção da inovação, a adaptação às transformações da Administração Pública e o reforço contínuo da qualidade do serviço público prestado.

9. GLOSSÁRIO

- **ADSE, I.P.** Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I. P.
- **DNF** Diagnóstico de Necessidades de Formação
- **INA, I.P.** Instituto Nacional de Administração, I.P.
- **PF** Plano de Formação
- **CD** Conselho Diretivo
- **GCRP** Gabinete de Comunicação e Relações Públicas
- **GGRH** Gabinete de Gestão de Recursos Humanos
- **GGRP** Gabinete de Gestão da Rede de Prestadores
- **GPCA** Gabinete de Planeamento, Controlo e Auditoria
- **GFDA** Gabinete contra a Fraude, Desperdício e Abuso
- **DAJ** Departamento de Assessoria Jurídica
- **DCC** Departamento de Consultoria Clínica
- **DGB** Departamento de Gestão de Beneficiários
- **DAB** Departamento de Administração de Benefícios
- **DSI** Departamento de Sistemas de Informação
- **DRF** Departamento de Recursos Financeiros
- **GPPC** Gabinete Processamento da Prestação Convencionada
- **GPR** Gabinete Processamento de Reembolsos
- **GGID** Gabinete Gestão de Inscrições e Descontos
- **GGA** Gabinete Gestão do Atendimento
- **GGD** Gabinete Gestão Documental
- **GGOF** Gabinete de Gestão Orçamental e Financeira
- **ReCAP** Referencial de Competências da Administração Pública

Estudo de Satisfação dos Beneficiários utilizadores do Regime Convencionado da ADSE 2025



Assunto:

Resultados do inquérito de satisfação, aplicado aos beneficiários, sobre o acesso ao regime convencionado em 2025

ADSE, I.P.
Gabinete de Comunicação e Relações Públicas (CRP)
Praça de Alvalade, 18
1746-001 Lisboa

FICHA TÉCNICA

TÍTULO

Estudo de Satisfação dos Beneficiários utilizadores do Regime
Convencionado da ADSE 2025

PROPRIEDADE

Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE, I.P.)

EDIÇÃO

Gabinete de Comunicação e Relações Públicas (CRP)

COORDENAÇÃO

Chefe do Gabinete de Comunicação e Relações Públicas (CRP)
e Chefe do Gabinete de Gestão da Rede de Prestadores (GRP)

CONCEÇÃO TÉCNICA

Gabinete de Comunicação e Relações Públicas (CRP) e Gabinete de Gestão
da Rede de Prestadores (GRP)

CONCEÇÃO GRÁFICA

Gabinete de Comunicação e Relações-Públicas (CRP)

CONTACTOS

Morada: Praça de Alvalade, nº 18, 1748-001 Lisboa | Telefone:: 210 059 031

Endereço eletrónico: comunicacao@adse.pt | Página Web: www.adse.pt

DATA DE EDIÇÃO

Fevereiro.2026

CONTROLO DE VERSÕES

N.º Versão	Data	Alterações
1.0	12.02.2026	

Índice

Índice	2
1. Introdução.....	3
2. O questionário	3
3. Metodologia	5
4. Caracterização dos beneficiários.....	6
5. Frequência de utilização da rede convencionada.....	11
6. Tipologia dos prestadores utilizados pelos beneficiários.....	12
7. Grau de satisfação quanto ao tipo de cuidado recebido.....	14
8. Cobertura da rede convencionada.....	27
9. Acessibilidade para a marcação dos cuidados de saúde.....	29
10. Classificação dos prestadores: pela positiva e pela negativa.....	30
11. Relatos de uma má experiência no contacto com os prestadores.....	34
12. Conclusão final.....	36

1. Introdução

O Inquérito de Satisfação aos Beneficiários Utilizadores do Regime Convencionado da ADSE continua a assumir um papel central na recolha de informação sobre a forma como os beneficiários avaliam os serviços disponibilizados pela Rede Convencionada.

Este instrumento possibilita uma apreciação integrada do nível de satisfação, contemplando não só a qualidade dos cuidados de saúde prestados, mas também as condições asseguradas pelos Prestadores.

A participação dos beneficiários revela-se determinante, quer para compreender a sua experiência, quer para fomentar o seu envolvimento no processo de avaliação e aperfeiçoamento contínuo da Rede. A análise dos resultados contribui, assim, para o fortalecimento da confiança, o incentivo ao diálogo entre os diferentes intervenientes e a promoção de melhorias sustentadas ao longo do tempo.

Neste enquadramento, foi desenvolvida uma matriz de análise que integra múltiplas dimensões da experiência dos beneficiários, nomeadamente a perceção da qualidade, do atendimento e da acessibilidade aos serviços.

2. O questionário

O questionário, digital, esteve disponível para resposta, entre 12 e 31 de dezembro de 2025. Foi dirigido a um grupo de beneficiários selecionados com base nos seguintes critérios:

- Titulares com direitos ativos;
- Possuidores de email privilegiado.

O convite prévio para preenchimento, de caráter voluntário e natureza confidencial e anónima, foi enviado a 540.668 beneficiários que cumpriam os pressupostos mencionados. Responderam 15.195 beneficiários.

Em 2024, o inquérito foi enviado a 485.215 e responderam 15.176 beneficiários. Em 2023, o inquérito foi enviado a 437.736 beneficiários, responderam 15.964. Resulta assim que o total dos respondentes nos últimos 3 anos é bastante próximo!

O grupo de beneficiários com email privilegiado de 2023 a 2025 aumentou 102.932 (23,51%).

2.1. O texto convite

Estimado(a) Beneficiário(a),

A sua opinião sobre o funcionamento da Rede de Prestadores Convencionados da ADSE I.P. é fundamental para melhorarmos a qualidade dos serviços prestados e irmos ao encontro das suas pretensões.

Desta forma, agradecemos a sua colaboração através do preenchimento deste inquérito [AQUI](#).

A sua participação é de carácter voluntário. Os dados obtidos serão exclusivamente utilizados para fins estatísticos, visando melhorar o desempenho da Rede Convencionada da ADSE I.P.

Com os nossos melhores cumprimentos,

2.2. As questões

Estabelecendo como prioridade identificar pontos fortes, constrangimentos e áreas preferenciais de atuação, foram elaboradas as seguintes 10 questões:

1. Número de Beneficiário (NUB).

Resposta opcional.

2. Distrito onde reside

3. Frequência de utilização (n.º de vezes que recorreu a Prestadores de cuidados de saúde da Rede Convencionada, em 2025).

4 respostas possíveis: 1-2; 3-5; 6-9; ≥ 10 (resposta única).

4. Tipo de prestador (assinale o tipo de Prestador que utilizou).

4 respostas possíveis: Grandes hospitais; Hospitais médios ou pequenos; Policlínica ou clínica; Consultório médico (resposta única).

5. Tipo de cuidados de saúde utilizados e grau de satisfação.

9 respostas possíveis: Consultas; Meios Complementares de Diagnóstico; Fisioterapia; Enfermagem; Cirurgia; Medicina Dentária; Tratamentos Oncológicos (quimioterapia, radioterapia); Cuidados respiratórios domiciliários; Outros (respostas múltiplas).

Em cada parâmetro, 5 níveis de satisfação: Muito Insatisfeito; Insatisfeito; Nem satisfeito, nem insatisfeito; Satisfeito; Muito Satisfeito.

6. Cobertura da Rede de convencionados (assinale a opção que melhor descreve a situação).

3 respostas possíveis: Boa proximidade; Utilização de Transportes, mas acesso fácil/rápido; Deslocação difícil e demorada (resposta única).

7. Acessibilidade para a marcação dos cuidados de saúde (assinale a situação que melhor descreve a sua experiência).
3 respostas possíveis: Muito rápido; Não muito rápido, mas razoável; senti-me negativamente diferenciado por ser beneficiário da ADSE (resposta única).
8. Dos Prestadores que utilizou em 2025, destaque 1 pela positiva (qualidade, rapidez, fiabilidade).
Texto livre.
9. Dos Prestadores que utilizou em 2025, destaque 1 pela negativa (falta de qualidade, mau acesso, demora no atendimento).
Texto livre.
10. Teve alguma má experiência que queira partilhar connosco, nos seus contatos com os Prestadores da Rede Convencionada?
5 respostas possíveis: Mau atendimento; Sobrefaturação dos atos praticados; Descrição de atos na fatura que não correspondem aos realizados; Faturação em regime livre de atos que, supostamente, estão convencionados com a ADSE; Outro/s (resposta livre).

3. Metodologia

- Universo

O inquérito foi dirigido a beneficiários da ADSE residentes em Portugal (Continente e Ilhas), independentemente da idade, que possuem email privilegiado como meio de contacto e que tiveram atos médicos praticados até 30 de novembro de 2025.

- Recolha de informação

A recolha de dados foi realizada através de um questionário online enviado por email, contendo um link de acesso para participação. O período de resposta decorreu entre 12 e 31 de dezembro de 2025.

- Taxa de participação e validação

No total, foram recebidas 15.195 respostas válidas, resultando numa taxa de participação de 2,81%, calculada com base no número de questionários submetidos relativamente ao total de beneficiários contactados.

- Instrumento de análise

O questionário foi estruturado de forma a abranger diferentes dimensões da experiência dos beneficiários com os Prestadores da Rede Convencionada da ADSE, incluindo:

- Qualidade dos serviços prestados;
- Atendimento e profissionalismo das equipas;
- Acessibilidade e facilidade de marcação;
- Transparência na faturação e custos associados.

Os dados recolhidos foram analisados de forma quantitativa e qualitativa, permitindo identificar tendências gerais e aspetos críticos na perceção dos beneficiários sobre a Rede ADSE.

4. Caracterização dos beneficiários

4.1. Género

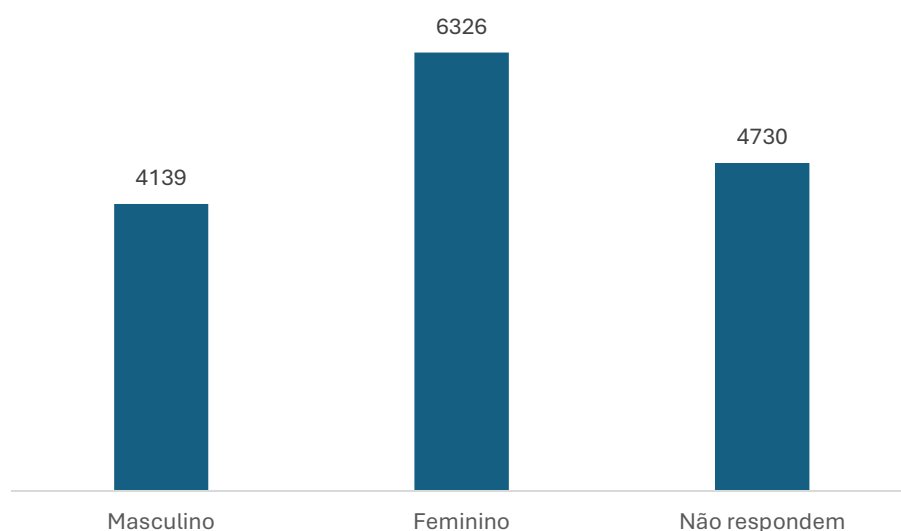


Gráfico 1

Os dados apresentados indicam a seguinte distribuição dos respondentes por género, no Inquérito de 2025:

- 6.326 mulheres (60,5%)
- 4.139 homens (39,5%)
- 4.730 não respondentes (31,1%)

A maioria dos utilizadores da Rede Convencionada que responderam ao inquérito continua a ser do sexo feminino (60,5%), mantendo-se o padrão comum observado em estudos na área da saúde, onde as mulheres tendem a recorrer mais frequentemente aos serviços de saúde. Este

comportamento pode estar associado a necessidades específicas de saúde, maior acompanhamento preventivo ou ao papel frequentemente assumido na gestão da saúde do agregado familiar.

Os homens representam 39,5% dos respondentes, revelando uma participação inferior à feminina, embora com um peso ligeiramente superior ao observado em anos anteriores. Esta diferença pode refletir uma menor utilização dos serviços de saúde ou uma menor predisposição para participar em inquéritos desta natureza, eventualmente associada a fatores culturais ou comportamentais.

A taxa de não resposta à variável género situa-se nos 31,1% (4.730 inquiridos), valor ainda significativo, embora inferior ao registado anteriormente. Este resultado sugere margem para reforçar estratégias que incentivem o preenchimento integral do questionário, nomeadamente através de simplificação de campos, reforço da comunicação sobre a importância da caracterização sociodemográfica e garantia de confidencialidade dos dados.

4.2. Escalão etário

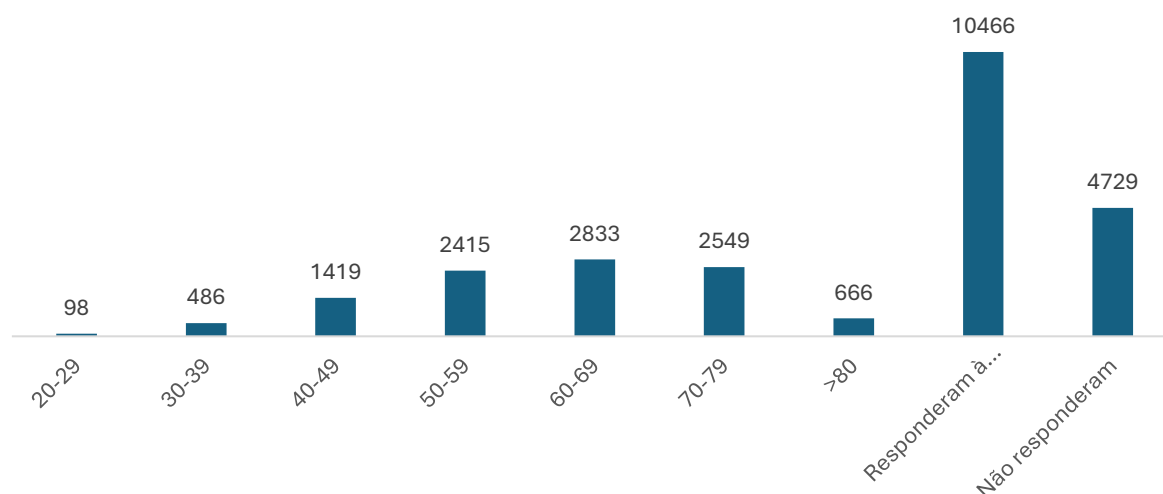


Gráfico 2

Os dados apresentados indicam a distribuição etária dos inquiridos, com um total de 15.195 participantes, dos quais 10.466 responderam à questão sobre a idade (68,9%), enquanto 4.729 não responderam (31,1%).

A maioria dos participantes encontra-se nas faixas etárias 60-69 anos (2.833 respondentes, 27,1%), 70-79 anos (2.549 respondentes, 24,4%) e 50-59 anos (2.415 respondentes, 23,1%).

Como a maioria dos respondentes pertence às faixas 50-79 anos, é possível que as respostas reflitam sobretudo as necessidades e preocupações deste grupo, como acessibilidade, tempos de espera e qualidade dos serviços de saúde mais relevantes para estas idades. Em conjunto, estas três faixas etárias representam cerca de 74,5% dos respondentes, evidenciando que a maior parte dos inquiridos são beneficiários mais velhos, provavelmente reformados ou mais próximos da reforma, o que reflete o perfil tradicional dos beneficiários utilizadores da ADSE: um público maioritariamente acima dos 50 anos.

A faixa 40-49 anos (1.419 respondentes, 13,6%) também apresenta um número significativo de respostas, sugerindo um grupo ainda ativo profissionalmente e que pode estar a utilizar os serviços para si e para familiares dependentes.

As faixas etárias mais jovens, 30-39 anos (486 respondentes, 4,6%) e 20-29 anos (98 respondentes, 0,9%), representam uma pequena percentagem dos inquiridos, indicando que a ADSE tem menor relevância para estas idades, possivelmente porque recorrem menos aos serviços de saúde ou porque existe um menor grau de envolvimento com o sistema.

A faixa etária com mais de 80 anos (666 respondentes, 6,4%) mantém um volume de respostas relevante, demonstrando um envolvimento significativo dos beneficiários mais idosos com a Rede Convencionada.

A taxa de não resposta à questão é de 31,1%, o que indica que uma parte dos inquiridos optou por não fornecer esta informação.

Em 2023, 76,2% dos respondentes tinham mais de 50 anos, sendo a faixa etária 60-69 anos a mais representativa, com 25,5% das respostas. Em 2024, essa tendência manteve-se, com o grupo 60-69 anos a liderar novamente com 24%, seguido das faixas 50-59 anos (23,5%) e 70-79 anos (21,4%), ambas com percentagens aproximadas.

Quanto ao género, a maioria dos inquiridos em 2023 era do sexo feminino (44,8%), enquanto 31,3% eram do sexo masculino.

Ao comparar os diferentes anos, verifica-se que a faixa etária predominante entre os respondentes continua a situar-se entre os 50 e os 79 anos, mantendo um perfil demográfico semelhante e consistente ao longo do tempo.

4.3. Distrito de residência

Dos 15.195 inquiridos, 923 não responderam ou deram uma resposta não perceptível quanto ao distrito de residência (6,1%). Entre as respostas válidas, observa-se uma clara concentração nas regiões mais populosas, com destaque para Lisboa (26,6%) e Porto (14,3%), que em conjunto representam cerca de 40,9% dos participantes, refletindo a maior concentração de beneficiários da ADSE nestes distritos. Os restantes respondentes distribuem-se de forma mais dispersa pelos outros distritos, com percentagens geralmente inferiores a 6%, e uma participação semelhante nas regiões autónomas dos Açores e da Madeira (1,7% cada).

Pela primeira vez, surgem ainda respostas que indicam residência no estrangeiro, assinaladas por 5 inquiridos.

Os totais e percentagens de respostas por distrito e ordem decrescente (excetuando Lisboa e Porto):

- **Setúbal** (1.394 respondentes, 9,1%)
- **Braga** (859 respondentes, 5,6%)
- **Aveiro** (737 respondentes, 4,8%)
- **Coimbra** (702 respondentes, 4,6%)
- **Faro** (663 respondentes, 4,3%)
- **Santarém** (545 respondentes, 3,5%)
- **Viseu** (470 respondentes, 3%)
- **Leiria** (434 respondentes, 2,8%)
- **Vila Real** (296 respondentes, 0,9%)
- **Castelo Branco** (274 respondentes, 1,8%)
- **Viana do Castelo** (260 respondentes, 0,9%)
- **Évora** (251 respondentes, 1,6%)
- **Bragança** (176 respondentes, 1,2%)
- **Guarda** (158 respondentes, 0,9%)
- **Beja** (149 respondentes, 1,0%)
- **Portalegre** (146 respondentes, 1,0%).

As regiões autónomas obtêm a mesma percentagem de inquiridos:

- **Açores** (264 respondentes, 1,7%)
- **Madeira** (261 respondentes, 1,7%)

Residentes no Estrangeiro: 5 (0,03%).

Distrito de Residência

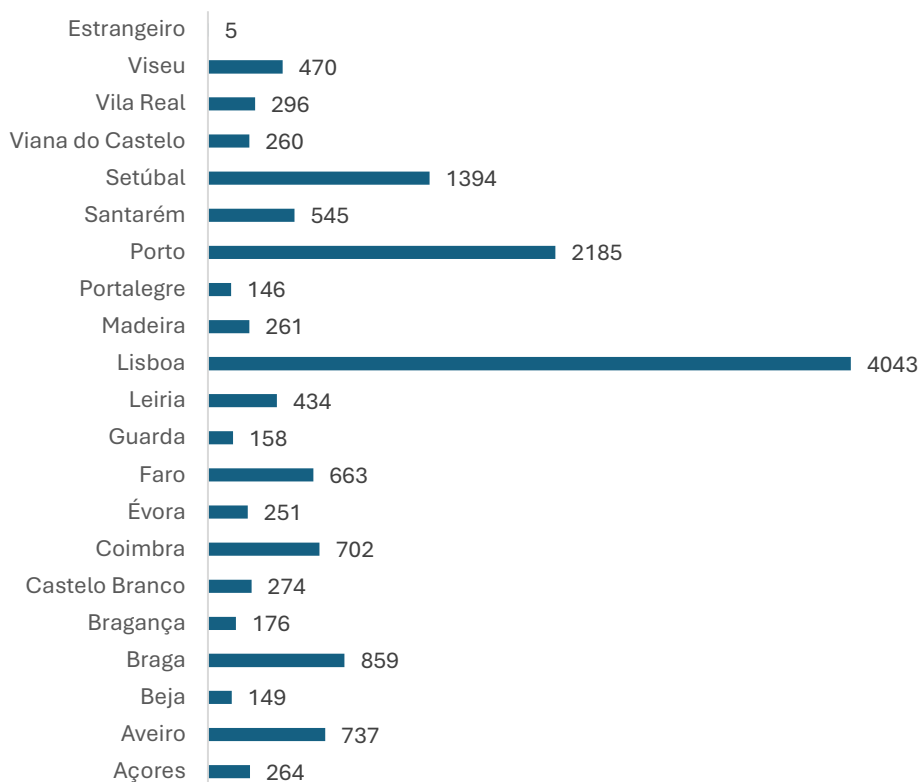


Gráfico 3

Com base no número de respondentes por distrito, o Top 5 é o seguinte:

1. Lisboa – 4.043 respondentes (26,6%)
2. Porto – 2.185 respondentes (14,3%)
3. Setúbal – 1.394 respondentes (9,1%)
4. Braga – 859 respondentes (5,6%)
5. Aveiro – 737 respondentes (4,8%)

Estes cinco distritos concentram a maioria das respostas, reforçando a predominância das áreas mais populosas na amostra.

Apesar de se verificar uma menor participação em alguns distritos do interior, existe uma distribuição globalmente equilibrada, com representação em todos os distritos e nas regiões autónomas.

O número de não respostas é relativamente reduzido (923 inquiridos, cerca de 6,1%), não comprometendo a robustez da análise territorial. No conjunto, a distribuição dos respondentes

acompanha de forma consistente a realidade demográfica e geográfica do país, evidenciando maior participação nas áreas metropolitanas e menor expressão relativa nas regiões menos populosas, bem como o surgimento residual de respostas provenientes do estrangeiro.

5. Frequência de utilização da Rede Convencionada

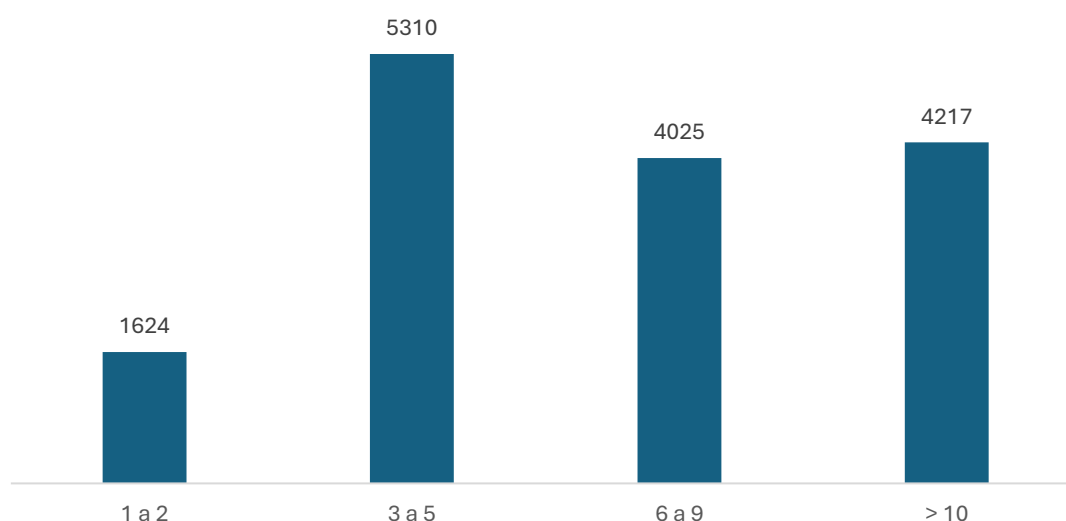


Gráfico 4

Os dados apresentados referem-se ao número de vezes que os beneficiários recorreram aos Prestadores de cuidados de saúde da Rede Convencionada da ADSE, no ano de 2025.

Distribuição das respostas por frequência de utilização:

- 1 a 2 vezes → 1.609 beneficiários (10,5%)
- 3 a 5 vezes → 5.185 beneficiários (34,1%)
- 6 a 9 vezes → 4.070 beneficiários (26,7%)
- 10 ou mais vezes → 4.331 beneficiários (28,5%)

O total de 15.195 beneficiários corresponde ao total de inquiridos, indicando que todos responderam a esta questão.

Constata-se uma elevada procura pelos serviços da Rede Convencionada, uma vez que 89,5% dos beneficiários recorreram à Rede três ou mais vezes ao longo de 2025, o que evidencia uma forte utilização dos cuidados de saúde disponibilizados.

A utilização frequente (seis ou mais vezes) representa 55,2% dos beneficiários, refletindo uma necessidade continuada de cuidados médicos, possivelmente associada a doenças crónicas, acompanhamento regular ou maior envelhecimento da população beneficiária.

Por outro lado, verifica-se uma baixa percentagem de utilização esporádica, dado que apenas 10,5% dos beneficiários recorreram aos serviços uma ou duas vezes, sugerindo que a maioria utiliza a Rede Convencionada de forma regular e consistente.

A análise global dos dados confirma que a Rede Convencionada da ADSE desempenha um papel central no acesso dos beneficiários aos cuidados de saúde, caracterizando-se por uma utilização significativa e recorrente. A elevada frequência de utilização poderá estar associada a um perfil de beneficiários com maior necessidade de acompanhamento clínico continuado.

Em termos evolutivos, observa-se que, em 2023 e 2024, a categoria mais representativa correspondeu aos beneficiários que recorreram à Rede entre 3 e 5 vezes, com valores próximos dos 34% em 2023 e 35% em 2024, tendência que se mantém em 2025 (34,1%).

Relativamente à utilização entre 6 e 9 vezes, após a redução registada de 55% em 2023 para cerca de 26,5% em 2024, verifica-se em 2025 uma estabilização deste patamar (26,7%), acompanhada por um aumento da categoria de 10 ou mais utilizações, o que poderá indicar um reforço da utilização muito frequente por parte de um segmento específico de beneficiários

6. Tipologia dos Prestadores utilizados pelos beneficiários

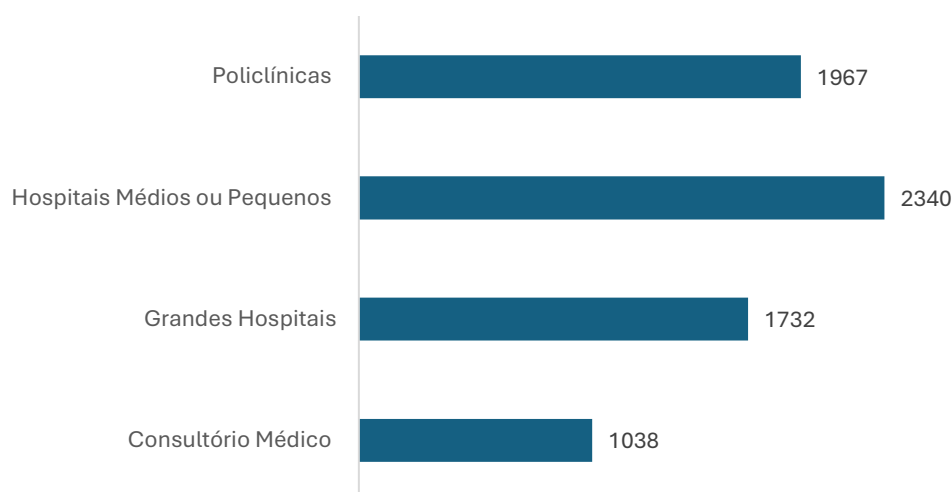


Gráfico 5

Os dados apresentados referem-se à frequência de utilização dos beneficiários pelos diferentes tipos de Prestadores de cuidados de saúde da Rede Convencionada da ADSE, no ano de 2025. Dos 15.195 beneficiários que responderam ao inquérito, 7.077 indicaram que recorreram apenas a um prestador, o que representa 46,6% do total de respondentes. Os restantes 53,4% recorreram a mais do que um prestador, evidenciando uma tendência para a utilização complementar de diferentes serviços e unidades de saúde dentro da rede.

Distribuição por tipo de prestador único utilizado:

- Consultório Médico → 1.038 beneficiários (6,8%)
- Grandes Hospitais → 1.732 beneficiários (11,4%)
- Hospitais Médios ou Pequenos → 2.340 beneficiários (15,4%)
- Policlínicas → 1.967 beneficiários (12,9%)

Importa salientar que estes valores dizem exclusivamente respeito aos beneficiários que recorreram apenas a um único tipo de prestador. Os restantes beneficiários optaram por mais do que um tipo de prestador de cuidados de saúde, não sendo, por esse motivo, incluídos nestas categorias exclusivas.

Entre os beneficiários que utilizaram apenas um prestador, observa-se que os Hospitais Médios ou Pequenos foram os mais procurados (15,4%), seguidos das Policlínicas (12,9%) e dos Grandes Hospitais (11,4%). O Consultório Médico apresenta a menor utilização isolada (6,8%), o que sugere que este tipo de prestador é frequentemente utilizado em combinação com outros níveis de cuidados.

Utilização em combinação com outros tipos de prestadores

- Consultório Médico e outros Prestadores → 2.394 beneficiários (15,8%)
- Grandes Hospitais e outros Prestadores → 2.394 beneficiários (15,8%)
- Hospitais Médios ou Pequenos e outros Prestadores → 4.334 beneficiários (28,5%)
- Policlínicas e outros Prestadores → 2.068 beneficiários (13,6%)

A análise conjunta da utilização isolada e em combinação evidencia que os Hospitais Médios ou Pequenos são claramente o tipo de prestador mais procurado, com um total de 6.674 beneficiários (2.340 de forma exclusiva e 4.334 em combinação), correspondendo a 43,9% dos respondentes. Seguem-se as Policlínicas, com 4.035 beneficiários (26,6%), e os Consultórios Médicos, com 3.432 beneficiários (22,6%). Os Grandes Hospitais registam um total de 4.126 beneficiários (27,2%), considerando a utilização isolada e combinada.

O facto de os Hospitais Médios ou Pequenos apresentarem níveis de procura superiores aos dos Grandes Hospitais poderá refletir uma preferência por unidades de maior proximidade,

maior rapidez no acesso aos cuidados ou adequação às necessidades clínicas mais frequentes dos beneficiários.

De um modo geral, os resultados demonstram que a Rede Convencionada da ADSE é utilizada de forma diversificada, com uma parte significativa dos beneficiários a recorrer a diferentes tipos de prestadores ao longo do ano. Esta tendência reforça a importância de uma articulação eficiente entre os vários níveis de cuidados, assegurando um acesso integrado, complementar e contínuo aos serviços de saúde.

Em termos evolutivos, verifica-se que o padrão observado em 2023 e 2024, com maior recurso a Hospitais Médios ou Pequenos e Policlínicas, se mantém em 2025. Adicionalmente, a percentagem de beneficiários que recorreram a apenas um tipo de prestador tem permanecido relativamente estável ao longo dos últimos anos, o que indica consistência nos comportamentos de utilização da Rede Convencionada.

7. Grau de satisfação quanto ao tipo de cuidado recebido

7.1. Consultas médicas

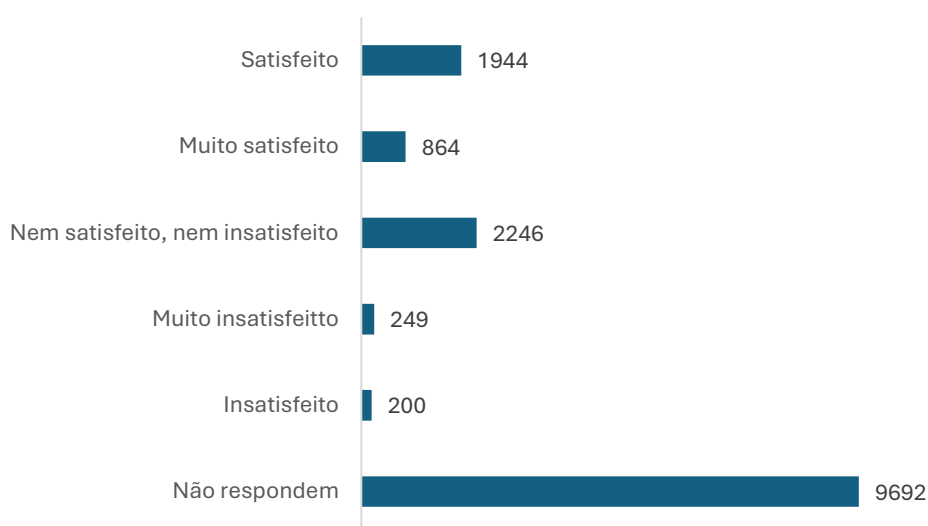


Gráfico 6

Responderam a esta questão 14.577 beneficiários, representando 95,9% dos inquiridos.

Distribuição das Respostas:

- Muito satisfeito: 5.006 (34,3%)
- Satisfeito: 7.718 (52,9%)
- Nem satisfeito, Nem insatisfeito: 850 (5,8%)
- Insatisfeito: 429 (2,9%)
- Muito insatisfeito: 573 (3,9%)

Responderam a esta questão 14.577 beneficiários, de um total de 15.195 inquiridos, o que corresponde a 95,9% dos participantes. Consequentemente, 618 beneficiários não responderam, representando 4,1% do total.

Distribuição das respostas:

- Muito satisfeito: 5.006 (34,3%)
- Satisfeito: 7.718 (52,9%)
- Nem satisfeito, nem insatisfeito: 850 (5,8%)
- Insatisfeito: 429 (2,9%)
- Muito insatisfeito: 573 (3,9%)

A análise dos resultados indica um nível elevado de satisfação geral, com 87,2% dos respondentes a declararem-se satisfeitos ou muito satisfeitos com as consultas médicas realizadas na Rede Convencionada (5.006 muito satisfeitos + 7.718 satisfeitos). Este valor revela uma perceção global bastante positiva da qualidade dos cuidados prestados.

Um conjunto de 850 beneficiários (5,8%) posiciona-se numa avaliação neutra, indicando que a experiência com as consultas não foi suficientemente positiva nem negativa para gerar uma posição clara. Este grupo pode refletir experiências consideradas adequadas, mas sem elementos distintivos que gerem maior satisfação.

Por outro lado, 6,8% dos respondentes manifestaram algum grau de insatisfação (429 insatisfeitos e 573 muito insatisfeitos). Embora este valor seja significativamente inferior ao dos beneficiários satisfeitos, constitui um segmento relevante a considerar na melhoria contínua da qualidade dos serviços, sobretudo tendo em conta que 3,9% indicam estar muito insatisfeitos, o que pode refletir situações mais críticas ou recorrentes na experiência de utilização.

De forma geral, os resultados confirmam um nível muito elevado de satisfação com as consultas médicas, mantendo-se uma tendência positiva observada nos anos anteriores. Em 2023, a satisfação global situava-se nos 79,2%, tendo aumentado para 87,2% em 2024, valor que se mantém em 2025, evidenciando uma perceção consistentemente favorável dos beneficiários relativamente a este tipo de prestação de cuidados.

7.2. Meios complementares de diagnóstico e terapêutica

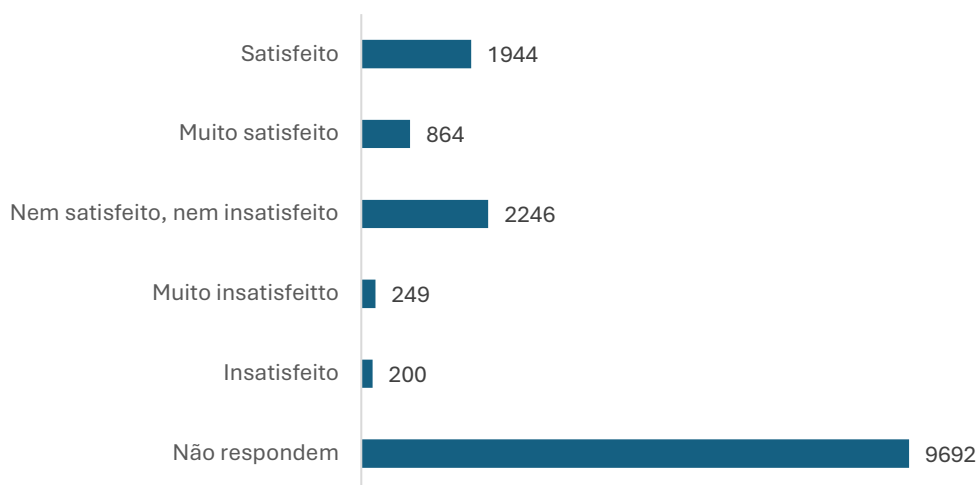


Gráfico 7

Relativamente aos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (como análises clínicas, radiografias – RX, tomografias computadorizadas – TAC, entre outros), 14.058 beneficiários responderam à questão, dos 15.195 inquiridos, representando uma taxa de resposta de 92,5%. Já 1.137 beneficiários (7,5%) não responderam.

A distribuição das respostas de 2025 foi a seguinte:

- Muito satisfeito: 4.888 (34,8%)
- Satisfeito: 7.238 (51,5%)
- Nem satisfeito, nem insatisfeito: 950 (6,8%)
- Insatisfeito: 444 (3,2%)
- Muito insatisfeito: 538 (3,8%).

Os resultados indicam um elevado nível de satisfação, com 86,3% dos respondentes a expressarem avaliação positiva ("Satisfeito" ou "Muito satisfeito"). A categoria "Muito satisfeito" representa 34,8%, enquanto 51,5% dos beneficiários se declararam satisfeitos, confirmando que a grande maioria considera a experiência com os MCDT positiva.

Por outro lado, 7% dos respondentes adotaram uma posição neutra, não se considerando nem satisfeitos nem insatisfeitos. Este grupo sugere que a experiência não foi particularmente marcante, mas também não negativa.

Em termos de insatisfação, 7% dos respondentes (444 insatisfeitos + 538 muito insatisfeitos) expressaram algum grau de insatisfação. Embora esta percentagem seja relativamente baixa, representa 982 beneficiários que podem ter enfrentado dificuldades relacionadas com tempos de espera, marcação de exames ou qualidade dos serviços prestados. Destaca-se o grupo de 3,8% que se declarou muito insatisfeito, indicando potenciais problemas mais significativos que merecem atenção.

De forma geral, os resultados de 2025 evidenciam uma satisfação elevada com os Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, mantendo-se consistente com anos anteriores. Ainda assim, é importante monitorizar os grupos neutros e insatisfeitos, de modo a identificar oportunidades de melhoria e garantir a manutenção da qualidade do serviço prestado.

7.3. Fisioterapia

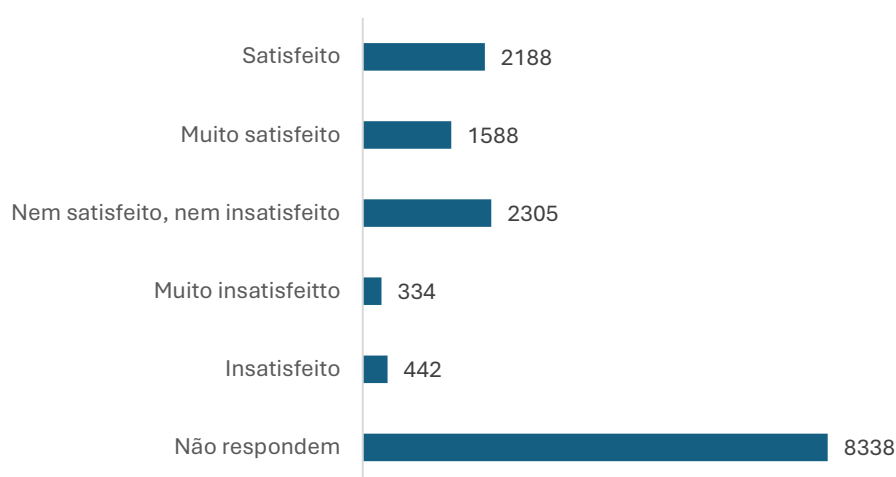


Gráfico 8

Da avaliação da satisfação dos beneficiários relativamente aos cuidados de fisioterapia prestados na Rede Convencionada da ADSE, verifica-se que 8.338 beneficiários responderam à questão, dos 15.195 inquiridos, representando uma taxa de resposta de 54,9%. Já 6.857 beneficiários (45,1%) não responderam.

A distribuição das respostas e respetivas percentagens em 2025 foi a seguinte:

- Muito satisfeito: 1.588 (19,0%)
- Satisfeito: 2.188 (26,2%)
- Nem satisfeito, nem insatisfeito: 2.305 (27,6%)
- Insatisfeito: 442 (5,3%)

- Muito insatisfeito: 334 (4,0%)

Os resultados indicam que 45,2% dos beneficiários estão globalmente satisfeitos com os serviços de fisioterapia (19,0% muito satisfeitos + 26,2% satisfeitos). Este valor revela uma ligeira diminuição face a 2024, quando a satisfação geral era de 51,6%.

Um grupo significativo de beneficiários, correspondente a 27,6%, posiciona-se de forma neutra, sugerindo que a experiência com o serviço é funcional, mas não suficientemente marcante para gerar entusiasmo ou descontentamento.

A insatisfação global atingiu 9,3% (5,3% insatisfeitos + 4,0% muito insatisfeitos), representando uma parcela de beneficiários que podem ter enfrentado dificuldades relacionadas com qualidade dos tratamentos, tempos de espera para marcação ou acompanhamento pelos profissionais de saúde.

De forma geral, os dados de 2025 indicam que a satisfação com a fisioterapia se mantém moderada, com uma diminuição em relação a 2024 (51,6%) e um recuo mais acentuado em relação a 2023 (56,2%). A elevada proporção de respostas neutras sugere oportunidades de melhoria na experiência dos beneficiários, de modo a tornar o serviço mais eficaz e satisfatório. Em comparação com os anos anteriores, a satisfação global dos beneficiários relativamente à fisioterapia na Rede Convencionada da ADSE apresenta uma tendência de ligeira diminuição em 2025:

- Em 2023, a satisfação geral (soma de "Satisfeito" e "Muito satisfeito") situava-se em 56,2%;
- Em 2024, registou-se uma redução para 51,6%;
- Em 2025, a satisfação global manteve-se moderada, situando-se em 45,2%.

A proporção de beneficiários neutros também se mantém significativa ao longo dos anos, representando cerca de 27,6%, refletindo que uma parcela relevante dos utilizadores considera o serviço funcional, mas não marcante.

A insatisfação, embora ainda minoritária, manteve-se relativamente estável em torno de 9 a 10%, indicando que persistem alguns aspetos do serviço que poderão ser alvo de melhoria, nomeadamente qualidade dos tratamentos e tempos de espera.

De forma geral, os dados mostram uma tendência de diminuição da satisfação global desde 2023, com 2025 a consolidar os níveis mais baixos de satisfação, enquanto a neutralidade permanece elevada, evidenciando espaço para melhorias na experiência dos beneficiários.

7.4. Enfermagem

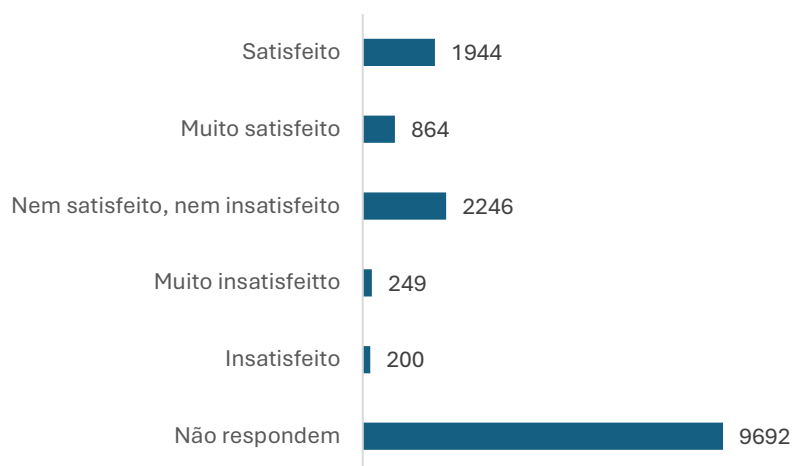


Gráfico 9

Da avaliação da satisfação dos beneficiários relativamente aos cuidados de enfermagem prestados na Rede Convencionada da ADSE em 2025, verifica-se que 7.348 beneficiários responderam à questão, dos 15.194 inquiridos, representando uma taxa de resposta de 48,4%. Já 7.846 beneficiários (51,6%) não responderam, possivelmente porque não necessitaram de cuidados de enfermagem ou não têm opinião formada sobre o serviço.

A distribuição das respostas e respetivas percentagens em 2025 foi a seguinte:

- Muito satisfeito: 1.939 (26,4%)
- Satisfeito: 3.001 (40,9%)
- Nem satisfeito, nem insatisfeito: 1.992 (27,1%)
- Insatisfeito: 178 (2,4%)
- Muito insatisfeito: 234 (3,2%)

Os resultados mostram que 67,3% dos beneficiários se declararam satisfeitos ou muito satisfeitos, evidenciando uma opinião globalmente positiva sobre os cuidados de enfermagem na Rede Convencionada da ADSE. Este valor representa um ligeiro aumento face a 2024, quando 64,6% dos respondentes se tinham mostrado satisfeitos ou muito satisfeitos.

Um grupo considerável, correspondente a 27,1% dos respondentes, mantém uma posição neutra, indicando que, embora o serviço seja funcional, não se destacou de forma marcante nem positiva nem negativa para esses beneficiários.

A insatisfação global atingiu 5,6% (2,4% insatisfeitos + 3,2% muito insatisfeitos), representando uma parcela relativamente pequena, mas que merece atenção para identificar eventuais pontos críticos, como tempos de espera, acessibilidade ou qualidade do atendimento.

De forma geral, os dados de 2025 indicam uma satisfação global positiva com os cuidados de enfermagem, com uma leve evolução positiva face a 2024, mas mantendo uma elevada percentagem de beneficiários neutros, o que sugere oportunidades de melhoria na experiência e na perceção do serviço.

7.5. Cirurgia

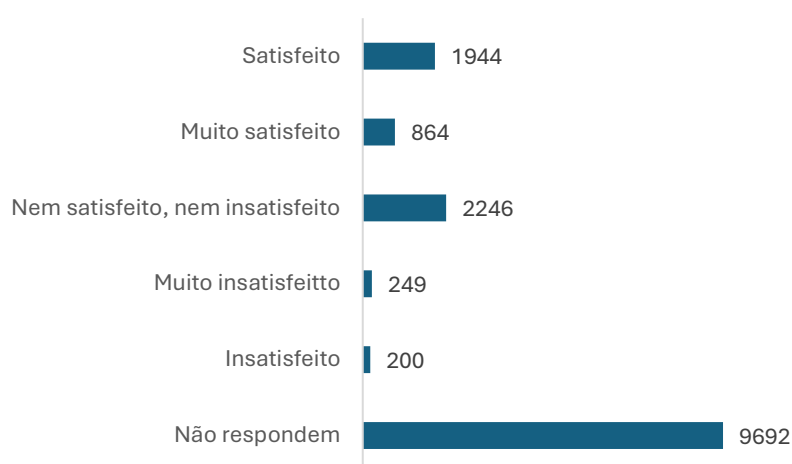


Gráfico 10

Os resultados refletem apenas a experiência de um grupo pequeno de beneficiários (5503). Da avaliação da satisfação dos beneficiários relativamente aos cuidados cirúrgicos prestados na Rede Convencionada, resulta a seguinte distribuição de respostas e respetivas percentagens:

- Muito satisfeito: 1.893 beneficiários (26,7%)
- Satisfeito: 1.884 beneficiários (26,6%)
- Nem satisfeito, nem insatisfeito: 2.346 beneficiários (33,1%)
- Insatisfeito: 192 beneficiários (2,7%)
- Muito insatisfeito: 234 beneficiários (3,3%)

A análise dos dados revela que a maioria dos beneficiários apresenta uma opinião positiva sobre os cuidados cirúrgicos, com 53,3% a declararem-se satisfeitos ou muito satisfeitos. Por outro

lado, 6,0% dos inquiridos manifestaram insatisfação, um valor relativamente baixo, mas que ainda pode indicar áreas para melhoria.

O facto de 33,1% dos respondentes terem uma opinião neutra pode sugerir que o serviço foi funcional, sem problemas significativos, mas também sem exceder expectativas. O elevado número de respostas neutras sugere uma experiência mediana. Pode ser importante recolher feedback adicional para entender como melhorar aspetos como atendimento, tempos de espera e acompanhamento pós-operatório, entre outros.

No entanto, um dos aspetos mais relevantes é a elevada taxa de não resposta: 8.646 beneficiários (57,1%) não responderam, o que pode indicar que uma grande parte dos inquiridos não utilizou os serviços de cirurgia na Rede Convencionada ou não se sentiu à vontade para avaliar o serviço.

Conclui-se, então, que a satisfação global é moderadamente positiva, mas existe espaço para otimizações, especialmente no sentido de elevar a perceção de qualidade dos serviços prestados. A percentagem de insatisfeitos é relativamente baixa, mas não deve ser ignorada. Deve-se avaliar os principais fatores de descontentamento, como qualidade do atendimento, acessibilidade dos serviços, qualidade dos profissionais, eficácia do tratamento, acompanhamento pós-operatório, entre outros.

Em comparação com anos anteriores, verifica-se que, em 2023, a cirurgia representou 51,2% de satisfação entre os beneficiários, em 2024 este valor subiu para 55,7% e, em 2025, situou-se em 53,3%, mantendo-se relativamente estável.

7.6. Medicina dentária

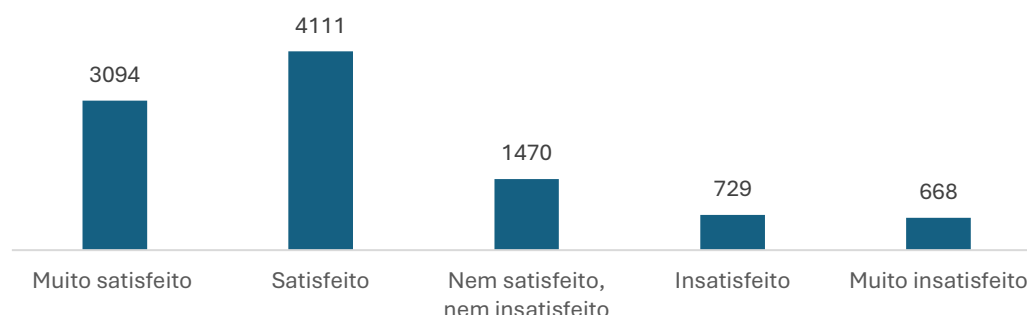


Gráfico 11

Os resultados refletem apenas a experiência de um grupo de 9887 beneficiários.

Da avaliação da satisfação dos beneficiários relativamente aos cuidados relacionados com a medicina dentária, resulta a seguinte distribuição de respostas e respetivas percentagens:

- Muito satisfeito: 3.094 beneficiários (30,7%)
- Satisfeito: 4.111 beneficiários (40,8%)
- Nem satisfeito, nem insatisfeito: 1.470 beneficiários (14,6%)
- Insatisfeito: 729 beneficiários (7,2%)
- Muito insatisfeito: 668 beneficiários (6,6%)

A análise dos dados revela que a maioria dos beneficiários teve uma experiência positiva, com 71,5% a declararem-se satisfeitos ou muito satisfeitos com os serviços de medicina dentária. Por outro lado, 13,8% dos inquiridos manifestaram algum grau de insatisfação, valor relativamente baixo, mas significativo, indicando que existem áreas que podem ser alvo de melhorias.

O facto de 14,6% dos respondentes apresentarem uma opinião neutra sugere que o serviço foi considerado funcional, adequado, mas sem aspetos particularmente marcantes, positivos ou negativos. As respostas neutras indicam uma experiência mediana e reforçam a necessidade de recolher feedback adicional sobre aspetos como qualidade do atendimento, tempos de espera, disponibilidade de consultas e comunicação com os profissionais.

Um dos aspetos mais relevantes é a taxa de não resposta: 5.123 beneficiários (33,7%) não responderam à questão, o que pode indicar que uma parte significativa dos inquiridos não recorreu aos serviços de medicina dentária na Rede Convencionada ou não se sentiu à vontade para avaliar o serviço.

Pode, assim, concluir-se que a satisfação global é elevada, com mais de 70% dos beneficiários satisfeitos ou muito satisfeitos, mas ainda existe espaço para otimizações, especialmente no sentido de melhorar a perceção de qualidade e a acessibilidade do serviço. A existência de 13,8% de insatisfeitos e 33,7% de não respondentes sugere que certos aspetos do serviço, como marcação de consultas, qualidade dos tratamentos ou custos adicionais, podem ser alvo de atenção prioritária.

Em comparação com anos anteriores, verifica-se que, em 2023, a satisfação dos beneficiários situou-se em 64,6%, enquanto em 2024 e em 2025, a percentagem de respondentes satisfeitos ou muito satisfeitos manteve-se em 70,9%, evidenciando uma melhoria estável na perceção do serviço.

7.7. Tratamentos oncológicos

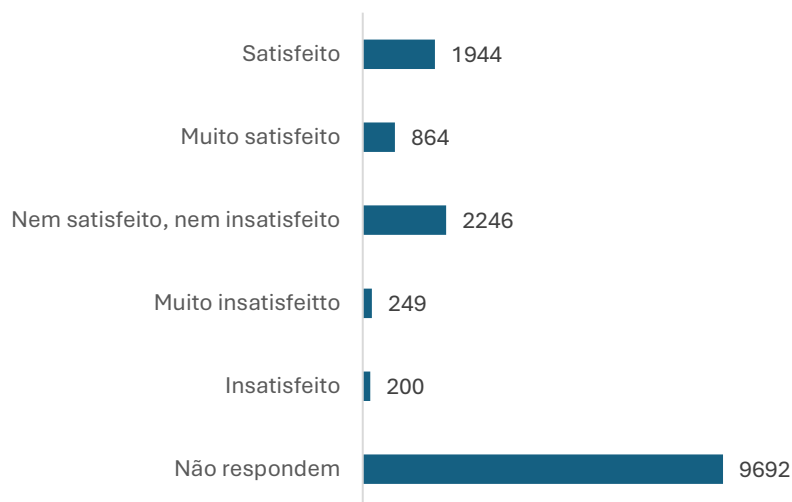


Gráfico 12

Importa referir que responderam à questão 3.756 beneficiários, enquanto 11.437 não responderam. Este elevado número de não respondentes deve-se, em grande medida, ao facto de a maioria dos beneficiários não ser doente oncológico e, consequentemente, não ter recorrido a cuidados de oncologia durante o período em análise, não se sentindo em condições de avaliar este tipo de serviço altamente especializado.

Da avaliação da satisfação dos beneficiários relativamente aos cuidados relacionados com a oncologia, resulta a seguinte distribuição de respostas e respetivas percentagens:

- Muito satisfeito: 403 beneficiários (10,7%)
- Satisfeito: 357 beneficiários (9,5%)
- Nem satisfeito, nem insatisfeito: 2.847 beneficiários (75,8%)
- Insatisfeito: 50 beneficiários (1,3%)
- Muito insatisfeito: 101 beneficiários (2,7%)

Os resultados evidenciam que a maioria dos respondentes (75,8%) assumiu uma posição neutra relativamente à sua satisfação com os serviços de oncologia. Esta predominância de respostas neutras pode refletir a complexidade e duração dos tratamentos, bem como experiências mistas, nas quais coexistem aspetos positivos e negativos, dificultando uma avaliação global clara.

Por outro lado, 20,2% dos inquiridos declararam-se satisfeitos ou muito satisfeitos, um valor moderadamente positivo, considerando a natureza crítica, exigente e emocionalmente sensível

dos cuidados oncológicos. A taxa de insatisfação é reduzida (4,0%), o que indica que, entre os beneficiários que recorreram efetivamente a este tipo de cuidados, não se registam níveis elevados de descontentamento quanto à qualidade dos serviços prestados. Ainda assim, a especificidade da oncologia exige um acompanhamento altamente especializado e humanizado, sendo relevante continuar a monitorizar aspetos como acessibilidade, tempos de espera, comunicação clínica e acompanhamento ao doente.

Em termos comparativos, verifica-se uma consistência no padrão de respostas ao longo dos últimos anos. Em 2023, 71,6% dos respondentes posicionaram-se como nem satisfeitos nem insatisfeitos; em 2024, esta percentagem aumentou para 75,9%, mantendo-se praticamente inalterada em 2025 (75,8%). Esta tendência confirma que a avaliação deste ato médico continua a ser realizada maioritariamente por um número reduzido de beneficiários diretamente expostos ao serviço.

Apesar da elevada percentagem de respostas neutras, a satisfação mantém-se claramente superior à insatisfação, sugerindo que, entre os beneficiários acompanhados em oncologia, a perceção global dos cuidados prestados é tendencialmente positiva, embora subsista margem para reforçar a perceção de qualidade do serviço.

7.8. Cuidados respiratórios domiciliários

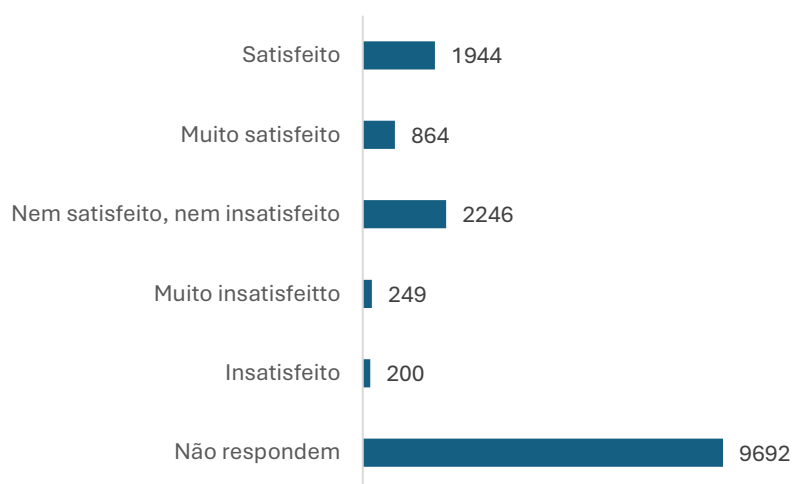


Gráfico 13

Responderam à questão apenas 3.808 inquiridos. Da avaliação da satisfação dos beneficiários relativamente aos cuidados respiratórios domiciliários, resulta a seguinte distribuição de respostas e respetivas percentagens:

- Muito satisfeito: 320 beneficiários (8,4%)
- Satisfeito: 487 beneficiários (12,8%)
- Nem satisfeito, nem insatisfeito: 2.858 beneficiários (75,0%)
- Insatisfeito: 60 beneficiários (1,6%)
- Muito insatisfeito: 86 beneficiários (2,3%)

Os resultados evidenciam que a maioria dos respondentes (75,0%) selecionou a opção “nem satisfeito, nem insatisfeito”. O elevado número de respostas neutras pode indicar que uma parte significativa dos beneficiários não utiliza os cuidados respiratórios domiciliários ou teve uma experiência considerada adequada, mas sem aspetos particularmente marcantes que justificassem uma avaliação positiva ou negativa.

A taxa de satisfação, correspondente à soma dos beneficiários satisfeitos e muito satisfeitos, situa-se nos 21,2%, refletindo uma adesão moderada ao serviço. Este resultado poderá estar relacionado com a natureza específica dos cuidados respiratórios domiciliários, dirigidos a um grupo restrito de beneficiários, o que condiciona a perceção global do serviço.

A taxa de insatisfação é reduzida (3,9%), o que constitui um aspeto positivo, indicando que, entre os beneficiários que efetivamente recorreram ao serviço, não se registam níveis significativos de descontentamento quanto à qualidade dos cuidados prestados.

Relativamente à taxa de não resposta, verifica-se que 11.384 beneficiários não responderam à questão, o que reforça a ideia de que a maioria dos inquiridos não recorre a cuidados respiratórios domiciliários e, por esse motivo, não se sente em condições de avaliar este tipo de serviço.

Em termos comparativos, observa-se uma consistência no padrão de respostas ao longo do triénio. Em 2023, 70,8% dos beneficiários posicionaram-se como nem satisfeitos nem insatisfeitos. Em 2024, esta percentagem aumentou para 75,7%, mantendo-se elevada em 2025 (75,0%).

Este comportamento confirma que os cuidados respiratórios domiciliários são avaliados maioritariamente por um número reduzido de beneficiários diretamente expostos ao serviço. Apesar da elevada neutralidade, a satisfação mantém-se superior à insatisfação em todos os anos analisados, sugerindo que, entre os utilizadores efetivos, a perceção global dos cuidados prestados é tendencialmente positiva.

Conclui-se, assim, que entre 2023 e 2025 não se registam variações significativas na perceção global deste serviço, mantendo-se estável, com baixos níveis de insatisfação e margem para reforçar a perceção de qualidade junto dos beneficiários que recorrem efetivamente aos cuidados respiratórios domiciliários.

7.9. Outros cuidados de saúde não especificados

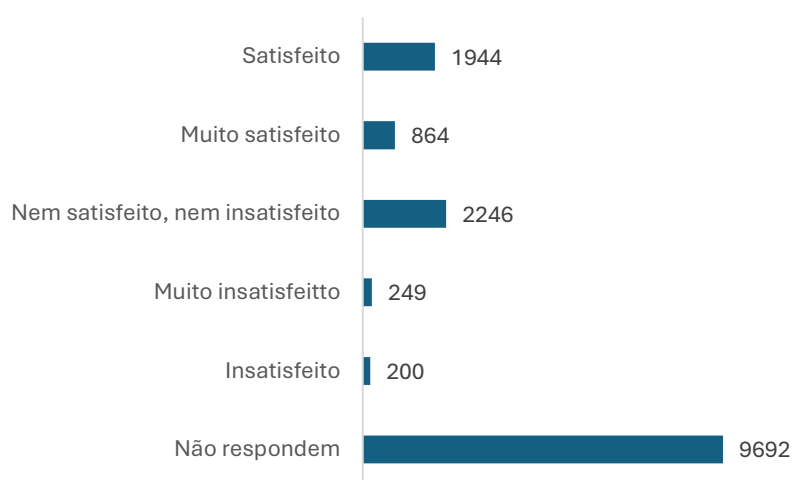


Gráfico 14

Da avaliação da satisfação dos beneficiários relativamente a outros cuidados de saúde recebidos na Rede ADSE, resulta a seguinte distribuição de respostas e respetivas percentagens:

- Muito satisfeito: 864 beneficiários (15,7%)
- Satisfeito: 1.944 beneficiários (35,3%)
- Nem satisfeito, nem insatisfeito: 2.246 beneficiários (40,8%)
- Insatisfeito: 200 beneficiários (3,6%)
- Muito insatisfeito: 249 beneficiários (4,5%)

A taxa de satisfação é relevante, com um total de 2.808 beneficiários satisfeitos ou muito satisfeitos, correspondendo a 51,0% dos respondentes. Este resultado indica que mais de metade dos beneficiários teve uma experiência positiva relativamente a outros cuidados de saúde não especificamente detalhados no inquérito.

A taxa de insatisfação é moderada, totalizando 449 beneficiários (8,1% dos respondentes), o que demonstra que apenas uma pequena parcela dos inquiridos manifestou descontentamento com este conjunto de cuidados. Embora não represente um fator crítico, este valor justifica uma análise mais aprofundada das possíveis causas de insatisfação.

A percentagem de respostas neutras mantém-se elevada, com 2.246 beneficiários (40,8%) a selecionarem a opção "nem satisfeito, nem insatisfeito". Este resultado pode refletir uma ausência de opinião suficientemente formada, uma experiência pouco marcante ou uma utilização esporádica destes cuidados, dificultando uma avaliação mais clara por parte dos beneficiários.

Relativamente à taxa de não resposta, verifica-se que 9.692 beneficiários não responderam à questão, o que representa 63,8% dos inquiridos. Este valor elevado pode estar associado à natureza abrangente e pouco específica da pergunta, bem como ao facto de muitos beneficiários não terem recorrido a outros cuidados de saúde para além dos explicitamente considerados no inquérito ou não terem tido uma experiência relevante que justificasse uma avaliação.

De forma global, os resultados de 2025 revelam uma evolução estável sem oscilações relevantes nos níveis de satisfação, insatisfação ou neutralidade, mantendo-se alinhados com os observados em 2023 e 2024, evidenciando uma estabilidade na perceção dos beneficiários relativamente a outros cuidados de saúde, com níveis de satisfação consistentes, insatisfação controlada e uma elevada proporção de respostas neutras e de não respondentes.

8. Cobertura da Rede Convencionada

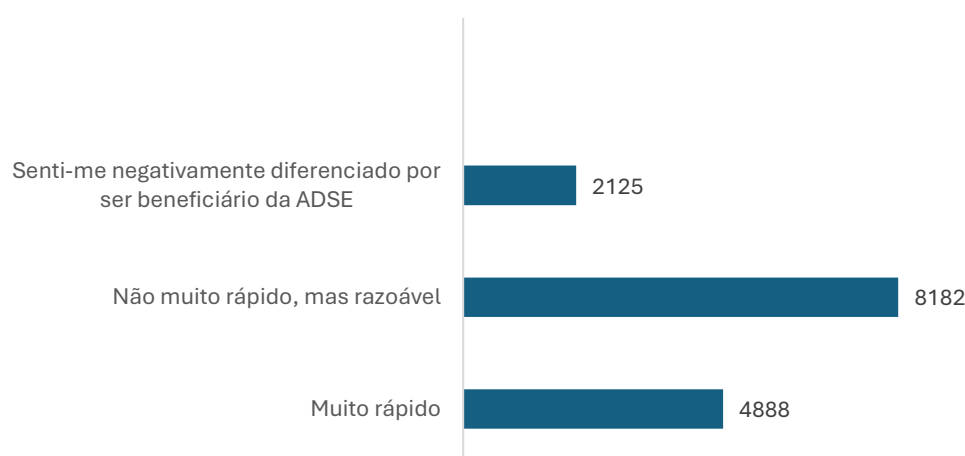


Gráfico 15

De notar que todos os inquiridos responderam a esta questão, num total de 15.195 beneficiários, uma vez que se trata de uma pergunta de resposta obrigatória, com apenas três opções possíveis.

Da avaliação da satisfação dos beneficiários relativamente à cobertura da Rede Convencionada, resulta a seguinte distribuição de respostas:

- Boa proximidade: 8.473 beneficiários (55,8%)
- Utilização de transportes, mas acesso fácil/rápido: 4.267 beneficiários (28,1%)
- Deslocação difícil e demorada: 2.457 beneficiários (16,2%)

Os resultados indicam que a maioria dos beneficiários considera que as unidades da Rede Convencionada se encontram localizadas em áreas de boa proximidade. Com 55,8% dos respondentes a selecionarem esta opção, conclui-se que a Rede apresenta uma cobertura geográfica globalmente favorável, permitindo um acesso direto e facilitado aos cuidados de saúde para mais de metade dos beneficiários.

Relativamente à utilização de transportes, 28,1% dos inquiridos referem recorrer a meios de transporte, mas consideram o acesso fácil e rápido. Este dado sugere que, mesmo quando a proximidade não é imediata, a Rede Convencionada encontra-se suficientemente estruturada para assegurar deslocações eficientes, reduzindo o impacto da distância no acesso aos cuidados de saúde.

Por outro lado, 16,2% dos beneficiários indicam que a deslocação aos prestadores é difícil e demorada. Embora minoritária, esta percentagem evidencia a existência de assimetrias geográficas e de áreas onde o acesso aos cuidados poderá ser mais condicionado, justificando uma análise mais detalhada e eventual reforço da Rede nessas zonas.

Em termos globais, os resultados demonstram que a cobertura geográfica da Rede Convencionada é positiva para a maioria dos beneficiários. No entanto, a existência de um grupo relevante que enfrenta dificuldades de deslocação indica margem para otimização, no sentido de promover uma maior equidade no acesso aos cuidados de saúde, independentemente da localização geográfica.

Em síntese comparativa, em 2023, 59,9% dos beneficiários referiram uma boa proximidade da Rede Convencionada. Em 2024, esta percentagem situou-se nos 57,2%, verificando-se em 2025 uma ligeira redução para 55,8%. Apesar desta diminuição gradual, a perceção global da cobertura geográfica mantém-se maioritariamente positiva ao longo do triénio, confirmando a adequação da Rede Convencionada, ainda que com necessidade de ajustes pontuais em zonas de maior dificuldade de acesso.

9. Acessibilidade para a marcação dos cuidados de saúde

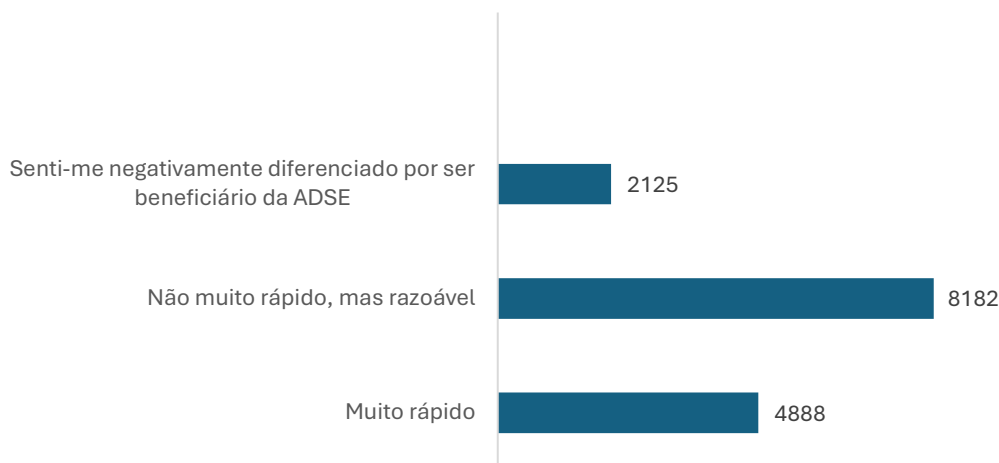


Gráfico 16

A avaliação da satisfação dos beneficiários relativamente à acessibilidade para a marcação dos cuidados de saúde em 2025 revela que 4.888 beneficiários (32,2%) consideram que a marcação foi muito rápida, enquanto 8.182 beneficiários (53,9%) referem que a marcação foi não muito rápida, mas razoável. No seu conjunto, estes resultados indicam que 86,1% dos beneficiários avaliam positivamente a acessibilidade à marcação, confirmando que, para a maioria, o processo decorre de forma eficaz, ainda que com margem para ganhos de eficiência.

Por outro lado, 2.125 beneficiários (14,0%) indicam que se sentiram negativamente diferenciados por serem beneficiários da ADSE no momento da marcação dos cuidados de saúde. Este resultado merece especial atenção, uma vez que evidencia a persistência de uma perceção de tratamento desigual no acesso aos cuidados, com potencial impacto na confiança e na equidade do sistema.

Em termos comparativos, os resultados mantêm-se consistentes ao longo do triénio. Em 2023, a maioria dos beneficiários já avaliava a marcação como rápida ou razoável, registando-se igualmente uma percentagem residual de respostas associadas a perceções negativas de diferenciação. Em 2024, verificou-se a consolidação deste padrão, com cerca de 86% dos beneficiários a considerarem a marcação muito rápida ou razoável e 14% a referirem sentir-se negativamente diferenciados.

Em 2025, observa-se a manutenção deste equilíbrio, sem variações significativas face aos anos anteriores. A estabilidade dos resultados ao longo de 2023, 2024 e 2025 sugere que o sistema

de marcação apresenta um desempenho globalmente satisfatório, embora continue a ser prioritário intervir sobre a perceção de diferenciação negativa, promovendo práticas mais uniformes e equitativas no acesso aos cuidados de saúde para todos os beneficiários.

10. Classificação dos Prestadores pela Positiva e pela Negativa

Em 2025, a análise das respostas às perguntas:

1. "Dos Prestadores que utilizou em 2025, destaque 1 pela positiva (qualidade, rapidez, fiabilidade)"
2. "Dos Prestadores que utilizou em 2025, destaque 1 pela negativa (falta de qualidade, mau acesso, demora no atendimento)"

mostrou-se inviável de realizar de forma automática, tal como foi possível nos anos anteriores. Isto deve-se a várias situações observadas nos dados:

- Respostas múltiplas ou desorganizadas: Muitos inquiridos mencionaram dois ou mais prestadores numa única resposta, dificultando a tabulação automática.
- Inserção de experiências qualitativas: Alguns beneficiários responderam com comentários descritivos sobre a experiência ("atendimento demorado, mas médico muito atento") em vez de indicar apenas o prestador, tornando impossível a categorização direta no Excel sem limpeza manual.
- Menções redundantes ou incompletas: Em várias respostas foram incluídas palavras-chave como "rapidez", "qualidade" ou "fiabilidade" sem identificação clara do prestador, ou foram combinadas menções positivas e negativas na mesma célula.
- Interpretação diversa da pergunta: É possível que a formulação da pergunta tenha sido entendida de forma diferente pelos inquiridos, levando à inclusão de mais de um prestador ou de comentários adicionais, quando o objetivo era destacar apenas um prestador positivo e um negativo.

Em anos anteriores, a análise automática foi possível porque a maioria das respostas seguia um padrão mais estruturado: cada beneficiário indicava apenas um prestador e uma menção objetiva, permitindo tabulação direta e agregação estatística. Em 2025, a diversidade de formatos e a presença de respostas qualitativas significativas impossibilitam a análise automática sem uma limpeza e categorização manual, que exigiria percorrer 15.195 campos de resposta individualmente.

Conclusão: A dificuldade registada em 2025 provavelmente resulta de uma combinação de fatores: necessidade de maior clareza e rigor na formulação da pergunta, inclusão de múltiplos prestadores numa mesma resposta, e uso de comentários qualitativos que não seguem um padrão fixo. Para permitir a análise automática em futuros inquéritos, recomenda-se:

1. Reforçar a instrução para que cada beneficiário indique apenas um prestador por pergunta.
2. Limitar as respostas a campos objetivos (lista de prestadores) com opção de comentário adicional separado.
3. Aplicar validação de respostas no formulário para reduzir ambiguidades.

Perante esta dificuldade, julguei interessante fazer a comparação dos prestadores destacados pelos Beneficiários em 2023 vs 2024. Temos assim:

1. Prestadores destacados pela positiva

A análise das respostas à pergunta "Dos Prestadores que utilizou, destaque 1 pela positiva (qualidade, rapidez, fiabilidade...)" mostra que, em ambos os anos, os grandes grupos hospitalares dominaram o ranking, mas com algumas alterações no Top 5:

2023 – Top 5 prestadores positivos

1. Grupo Luz Saúde
2. CUF
3. Grupo Trofa
4. Lusíadas Saúde
5. Sintra Médica

2024 – Top 5 prestadores positivos

1. Joaquim Chaves Saúde (25,4%) – entrada direta para o 1º lugar
2. CUF (23,4%)
3. Grupo Luz Saúde (22,8%)
4. Lusíadas Saúde (14,8%)
5. Trofa Saúde (13,6%)

Observações:

- A Joaquim Chaves Saúde surge em 2024 com uma posição de destaque, assumindo o primeiro lugar do ranking, refletindo um reconhecimento crescente pelos beneficiários, possivelmente associado à qualidade do serviço, rapidez no atendimento e fiabilidade.
- O Grupo Luz Saúde, líder em 2023, mantém-se no Top 5, mas desce para a 3ª posição, enquanto a CUF mantém uma posição sólida no 2º lugar, com desempenho muito próximo do Grupo Luz.
- Trofa e Lusiadas mantêm-se no Top 5, com diferenças relativamente pequenas, mostrando consistência na perceção positiva dos beneficiários.
- A saída da Sintra Médica do Top 5 em 2024 e a entrada da Joaquim Chaves Saúde indicam alterações na perceção dos beneficiários e potencial melhoria do serviço prestado por este último.

2. Prestadores destacados pela negativa

Para a pergunta "Dos Prestadores que utilizou, destaque 1 pela negativa (falta de qualidade, mau acesso, demora no atendimento)", observa-se também um padrão consistente, embora com algumas mudanças:

2023 – Top 5 prestadores negativos

1. Grupo CUF
2. Lusiadas Saúde
3. Trofa
4. HPA Saúde
5. Sintra Médica

2024 – Top 5 prestadores negativos

1. Grupo CUF Saúde (34%)
2. Grupo Luz Saúde (31%)
3. Lusiadas Saúde (17,9%)
4. Trofa Saúde (11,4%)
5. HPA Saúde (5,7%)

Observações:

- O Grupo CUF mantém-se como o mais mencionado negativamente nos dois anos, sugerindo que, apesar de alto reconhecimento positivo, alguns beneficiários continuam a identificar problemas recorrentes como demora no atendimento, dificuldades de acesso ou falhas na qualidade.

- O Grupo Luz Saúde sobe para o 2º lugar em 2024, entrando na lista de críticos mais mencionados, o que pode refletir maior visibilidade ou mais experiências reportadas pelos beneficiários.
- Lusíadas Saúde e Trofa Saúde mantêm posições semelhantes em ambos os anos, mostrando que a insatisfação, embora presente, é menor do que nos dois primeiros colocados.
- A entrada do Grupo HPA Saúde em 2024 substitui a Sintra Médica, indicando que houve alterações na perceção de alguns prestadores e que experiências negativas se concentraram de forma diferente entre os beneficiários.

3. Conclusão da análise comparativa

- Prestadores positivos: Observa-se estabilidade nos principais grupos, com Joaquim Chaves Saúde a destacar-se em 2024 e uma ligeira reorganização das posições, refletindo alterações na perceção da qualidade, rapidez e fiabilidade do serviço.
- Prestadores negativos: O Grupo CUF continua a ser o mais criticado, embora os outros prestadores do Top 5 apresentem variações menores. A presença do Grupo Luz Saúde entre os mais criticados em 2024 sugere que experiências negativas podem coexistir com reconhecimento positivo.
- Tendência geral: Os beneficiários tendem a mencionar consistentemente os grandes prestadores (CUF, Luz, Trofa, Lusíadas, Joaquim Chaves) tanto nas avaliações positivas quanto nas negativas, evidenciando que são os prestadores com maior utilização e visibilidade. Alterações entre anos refletem mudanças na perceção ou experiências individuais, sem alterações drásticas no padrão global.

Em resumo, a análise comparativa entre 2023 e 2024 mostra uma estabilidade geral na perceção dos beneficiários relativamente aos principais prestadores de saúde. Nos destaques positivos, os grandes grupos hospitalares - CUF, Luz, Trofa, Lusíadas e Joaquim Chaves - mantêm-se como os mais referenciados, com Joaquim Chaves Saúde a assumir em 2024 a primeira posição, refletindo uma valorização crescente da sua qualidade, rapidez e fiabilidade. Nos destaques negativos, o Grupo CUF continua a concentrar o maior número de menções, seguido do Grupo Luz Saúde e de outros prestadores, evidenciando que, apesar do reconhecimento positivo, persistem experiências críticas pontuais.

Para 2025, torna-se impossível realizar uma análise automática destes dois indicadores devido à diversidade das respostas registadas: muitos beneficiários mencionaram múltiplos

prestadores numa mesma resposta ou incluíram comentários qualitativos extensos, tornando inviável a tabulação direta no Excel sem limpeza manual individual de 15.195 campos. Esta situação aponta para a necessidade de maior rigor na formulação da pergunta em futuros inquéritos, explicando melhor o pretendido, limitando as respostas a um conjunto de prestadores com base nas tendências de 2023 e 2024 ou separando claramente campos objetivos e comentários, de modo a permitir uma análise sistemática e fiável.

11. Relatos de uma má experiência no contacto com os Prestadores

A questão "Teve alguma má experiência que queira partilhar connosco nos seus contactos com os Prestadores da Rede Convencionada?" foi de resposta livre, tendo as respostas sido posteriormente analisadas e agrupadas em diferentes categorias. Em 2025, registaram-se 4.962 menções.

Principais problemas assinalados:

- | | |
|--|-------|
| • Mau atendimento | 796 |
| • Sobrefaturação dos atos praticados | 597 |
| • Descrição de atos na fatura que não correspondem aos realizados | 302 |
| • Faturação em regime livre de atos que, supostamente, estão convencionados com a ADSE | 1 174 |
|
• Outro/s (descreva, por favor, no espaço abaixo). | |
| • Competência e profissionalismo do corpo clínico | 18 |
| • Dificuldade de acessibilidade/admissão | 25 |
| • Dificuldade de marcação | 262 |
| • Escassez de oferta convencionada | 106 |
| • Outros | 1 682 |

Total Respondentes	4 962
--------------------	-------

Os problemas relacionados com faturação (faturação em regime livre, sobrefaturação e descrição incorreta de atos) totalizam 2.073 menções, correspondendo a 41,8% do total.

Tal como em anos anteriores, as questões associadas a custos inesperados, alegadas irregularidades na faturação e falta de transparência continuam a representar a principal fonte de insatisfação dos beneficiários.

O mau atendimento mantém-se como uma das categorias mais referidas (16,0%), evidenciando que a qualidade da interação com os Prestadores continua a ser um fator crítico na perceção global da experiência.

As dificuldades de acesso aos cuidados de saúde (marcação, escassez de oferta e acessibilidade/admissão) somam 393 menções (7,9%), revelando que, embora menos expressivas do que os problemas de faturação, continuam a impactar negativamente a experiência dos beneficiários.

Tendo em conta as opções assinaladas pelos inquiridos, pode concluir-se que:

- Faturação em regime livre de atos que deveriam estar convencionados – 1.174 menções (23,7%). Continua a ser o principal motivo de reclamação individual. Esta situação pode indiciar problemas de enquadramento contratual dos atos, falhas de informação aos beneficiários ou práticas menos transparentes por parte de alguns Prestadores.
- Mau atendimento – 796 menções (16,0%). A qualidade do atendimento, a postura dos profissionais e o relacionamento com os beneficiários permanecem como aspetos críticos, influenciando diretamente a confiança na Rede Convencionada.
- Sobrefaturação dos atos praticados – 597 menções (12,0%). A perceção de cobrança excessiva reforça a necessidade de maior controlo e clarificação dos valores praticados.
- Descrição de atos na fatura que não correspondem aos realizados – 302 menções (6,1%). Erros administrativos ou eventuais irregularidades continuam a ser apontados, afetando a credibilidade dos processos de faturação.

O campo "Outro/s (descreva, por favor)"

O campo "Outro/s" registou 1.682 menções (33,9%), mantendo-se como a categoria com maior peso relativo. Este valor demonstra que existe um conjunto diversificado de situações negativas que não se enquadram totalmente nas categorias previamente definidas, justificando uma análise qualitativa mais aprofundada para identificar padrões recorrentes.

Entre as situações mais frequentemente referidas dentro deste âmbito destacam-se:

- Dificuldade de Marcação – 262 menções (5,3%). As dificuldades no agendamento de consultas e exames continuam a ser reportadas, podendo estar associadas à limitação de vagas, tempos de espera elevados ou diferenciação no tratamento de beneficiários da ADSE.

- Escassez de oferta convencionada – 106 menções (2,1%). A limitação de Prestadores ou de determinadas especialidades dentro da Rede Convencionada é referida como obstáculo ao acesso atempado aos cuidados de saúde.
- Dificuldade de acessibilidade/Admissão – 25 menções (0,5%). Problemas administrativos ou burocráticos na admissão foram mencionados, embora com expressão residual.
- Competência e profissionalismo do corpo clínico – 18 menções (0,4%). Apesar de presentes, as reclamações relativas à competência técnica e profissionalismo têm um peso muito reduzido no total das respostas.

A análise de 2025 confirma que as questões relacionadas com faturação continuam a ser o principal foco de insatisfação, seguidas pelo mau atendimento.

Embora as dificuldades de acesso surjam com menor expressão percentual, continuam a representar constrangimentos relevantes para os beneficiários.

Os resultados evidenciam a necessidade de reforçar:

- A transparência e fiscalização dos processos de faturação;
- A qualidade do atendimento e da comunicação com os beneficiários;
- O acesso efetivo à Rede Convencionada, quer ao nível da marcação, quer da oferta disponível.

12. Conclusão Final

O Inquérito de Satisfação 2025 confirma a relevância deste instrumento como mecanismo estruturante de escuta ativa dos beneficiários da ADSE e como suporte à melhoria contínua da Rede Convencionada. A estabilidade do número de respondentes ao longo do triénio (2023-2025), apesar do aumento significativo do universo contactado, demonstra consistência na participação e reforça a comparabilidade dos resultados.

De forma global, os beneficiários mantêm uma perceção moderadamente positiva da **Rede Convencionada**, com uma média geral de **3,66** numa escala de 1 a 5. A avaliação dos **tipos de cuidados de saúde utilizados e respetivo grau de satisfação** apresenta a média mais elevada (**3,83**), indicando que, na dimensão clínica, os beneficiários reconhecem a qualidade dos serviços prestados pelos diferentes prestadores da rede.

A **cobertura da Rede Convencionada** continua igualmente a ser avaliada de forma positiva, com uma média de **3,78**, refletindo a perceção generalizada de que a rede apresenta uma

presença territorial adequada e uma oferta relativamente próxima dos beneficiários. Ainda assim, como em anos anteriores, a existência de alguns casos de dificuldade de acesso ou de deslocação sugere a importância de manter a monitorização das assimetrias territoriais e da distribuição da oferta convencionada.

Por outro lado, **a acessibilidade para a marcação dos cuidados de saúde** surge novamente como o indicador com avaliação mais baixa, com uma média de **3,36**. Embora este valor ainda se situe acima do ponto médio da escala, indica que persistem constrangimentos no processo de marcação de consultas e exames, constituindo uma área que continua a merecer particular atenção.

Em síntese, os resultados de 2025 evidenciam uma Rede Convencionada globalmente bem avaliada, sobretudo no que respeita à qualidade dos cuidados prestados e à cobertura da rede, mas onde subsistem desafios relacionados com a acessibilidade no processo de marcação dos cuidados de saúde.

Face ao exposto, recomenda-se sempre que possível (tendo em conta que a ADSE atua através de prestadores convencionados):

- Reforço da monitorização dos processos de acesso e marcação de cuidados, de forma a reduzir tempos de espera e melhorar a experiência dos beneficiários;
- Avaliação contínua da cobertura territorial da rede, garantindo maior equilíbrio na distribuição da oferta;
- Promoção de boas práticas de atendimento e comunicação, reforçando a qualidade da interação entre prestadores e beneficiários;
- Acompanhamento regular dos indicadores de satisfação, permitindo identificar precocemente áreas de melhoria.

O Inquérito de Satisfação continua, assim, a constituir um instrumento essencial de diagnóstico e orientação estratégica, permitindo identificar tendências, consolidar pontos fortes e direcionar intervenções para as áreas mais sensíveis. A continuidade deste processo será determinante para reforçar a qualidade, a transparência e a confiança na Rede Convencionada da ADSE.

Relatório do Inquérito de Satisfação sobre o Atendimento na ADSE em 2025



Assunto

Resultados do inquérito de satisfação, aplicado aos beneficiários, sobre o atendimento na ADSE em 2025

ADSE, I.P.
Unidade Orgânica
Praça de Alvalade, 18
1746-001 Lisboa

FICHA TÉCNICA

TÍTULO

Relatório do Inquérito de Satisfação sobre o Atendimento na ADSE em 2025

PROPRIEDADE

Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE, I.P.)

EDIÇÃO

Gabinete de Comunicação e Relações Públicas (CRP)

COORDENAÇÃO

Chefe de Gabinete de Comunicação e Relações Públicas (CRP)

CONCEÇÃO TÉCNICA

Gabinete de Comunicação e Relações Públicas (CRP)

CONCEÇÃO GRÁFICA

Gabinete de Comunicação e Relações-Públicas (CRP)

CONTACTOS

Morada: Praça de Alvalade, nº 18, 1748-001 Lisboa

Telefone: (+351) 210 059 031

Endereço eletrónico: comunicacao@adse.pt

Página Web: www.adse.pt

DATA DE EDIÇÃO

Janeiro..2026

CONTROLO DE VERSÕES

N.º Versão	Data	Alterações
1.0	06.02.2026	

Índice

Índice.....	2
1. Introdução.....	3
2. Estrutura e Metodologia de Análise.....	3
3. Caracterização dos Inquiridos.....	5
• Género.....	5
• Faixa Etária.....	6
• Distrito de Residência.....	7
4. Nos últimos 12 meses, Utilizou ou Consultou Algum dos Canais da ADSE?.....	9
5. Qual o Assunto que o Levou ao Contacto com a ADSE?.....	10
6. Perceção Global sobre o Atendimento e Informação da ADSE.....	13
• Profissionalismo e cordialidade do atendimento.....	13
• Informação clara e compreensível.....	13
• Disponibilidade e nível de conhecimentos dos profissionais do atendimento.....	14
• Eficácia do atendimento no que respeita ao esclarecimento das dúvidas.....	15
7. Canais e Meios de Comunicação da ADSE.....	17
• Como avalia a evolução dos canais de comunicação da ADSE?.....	17
• Acessibilidade e atratividade dos meios de comunicação disponíveis (portal ADSE, newsletter, Facebook, Instagram...).	18
• Avaliação global do atendimento prestado pela ADSE.....	18
• Utilidade dos meios tecnológicos (app MyADSE, ADSE Direta, Atendimento Online) na resolução das questões.....	19
• Que outros canais de atendimento e informação aconselharia?.....	20
8. Conclusão Global.....	20

1. Introdução

O inquérito de satisfação sobre o atendimento da ADSE, aplicado em 2025, teve como principal objetivo avaliar de forma sistemática e estruturada a qualidade dos serviços prestados aos beneficiários. Esta ferramenta constitui um instrumento fundamental para medir o nível de satisfação dos utilizadores e identificar oportunidades de melhoria, assegurando que todos os canais de contacto - presencial, telefónico e digital - operam de forma eficiente e em conformidade com as expectativas dos beneficiários.

A realização deste inquérito reforça o compromisso da ADSE com a excelência no atendimento, colocando o beneficiário no centro da sua atuação e promovendo uma cultura de melhoria contínua. A recolha de feedback direto permite não só otimizar a experiência do utilizador, como também fortalecer a confiança, a transparência e a proximidade na relação entre a ADSE e os seus beneficiários.

Os resultados obtidos através do inquérito fornecem informação relevante e orientadora para:

- Melhorar e otimizar os processos internos, promovendo maior eficiência e eficácia na prestação dos serviços;
- Definir e implementar ações corretivas dirigidas às áreas identificadas como prioritárias ou críticas;
- Incentivar a inovação nos canais e modalidades de atendimento, ajustando-os às necessidades e preferências dos beneficiários;
- Assegurar a monitorização contínua da qualidade do atendimento, mantendo elevados padrões de serviço ao longo do tempo.

Deste modo, o inquérito de satisfação assume-se não apenas como um mecanismo de avaliação, mas como um instrumento estratégico de apoio à tomada de decisão, contribuindo para a implementação de melhorias sustentáveis e para a evolução contínua do atendimento da ADSE, em alinhamento com as expectativas e exigências dos seus beneficiários.

2. Estrutura e metodologia de análise

O preenchimento do inquérito foi realizado online e de forma anónima, destinando-se aos beneficiários que recorreram aos serviços de atendimento da ADSE entre 2 de janeiro e 30 de novembro de 2025. O inquérito esteve disponível para resposta entre os dias 12 e 30 de dezembro de 2025 e foi divulgado junto dos beneficiários através dos seguintes canais de

comunicação: ADSE Direta, Portal, Newsletter e Facebook. Responderam ao inquérito 2658 beneficiários.

O Gabinete de Comunicação e Relações Públicas foi o responsável pela elaboração, aplicação e análise dos resultados do inquérito. Os dados recolhidos foram consolidados numa base de dados em formato Excel, ferramenta que serviu de suporte à respetiva análise.

O inquérito é constituído por 13 questões. As questões 1 a 3 têm carácter informativo e visam traçar o perfil dos participantes, nomeadamente ao nível do género, faixa etária e área geográfica de residência. Estas questões incidem sobre:

- Género;
- Idade;
- Distrito de residência.

As questões 4 e 5 incidem sobre a via de contacto utilizada (por exemplo: Facebook, Newsletter, App MyADSE, ADSE Direta, Portal, telefone, atendimento online ou presencial, Instagram, entre outras) e sobre o assunto que motivou o recurso ao atendimento (inscrição, reembolsos, dificuldades no acesso a prestadores, informações sobre cuidados de saúde com recurso à ADSE, entre outros). Este conjunto de questões permite identificar os motivos que levaram os beneficiários a recorrer ao atendimento, bem como os canais utilizados, contextualizando as respostas dadas nas questões subsequentes.

As questões 6 a 9 têm como objetivo avaliar a perceção global dos beneficiários relativamente ao atendimento e aos canais de informação da ADSE - atendimento presencial nas lojas, atendimento telefónico e atendimento online (email). São avaliados aspetos como o profissionalismo e a cordialidade no atendimento, a clareza e compreensibilidade da informação prestada, a disponibilidade e o nível de conhecimento dos profissionais, bem como a eficácia do atendimento no esclarecimento das dúvidas colocadas.

As questões 10 a 12 destinam-se à avaliação dos canais e meios de comunicação da ADSE, nomeadamente:

- A avaliação global do atendimento prestado pela ADSE;
- A acessibilidade e atratividade dos meios de comunicação disponíveis (Portal, Newsletter, Facebook, Instagram, entre outros);
- A utilidade dos meios tecnológicos (App MyADSE, ADSE Direta, Atendimento Online) na resolução das questões dos beneficiários.

A questão 13 consiste numa pergunta aberta, na qual é solicitado aos beneficiários que indiquem outros canais de atendimento e informação que aconselhariam, bem como sugestões e recomendações para a melhoria do serviço de atendimento.

As respostas obtidas permitem melhorar o serviço prestado, identificar pontos fortes e áreas de melhoria e ajustar processos de forma a otimizar a experiência do beneficiário. Adicionalmente, contribuem para medir a qualidade do atendimento e compreender a perceção dos beneficiários relativamente à ADSE e aos seus serviços. Esta abordagem assume particular relevância para a evolução contínua da instituição, uma vez que se baseia na experiência direta dos beneficiários.

A avaliação do Atendimento, canais utilizados e meios de comunicação, incluídas nas questões 6 a 12, recorrem a uma escala de Likert de 5 pontos, que permite classificar o nível de satisfação variando entre 1 ("Muito Mau"), 2 ("Mau"), 3 ("Satisfatório"), 4 ("Bom") e 5 ("Muito Bom").

A análise estruturada e detalhada dos dados envolveu:

- Validação e tratamento dos dados, garantindo a integridade e a qualidade das respostas;
- Análises quantitativas e qualitativas orientadas para a identificação de padrões, tendências e áreas críticas de melhoria;
- Elaboração de um relatório que sintetiza os principais resultados e apresenta recomendações para a otimização do atendimento.

3. Caracterização dos inquiridos

Apresentam-se, seguidamente, os gráficos que traduzem os resultados do inquérito quanto aos três dados pessoais selecionados: género, faixa etária e distrito de residência, bem como a respetiva análise e conclusão.

Foi decidido que a identificação dos dados pessoais do beneficiário, como o NUB e CC não seriam solicitados este ano.

3.1 Género

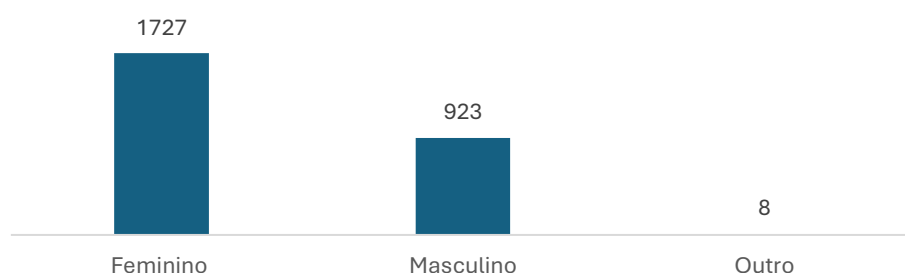


Gráfico 1

No âmbito do inquérito de satisfação da ADSE relativamente ao atendimento prestado, responderam à questão sobre o género um total de 2 658 beneficiários.

A análise dos resultados evidencia uma predominância de respondentes do género feminino, que representam 65,0% do total (1 727 respostas). Os beneficiários do género masculino correspondem a 34,7% dos inquiridos (923 respostas). A opção "Outro" foi assinalada por 8 beneficiários, o que representa cerca de 0,3% das respostas.

Estes resultados indicam uma maior participação do género feminino no inquérito, aspeto que deve ser tido em consideração na interpretação global dos níveis de satisfação apurados, assegurando uma leitura contextualizada dos dados recolhidos.

3.2 Faixa etária

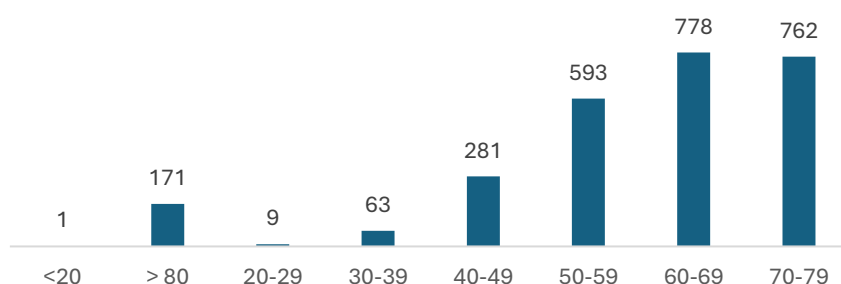


Gráfico 2

Percentagem de cada faixa etária com relação ao total da amostra:

Faixa etária	Nº de respondentes	Percentagem (%)
< 20 anos	1 (género feminino)	0,04 %
20–29 anos	30	1,12 %
30–39 anos	99	3,72 %
40–49 anos	197	7,43 %
50–59 anos	356	13,38 %
60–69 anos	869	32,71 %
70–79 anos	840	31,60 %
≥ 80 anos	171	6,43 %
Total	2 658	100,00 %

Quadro 1

Relativamente à faixa etária, responderam à questão um total de 2 658 beneficiários, correspondendo à totalidade dos inquiridos.

Os resultados evidenciam uma concentração significativa de respostas nas faixas etárias mais elevadas. A faixa dos 60 aos 69 anos é a mais representativa, com 778 respondentes, correspondendo a 29,3% do total. Segue-se a faixa etária dos 70 aos 79 anos, com 762 respostas (28,7%). Em conjunto, estas duas faixas etárias representam cerca de 58,0% dos beneficiários que participaram no inquérito.

A faixa etária dos 50 aos 59 anos contabiliza 593 respondentes, o que corresponde a 22,3% do total, reforçando a predominância de beneficiários com idade igual ou superior a 50 anos. A faixa dos 40 aos 49 anos representa 10,6% dos inquiridos (281 respostas).

As faixas etárias mais jovens apresentam uma expressão residual no inquérito. Os beneficiários com idades entre os 30 e os 39 anos correspondem a 2,4% das respostas (63), entre os 20 e os 29 anos a 0,3% (9 respostas) e com menos de 20 anos registou-se apenas 1 resposta (0,04%), do género feminino. A faixa etária superior a 80 anos reúne 171 respondentes, representando 6,4% do total.

De um modo geral, os dados demonstram que o inquérito foi maioritariamente respondido por beneficiários em faixas etárias mais avançadas, aspeto que deverá ser considerado na análise global dos resultados de satisfação relativos ao atendimento prestado.

3.3 Distrito de residência

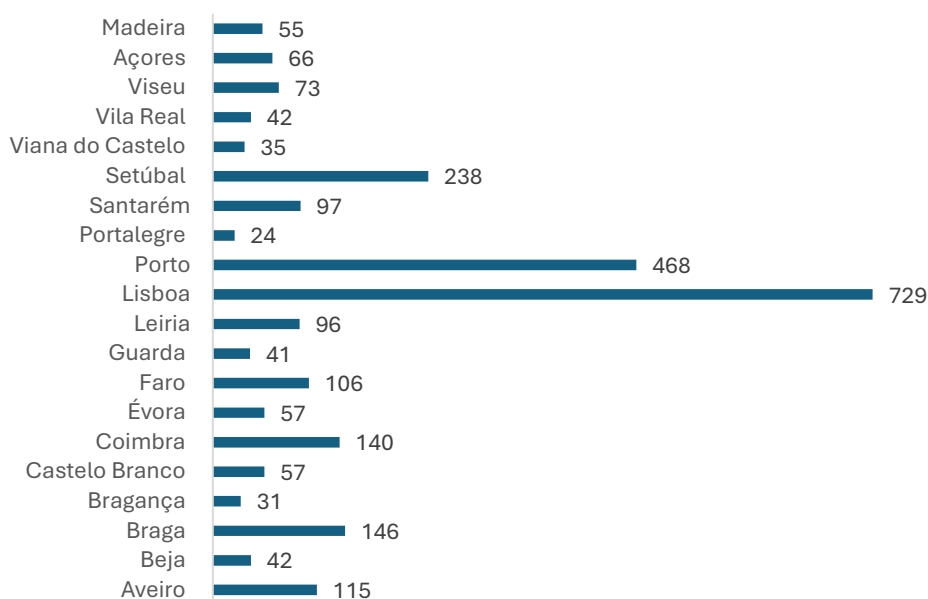


Gráfico 3

A análise da distribuição dos respondentes por distrito/região evidencia uma forte concentração nas áreas metropolitanas. Lisboa, com 729 respondentes, representa 27,43% do total, mantendo-se como o distrito com maior número de respostas. Porto surge em segundo lugar, com 468 respondentes (17,61%). Em conjunto, Lisboa e Porto concentram 45,0% das respostas, confirmando o peso significativo destas duas áreas no universo dos beneficiários.

Setúbal, com 238 respondentes (8,95%), apresenta igualmente uma expressão relevante, reforçando a concentração na Área Metropolitana de Lisboa. Considerando Lisboa e Setúbal em conjunto, estas representam 36,4% do total de inquiridos.

Um conjunto de distritos apresenta uma representatividade intermédia, nomeadamente Braga (146; 5,49%), Coimbra (140; 5,27%), Aveiro (115; 4,33%), Faro (106; 3,99%), Santarém (97; 3,65%) e Leiria (96; 3,61%), refletindo uma participação geograficamente mais distribuída.

Com menor representatividade surgem maioritariamente distritos do interior, como Portalegre (24; 0,90%), Bragança (31; 1,17%), Viana do Castelo (35; 1,32%), Guarda (41; 1,54%) e Vila Real (42; 1,58%). As Regiões Autónomas dos Açores (66; 2,48%) e da Madeira (55; 2,07%) apresentam uma participação reduzida, mas consistente com anos anteriores.

De forma global, a distribuição geográfica dos respondentes mantém um padrão semelhante ao observado no ano anterior, com clara predominância dos grandes centros urbanos, particularmente Lisboa e Porto.

Distribuição dos respondentes por distrito/região:

Distrito / Região	Nº de respondentes	Percentagem (%)
Aveiro	115	4,33 %
Beja	42	1,58 %
Braga	146	5,49 %
Bragança	31	1,17 %
Castelo Branco	57	2,14 %
Coimbra	140	5,27 %
Évora	57	2,14 %
Faro	106	3,99 %
Guarda	41	1,54 %
Leiria	96	3,61 %
Lisboa	729	27,43 %
Porto	468	17,61 %

Distrito / Região	Nº de respondentes	Percentagem (%)
Portalegre	24	0,90 %
Santarém	97	3,65 %
Setúbal	238	8,95 %
Viana do Castelo	35	1,32 %
Vila Real	42	1,58 %
Viseu	73	2,75 %
Açores	66	2,48 %
Madeira	55	2,07 %
Total	2 658	100,00 %

Quadro 3

4. Nos últimos 12 meses, utilizou ou consultou algum dos canais da ADSE?

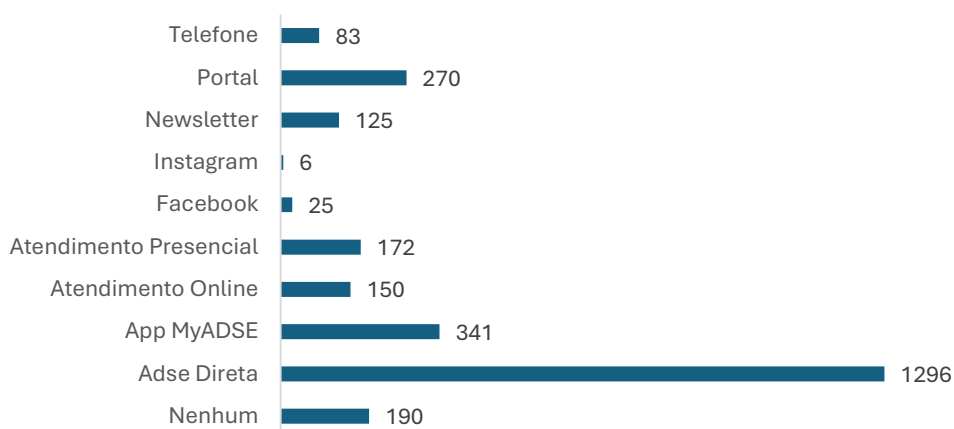


Gráfico 4

Os resultados demonstram uma clara predominância dos canais digitais institucionais da ADSE como principais meios de contacto ou informação utilizados pelos beneficiários. A ADSE Direta destaca-se como o canal mais referido, com 1 296 respostas, correspondendo a 48,8% do total, evidenciando o seu papel central na relação entre a ADSE e os beneficiários.

O App MyADSE surge como o segundo canal mais utilizado, com 341 respostas (12,8%), seguido do Portal da ADSE, com 270 respostas (10,2%). Em conjunto, estes três canais digitais representam cerca de 71,8% das respostas, confirmando a forte adesão aos meios digitais.

O Atendimento Presencial foi referido por 172 beneficiários (6,5%), enquanto o Atendimento Online registou 150 respostas (5,6%), revelando uma utilização equilibrada entre estas duas modalidades. O Telefone apresenta uma expressão mais reduzida, com 83 respostas (3,1%).

A opção "Nenhum" foi assinalada por 190 beneficiários (7,1%), indicando que uma parte dos inquiridos não recorreu a qualquer dos canais identificados. Os canais de comunicação em redes sociais apresentam uma utilização residual, com Facebook (25; 0,9%) e Instagram (6; 0,2%). A Newsletter, com 125 respostas (4,7%), assume um papel complementar na comunicação com os beneficiários.

De forma global, os resultados reforçam a importância crescente dos canais digitais institucionais, em particular da ADSE Direta, na interação com os beneficiários.

5. Qual o assunto que o levou ao contacto com a ADSE?

Distribuição dos respondentes por assunto:

Assunto	Total	Percentagem
Inscrição como beneficiário	72	2,71%
Reembolsos de cuidados de saúde em regime livre	2189	82,36%
Dificuldades no acesso a prestadores convencionados	60	2,26%
Pedido de informações sobre os cuidados de saúde financiados pela ADSE	206	7,75%
Outros assuntos	131	4,93%
Total geral	2658	100%

Quadro 4

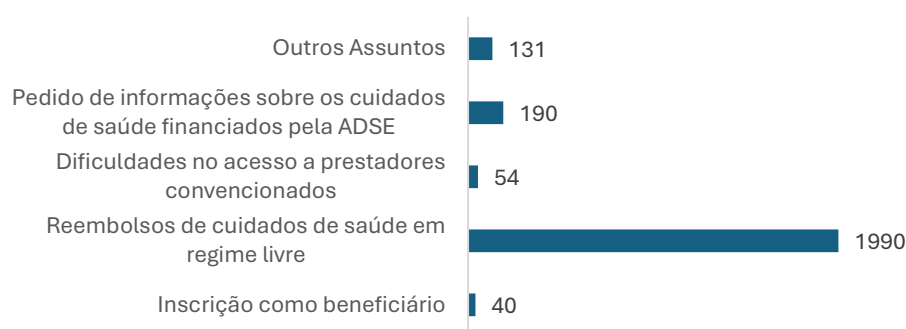


Gráfico 5

A maior parte dos contactos (cerca de 82,7% das respostas, 74,9% dos respondentes) está relacionada com reembolsos de cuidados de saúde em regime livre, confirmando que esta é a principal preocupação dos beneficiários.

O pedido de informações sobre cuidados financiados pela ADSE representa 7,9% das respostas, indicando que há necessidade de orientação ou esclarecimento de regras e procedimentos.

Outros Assuntos (5,45% das respostas) refletem questões diversas, não enquadradas nas categorias principais, nomeadamente pedido de 2ª. via de cartão, alteração de dados pessoais, baixa médica, licenças, aposentadoria, etc.

Inscrição como beneficiário e dificuldades no acesso a prestadores convenccionados representam uma fatia muito pequena (<2,5% do total de respostas), mostrando que estas áreas têm menor impacto no volume de contactos.

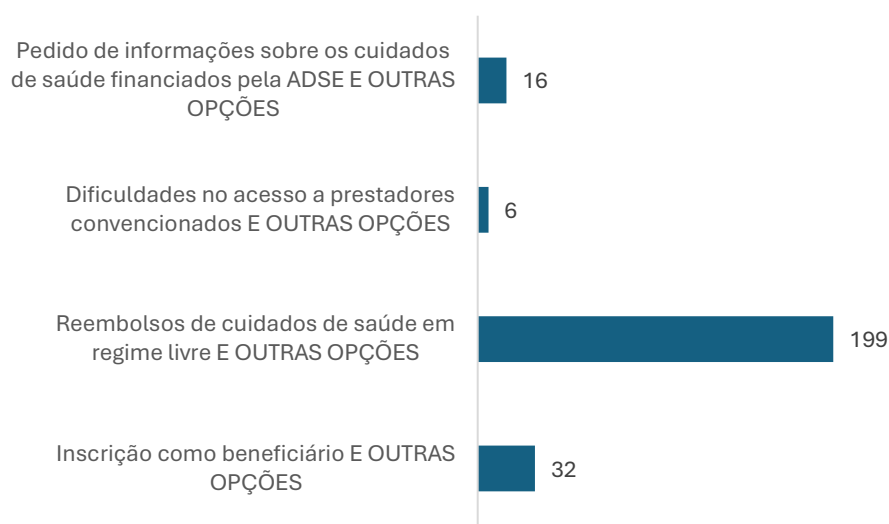


Gráfico 6

Casos em que os beneficiários escolheram mais de uma opção, ou seja, respostas múltiplas, que somam 253 respostas adicionais. Vamos integrar essas informações com as respostas anteriores para dar uma visão completa.

1. Reembolsos de cuidados de saúde em regime livre (82,36%)
 - o Continua a ser o principal motivo de contacto.
 - o Mesmo considerando respostas múltiplas, esta categoria domina, mostrando que a gestão de reembolsos é a prioridade para a maioria dos beneficiários.
2. Pedido de informações sobre cuidados financiados (7,75%)

- A inclusão das respostas múltiplas aumenta ligeiramente a relevância desta categoria.
 - Indica que alguns beneficiários buscam informações em conjunto com outros serviços, como reembolsos ou inscrição.
3. Inscrição como beneficiário (2,71%)
- Apesar de ser um motivo menor, a adição de respostas múltiplas quase duplica o número de contatos nesta categoria, mostrando que alguns novos inscritos têm também outros motivos para contactar a ADSE.
4. Dificuldades no acesso a prestadores convencionados (2,26%)
- Mantém-se como categoria pequena.
 - Alguns casos combinam este motivo com outros (6 respostas múltiplas), mas ainda representa uma fração muito reduzida do total.
5. Outros Assuntos (4,93%)
- Continua estável, sem respostas múltiplas associadas, indicando que essa categoria é mais específica e exclusiva.

Respostas múltiplas indicam sobreposição de necessidades:

- Ex.: alguém que contacta a ADSE para reembolsos também pode pedir informações ou ter questões sobre inscrição.
- Gestão de reembolsos e pedidos de informação são prioridades estratégicas: qualquer melhoria nestas áreas pode reduzir significativamente o volume de contactos.
- A análise combinada de respostas simples e múltiplas permite ter uma visão mais fiel do comportamento dos beneficiários.

6. Percepção global sobre o atendimento e informação da ADSE

(Atendimento nas lojas, por telefone e atendimento online)

6.1 Profissionalismo e cordialidade do atendimento (escala 1 "Muito Mau" a 5 "Muito Bom")

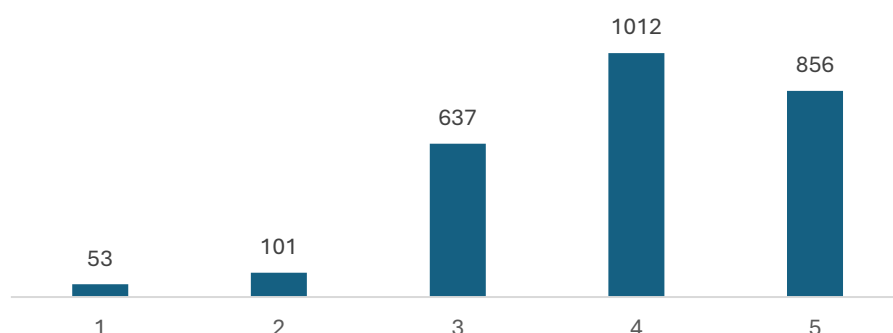


Gráfico 7

A percepção sobre profissionalismo e cordialidade do atendimento é muito positiva. A percepção positiva (Bom + Muito Bom) é clara e dominante, mostrando que a ADSE tem um nível elevado de satisfação global, mas ainda existe espaço para transformar satisfação em excelência percebida por todos os beneficiários.

Uma minoria (5,8%) avalia o atendimento negativamente. Há espaço para converter os neutros (24%) em satisfeitos, possivelmente através de melhorias em comunicação, agilidade ou acompanhamento do beneficiário.

6.2 Informação clara e compreensível (escala 1 "Muito Mau" a 5 "Muito Bom")

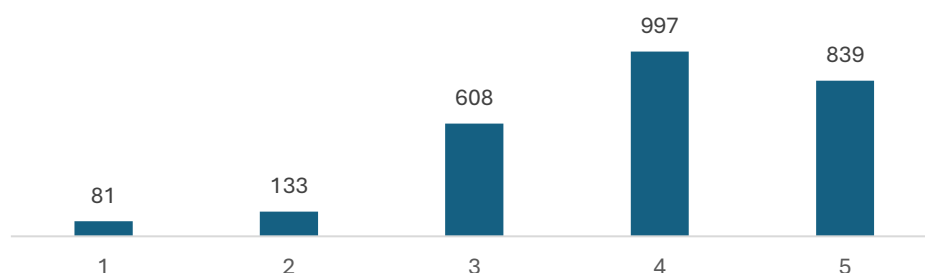


Gráfico 8

Cerca de 69,1% dos beneficiários avaliam a informação fornecida como Bom (37,5%) ou Muito Bom (31,6%), mostrando que a maioria percebe a informação como clara e fácil de compreender.

A percentagem de insatisfação (8,1%) é ligeiramente superior à do profissionalismo e cordialidade no atendimento, o que indica que a comunicação ainda pode ser refinada em alguns pontos.

22,9% das respostas neutras indicam que existe uma oportunidade de tornar a informação ainda mais acessível, objetiva e direta, especialmente em documentos, formulários ou comunicações online.

A média ponderada de 3,90 confirma uma avaliação global positiva, mas ligeiramente inferior à do atendimento, sugerindo que melhorias na clareza e simplificação da informação poderiam aumentar a satisfação geral.

6.3 Disponibilidade e nível de conhecimentos dos profissionais do atendimento

(escala 1 "Muito Mau" a 5 "Muito Bom")

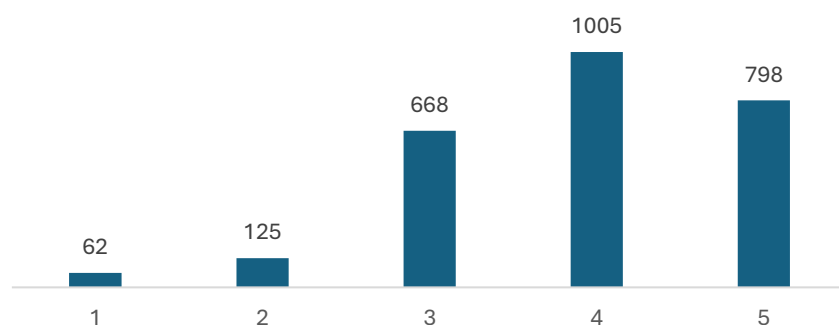


Gráfico 9

Na dimensão da disponibilidade e nível de conhecimentos dos profissionais, 67,8% dos beneficiários avaliaram o atendimento como Bom ou Muito Bom. Este resultado evidencia que a equipa da ADSE é amplamente percebida como competente e disponível para responder às necessidades dos beneficiários, transmitindo confiança e segurança.

A percentagem neutra, ligeiramente superior a outras dimensões (25,1%), sugere que alguns beneficiários podem sentir que existem lacunas em informação específica ou rapidez na resposta, representando uma oportunidade para reforço contínuo de formação e atualização

do conhecimento da equipa. A média ponderada de 3,89 reflete, mais uma vez, uma perceção positiva, próxima do limiar de excelência.

6.4 Eficácia do atendimento no que respeita ao esclarecimento das dúvidas (escala 1 "Muito Mau" a 5 "Muito Bom")

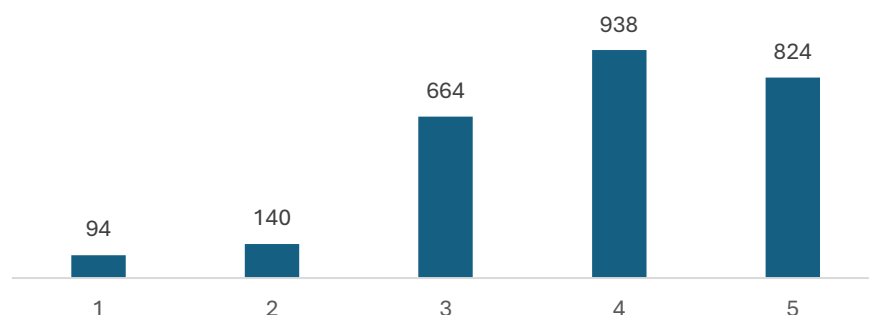


Gráfico 10

A avaliação da eficácia do atendimento no esclarecimento das dúvidas revela uma perceção globalmente positiva entre os beneficiários. Cerca de 31% dos beneficiários consideram que o atendimento esclareceu suas dúvidas de forma excelente (Muito Bom), transmitindo segurança e confiança na informação recebida. Outros 35,2% avaliaram o atendimento como Bom, indicando que, na maior parte das situações, as dúvidas foram resolvidas, embora possam existir pequenas lacunas ou necessidade de reforço de clareza em determinados casos.

A soma das avaliações positivas, 66,2%, confirma que a perceção é favorável, embora ligeiramente inferior às outras dimensões avaliadas, como profissionalismo, cordialidade e clareza da informação. Isto sugere que o esclarecimento de dúvidas ainda é um ponto estratégico onde a ADSE pode reforçar a eficiência, garantindo respostas ainda mais completas e consistentes.

Entre os pontos fortes desta dimensão destacam-se:

- A maioria dos beneficiários sente que as suas dúvidas são esclarecidas de forma adequada.
- O percentual de insatisfação é relativamente baixo, apenas 8,8%, demonstrando que situações de descontentamento são minoritárias.
- Os profissionais transmitem confiança e competência, sendo capazes de lidar com a maioria das questões apresentadas pelos beneficiários.

Em suma, a dimensão de eficácia no esclarecimento de dúvidas mostra uma percepção positiva consolidada, mas também evidencia oportunidades para incrementar a clareza, rapidez e consistência das respostas, elevando o nível de satisfação para patamares de excelência.

Conclusão

Os resultados demonstram que a ADSE mantém altos padrões de atendimento e comunicação, sendo percebida como um serviço profissional, cordial, competente e confiável. A maioria dos beneficiários avalia positivamente todas as dimensões analisadas, destacando a cordialidade e profissionalismo do atendimento, a clareza das informações fornecidas, a competência e disponibilidade dos profissionais, e a eficácia na resolução de dúvidas.

Embora os resultados sejam positivos, existe uma pequena margem de melhoria, especialmente na transformação das avaliações neutras em positivas e no reforço da clareza, objetividade e rapidez nas respostas. Intervenções estratégicas nesses pontos podem elevar significativamente a percepção de excelência, aumentando a proporção de beneficiários que avaliam os serviços como Muito Bom.

Distribuição da percepção global do atendimento:

Dimensão	Percentual Positivo (Bom + Muito Bom)	Média Ponderada	Classificação
Profissionalismo e cordialidade	70,3%	3,95	Muito Bom
Informação clara e compreensível	69,1%	3,90	Bom / Muito Bom
Disponibilidade e conhecimentos	67,8%	3,89	Bom / Muito Bom
Eficácia no esclarecimento de dúvidas	66,2%	3,89	Bom / Muito Bom

Quadro 5

A percepção global do atendimento e dos canais de informação da ADSE é muito positiva, com predominância de avaliações entre Bom e Muito Bom em todas as dimensões. A classificação sugere alto nível de satisfação, consolidando a ADSE como um serviço eficiente, acessível e

centrado no beneficiário, com pequenas oportunidades de melhoria para atingir níveis de excelência ainda mais consistentes.

- **Média final = 3,91** numa escala de 1 a 5.
- Situa-se claramente entre Bom (4) e Muito Bom (5), indicando que, globalmente, os beneficiários percebem o atendimento e os canais de informação da ADSE como altamente satisfatórios, com espaço limitado para pequenas melhorias.

7. Canais e meios de comunicação da ADSE

7.1 Como avalia a evolução dos canais de comunicação da ADSE?

A questão 7 foi formulada com o intuito de avaliar a evolução dos canais de comunicação da ADSE junto dos beneficiários. O objetivo principal foi perceber como os diferentes meios de comunicação - digitais, presenciais e redes sociais - têm respondido às necessidades de informação e interação dos beneficiários.

Especificamente, procurou-se:

- Avaliar a eficácia e modernização dos canais de comunicação disponíveis;
- Medir a satisfação dos beneficiários relativamente à acessibilidade e clareza das informações transmitidas;
- Identificar oportunidades de melhoria ou inovação nos canais de comunicação, garantindo uma experiência mais completa e eficiente para todos os beneficiários.

A questão permite recolher perceções sobre o desempenho atual dos canais e a sua adaptação às necessidades crescentes dos beneficiários, fornecendo informações estratégicas para orientar futuras melhorias.

7.2 Avaliação global do atendimento prestado pela ADSE (escala 1 "Muito Mau" a 5 "Muito Bom")

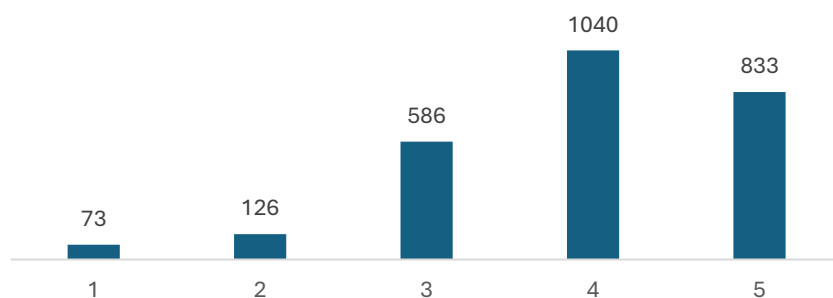


Gráfico 11

A perceção global do atendimento é muito positiva, com 70,5% dos beneficiários avaliando como Bom ou Muito Bom.

Apenas 7,5% manifestaram insatisfação, mostrando que o atendimento cumpre, na maior parte das situações, as expectativas dos utentes.

A percentagem neutra (22%) representa uma oportunidade para melhorar a experiência, transformando a satisfação em excelência percebida por todos os beneficiários.

A média de 3,91 confirma que a ADSE mantém um padrão elevado de atendimento, consistente com as outras dimensões analisadas.

7.3 Acessibilidade e atratividade dos meios de comunicação disponíveis (Portal ADSE, Newsletter, Facebook, Instagram...) (escala 1 "Muito Mau" a 5 "Muito Bom")

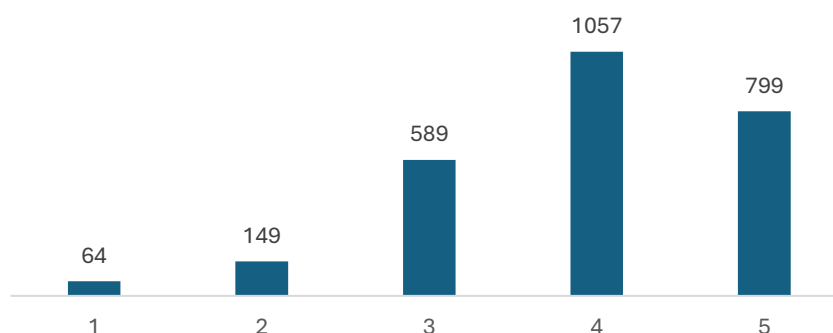


Gráfico 12

A perceção sobre acessibilidade e atratividade dos meios de comunicação é muito positiva, com 69,9% dos beneficiários avaliando como Bom ou Muito Bom.

Apenas 8% manifestaram insatisfação, indicando que os canais atuais são eficazes na maior parte das situações.

A percentagem neutra (22,2%) evidencia oportunidade de melhoria, seja na clareza, usabilidade, atualização de conteúdos ou integração entre os diferentes canais.

A média ponderada (3,90) reforça que a ADSE mantém um padrão elevado de acessibilidade e atratividade, mas pequenos ajustes podem consolidar ainda mais a experiência dos beneficiários.

7.4 Utilidade dos meios tecnológicos (app MyADSE, ADSE Direta, Atendimento Online) na resolução das questões (escala 1 "Muito Mau" a 5 "Muito Bom")

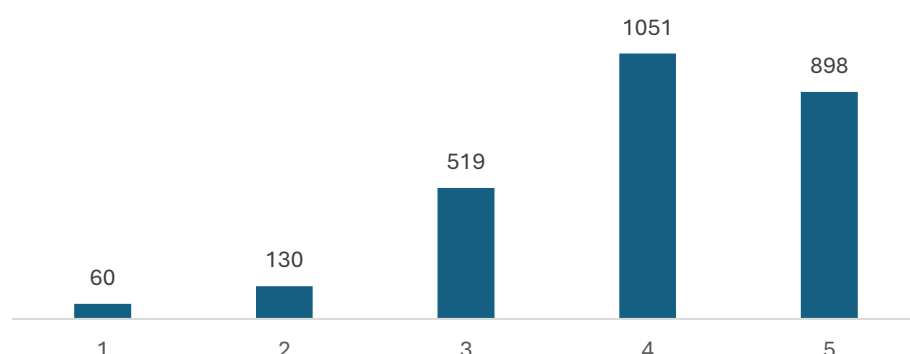


Gráfico 13

A perceção sobre a utilidade dos meios tecnológicos da ADSE é muito positiva, com 73,4% dos beneficiários avaliando como Bom ou Muito Bom. Apenas 7,2% manifestaram insatisfação, mostrando que estas ferramentas cumprem a sua função na resolução de questões na maioria das situações. Cerca de 19,5% apresentaram avaliação neutra, indicando que existe ainda uma oportunidade para incentivar a utilização plena das ferramentas, melhorar a experiência do utilizador ou reforçar a comunicação sobre funcionalidades disponíveis.

A média ponderada de 3,98 reforça a conclusão de que os meios tecnológicos da ADSE são eficazes, acessíveis e apreciados pelos beneficiários, sendo um dos pontos fortes da comunicação digital da instituição.

7.4 Que outros canais de atendimento e informação aconselharia?

(texto livre)

A análise das respostas à questão aberta "Que outros canais de atendimento e informação aconselharia?" revela uma diversidade significativa de perceções e sugestões, tornando a interpretação quantitativa mais complexa.

Cerca de um terço dos beneficiários indicou não ter nada a acrescentar, demonstrando satisfação com os canais atualmente disponíveis. Outros mencionaram que utilizam apenas a ADSE Direta, considerando este canal suficiente para resolver as suas questões. Contudo, aproximadamente 720 beneficiários não responderam à questão, o que sugere que uma parte relevante da população não identificou quaisquer necessidades adicionais ou não sentiu motivação para indicar novos canais.

Entre as respostas que podem ser aproveitadas, surgem sugestões como televisão, WhatsApp e email, embora haja evidências de que alguns beneficiários não compreendem que o Atendimento Online é uma "funcionalidade email" e SMS/telefone. Foram também mencionadas propostas para mais lojas físicas da ADSE fora de Lisboa e Porto e localizadas dentro da Loja do cidadão, refletindo uma procura por maior acessibilidade presencial e geográfica.

Em síntese, apesar da diversidade de respostas, os dados indicam que:

- A maioria sente-se satisfeita com os canais disponíveis, especialmente com ADSE Direta
- Há oportunidade de clarificação e comunicação reforçando que funcionalidades como o email já existe;
- Sugestões de expansão presencial e novos canais podem ser avaliadas estrategicamente para aumentar a acessibilidade e a capilaridade do serviço a nível nacional.

Portanto, embora as respostas abertas apresentem limitações para uma análise quantitativa rigorosa, elas confirmam a satisfação global com os canais existentes, enquanto oferecem pistas úteis para ajustes de comunicação e expansão de canais presenciais, garantindo maior abrangência e visibilidade dos serviços da ADSE.

8. Conclusão global

A análise conjunta da perceção global sobre o atendimento e dos canais e meios de comunicação da ADSE evidencia um nível de satisfação elevado, consistente e transversal às

várias dimensões avaliadas. De forma geral, os beneficiários reconhecem a ADSE como uma entidade profissional, cordial, competente e confiável, com capacidade de responder às suas necessidades através de múltiplos canais - presenciais, telefónicos e digitais.

No que respeita ao atendimento, destacam-se o profissionalismo e a cordialidade, a disponibilidade e conhecimentos dos profissionais e a clareza da informação prestada, todas com percentagens de avaliações positivas próximas ou superiores a dois terços dos respondentes. A eficácia no esclarecimento de dúvidas, embora ligeiramente abaixo das restantes dimensões, mantém igualmente uma perceção positiva consolidada, confirmando que a maioria dos beneficiários se sente apoiada e esclarecida nas suas interações com a ADSE. Relativamente aos canais e meios de comunicação, os resultados reforçam esta perceção favorável. A avaliação global do atendimento, a acessibilidade e atratividade dos meios de comunicação e, em particular, a utilidade dos meios tecnológicos (MyADSE, ADSE Direta e Atendimento Online) apresentam níveis elevados de satisfação, sendo a vertente digital claramente identificada como um dos principais pontos fortes da ADSE, tanto em eficácia como em aceitação pelos beneficiários.

As respostas à questão aberta sobre outros canais de atendimento e informação corroboram esta conclusão global: uma parte significativa dos beneficiários manifesta satisfação com os canais existentes, não sentindo necessidade de alternativas adicionais. As sugestões apresentadas - como maior presença territorial, canais como WhatsApp ou televisão - apontam sobretudo para oportunidades de reforço da acessibilidade e da comunicação, mais do que para falhas estruturais no modelo atual. Destaca-se, ainda, a necessidade de clarificar melhor os canais já disponíveis, nomeadamente o Atendimento Online, para garantir uma compreensão plena das funcionalidades existentes.

Em síntese, os resultados demonstram que a ADSE dispõe de um sistema de atendimento e comunicação sólido, moderno e eficaz, amplamente valorizado pelos beneficiários. As oportunidades de melhoria identificadas concentram-se essencialmente na transformação das avaliações neutras em positivas, no reforço da clareza, rapidez e consistência da informação e na valorização e divulgação dos canais digitais e presenciais existentes, permitindo evoluir de um elevado nível de satisfação para uma perceção ainda mais consistente de excelência.

Classificação única global

Tendo em conta as várias dimensões analisadas - atendimento, informação, competências dos profissionais, eficácia no esclarecimento de dúvidas, acessibilidade dos canais e utilidade dos meios tecnológicos -, obtém-se uma média global próxima de 4 numa escala de 1 a 5.

Classificação final global: **3,94 / 5**

Classificação qualitativa: Bom / Muito Bom, com forte aproximação ao nível Muito Bom. Esta classificação reflete um desempenho global muito positivo, indicando que os beneficiários percecionam a ADSE como um serviço eficiente, acessível, confiável e orientado para o cidadão, com margem reduzida, mas relevante, para melhorias incrementais que permitam consolidar uma perceção de excelência plena e consistente.