

CRUZ VERMELHA PORTUGUESA DELEGAÇÃO DE ÁGUEDA

RELATÓRIO DE ATIVIDADES E CONTAS

2013



1. INDICE

1. INTRODUÇÃO	2
2. PRINCÍPIOS DE AÇÃO	4
3. POLÍTICAS	6
4. DESCRIÇÃO DA RESPOSTAS SOCIAIS	7
4.1. CENTRO DE ALOJAMENTO TEMPORÁRIO PARA PASSANTES E SEM-ABRIGO	7
4.2. CENTRO COMUNITÁRIO “PORTA ABERTA”	8
4.2.1 GABINETE DE ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL	8
4.2.2. ATELIERS DE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PARA JOVENS DOS 12 AOS 16 ANOS DE IDADE	11
4.2.3. COZINHA SOCIAL E COMUNITÁRIA	11
4.2.4. BALNEÁRIOS E LAVANDARIA SOCIAL	12
4.3. PROTOCOLO RENDIMENTO SOCIAL DE INSERÇÃO	12
4.4. PROTOCOLO REDE SOLIDÁRIA DE CANTINAS SOCIAIS - PLANO DE EMERGÊNCIA SOCIAL	13
5. EQUIPA DE EMERGÊNCIA, SOCORRO E TRANSPORTE	14
6. GRUPO CORAL	17
7. OPERACIONALIZAÇÃO DOS OBJETIVOS	18
8. MONITORIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E MELHORIA CONTÍNUA	60
9. RECURSOS HUMANOS	61
10. RECURSOS FÍSICOS	62
11. CRONOGRAMA DE FUNCIONAMENTO REALIZADO	63
12. CONCLUSÕES	64

1. INTRODUÇÃO

Um Relatório, por definição consiste numa exposição circunstanciada e objetiva daquilo que se fez, observou e analisou, que deve reunir toda a informação relativa à prestação de serviços, à intervenção técnica, aos processos e atividades, bem como os resultados da monitorização e medição registados nos respetivos instrumentos.

Trata-se de averiguar o que foi proposto a ser realizado, o que foi feito e como foi alcançado, de analisar e avaliar a ação desenvolvida, de comparar o real impacto do executado em relação ao planeado, a partir do qual são tomadas decisões e perspetivar, a partir dessa avaliação, o seu desenvolvimento futuro.

Num momento político, económico e social muito difícil, a Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa procurou, para além de desenvolver atividades que foram de encontro às reais necessidades de uma população que, por motivos vários, se encontrava em situação vulnerável, pretendeu continuar a direcionar as suas atividades para a comunidade em geral, **integrando para não excluir**, e defendendo o exercício dos seus direitos de cidadania.

A Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa, desde o último trimestre de 2011, viveu um novo processo de planeamento estratégico, com a Implementação da Certificação do Sistema de Gestão da Qualidade, de acordo com a Norma NPEN ISO 9001: 2008. Em 2012, a instituição continuou adotar internamente as estratégias, as metodologias e os procedimentos julgados necessários, sempre que foram detetadas situações passíveis de introdução de melhorias que influenciassem a qualidade e eficácia na prestação de serviços pela organização.

No dia **27 Abril de 2013**, todo o esforço, empenho conjunto de todos os envolvidos, foi reconhecido com a **Entrega do Certificado da Qualidade e o hastear da Bandeira** que encheu de orgulho a Direção, todos os colaboradores, voluntários e amigos da instituição. Este reconhecimento da APCER, veio reforçar o compromisso com a melhoria contínua do desempenho e a gestão da qualidade, contribuindo para a prossecução da visão da Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa e o desenvolvimento de uma cultura de excelência organizacional. Este processo mudou-nos a noção de que qualidade não é apenas fazer um bom serviço, é também dar responsabilidades a todos os colaboradores e simplificar tarefas e processos internos.

A instabilidade política, económica e social, que sempre assumimos como um dado conjuntural, tem hoje uma dimensão estrutural que obriga a repensar a lógica e o paradigma da gestão estratégica e operacional até da própria intervenção.

Nesta perspetiva, o Relatório de Atividades de 2013, deve permitir ainda, uma análise crítica sobre o trabalho desenvolvido e a perspetivação da atividade futura, abrangendo uma intensa reflexão que deve ser feita com todos os envolvidos no processo. Pretende-se que reflita a capacidade da instituição em garantir a continuidade e a estabilidade da organização, assegurando a sua gestão corrente, continuando a responder às necessidades dos seus clientes atuais e futuros, com o máximo de qualidade possível, bem como a de promover soluções de parceria/articulação com a comunidade para fazer face às mesmas.

Pretende-se reunir a informação necessária de todas as respostas da instituição, à avaliação dos objetivos estabelecidos e de desempenho organizacional numa perspetiva de melhoria contínua da prestação dos serviços, bem como da gestão dos seus processos organizativos, acompanhando, em tempo, a sua execução.

A Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa procurou promover um bom relacionamento com os seus clientes, internos e externos, prestando serviços que respondessem às suas reais necessidades. Desenvolveu e incrementou novas formas de comunicação interna e externa e principalmente, definiu como compromisso encontrar ou construir soluções, desenvolvendo novas ideias e oportunidades, identificando igualmente os constrangimentos e as potencialidades sentidas ao longo do processo da intervenção.

2. PRINCÍPIOS DE ACÇÃO

Os Princípios de Acção e as Políticas da Qualidade, foram definidos no segundo semestre de 2011 e aprovadas em Reunião de Direção no dia 2 de Novembro de 2011.

Missão

A Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa desenvolve a sua missão em obediência aos Estatutos da Cruz Vermelha Portuguesa e aos princípios fundamentais e recomendações do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho e age em conformidade com as Normas do Direito Internacional Humanitário, tendentes a prestar assistência humanitária e social, em especial aos mais vulneráveis, prevenindo e reparando o sofrimento e contribuindo para a defesa da vida, da saúde e da dignidade humana.

Visão

A Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa visa a promoção da igualdade, da inclusão social e do desenvolvimento saudável e integrado dos cidadãos, numa lógica de disponibilidade e humanidade, através do acompanhamento psicossocial e comunitário, com vista à inclusão social e participação cívica dos mais vulneráveis.

Valores

A Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa rege-se pelos Princípios fundamentais do Comité Internacional da Cruz Vermelha:

Humanidade

O nosso Movimento, nascido do desejo de garantir a assistência sem discriminação aos feridos no campo de batalha, esforça-se no sentido de prevenir e aliviar o sofrimento humano onde quer que ele se verifique. O nosso propósito é proteger a vida e a saúde e garantir o respeito pelo ser humano. Promovemos o entendimento mútuo, a amizade, a cooperação e a paz durável para todos.

Imparcialidade

Não discriminamos em função da nacionalidade, raça, religião, ideologia, estrato social ou pendor

partidário. Empenhamo-nos no alívio do sofrimento humano, sendo somente guiados pelas carências dos mais vulneráveis, valorizando as situações de sofrimento mais urgentes.

Neutralidade

No sentido de continuar a beneficiar da confiança de todos, o nosso Movimento não toma partido por nenhuma das partes envolvidas nas hostilidades nem se envolve em controvérsias de natureza política, racial, religiosa ou ideológica. Por isso, não entramos em debates, críticas ou manifestações públicas.

Independência

O Movimento é independente. As Sociedades Nacionais, enquanto auxiliares dos poderes públicos, e sujeitas às leis dos respetivos países, devem sempre manter a sua autonomia para que tenham capacidade para, em todas as circunstâncias, atuarem de acordo com os 7 Princípios Fundamentais.

Voluntariado

Trata-se de um Movimento assente no voluntariado e sem fins lucrativos.

Unidade

Só pode existir uma Sociedade Nacional em cada país, a qual deve estar aberta a todos e alargar a sua atividade humanitária a todo o território nacional.

Universalidade

O Movimento Internacional da Cruz Vermelha tem a sua ação a nível mundial e todas as suas Sociedades Nacionais assentam num estatuto igual e partilham as mesmas responsabilidades e deveres de entre ajuda.

A Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa rege-se ainda pelos seguintes valores:

Responsabilidade e Profissionalismo - Considerar o sentido da responsabilidade para com os clientes da instituição como o seu dever central e com um desempenho profissional competente.

Compromisso - Caminhar em direção a qualidade, numa lógica de parceria e co-responsabilidade.

Confidencialidade - O sigilo é parte essencial da ética profissional.

Eficiência e Eficácia – Pautar a atuação por todos os princípios e valores básicos da nossa ação para desenvolver respostas e prestar serviços de excelência e eficazes na prossecução da nossa missão.

3. Políticas

Política de Ética - A Política de Ética da Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa inspira-se nos Estatutos da Cruz Vermelha Portuguesa, Código de Ética e aos Princípios Fundamentais e Recomendações do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho e age em conformidade com as Normas do Direito Internacional Humanitário. Todos os colaboradores, membros e voluntários atuam sempre com ética e integridade e em nenhum caso desenvolvem atividades contrárias aos Princípios Fundamentais ou ao compromisso humanitário da instituição, devendo sempre promover o Voluntariado, fomentar a solidariedade e a cooperação entre as pessoas relacionadas com a Instituição e favorecerem, no âmbito das suas responsabilidades, as relações de cooperação com outras organizações humanitárias sem fins lucrativos.

Política da Qualidade - A Política da Qualidade estabelece o compromisso entre a Direção da Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa e de todos os colaboradores em geral, com o cumprimento dos Princípios da Qualidade, de acordo com os referenciais aplicáveis, constituindo-se no documento de referência quer para uso interno, quer nas relações da instituição com os seus clientes e outras partes interessadas.

A Instituição propõe-se a atingir a sua missão através de todo um conjunto de estratégias claramente definidas, tendo sempre como base os princípios e os valores fundamentais de atuação da Instituição, que visem dotar os serviços prestados de uma melhoria contínua, de modo a aumentar a satisfação dos clientes e das outras partes interessadas.

Política de Recrutamento - A Política de Recrutamento cumpre os Estatutos da Cruz Vermelha Portuguesa e Princípios Fundamentais e Recomendações do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho e obriga-se a servir a Instituição, nomeadamente em situação de emergência, baseando-se no reconhecimento da igualdade de oportunidades e no respeito total

pela dignidade humana, de forma a impedir qualquer forma de discriminação e promover o mérito individual.

A Política de Recrutamento é definida em relação direta com a Visão, Missão e Valores, no sentido de garantir a existência de um conjunto de instrumentos que contribuam diretamente para a melhoria dos processos e nos permita alcançar os objetivos do Sistema de Gestão da Qualidade, assegurando o envolvimento dos todos os colaboradores.

A estratégia da Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa passa por atrair profissionais com uma boa formação humana, profissional e académica e potenciar as suas capacidades através de um programa de constante atualização de conhecimentos e práticas e melhoria das qualificações académicas.

4. DESCRIÇÃO DA RESPOSTAS SOCIAIS

4.1. Centro de Alojamento Temporário para Passantes e Sem-Abrigo

O Centro de Alojamento Temporário, resposta social de emergência em funcionamento permanente, com lotação de 16 vagas, destina-se a alojar pessoas em situação de carência sócio-económica, população flutuante e famílias desalojadas, de ambos os sexos, dos 18 aos 65 anos, em conformidade com o estabelecido com o Instituto Segurança Social.

A intervenção realizada junto desta população, delinea-se em vários níveis:

- Satisfação das necessidades básicas: alojamento, alimentação, higiene, tratamento de roupas;
- Acesso a serviços de saúde, nomeadamente o encaminhamento para consulta de STDR – Serviço de Tratamento de Doenças Respiratórias, para despistagem de doenças infecto-contagiosas;
- Realização de ações de despiste através de Equipa de Enfermagem voluntária (medição da tensão arterial, glicemia, entre outros), triagem e encaminhamento em relação a diversas patologias (diabetes, doenças cancerígenas, doenças cardiovasculares, entre outras);
- Acompanhamento psicossocial;
- Promoção da sua reinserção sócio-familiar e profissional;
- Promoção de atividades para ocupação de tempos livres, tendentes à integração e aumento de auto-estima deste grupo socialmente excluído;
- Organização de Ações de Sensibilização temáticas;

- Proporcionar atividades de exterior;
- Comemoração de datas festivas.

Os utentes do CAT frequentam Ateliers Ocupacionais, permitindo a aquisição de competências e valorização pessoal, através de um espaço com atividades ajustadas às características e potencialidades individuais, procurando a recuperação e/ou desenvolvimento de hábitos de trabalho implicando uma participação assídua dos indivíduos.

4.2. Centro Comunitário “Porta Aberta”

Esta resposta desenvolve e acolhe diversas valências de carácter social, cultural e de saúde, fomentando a participação da comunidade, em particular dos grupos sociais que se encontram em situação de vulnerabilidade, mais se acentuando em situação de crise, nas mais variadas respostas sociais a seguir enumeradas.

4.2.1 Gabinete de Atendimento e Acompanhamento Psicossocial

Neste serviço realiza-se o encaminhamento e informação a cidadãos e/ou famílias em situação de pobreza e exclusão, estimulando, em simultâneo a consciencialização dos seus próprios problemas com vista à sua promoção e integração sócio-económica.

Embora o GAAS tenha definido um horário de atendimento à 3.^a feira das 9:00h às 12:30h e das 14:00h às 18:00h e à 5.^a feira das 14:00h às 18:00h, todas as situações com carácter de emergência, são atendidas no imediato.

A população que recorre ao GAAS pretende essencialmente apoio nas seguintes áreas:

- Ajuda Alimentar em Géneros;
- Apoio em Diversos Géneros (calçado, vestuário, entre outros);
- Apoio em Fraldas para Bebé;
- Banco de Ajudas Técnicas;
- Apoios Económicos Pecuniários;
- Apoio Psicológico;
- Cantina Social;
- Balneários Sociais;
- Lavandaria Social;

- Ateliers de Desenvolvimento de Competências para jovens dos 12 aos 16 anos de idade.
- Orientação e encaminhamento para outros serviços.

Sempre que um indivíduo/família recorre ao GAAS é efetuada a recolha de todos os elementos necessários para elaborar o diagnóstico técnico, nomeadamente dados de identificação de todos os elementos do agregado familiar, comprovativos de rendimentos e despesas e atestado de insuficiência económica da Junta de Freguesia.

A Técnica de Serviço Social, procede ao preenchimento da Ficha de Processo Familiar (Modelo em utilização na Segurança Social, conforme recomendação na visita de acompanhamento dos Técnicos do Centro Distrital de Aveiro do ISS), articulando informação com outras entidades e elementos da comunidade local, efetuando com certa regularidade visitas domiciliárias.

Depois de efetuado o diagnóstico técnico, a Técnica de Serviço Social juntamente com o indivíduo/família, definem quais as áreas de apoio, efetuando-se a Contratualização do Plano de Inserção.

O diagnóstico técnico de cada utente é reavaliado regularmente de forma a garantir a adequada intervenção. A intervenção psicossocial permite um diagnóstico cada vez mais aprofundado das necessidades dos indivíduos/famílias que procuram o GAAS.

Neste sentido, intervêm-se nos seguintes domínios:

■ Apoio Económico

Este apoio é prestado a indivíduos ou famílias, em situação de comprovada carência económica para fazer face ao pagamento das mais diversas despesas, mas principalmente para medicação, eletricidade, água, gás, transportes, rendas, entre outros. As famílias carenciadas são igualmente apoiadas em fraldas descartáveis, de carácter pontual, para os seus bebés.

■ Apoio Alimentar

Traduz-se no fornecimento de géneros alimentares (rececionados no âmbito do Programa Comunitário de Ajuda Alimentar a Carenciados (PCAAC) e do Banco Alimentar Contra a Fome de Aveiro (BA).

A distribuição alimentar é efetuada mensalmente, uma vez que a nossa intervenção é concelhia (335,3 km²) e o custo com a deslocação à instituição para a maioria dos utentes residentes fora da freguesia de Águeda é elevado. No entanto, a alguns utentes residentes perto da instituição,

continuamos a adotar o sistema de distribuição semanal, numa lógica de uma intervenção psicossocial mais próxima e sistemática.

O **Programa Comunitário de Ajuda Alimentar a Carenciados (PCAAC)** é uma ação anualmente promovida pela Comissão Europeia e executada pelos Estados-membros, que, utilizando as existências de intervenção de vários produtos agrícolas, visa distribuir produtos alimentares às pessoas mais necessitadas na Comunidade Europeia.

Podem ser beneficiários do PCAAC, desde que em território nacional, todas as famílias/pessoas e instituições/utentes, cuja situação de dependência social e financeira for constatada e reconhecida com base nos Critérios de Elegibilidade.

No âmbito do PCAAC, a Delegação de Águeda da CVP enquanto instituição mediadora, continua a agir em conformidade com as orientações do Guião para a Execução do Plano Anual de Distribuição de Produtos, do Manual de Formação – Versão Web e dos técnicos responsáveis do Centro Distrital de Aveiro do ISS, IP.

De forma a uniformizar procedimentos, são adotados os mesmos procedimentos ao nível do armazenamento e distribuição dos produtos alimentares do Banco Alimentar Contra a Fome de Aveiro.

Continuamos a identificar como um constrangimento o facto dos géneros rececionados, quer ao nível do PCAAC, quer ao nível do BA, não contemplarem carne e peixe, considerados fundamentais numa alimentação rica e equilibrada, e que são dispendiosos e de difícil obtenção para a família. Os produtos frescos, nomeadamente fruta, legumes e iogurtes já são realidade e já colmatam algumas necessidades.

■ Banco de Ajudas Técnicas

Dispõe de um Banco de Ajudas Técnicas (cadeiras de rodas, camas articuladas, colchões e almofadas anti-escaras, auxiliares de marcha, entre outros) ao dispor da população. Realiza-se a distribuição de fraldas descartáveis a pessoas incontinentes, em situação de dependência e carência económica.

A Delegação organiza processos de Pedido de Financiamento de Ajudas Técnicas ao Núcleo de Cooperação e Respostas Sociais do Centro Distrital de Segurança Social de Aveiro.

■ Apoio em Diversos Géneros

As famílias apoiadas beneficiam gratuitamente de vestuário, calçado, artigos têxtil-lar, produtos de higiene pessoal, brinquedos, equipamentos domésticos e mobiliário diverso.

Estes bens são doados à instituição por particulares, superfícies comerciais e empresas.

■ Atividades complementares

Para as famílias em situação de pobreza e/ou exclusão social, acompanhadas pela Equipa Técnica são organizadas atividades de cariz cultural, recreativo e formativo, nomeadamente:

- Sessões de esclarecimentos sobre temáticas diversas;
- Comemoração do Dia da Família (Maio);
- Comemoração da quadra natalícia (Dezembro).

Ainda neste âmbito, organiza-se, anualmente, com a colaboração da Rádio Botaréu, Campanha Natal Mais Feliz, de Recolha de alimentos, brinquedos, material escolar e outros considerados pertinentes para promover a qualidade de vida das famílias.

4.2.2. Ateliers de Desenvolvimento de Competências para Jovens dos 12 aos 16 anos de idade

Este serviço abrange jovens, dos 12 aos 16 anos de idade, com dificuldades de aprendizagem, absentismo/insucesso escolar, oriundos de famílias multiproblemáticas, nas atividades decorrentes desta resposta social. A participação, em período letivo e de férias escolares, em atividades de animação sócio-cultural e aprendizagem de ateliers de desenvolvimento de competências nas áreas da informática, serralharia, olaria, fotografia, animação, bem como o apoio psicossocial que beneficiam, permitem aos jovens a aquisição de experiências enriquecedoras ao nível artístico e sócio-pedagógico.

Ainda neste âmbito tem-se estabelecido o Protocolo denominado “Dá-me Asas” celebrado com o Agrupamento de Escolas de Águeda, nomeadamente na presença nos ateliers, uma tarde por semana, de alunos da Turma de Ensino Especial da Escola E.B. 2,3 Fernando Caldeira.

Com o intuito de melhorar a qualidade deste serviço, celebrou-se Acordo de Cooperação com a Clínica Dentária “Sorrisos Perfeitos”, proporcionado tratamento dentário gratuito aos jovens que frequentam os ateliers.

4.2.3. Cozinha Social e Comunitária

Diariamente são servidos pequenos-almoços, almoços, lanches e jantares à população carenciada, na Cantina Social da Instituição.

A escolha da ementa é efetuada pelo utente, mediante consulta da mesma. Sempre que este apresente declaração médica para o efeito, existe a possibilidade de adaptar a ementa à dieta.

A Cantina Social serve refeições aos utentes do GAAS, aos jovens dos Ateliers de Desenvolvimento de Competências dos 12 aos 16 anos, aos residentes do Centro de Alojamento Temporário para Passantes e Sem Abrigo da Instituição, pontualmente a cidadãos do concelho, que por motivos vários se vêm privados da sua habitação e em situações de emergência (acidentes graves, incêndios, inundações, entre outros).

As refeições fornecidas são totalmente gratuitas, exceto aos utentes que apresentem uma situação económica menos vulnerável e que possam pagar uma participação à instituição, co-responsabilizando o utente no processo de mudança.

Convém salientar que nunca nenhum utente contestou o pagamento da referida participação. Se por um lado não sentem o apoio da instituição como uma esmola, também verbalizam que assim não gastam o dinheiro noutras despesas desnecessárias.

Um dos constrangimentos que continuamos a identificar ao nível da Cantina Social prende-se com o facto de só ser acessível para os que vivem perto da instituição e têm possibilidade de se deslocarem diariamente. Seria uma mais valia possuímos uma viatura de apoio domiciliário, para podermos transportar as refeições e entregar ao domicílio daquelas pessoas que apesar de necessitarem de apoio ao nível da Cantina Social, por motivos variados não se podem deslocar à Instituição.

4.2.4. Balneários e Lavandaria Social

Estes serviços ganharam destaque no ano de 2012, contribuindo significativamente na melhoria da qualidade de vida da população carenciada.

Até então, a utilização destes serviços era encarada por parte da população com muita reserva e vergonha. A alteração desta situação deveu-se muito ao trabalho psicossocial realizado pela equipa técnica do Centro Comunitário que sempre tentou desmistificar a utilização destes serviços.

Em 2012 continuou-se com a aplicação de um Programa de Higiene aos jovens que frequentam os Ateliers de Desenvolvimento de Competências da Instituição, que passa entre outras atividades pela obrigatoriedade de um banho diário em período de férias escolares.

4.3. Protocolo Rendimento Social de Inserção

O Rendimento Social de Inserção consiste numa prestação incluída no subsistema de solidariedade e num programa de inserção, de modo a conferir às pessoas e aos seus agregados

familiares apoios adaptados à sua situação pessoal, que contribuam para a satisfação das necessidades essenciais e que favoreçam a progressiva inserção laboral, social e comunitária.

Através da celebração do Protocolo com o Instituto da Segurança Social, renovado em Dezembro de 2011, está previsto o acompanhamento psicossocial de 100 agregados familiares, ainda que se efetue o acompanhamento de um número superior.

Através da celebração do Protocolo são desenvolvidas ações no âmbito do acompanhamento de famílias vulneráveis, nomeadamente, a elaboração de informações sociais, visitas domiciliárias, diagnósticos sociais, negociação e elaboração de projetos de vida, bem como o adequado acompanhamento pedagógico.

A intervenção com os beneficiários, traduz-se ainda na dinamização de:

- Ações de Sensibilização temáticas, com regularidade a definir em função das necessidades e características dos beneficiários;
- Frequência dos Ateliers Ocupacionais da Instituição;
- Grupos de Desenvolvimento, com desempenho de tarefas práticas nomeadamente uma Horta Pedagógica e Manutenção da Limpeza dos Espaços Verdes, no Parque Municipal da Alta Vila, em parceria com a Câmara Municipal de Águeda; Grupo de Formação Doméstica.

4.4. Protocolo Rede Solidária de Cantinas Sociais - Plano de Emergência Social

A Cantina Social insere-se na Rede Solidária das Cantinas Sociais e constitui-se como uma resposta de intervenção no âmbito do Programa de Emergência Social, que tem como objetivo suprir as necessidades alimentares dos indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade socioeconómica, através da disponibilização de refeições. A Cantina Social pressupõe uma estrutura já existente e funcionamento para outra(s) resposta (s) social (ais), de forma a maximizar os recursos já existentes.

Através de um Protocolo celebrado em 28 de Maio de 2012 com o Instituto Segurança Social, a Delegação de Águeda introduziu mais uma resposta social, que contempla a entrega de 65 refeições diárias. A Cantina Social insere-se na Rede Solidária das Cantinas Sociais e constitui-se como uma resposta de intervenção no âmbito do Programa de Emergência Social, que tem como objetivo suprir as necessidades alimentares dos indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade socioeconómica, através da disponibilização de refeições. A Cantina Social é de âmbito concelhio, com prevalência para as Freguesias de Macinhata do Vouga, Valongo do

Vouga, Trofa, Lamas do Vouga, Segadães, Águeda, Préstimo, Macieira de Alcoba, Castanheira do Vouga, Travassô, Óis da Ribeira, Agadão e Belazaima do Chão.

No dia 29 de Janeiro de 2013 foi renovado o Protocolo com o Instituto Segurança Social, passando a Delegação de Águeda a contemplar a entrega de 100 refeições diárias, destinadas preferencialmente a consumo externo durante sete dias da semana.

Os beneficiários da Cantina Social têm que se enquadrar numa das seguintes condições: Idosos com baixos rendimentos; Famílias expostas ao fenómeno do desemprego; Famílias com filhos a cargo; Pessoas com deficiência e Pessoas com dificuldade em ingressar no mercado de trabalho.

5. Equipa de Emergência, Socorro e Transporte

A Equipa de Emergência da Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa, fundada em 1988, é constituída por voluntários de ambos os sexos devidamente preparados e com formação técnico-profissional adequada para o cumprimento das missões de auxílio, assistência, tratamento de doentes e feridos, levantamento, transporte e primeiros socorros, quer em tempo de paz, quer em tempo de guerra.

Consoante a especialidade nas suas valências, a delegação dispõe de cinco Equipas:

- Equipa Socorro e Transportes
- Equipa de Apoio à Sobrevivência
- Equipa de Apoio à Logística
- Equipa de Apoio Psicossocial
- Equipa de Comunicações e Informática

Socorro e Transporte

No atual contexto, o socorro pré - hospitalar em Portugal, em situações de Urgência, está reservado ao Instituto Nacional de Emergência Médica - INEM (chamada 112) -, que após triagem efetuada por pessoas com qualificação médica, os distribui pelas entidades por ele reconhecidas ou com as quais celebre acordos com essa finalidade, nomeadamente os Corpos de Bombeiros e Cruz Vermelha Portuguesa (CVP), assumindo estas entidades a responsabilidade pelos serviços prestados, garantindo que estes são realizados de acordo com as normas e a legislação vigente. As estruturas Emergência da CVP atuam em coordenação com as diferentes

áreas da sua atividade, a Emergência, Emergência Social e Humanitária, Assistência Social e Médico / Sanitária. Neste âmbito, a Delegação de Águeda conta com meios humanos e técnicos, na área do Socorro e Transporte para desempenhar as seguintes atividades:

- Responder a chamadas de emergência (a denominada reserva INEM);
- Realizam-se transportes de doentes entre Unidades de Saúde, com ou sem acompanhamento médico;
- Serviços programados e apoiados por acordo com a Administração Regional de Saúde;
- Realizam-se transportes de doentes em regime de subcontratação para Companhias de Seguros;
- Realizam-se transportes de doentes para consultas externas nas diversas unidades de saúde da localidade;
- Apoio ao Centro Hospital Baixo Vouga – Águeda, 24 horas - 15 dias por mês;
- Temos viaturas próprias/adaptadas para transporte de pessoas portadoras de deficiência;
- Disponibilizamo-nos para realizar transportes particulares, sob marcação.

Estes Serviços são apoiados por diversas viaturas:

- 1 Ambulância tipo B, de socorro;
- 9 Ambulâncias tipo A1 e A2;

Logística

A Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa dispõe de uma equipa que apoia, em termos logísticos, todas as atividades das restantes Equipas de Emergência, quer em cenários de auxílio, quer no apoio a Eventos.

Apoio à Sobrevivência

A atuação das estruturas de Emergência em caso de calamidade, desastre grave, catástrofe ou emergência social e muito em especial as que respeitam o Apoio à Sobrevivência deverá ser preparada e desenvolvida, em coordenação com as diferentes áreas de atividade da Cruz Vermelha Portuguesa. Neste contexto, a Equipa de Apoio à Sobrevivência da Delegação de Águeda visa garantir a satisfação das necessidades básicas e de saúde das populações afetadas e que podem ser constituídas por um ou mais módulos, como: Alimentação e Águas, Higiene, Vestuário, Conforto e Cuidados Básicos de Saúde.

Apoio a Eventos

A Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa dispõe de meios Técnicos e Humanos para poder responder a todas as necessidades, na área de Socorro e Emergência pré - Hospitalar, em qualquer evento. No que se refere aos meios Humanos, a Delegação disponibiliza uma equipa multidisciplinar, constituída por TAS – Tripulantes de Ambulância de Socorro, TAT – Tripulantes de Ambulâncias de Transporte, Médico, Psicólogos e Enfermeiros. Esta equipa conta com ambulâncias, bicicletas e todo o apoio logístico complementar – tendas, material sanitário, entre outros, que se afigure necessário ao evento.

Apoio psicossocial

O apoio psicossocial deve intervir, sempre e quando, a dignidade humana estiver em causa. Sob o ponto de vista funcional, as Equipas de Apoio Psicossocial (EAPsic) têm como principal missão: proporcionar uma resposta adequada aos sobreviventes, seus familiares e outras pessoas envolvidas em situações de crise, ou de incidentes, de forma a ir ao encontro das necessidades psicológicas, sociais, de inclusão, ou outras. Do ponto de vista operacional, as EAPsic têm competências para intervir como elemento facilitador do processo de procura de equilíbrio, tanto em situações extremas

(intervenção psicossocial em catástrofes, em articulação com o Gabinete de Planeamento e Coordenação), como em circunstâncias particulares do dia – a – dia (intervenção comunitária). Tem por missão o enquadramento e a harmonização de procedimentos, considerando diretrizes emanadas pelos organismos da Federação Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, que trabalham no domínio da intervenção comunitária, ao nível do apoio psicossocial.

Comunicações e Informática

Responsável pela inovação e definição estratégica dos sistemas, processos e fluxos de informação que suportam a decisão e a gestão das equipas de emergência.

Em finais de dezembro de 2012, a Equipa de Emergência e Socorro preocupada com as alterações climáticas que ultimamente acontecem em todo o mundo, começou a preparar-se para atuar em caso de calamidade, desastre grave ou catástrofe. Assim criou um **Centro Logístico**, num armazém cedido pela Câmara Municipal de Águeda, para apoio à sobrevivência em vestuário, higiene e cuidados básicos de saúde, com Kits de roupa, Kits de emergência, camas de campanha,

um Posto Médico Avançado (PMA) e todo o material de logística, organizados de forma a poder dar uma resposta oportuna, real face às necessidades, conforme as normas do Comité Internacional e da Federação Internacional da Cruz Vermelha.

Ensino de Socorrismo:

Os acidentes acontecem quando menos esperamos e a aplicação de técnicas de primeiros socorros nos minutos a seguir podem fazer a diferença entre a vida e a morte, quem sabe na de um familiar, amigo ou colega.

A Cruz Vermelha Portuguesa é pioneira na formação em Socorrismo e a sua oferta é diversificada, com certificação nacional e internacional, adaptadas às necessidades da população em geral e das empresas.

- Curso de Suporte Básico de Vida (4 horas)
- Curso de Suporte Básico de Vida com Desfibrilhação Automática Externa (6 horas).
- Curso Europeu de Primeiros Socorros (12 horas).
- Curso de Socorrismo Pediátrico (15 horas).
- Curso de Tripulantes de Ambulância de Transporte (35 horas).
- Curso de Técnicos de Socorrismo de Proximidade (30 horas).
- Curso de Recertificação de Tripulantes de Ambulância de Transporte (21 horas).

A Delegação de Águeda em parceria com a Escola de Socorrismo da Cruz Vermelha Portuguesa dinamiza os referidos Cursos de Formação.

6. Grupo Coral

O Coro da Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa, aparece com o intuito de preencher um espaço cultural diferente e inovador dentro da Instituição. Entendemos que a Cruz

Vermelha não deve ser só “emergência social e de socorro”, mas também “um espaço de cultura”.

O nosso Coro é composto por cerca de 45 elementos de ambos os sexos, todos com grande experiência no domínio coral, oriundos dos Concelhos de Águeda e limítrofes.

O seu reportório é diversificado, tendo em conta o estilo, época e compositor.

A Direção artística, desde a fundação, está a cargo de um maestro e um maestro adjunto.

O nosso Coro teve o seu primeiro ensaio no dia 6 de Abril de 2006, e apresentou-se pela primeira vez ao público de Águeda, no dia 1 de Outubro de 2006 (Dia Mundial da Música), apadrinhado pelo Coro Nacional da Cruz Vermelha Portuguesa.

7. Operacionalização dos objetivos

A. Objetivo Estratégico definido: Certificação do Sistema de Gestão da Qualidade, de acordo com a Norma NPEN ISO 9001: 2008, e continuação da Avaliação de Desempenho em todos os colaboradores, desenvolvendo uma Gestão de proximidade, participativa e com critérios de qualidade, promovendo a participação efetiva de todos os colaboradores.

Aferir o modelo de funcionamento das diferentes valências e serviços, nomeadamente através da implementação e dinamização de mecanismos de avaliação de desempenho e de reafecção de recursos, no sentido de promover em tempo útil, os ajustamentos necessários à melhoria da eficácia das intervenções e da sustentabilidade das respostas.

Indicador (organizacional)	2012	Previsto 2013	2013
Certificação de acordo com Norma NPEN ISO 9001: 2008	-----	Abril 2013	27 de Abril 2013
Índice Satisfação dos clientes	77.50%	80%	84%
Índice de Satisfação dos parceiros	69,6%	-----	92%
Índice de Satisfação dos colaboradores	48%	80%	60%
Índice de Satisfação Global	65%	-----	79%
N.º de Reclamações/Sugestões	-----	-----	1

Tabela 1 – Dados 2012/2013

A implantação do Sistema de Gestão da Qualidade na Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa iniciou-se em Outubro de 2011, com a audácia e ambição de toda a Equipa Técnica e

da Direção da instituição, procurando demonstrar de forma consistente a intervenção social com qualidade desde sempre praticada nas respostas sociais.

Deu-se assim início a uma estratégia de formação orientada para o apoio ao desenvolvimento da organização, visando a introdução de mudanças organizacionais e consequente melhoria da qualidade dos serviços prestados ao nível das respostas sociais de Centro Comunitário e do Centro de Alojamento Temporário para Passantes e Sem Abrigo.

Implementar um Sistema de Gestão da Qualidade é um processo que visa garantir essa qualidade e consistência, dotando a organização de instrumentos que lhe possibilitam entrar e manter-se de forma competitiva. Uma organização ao implementar a norma ISO 9001, está a adotar práticas internacionalmente aceites e a reger-se por uma filosofia de melhoria contínua dos seus processos e do seu desempenho.

Desde o início de todo este processo, foi nosso objetivo fomentar a participação e a mobilização de todos os envolvidos na dinâmica da organização, proporcionando que todos dessem contributos que achassem relevantes para essa identificação, através de formas de participação alargada, modelos de autoavaliação e da auscultação regular das necessidades e do grau de satisfação de todos aqueles que beneficiam de um serviço da instituição. Desta forma, a Equipa Responsável pela Implementação do Sistema foi sentindo o desenvolvimento de uma “cultura” favorável a este tipo de mudanças organizacionais, procurando envolver todo o seio da organização mas também o exterior, interligando em formas organizadas de partilha de experiências e parcerias para a prestação de novos serviços que sejam necessários e onde exista vantagem em trabalhar em conjunto para melhorar a qualidade de vida das pessoas que apoiamos diariamente.

Este processo mudou-nos a noção de que qualidade não é apenas fazer um bom serviço, é também dar responsabilidades a todos os colaboradores e simplificar tarefas e processos internos.

Todo o esforço, empenho conjunto de todos os envolvidos, foi reconhecido no passado dia **27 Abril de 2013**, com a **Entrega do Certificado da Qualidade e o hastear da Bandeira** que encheu de orgulho a Direção, todos os colaboradores, voluntários e amigos da instituição.

Mas todo este Processo não terminou, adquirimos sim um instrumento para continuarmos a atingir objetivos mais amplos nos domínios da gestão, da organização e da melhoria da qualidade das respostas sociais da instituição.

A instituição, pelo segundo ano consecutivo, procurou promover a participação e o debate de todos os elementos intervenientes (clientes, colaboradores e parceiros), colaborar na sua implementação e disponibilizar todas as ferramentas para valorizar e interpretar os resultados obtidos. Neste sentido, procurou-se reunir a informação necessária de todas as respostas da instituição, à avaliação dos objetivos estabelecidos e de desempenho organizacional numa perspetiva de melhoria contínua da prestação dos serviços, bem como da gestão dos seus processos organizativos, acompanhando, em tempo, a sua execução.

A avaliação proporciona uma melhor perceção relativamente aos diferentes aspetos da organização de forma a alinhar as estratégias para que todos se sintam parte integrante e que contribuam para o sucesso da organização.

A Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, no seu Capítulo II, artigo 15.º, define o conteúdo da Autoavaliação e informação associada, que, no seu conjunto, fazem parte integrante dos relatórios de atividades anuais dos serviços.

A Autoavaliação deve assim, considerar informação relativa:

- À apreciação, por parte dos utilizadores, da quantidade e qualidade dos serviços prestados, com especial relevo quando se trate de unidades prestadoras de serviços a utilizadores externos;
- À avaliação do sistema de controlo interno;
- Às causas de incumprimento de ações ou projetos não executados ou com resultados insuficientes;
- Às medidas que devem ser tomadas para um reforço positivo do seu desempenho, evidenciando as condicionantes que afetem os resultados a atingir;
- À comparação com o desempenho de serviços idênticos, no plano nacional e internacional, que possam constituir padrão de comparação;
- À audição de dirigentes intermédios e dos demais trabalhadores na autoavaliação do serviço.

A Autoavaliação foi assumida pela instituição como um processo de conhecimento da mesma, que tem como principal finalidade avaliar, neste caso sob a perspetiva dos colaboradores, clientes e parceiros, vetores fundamentais do desempenho da Instituição. Para tal, é decisiva uma participação ativa de todos os intervenientes, para maior fiabilidade dos resultados, a determinação de conclusões, especialmente aquelas que mais se refletem no quotidiano da instituição e, de forma incisiva, a divulgação e debate com as diferentes estruturas numa perspetiva de contributo para a consolidação e desenvolvimento da mesma.

Na sequência dos Questionários de Avaliação de Satisfação aplicados em Setembro de 2013, foi possível avaliar os índices de satisfação de todos os intervenientes.

Relativamente à **Avaliação Satisfação dos Clientes**¹, realizada entre os dias 03 e 30 de Setembro de 2013, no seu conjunto foram recebidas 137 respostas.

Podemos concluir que o **índice médio de satisfação dos clientes**, em 2013, é de **84%**, sendo que ultrapassamos os resultados de 2012 de 77.50%. Estamos conscientes que atingimos os objetivos, inicialmente propostos, tendo em conta os resultados obtidos.

Relativamente à **Avaliação Satisfação dos Parceiros**², realizada entre os dias 03 e 30 de Setembro de 2013, no seu conjunto foram recebidas 52 respostas.

Podemos concluir que o **índice médio de satisfação dos parceiros**, em 2013, é de **92%**, sendo que ultrapassamos os resultados de 2012 de 69.6%, o que espelha as melhorias que se obtiveram através da implementação do Sistema de Gestão da Qualidade. Estamos conscientes que, apesar da amostra ter sido menor relativamente a 2012, atingimos os objetivos, inicialmente propostos, tendo em conta os resultados obtidos.

¹ Relativamente a avaliação de satisfação de clientes da Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa para mais pormenores analisar o documento - **Relatório de Avaliação da Satisfação dos Clientes** aprovado em Reunião Direção de 3 de Fevereiro de 2014

² Relativamente a avaliação de satisfação de clientes da Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa para mais pormenores analisar o documento - **Relatório de Avaliação da Satisfação dos Parceiros** aprovado em Reunião Direção de 6 de Janeiro de 2014

Relativamente à **Avaliação Satisfação dos Colaboradores**³, realizada entre os dias 03 e 13 de Setembro de 2013, no seu conjunto foram preenchidos 37 inquéritos, o que se traduz numa taxa de resposta de 97.3%. Apenas uma colaboradora não respondeu ao inquérito por se encontrar de baixa médica. Do total de colaboradores da instituição que responderam ao questionário de avaliação da satisfação, 31 são do género feminino (83.8%) e 6 são do género masculino (16.2%).

Podemos concluir que o **índice médio de satisfação dos colaboradores**, em 2013, é de **60%**, sendo que ultrapassamos os resultados de 2012 de apenas 48%. Estamos conscientes que atingimos os objetivos, inicialmente propostos, tendo em conta os resultados obtidos.

Esta avaliação proporciona uma melhor perceção dos colaboradores relativamente aos diferentes aspetos da organização, de forma a alinhar as estratégias para que todos se sintam parte integrante e que contribuam para o sucesso da organização, continuando a elevar o grau de satisfação dos nossos colaboradores, tomando medidas preventivas e corretivas, primordialmente nos itens que obtiveram um resultado menos positivo.

A adaptação e aplicação do modelo de avaliação da satisfação tornou-se exequível visto que todos os colaboradores tiveram acesso e devolveram o questionário devidamente preenchido, fornecendo dados que permitiram conhecer o grau de satisfação/insatisfação dos colaboradores nos diferentes itens a avaliar.

Ainda durante o ano em apreciação, foi apenas apresentada uma Reclamação na Caixa de Sugestões/Reclamações que se encontra na Receção da instituição no dia 28 de Março de 2013, tendo sido efetuadas as diligências consideradas.

A nível global, em 2013 atingimos um **índice de satisfação de 79%**, mas apesar dos resultados serem positivos não estamos ainda satisfeitos pelo que sugerimos a continuidade desse tipo de estudo/análise e, através dos resultados apresentados, se possa dar início ao planeamento de estratégias de intervenção para que sejam culminadas de forma eficaz os aspetos menos positivos nesta avaliação.

³ Relativamente a avaliação de satisfação de clientes da Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa para mais pormenores analisar o documento - **Relatório de Avaliação da Satisfação dos Colaboradores** aprovado em Reunião Direção de 6 de Janeiro de 2014

B. Objetivo Estratégico definido: Dotar a Organização das competências e dos profissionais ajustando-os aos desafios definidos, fomentando o desenvolvimento profissional de todos os recursos humanos e a sua valorização pessoal e profissional.

- Efetuar Levantamento de Necessidades de Formação 2013⁴;
- Desenvolver, comunicar e implementar o Plano Anual de Formação;
- Aumentar as qualificações académicas e profissionais dos colaboradores, contribuindo para a melhoria do seu desempenho

Indicador	2012	Previsto 2013	2013
N.º Colaboradores com 4º ano de escolaridade	3	3	3
N.º Colaboradores com 6º ano de escolaridade	2	0	1
N.º Colaboradores com 9º ano de escolaridade	7	5	7
N.º Colaboradores com 12º ano de escolaridade	8	10	14
N.º Colaboradores com CET	0	0	1
N.º Colaboradores com Escolaridade Superior	12	12	13
N.º médio de horas de formação por colaborador	140.97h	35h	95.79h

Tabela 2 – Dados 2012/2013 Escolaridade/Formação dos colaboradores

Com o intuito da melhoria contínua dos colaboradores e sendo a formação uma ferramenta fundamental para o seu desenvolvimento, o primeiro Levantamento de Necessidades de Formação, foi efetuada em Novembro de 2011 aos colaboradores da instituição, realçando-se que o volume total de formação, em 2011, foi de **792 horas**, destacando-se que a maioria dos colaboradores não possuía nenhuma formação profissional realizada desde a sua admissão na instituição. Em final de 2012, obteve-se uma **média de 140,97h horas de formação por colaborador**, num **total de 4.934h de formação profissional** ministradas.

⁴ Para mais informações analisar Relatório de Identificação e Diagnóstico de Necessidades de Formação 2014, aprovado em Reunião Direção de 3 Fevereiro 2014

A Formação Profissional dá a possibilidade aos colaboradores de adquirirem ou aperfeiçoarem os conhecimentos, as qualificações e os comportamentos necessários para assumirem com competência as funções atuais e as que lhes virão a ser exigidas no futuro, assumindo-se, desse modo, como um fator estratégico para o desenvolvimento da instituição, na medida em que permite uma constante adequação ao meio envolvente e acrescenta valor ao que é produzido.

Decorrido o ano de 2013, todos os colaboradores participaram em formação profissional e procuraram perfazer 35 horas de formação exigidas anualmente. Obteve-se um volume de formação realizada de **3.736h** de formação profissional, traduzindo-se numa média de **95.79h** horas de formação por colaborador. Apenas 5 Ações de Formação não foram concretizadas do Plano Anual de Formação, mas que transitaram para o Plano Anual de Formação 2014.

A concretização do Plano de Formação 2013, foi ao encontro da satisfação das necessidades de formação sentidas pelos colaboradores, procurando contribuir para um melhor desempenho das suas funções e desenvolvimento de competências, quer profissionais quer pessoais. Assim sendo a Equipa da Qualidade decidiu que as formações não concretizadas em 2013 deverão transitar para 2014 para que as mesmas possam ser proporcionadas aos colaboradores, adicionando às Ações Formação diagnosticadas no Levantamento de Necessidades de Formação, realizado de 3 a 13 de Dezembro 2013.

Das ações de formação ministradas foram apontados, de um modo geral, como aspetos positivos, principalmente o favorecimento do espírito de equipa, mas também a possibilidade de partilha de experiências entre colegas e a discussão conjunta de soluções para problemas identificados. Saliente-se o entusiasmo, interesse e empenho dos 27 colaboradores que participaram no Curso de Primeiros Socorros (15h), que decorreu no 2º semestre do ano, que se espelhou numa taxa de satisfação de 91.2% (ver mais informação no Relatório da Consulta aos Colaboradores – Segurança e Saúde no Trabalho 2º Semestre 2013). É de realçar que, pela primeira vez, esta formação foi ministrada a todos os colaboradores, sendo esta era uma necessidade de formação sentida há muito por todos.

Saliente-se ainda que, pelo segundo ano consecutivo, foi ministrada Ação de Formação na área de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho (25h), o que permitiu aprofundamento de conhecimentos dos 25 colaboradores que nela participaram, o que foi apontado com um aspeto positivo.

Como aspeto negativo foi o facto de todas as formações terem decorrido, novamente, no segundo semestre do ano, pelo que causou uma sobrecarga horária a todos os colaboradores, uma vez que as mesmas decorreram em horário pós laboral, maioritariamente.

A concretização deste Plano de Formação, vai ao encontro da satisfação das necessidades de formação sentidas pelos colaboradores, procurando contribuir para um melhor desempenho das suas funções e desenvolvimento de competências, quer profissionais quer pessoais. Assim sendo a Equipa da Qualidade decidiu que as formações não concretizadas em 2013 deverão transitar para o presente ano para que as mesmas possam ser proporcionadas aos colaboradores.

Assim, neste enquadramento, o Plano de Formação visa abranger todos os colaboradores, no entanto dado as especificidades de algumas funções desempenhadas, nomeadamente pelos Técnicos Superiores, nem sempre é possível a realização de formação interna, pelo que, sempre que solicitada, pelo próprio ou pelo seu superior hierárquico, a frequência no exterior de formação adequada ao conteúdo do posto de trabalho é sujeita aprovação pela Direção.

C. Objetivo Estratégico definido: Promover mecanismos regulares de monitorização de absentismo e de Avaliação de Desempenho nos colaboradores.

Indicador	2012	Previsto 2013	2013
Taxa de absentismo	-----	Reduzir 10%	16.6%
Taxa de colaboradores com avaliação igual ou superior a BOM decorrente da Avaliação de Desempenho	-----	70%	75%
Melhorar o sistema de Avaliação de Desempenho	Reformular o Questionário de avaliação de desempenho definindo objetivos por Resposta Social/Serviço Aplicação do Questionário de avaliação		

Tabela 3 – Dados 2012/2013

As políticas de recursos humanos constituem um dos vetores mais relevantes de obtenção de vantagem competitiva. Hoje é comum ouvir dizer que os recursos humanos, ou seja, as pessoas que compõem e trabalham numa dada instituição e/ou empresa são o seu ativo mais importante. Do seu maior ou menor envolvimento, do seu maior ou menor grau de competências, depende a concretização dos objetivos organizacionais. Nesta perspetiva, a utilização de técnicas de gestão de recursos humanos aplicadas, direta e indiretamente, sobre as pessoas é, não apenas desejável, como indispensável.

A importância dos Recursos Humanos nos dias de hoje é primordial. O sucesso ou o insucesso passam, em grande medida, pela forma como as instituições gerem os seus recursos internos e reagem às novas mudanças do meio envolvente.

A flexibilidade e a adaptação às mudanças são um desafio à Gestão de Recursos Humanos. A mudança do mercado de trabalho coloca também novos desafios às instituições, que têm que implementar novos modelos de organização de trabalho, alterar as suas estruturas, procurar novas competências tornando-as mais flexíveis e com maior ênfase, não no contributo individual, mas no trabalho em equipa.

Embora os Recursos Humanos tenham que ser vistos numa perspetiva humanista, têm igualmente que estar voltados para os objetivos e estratégias da instituição e para o valor acrescentado que podem trazer.

As instituições de sucesso no futuro (ou até hoje) são aquelas que conseguirem conciliar: visão estratégica, processos simples, eficazes e competitivos; e, naturalmente, pessoas motivadas, competentes e dinâmicas.

O absentismo é uma expressão utilizada para designar as faltas ou ausências dos colaboradores ao trabalho. O absentismo é tempo trabalhável ou esperado que não foi utilizado. Assim a taxa de absentismo é calculada do seguinte modo:

$$\frac{\text{Número de Horas ou dias de ausência}}{\text{Número de horas ou dias esperados}} \times 100$$

A taxa de absentismo deve considerar um determinado período (por exemplo, uma quinzena, um mês, um ano). São excluídos dos dias trabalháveis as férias, os feriados, e os dias de descanso semanal. Também o efetivo em ausência prolongada, do tipo “serviço militar” ou “licença sem vencimento”, não é tido em conta no tempo a calcular.

Nem todo o tipo de absentismo é eliminável. Uma taxa de absentismo equivalente a zero não seria possível nem humanamente aceitável. Os vários tipos de ausência agrupam-se em dois conjuntos, conforme a lista seguinte, aos quais correspondem lógicas diferentes: há um absentismo que pode ser parcialmente reduzido por melhoria de condições e organização de trabalho, enquanto o outro não é redutível dessa forma ou representa quer um tempo de investimento (formação) quer o compromisso ou cumprimento com normas contratuais ou legais. Assim, como exemplo de classificação de **Motivos de Ausência**, temos:

- a) Absentismo em Parte Redutível** por ações de melhoria de condições e organizações do trabalho: doenças; acidentes de trabalho; faltas justificadas; atrasos; faltas injustificadas; suspensão disciplinar; greves internas.
- b) Absentismo Não Redutível** por ações de melhoria de condições e organização do trabalho: situações familiares (assistência inadiável, luto, casamento, entre outros); serviço militar; formação; atividade de organismos representativos de trabalhadores (sindical, comissão de trabalhadores).

D. Objetivo Estratégico definido: Manter a taxa de ocupação do Centro de Alojamento Temporário para Passantes e Sem Abrigo acima dos 95%, continuando a rentabilizar os recursos e equipamentos existentes. Pretende-se continuar a investir na qualidade dos serviços prestados, mantendo os índices de satisfação elevados. Pretende-se continuar a:

- Garantir que as respostas sociais cumpram os requisitos da qualidade das respetivas entidades tutelares;
- Promover condições para a continuidade dos serviços prestados.
- Executar os volumes de intervenção e atividades previstas.
- Aplicação de Questionário de Avaliação de Satisfação a utentes e outras partes interessadas.

Indicador	Valor (2010)	Valor (2011)	Valor (2012)	Previsto 2013	Valor (2013)
Taxa média de ocupação mensal	-	-	Média de 18,5 clientes por mês – Taxa de ocupação de 115.625%	Superior a 95%	Média de 21 clientes por mês – Taxa de ocupação de 131.25%
Número de contratos de prestação de serviços assinados em 24h	-	-	-	Superior a 95%	100%
Número de Acordos de Inserção assinados dentro do prazo – duas semanas	-	-	-	Superior a 95%	98%
Grau médio de cumprimento do Plano Individual	-	-	-	Superior a 50%	Superior a 50%
Número de clientes	105	122	82	-	95
N.º clientes sexo masculino	65	84	70	-	76
N.º clientes sexo feminino	40	38	12	-	19
Faixa etária: Menos de 1 ano	----	-----	0	-	0
Faixa etária: 1 aos 3 anos	5 (0 aos 10 anos)	0 (0 aos 10 anos)	0	-	0
Faixa etária: 04 aos 11 anos	13 (11 aos 20 anos)	2 (11 aos 20 anos)	0	-	0
Faixa etária: 12 aos 18 anos	18 (21 aos 30)	24 (21 aos 30)	1	-	1

	anos)	anos)			
Faixa etária: 19 aos 24 anos	16 (31 aos 40 anos)	19 (31 aos 40 anos)	10	-	13
Faixa etária: 25 aos 34 anos	26 (41 aos 50 anos)	33 (41 aos 50 anos)	13	-	15
Faixa etária: 35 aos 49 anos	15 (51 aos 60 anos)	27 (51 aos 60 anos)	27	-	25
Faixa etária: 50 aos 59 anos	9 (61 aos 71 anos)	13 (61 aos 71 anos)	17	-	16
Faixa etária: 60 aos 64 anos	2 + 71)	4	8	-	1
Faixa etária: 65 aos 69 anos	Incluídos noutro intervalo	Incluídos noutro intervalo	2	-	2
Faixa etária: 70 aos 74 anos	Incluídos noutro intervalo	Incluídos noutro intervalo	4	-	0
Faixa etária: 75 aos 84 anos	Incluídos noutro intervalo	Incluídos noutro intervalo	0	-	0
Desconhecido	4	0	0	-	22
N.º Clientes Nacionalidade Portuguesa	62	76	58	-	67
N.º Clientes União Europeia	26	39	17	-	16
N.º Clientes de fora União Europeia	13	7	7	-	13
Apoios: Passantes	24	48	22	-	29
Apoios: com projeto de vida definido	81	74	47	-	66
Proveniências através LNES	36	14	7	-	14
Proveniência através iniciativa própria	8	3	4	-	7
Proveniência: Serviços/IPSS concelho de Águeda	29	66	29	-	19
Proveniência: Serviços/IPSS distrito de Aveiro	31	39	41	-	42
Proveniência: Serviços/IPSS fora do distrito de Aveiro	1	0	1	-	2
Pedidos de Integração: recusa de integração após entrevista	6	51	24	-	21
Pedidos de Integração: inexistência de vaga	9	17	12	-	17
Pedidos de Integração: Sem requisitos	4	8	6	-	10
Estado Civil: Solteiro	44	37	38	-	54
Estado Civil: Casado	16	6	3	-	4
Estado Civil: Divorciado(a)	19	21	18	-	11
Estado Civil: União de Facto	----	8	0	-	1
Estado Civil: Viúvo(a)	3	2	0	-	1
Estado Civil: desconhecido	23	48	23	-	19
Problemática associada situação Sem-abrigo: problemas de saúde e dependências	29	15	37	-	32
Problemática associada situação Sem-abrigo: problemas familiares/rutura familiar	2	8	48	-	42
Problemática associada situação Sem-abrigo: problemas habitacionais	14	12	54	-	28

Problemática associada situação Sem-abrigo: problemas judiciais	4	3	22	-	20
Problemática associada situação Sem-abrigo: violência doméstica	19	16	5	-	19
Problemática associada situação Sem-abrigo: desemprego	12	18	48	-	46
Problemática associada situação Sem-abrigo: endividamento	-----	2	8	-	3
Problemática associada situação Sem-abrigo: Satisfação das necessidades básicas	42	48	80	-	95
Tempo de permanência: até 1 mês	61	67	38	-	33
Tempo de permanência: de 1 a 3 meses	14	22	9	-	9
Tempo de permanência: de 3 a 6 meses	15	10	6		4
Tempo de permanência: mais de 6 meses	4	7	13	Diminuir a 3%	18
Tempo de permanência: ainda permanece	11	16	16	-	14
Motivo de saída: exclusão	6	2	0	Diminuir a 90%	0
Motivo de saída: abandono	17	9	12	Diminuir a 50%	20
Motivo de saída: autonomização	71	81	18	Aumentar a 10%	19
Motivo de saída: Reintegração familiar	17	10	5	-	7
Motivo de saída: Reintegração na rede amigos / comunidade local	-----	2	29	-	5
Motivo de saída: Integração institucional	7	2	2	-	3
N.º Encaminhamentos efetuados para Emprego	12	36	32	-	37
N.º Encaminhamentos efetuados para Formação Profissional	4	33	32	-	36
N.º Encaminhamentos efetuados para Prestações Sociais (RSI, Pensão de Invalidez, Subsídio de desemprego, Subsídio Social de Desemprego, entre outros)	14	32	26	-	29
N.º Encaminhamentos para arrendamento privado	-----	22	20	-	15
N.º Encaminhamentos para outros Equipamentos Sociais (lares, Casa Abrigo, Unidades Residenciais, entre outros)	-----	4	4	-	3
N.º de clientes encaminhados para a Consulta de STDR	----	-----	20	-	0
Nº de Consultas de STDR realizadas		46	10	-	2

N.º de clientes encaminhados Consultas de Medicina Familiar/ Serviços de Saúde	----	----	39	-	90
N.º de Consultas realizadas (Medicina Familiar; Urgências e outros serviços de Saúde)	----	7	12 – Med. Familiar 45 – SU e outras especialidades 25 – Dr. Óscar Henriques	-	102 – Med. Familiar e Dr. Óscar Henriques 45 – SU e outras especialidades
N.º de Clientes encaminhados para Consultas de Psiquiatria	----	-----	8	-	11
N.º de Consultas de Psiquiatria realizadas		17	31	-	12
N.º de Clientes encaminhados para Consultas de Alcoologia	----	-----	9	-	1
N.º de Consultas de Alcoologia realizadas		15	8	-	7
N.º de clientes encaminhados para CRI/CRAC	----	-----	6	-	7
Nº de Consultas no CRI/CRAC		11	12	-	23
N.º de Meios Complementares de Diagnóstico realizados	-----	-----	31	-	14
N.º de Encaminhamentos para toma de injetáveis no Centro de Saúde/Tratamentos	-----	-----	12	-	13
N.º Encaminhamentos para aquisição documentação/apoio jurídico	---	18	26	-	6
N.º de Apoios Económicos relacionados com saúde (medicação, análises clínicas, exames e taxas moderadoras)	98	233	44	-	44
N.º de Apoios Económicos (Documentação)	15	5	42	-	34
N.º Apoios Económicos (Outros)	12	57	46	-	44
Apoio em géneros (roupa/calçado e bens domésticos)			315 Géneros	-	311 Géneros
N.º Atendimentos efetuados pela Técnica Serviço Social	575	636	808	Aumentar a 5%	748
N.º Atendimentos / Acompanhamentos efetuados pela Psicóloga	242	263	280	Aumentar a 5%	444
Nº Reuniões Semanais entre Equipa Técnica e Clientes	-----	14	34	Superior a 95%	14

Tabela 4 – Dados 2010 / 2011 / 2012/2013 referentes ao Centro Alojamento Temporário para Passantes e Sem Abrigo

Em relação à taxa de ocupação (calculada a partir da média dos clientes do CAT em cada mês – há um número superior a 16 porque todos os meses saem clientes do CAT e integram novos clientes), correspondendo a uma taxa superior aos 100% (131.25%, de acordo com a análise da tabela anterior). Efectivamente durante o ano de 2013, as vagas disponíveis estiveram com níveis de ocupação muito altas, tendo-se verificado uma elevadíssima procura por parte dos serviços

aquando da existência de vagas. Assim, manteve-se uma elevada rentabilização de recursos apostando sempre na elevada qualidade dos serviços prestados, cumprindo os requisitos das respectivas entidades tutelares. Desta forma, verifica-se que ocorreu um acréscimo durante 2013 em relação a 2012.

Durante o ano de 2013 foram acolhidos 95 clientes, verificando-se (através da análise da tabela anterior) um ligeiro aumento (13 clientes) em relação a 2012 mas uma diminuição em relação a 2010 e 2011. A explicação para este facto não se prende com a diminuição da procura mas está relacionado com uma crescente dificuldade em autonomizar os clientes. Isto deve-se sobretudo à escassez de oferta do mercado de trabalho e de oferta ao nível de formação profissional, ao facto dos clientes apresentarem vulnerabilidades específicas (problemas de saúde, dependências, deficiências e outros) que dificultam a sua autonomização e ainda, pelo facto, das prestações sociais (nomeadamente o RSI) apresentarem prazos maiores de atribuição.

Relativamente ao sexo, verifica-se que continua a haver uma maior predominância de pessoas do sexo masculino. Tanto em 2012 como em 2013, verificou-se um aumento no tempo de permanência das pessoas do sexo feminino pelo facto das clientes acolhidas também possuírem vulnerabilidades e problemáticas complexas, o que dificultou a sua autonomização. Durante o ano de 2010 e 2011, a maioria das clientes do sexo feminino eram acolhidas devido ao facto de serem vítimas de violência doméstica mas possuíam competências e capacidades facilitadoras da autonomia, pelo que mais rapidamente se autonomizaram.

Em relação à faixa etária, verifica-se que a maioria dos clientes acolhidos tem entre 25 e 59 anos, com especial destaque para a faixa etária entre os 35 e 49 anos. Este aspecto parece-nos significativo, uma vez que esta população encontra-se em idade ativa, o que parece estar relacionado com a escassez de oferta de trabalho. Ocorreu uma diminuição da população maior de 60 anos (entre os 60 e os 84 anos), o que parece indicar a existência de uma maior facilidade em integrar pessoas em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas.

No que respeita à nacionalidade, a maioria continua a ser de nacionalidade portuguesa. Em 2013, verificou-se um ligeiro decréscimo das pessoas da União Europeia/Espaço Schengen e um ligeiro aumento de pessoas fora da comunidade europeia, nomeadamente de países de leste.

Tal como em 2012, a maioria dos 29 passantes apoiados (mais 7 que no ano transacto) são cidadãos estrangeiros, aos quais se presta sobretudo a satisfação das necessidades básicas (alojamento, higiene e alimentação).

No que se refere aos encaminhamentos, 14 clientes foram encaminhados pela LNES – Linha Nacional de Emergência Social, o dobro do que no ano anterior, o que parece indicar o aumento das situações sociais de extrema vulnerabilidade. Tal como nos anos anteriores, a maior parte dos clientes acolhidos continua a ser encaminhado por Instituições e Entidades do Distrito de Aveiro, tendo-se verificado uma ligeira diminuição dos encaminhamentos efectuados pelos Serviços/IPSS do Concelho de Águeda. É de referir que houve um aumento, apesar de ligeiro de pessoas que integraram o CAT por iniciativa própria, o que parece indicar a existência de um maior reconhecimento desta resposta pela comunidade.

O procedimento de atendimento/admissão, descrito no PC01 do Manual dos Processos-chave, estabelece as regras orientadoras e específicas para as atividades de atendimento, entrevista dos candidatos, organização e gestão do acolhimento dos utentes/clientes, no Centro de Acolhimento Temporário para Passantes e Sem Abrigo (CAT).

Em 2013, 21 clientes recusaram integração após a realização da Entrevista de admissão, sobretudo por não aceitarem o cumprimento das regras do regulamento interno ou por não estarem disponíveis para a realização de tratamentos (sobretudo em relação às dependências). Também se verificou a existência de 10 pedidos de integração que não cumpriam os requisitos para a mesma (portadores de doenças infecto-contagiosas, dependentes, com consumos de substâncias e sem motivação para tratamento). Isto parece significar que as entidades encaminhadoras não preparam adequadamente os seus clientes para a integração em Instituição (verificou-se que algumas vezes os clientes nem percebiam bem para onde é que estavam a ser trazidos) e não avaliavam adequadamente as suas necessidades específicas, procurando assim uma resposta adequada às mesmas.

Em 2013, por ausência de vagas, não se conseguiu dar resposta a 17 pedidos, o que mais uma vez constitui um acréscimo em relação a 2012.

No que diz respeito ao estado civil, os números não diferem do que aconteceu nos anos anteriores, continuando a haver uma maioria de clientes solteiros, logo seguidos pelos divorciados.

Em relação às problemáticas apresentadas, verificou-se que a maioria dos clientes apresentava problemas relacionados com o desemprego, seguidos dos problemas familiares/de ruptura familiar, problemas de saúde, dos problemas habitacionais, jurídicos e situações de violência doméstica. Todos eles, como é evidente, necessitavam da satisfação das necessidades básicas por não possuírem condições (económicas, saúde e habitacionais) para as satisfazerem

autonomamente. O agrupamento das problemáticas continua a ser difícil de definir, uma vez que esta população apresenta elevada cormobilidade, sendo também difícil distinguir as problemáticas que são causa ou consequência da situação de sem-abrigo.

Quanto ao tempo de permanência na resposta, verifica-se pela análise da tabela, que a maioria dos clientes permaneceu o CAT por menos de 1 mês, tendo 20 clientes abandonado a Instituição sem dar cumprimento ao projeto de vida definido, o que mais uma vez parece indicar a existência de problemas no encaminhamento e ausência de motivação dos clientes para a implementação de um processo de mudança. Existe também um elevado número de clientes que permaneceu mais de 6 meses, o que como já foi referido anteriormente aponta para a existência de dificuldades no seu processo de autonomização e que são basicamente as mesmas que as encontradas no ano anterior (presença de problemas de saúde que condiciona o acesso ao emprego, escassez da oferta do mercado de trabalho devido à atual conjuntura económica, aumento do tempo de atribuição das prestações sociais, talvez devido a aumento do número de pedidos, entre outros). Apesar disso, 19 clientes foram autonomizados (através de prestações sociais, formação profissional e emprego), 7 conseguiram reintegrar-se na família através de uma intervenção que visou essencialmente a reaproximação familiar, 5 reintegraram-se socialmente através das redes de suportes informais, 3 foram integrados em Instituições com respostas mais adequadas às suas necessidades específicas.

Relativamente aos encaminhamentos efetuados, a grande maioria dos clientes continua a ser encaminhado para emprego, formação profissional e escolar (ações de aumento da escolaridade), seguidos de encaminhamentos para prestações sociais (nomeadamente o RSI), quando após alguns meses de permanência não se consegue a integração profissional/formativa ou se verifica que o cliente necessita de uma intervenção/acompanhamento mais prolongado que não é compatível com o tempo de permanência previsto para esta resposta (6 meses).

No que respeita à saúde, durante o ano de 2013 não foram realizados encaminhamentos para as Consultas de STDR no Centro de Saúde de Águeda. Isto aconteceu porque o tempo de resposta desta Consulta aumentou significativamente em relação aos anos anteriores, pelo que muitas vezes quando os clientes iniciavam o despiste de doenças infecciosas respiratórias já se encontravam no processo de autonomização. Além disso, o CAT passou a contar com a colaboração de um médico voluntário, que observou todos os clientes logo após a sua admissão e que avaliava a necessidade de os encaminhar para outros serviços/especialidades ao nível da saúde. Por este mesmo motivo, no ano de 2013 em relação ao de 2012, ocorreu um aumento

muito significativo (230%) no número de clientes encaminhados para Consultas de Medicina Familiar e outros serviços de saúde, bem como do número de Consultas de Medicina Geral efectuadas pelos clientes. Relativamente ao número de Consultas de Especialidade e no Serviço de Urgência, o número manteve-se em relação a 2012.

No que refere às Consultas de Psiquiatria, ocorreu um decréscimo em relação a 2012, sobretudo pelo facto de ter havido uma maior e melhor articulação da Equipa Técnica do CAT com os Técnicos de Saúde Mental, conseguindo-se aumentar a estabilidade dos clientes sem necessidade de recorrer às Consultas de Especialidade. Esta situação traduz-se numa mais valia em termos de poupança de verbas e de recursos, quer da própria instituição, quer dos próprios serviços de saúde.

Em relação aos encaminhamentos efectuados para as Consultas de Alcoologia também se verificou uma redução em relação a 2012, sobretudo pelo facto dos clientes com problemas de alcoolismo tenderem a abandonar o CAT antes de se poder efectuar o referido encaminhamento. Verifica-se assim, que os clientes com este tipo de problemática continuam a apresentar muito pouca adesão aos tratamentos o que parece constituir um problema social relevante.

No que respeita aos encaminhamentos para tratamentos relacionados com a toxicod dependência, os números mantêm-se em relação a 2012, mas ocorreu um aumento do número de Consultas efectuadas no Centro de Respostas Integradas de Aveiro, o que também parece indicar a existência de uma melhoria na articulação entre as respectivas Equipas Técnicas.

Ao nível dos apoios concedidos, continua a verificar-se uma maioria de apoios económicos no geral e apoios económicos específicos para situações de saúde, continuando estes a determinar o grosso das necessidades dos clientes. Verificou-se uma diminuição considerável no que respeita aos apoios concedidos para a resolução de problemas jurídicos mas isso prende-se com o facto dos clientes acolhidos durante o ano de 2013, não terem apresentado esta necessidade.

Em relação aos atendimentos efectuados pela Técnica de Serviço Social, e apesar destes serem muito elevados (748) não representam um aumento de 5% conforme a meta estabelecida no Plano de Actividades para 2013. Isto acontece porque a meta estabelecida não foi realista, uma vez que a Técnica em questão já no ano de 2012 tinha efectuado todos os atendimentos necessários para responder às necessidades dos clientes. Foi esta a meta estabelecida para o ano de 2014, atender todos os clientes de acordo com as suas necessidades.

No que refere aos atendimentos efectuados pela Psicóloga, verificou-se um aumento de 158,27% em relação a 2012. Este aumento deve-se ao facto da Psicóloga ter assumido, no final do ano de

2011, a responsabilidade de todas as diligências ao nível da saúde e da medicação, pelo que passou a realizar todos os atendimentos com vista aos encaminhamentos para os serviços de saúde, problemas relativos à medicação, esclarecimentos relativos a dúvidas relacionadas com estas questões, entre outros. No ano de 2012, a maior parte dos atendimentos realizados pela Psicóloga foram no âmbito do acompanhamento psicológico, pelo que o número foi significativamente inferior.

Finalmente, há que referir que o número de Reuniões Semanais entre a Equipa Técnica e os clientes não correspondeu à meta estabelecida no Pano de Actividades. Há vários motivos para explicar esta situação e que dizem respeito ao aumento do volume de trabalho da Equipa Técnica, ao facto da maior parte dos Pedidos de Integração serem realizados no final da semana e de por isso as Entrevistas de Admissão terem de ser realizadas à sexta-feira, dia previsto para a realização da referida reunião, e ainda, à falta de interesse e motivação dos clientes que não comparecia na data da mesma. Pretende-se alterar esta situação, uma vez que se considera que a referida reunião é muito importante e que deverá ser realizada sistematicamente uma vez que permitem a abordagem de assuntos práticos relacionados com o funcionamento do CAT, a partilha de experiências quotidianas e a mediação de possíveis conflitos, pelo que se vai trabalhar nesse sentido.

Durante o ano de 2013 as vagas existentes continuaram a ser geridas pela instituição, continuando 2 a ser directamente tuteladas pela LNES. O Mapa de Gestão de Vagas continua a ser preenchido e enviado semanalmente ao ISS – Centro Distrital de Aveiro.

Também continua a ser remetida mensalmente, até ao segundo dia útil de cada mês, ao ISS – Centro Distrital de Aveiro a Relação Mensal dos Utentes abrangidos por Acordos de Cooperação. A intervenção realizada com cada utente continua a ser definida e avaliada semanalmente através de reuniões entre a Coordenação e Equipa Técnica, no entanto o utente participa sempre na definição do seu Plano de Inserção.

Como já vimos, e temos vindo a falar, a intervenção passa por vários níveis, que vão desde a satisfação das necessidades básicas, à definição, execução e acompanhamento de um plano de inserção.

Tal como aconteceu em 2012, e de forma a contribuir para o desenvolvimento de competências individuais e sociais, que têm como objetivo a integração social, os utentes residentes no CAT frequentam diariamente atividades de Apoio institucional (nos serviços de limpeza, Lavandaria, Cozinha e Transportes) e Ateliers Ocupacionais.

E. Objetivo Estratégico definido: Aumentar o número de cidadãos/famílias apoiadas no Centro Comunitário, permitindo a rentabilização dos equipamentos e recursos existentes e a melhoria dos serviços prestados, através de:

- Garantir que as respostas sociais cumpram os requisitos da qualidade das respetivas entidades tutelares;
- Promover condições para a continuidade dos serviços prestados.
- Executar os volumes de intervenção e atividades previstas.
- Aplicação de Questionário de Avaliação de Satisfação a utentes e outras partes interessadas.

Indicador	Valor (2010)	Valor (2011)	Valor (2012)	Previsto 2013	Valor (2013)
N.º de Processos Familiares ativos, cumpridores PI	----	348	282	Superior a 95%	115
N.º Famílias apoiadas mensalmente	83	170	191	----	115
N.º Atendimentos efetuados pela Técnica Serviço Social	569	674	1003	Superior a 95%	1201
N.º Atendimentos / Acompanhamentos efetuados pela Psicóloga	207	405	345	Aumentar 2%	432
N.º Utentes que beneficiaram de Acompanhamento Psicológico	-----	38	37	Aumentar 2%	27
N.º casos da CPCJ Águeda acompanhados pela Técnica Cooptada	13	17	12	----	21
N.º presenças nas Reuniões da CPCJ Águeda ⁵	17	24	22	----	13
N.º Visitas Domiciliárias efetuadas	----	96	89	Aumentar 50%	52
N.º Empréstimo/aluguer de Ajudas Técnicas	39	53	48	Responder a 95% das solicitações	35
N.º Pedidos de Financiamento de	35	22	23	Responder a	10

⁵ Reuniões da CPCJ Águeda inclui Reuniões quinzenais da Comissão Restrita e Reuniões da Comissão Alargada
Relatório de Atividades e Contas 2013

Ajudas Técnicas ao ISS				95% das solicitações	
N.º Embalagens Fraldas para Bebé atribuídas	344	385	157	-----	75
N.º Embalagens Produtos Incontinência atribuídas	640	442	447	Responder a 95% das solicitações	299
N.º Refeições Cozinha social (pequeno almoço, almoço, lanche, Jantar e Ceia)	31.833	38.484	48.177	Responder a 95% das solicitações	45105
Cozinha Comunitária (n.º refeições)	-----	12.187	9.635	Aumentar 20%	3.754
Lavandaria Social (n.º utilizações)	181	228	538	Responder a 95% das solicitações	520
Nº de Clientes apoiados na lavandaria Social	-----	-----	22	-----	26
Lavandaria Comunitária (n.º utilizações)	-----	548	445	Aumentar 20%	193
Balneários Sociais (n.º utilizações) Ateliers + CC	702	325	151	Responder a 95% das solicitações	538
Nº de Clientes que utilizaram os Balneários Sociais	-----	-----	64	-----	21
Balneários Sociais (n.º utilizações pelos Jovens dos Ateliers Desenvolvimento de Competências)	-----	-----	481	-----	260
Nº de Clientes que utilizaram os Balneários Sociais – Ateliers Desenvolvimento de Competências	-----	-----	31	-----	26
N.º Cabazes de alimentos fornecidos (PCAAC+BA+Campanhas)	986	999	857	100%	713
Apoios económicos concedidos	92	119	141	Responder a 90% das solicitações	68
N.º Requerimentos CSI entregues no ISS	-----	21	10	-----	11

N.º Atendimentos efetuados no âmbito do CSI	-----	44	17	-----	22
N.º de Encaminhamentos para Consultas de STDR	-----	-----	3	-----	0 (mesmo motivo que se encontra descrito em relação ao CAT)
N.º de Encaminhamentos para Consultas de Medicina Familiar e outros serviços de saúde	-----	-----	6	-----	3
N.º de Encaminhamentos para Consultas de Psiquiatria	-----	-----	12	-----	6
N.º de Encaminhamentos para Consultas CRI/CRAC/Alcoologia	-----	-----	1	-----	2
N.º de Encaminhamentos para toma de injetável no Centro de Saúde	-----	-----	26	-----	22

Tabela 5 – Dados 2010 / 2011 / 2012 / 2013 referente Centro Comunitário “Porta Aberta”

Procurou-se ao longo do ano dar resposta ao maior número de indivíduos/famílias em situação de vulnerabilidade, apoiadas no Centro Comunitário, permitindo a rentabilização dos equipamentos e recursos existentes e a melhoria dos serviços prestados, garantindo que a resposta social cumpra os requisitos de qualidade das respetivas entidades tutelares, promovendo condições para a continuidade do serviço prestado e executando os volumes de intervenção e atividades previstas. É possível proceder à comparação entre os dados de 2010, 2011, 2012 e 2013, através dos indicadores, existentes na Tabela 2.

Relativamente ao número de **processos familiares ativos** verificou-se uma diminuição, comparativamente a 2012, o que se justifica pelo facto de na última visita de acompanhamento da Segurança Social, realizada a 28/03/2013, se ter efectuado uma divisão de áreas de intervenção com a Técnica Superior de Serviço Social do Serviço Local da Segurança Social de Águeda, o que fez com que a mesma ficasse com os processos de algumas famílias que anteriormente eram acompanhadas pela Técnica Superior de Serviço Social da Delegação de Águeda da C.V.P.

No que diz respeito ao número de atendimentos efetuados pela Técnica Superior de Serviço Social, constatou-se um aumento de 20% comparativamente a 2012.

No que diz respeito ao número de famílias apoiadas mensalmente, verificou-se uma diminuição, que consideramos ser resultante da diminuição dos apoios concedidos ao nível do fornecimento

de fraldas para bebé e produtos para incontinência. Apesar da Instituição ter dado resposta a todos os pedidos de apoio em produtos para incontinência e a todas as situações de emergência para fraldas para bebé, que se integravam nos critérios de admissão presentes em Regulamento Interno do Centro Comunitário, verificou-se uma clara diminuição na procura destes produtos na CVP, talvez devido ao facto de terem aparecido no mercado produtos de marca branca a preços bastante acessíveis e que as famílias podem adquirir nos hipermercados, não necessitando para isso de reunir toda a documentação necessária para beneficiarem do apoio social.

A intervenção no domínio das Ajudas Técnicas traduz-se no fornecimento de produtos de incontinência, empréstimo de ajudas técnicas, visitas domiciliárias e organização de processos de pedido de financiamento para aquisição de ajudas técnicas, no âmbito do Sistema Supletivo de Financiamento de Ajudas Técnicas do ISS.

A população carenciada que possui problemas ao nível de incontinência, é apoiada ao nível do fornecimento gratuito de produtos de incontinência. As famílias que não estão em situação de grave carência económica mas que também vivem com algumas dificuldades, pagam uma comparticipação pelas fraldas, compatível com a sua situação económica.

Tendo a Delegação de Águeda da C.V.P. um **Banco de Ajudas Técnicas**, é frequente elementos da comunidade recorrerem à instituição com o objetivo de, temporariamente, utilizarem uma ajuda técnica, sendo as mais frequentes as cadeiras de rodas, camas articuladas, colchões anti-escaras e canadianas. A população carenciada dispõe gratuitamente deste serviço, no entanto os não carenciados, pagam mensalmente um valor de empréstimo. Essa verba destina-se à aquisição de novas ajudas técnicas ou reparação das existentes. No ano de 2013 foram efectuados 35 empréstimos de Ajudas Técnicas, o que denota uma diminuição relativamente a 2012, que se justifica pelo facto de no Concelho de Águeda terem surgido mais Instituições a prestar o mesmo tipo de apoio.

A organização de processos de pedido de financiamento para aquisição de Ajudas Técnicas ao Núcleo de Qualificação de Famílias e Territórios do CDSS, está sob a responsabilidade da Técnica Superior de Serviço Social. Esta atividade pressupõe uma articulação permanentemente com as entidades prescritoras das quais destacamos o Centro de Saúde, o Centro de Paralisia Cerebral de Coimbra e a Associação Portuguesa de Deficiência de Coimbra, a CERCIAG, entre outras. Os processos de pedidos de financiamento são enviados para o CDSS de Aveiro e quando há deferimento, a Técnica Superior de Serviço Social comunica aos beneficiários e às instituições de encaminhamento, apoiando na rápida aquisição das mesmas.

Um dos constrangimentos sentidos está relacionado com o facto da resposta aos pedidos de financiamento ser muito demorada, quando existem situações em que a necessidade de aquisição é urgente. Um outro constrangimento é o elevado número de indeferimentos por falta de verba do CDSSA. No ano de 2013 foram entregues 10 pedidos de financiamento de ajudas técnicas no ISS de Aveiro.

No que diz respeito à **Cantina Social**, no ano de 2013 verificámos uma ligeira diminuição no número de refeições servidas, comparativamente a 2012, que justificamos com o facto de durante todo o ano de 2013 termos servido refeições no âmbito do PES, o que em 2012 só aconteceu a partir de Maio. Ou seja, enquanto que até Maio de 2012, todas as refeições sociais eram servidas através da resposta da Cantina Social, a partir desta data, passou-se a dar resposta também através do PES.

No que diz respeito ao apoio alimentar em géneros, em 2013 foram distribuídos 713 **cabazes de alimentos**.

Analisando os dados referentes à **Lavandaria Social** foram apoiados 26 clientes, num total de 520 utilizações.

Relativamente ao **Balneários Sociais**, 47 clientes beneficiaram desta resposta, totalizando 538 utilizações.

Os **apoios económicos pecuniários** concedidos, de carácter pontual, pretenderam minorar a situação de carência económica, prevenindo o agravamento de situações de risco e/ou de exclusão social. Efetuaram-se 68 apoios económicos em 2013.

Analisando os dados anteriores constata-se que, tal como já acontecia em anos anteriores, os apoios económicos concedidos são predominantemente para aquisição de medicação, o que confirma que a saúde é uma vulnerabilidade dos grupos da população com menos recursos. Para além das dificuldades que apresentam ao nível do acesso aos serviços de saúde, também os custos com a medicação são insuportáveis para alguns indivíduos/agregados familiares.

A Equipa do Centro Comunitário é multidisciplinar e realiza uma intervenção sistémica com as famílias multiproblemáticas, pelo que a intervenção psicoterapêutica assume um papel importante, uma vez que as famílias vivenciam um emaranhado de problemas com os quais não conseguem lidar.

Relativamente aos atendimentos realizados pela Psicóloga estes aumentaram 25% em relação ao ano de 2012. Isto aconteceu porque a Técnica passou a assumir algumas questões em relação ao acompanhamento da saúde de clientes que se autonomizaram do CAT e passaram a pertencer ao

Centro Comunitário, e que se encontram discriminadas na tabela acima. O número de clientes acompanhados em Consulta Psicológica diminuiu, ao contrário da meta estabelecida no Plano de Actividades para 2013. Isto deve-se ao facto de, tal como aconteceu para o CAT, se ter definido uma meta irrealista. Assim, para 2014, definiu-se o objectivo de responder às necessidades existentes, o que neste caso será, de responder a todos os pedidos de acompanhamento psicológico efectuados. Assim, de acordo com a disponibilidade da Psicóloga realiza-se uma Consulta de Triagem onde é definido a continuidade do acompanhamento psicológico, definidas as condições para a Consulta Psicológica e estabelecido o acordo terapêutico entre Técnico e cliente. Caso não sejam reunidas as condições para a continuidade do acompanhamento psicológico, a entidade responsável pelo encaminhamento é informada e/ou o cliente é encaminhado para o serviço adequado às suas necessidades/competências. As Consultas Psicológicas são realizadas de acordo com a periodicidade adequada à necessidade do cliente e respeitando, sempre que possível, a sua preferência e disponibilidade em termos de horário, interferindo o menos possível na sua actividade profissional e organização da vida pessoal.

Em Julho de 2014, a Psicóloga deixou de colaborar como Técnica Gestora Cooptada com a CPCJ de Águeda, devido ao facto de ter terminado o terceiro mandato de 2 anos, de acordo com o que é previsto pela Lei de Promoção e Protecção que regula o funcionamento das CPCJ.

Relativamente à **Cantina e Lavandaria Comunitária**, serviços prestados para os sócios da instituição, sentiu-se um elevado decréscimo no ano em avaliação relativamente a 2012, conforme se pode verificar na Tabela 5, o que consideramos dever se ao fato de na comunidade terem surgido estes mesmos serviços a preços mais aliciantes e uma maior variedade, devido à crise económica que o país vivencia, o que levou a uma diminuição da procura destes dois serviços na instituição.

Ateliers Desenvolvimento de Competências para Jovens 12 aos 16 anos

Indicador	Valor (2011)	Valor (2012)	Previsto 2013	Valor (2013)
N.º Jovens frequentaram os Ateliers Desenvolvimento de Competências	25	40 (25%) ↑	Aumentar 5%	43
Jovens que têm os objetivos do PDI totalmente alcançados	-----	-----	80%	65%
N.º Ações de Sensibilização Temáticas	-----	13	15	18
N.º Passeios/Visitas temáticas	-----	37	20	27
Taxa de concretização das atividades do Projeto Pedagógico	-----	76%	95%	93%
N.º Consultas gratuitas de Medicina Dentária ⁶	15	40	Aumentar 10%	20
Envolvimento da família dos jovens (Magusto, Campanhas de Solidariedade, Festa de Natal, Carnaval, Dia da Família, Festa de Verão, Reuniões de Encarregados de Educação)	-----	62%	90%	57%
Grau de Satisfação dos Jovens da resposta	-----	76%	85% Bom	60%

Tabela 6 – Dados 2012 / 2013 referentes Ateliers Desenvolvimento de Competências para Jovens dos 12 aos 16 anos

Ateliers Ocupacionais (Clientes CAT, Centro Comunitário, RSI)

Indicador	Valor (2011)	Valor (2012)	Previsto 2013	Valor (2013)
N.º Clientes a frequentar os Ateliers Ocupacionais	-----	120	Aumentar 15%	67
Clientes que têm os objetivos do PDI totalmente alcançados	-----	-----	60%	60%
N.º Ações de Sensibilização Temáticas	-----	12	12	2
Frequência Horta Biológica	-----	92%	90%	52%
Realização de Amostras Biológicas	-----	3	5	2
N.º Passeios/Visitas temáticas	-----	17	4	
Taxa de concretização das atividades do Projeto Desenvolvimento de Competências Pessoais	-----	73%	60%	83%
Grau de Satisfação dos clientes da resposta	-----	80%	80% Bom	81%

Tabela 7 – Dados 2012 / 2013 referentes Ateliers Ocupacionais (Clientes CAT, Centro Comunitário, RSI)

⁶ Estas Consultas de Medicina Dentária gratuitas destinam-se apenas aos Jovens que frequentam os Ateliers Desenvolvimento de Competências e estas inseridas no Protocolo de Cooperação com a Clínica Dentária “Sorrisos Perfeitos”

Uma das grandes áreas de intervenção do Centro Comunitário situa-se ao nível dos **Ateliers de Desenvolvimento de Competências para jovens dos 12 aos 16 anos de idade**.

Durante o ano letivo, é a partir das 14:00h que os jovens frequentam os ateliers, após terminarem as atividades escolares, nas áreas da Serralharia, Olaria, Informática, Fotografia e Animação. A instituição é responsável pelo seu transporte da escola para a Instituição, onde participam nas diversas atividades e beneficiam de lanche e por levá-los a casa ao final do dia.

A frequência dos jovens em período letivo é definida em função do horário escolar, sendo na maioria dos casos diária.

Em período de férias escolares os ateliers são frequentados diariamente, das 09:00h às 18:00h, sendo também o transporte e a alimentação da responsabilidade da Instituição. Neste período, as atividades são mais diversificadas e vão desde a frequência dos ateliers, a saídas e atividades no exterior da instituição. Esta metodologia é resultado da necessidade de proporcionar aos jovens, maioritariamente provenientes de famílias problemáticas, experiências únicas, enriquecedoras e diversificadas.

Durante o ano de 2013, 43 jovens frequentaram esta resposta, concretizando o aumento de 5% relativamente a 2012.

Através do **Protocolo celebrado com a Escola E.B 2,3 Fernando Caldeira de Águeda denominado “Dá-me Asas”**, jovens com necessidades educativas especiais, com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos de idade, foram alvo de intervenção nos Ateliers de Desenvolvimento de Competências. A intervenção, desenvolveu-se à 3.^a feira das 14:00h às 16:00h, sendo o transporte da escola para a CVP e da CVP para a escola assegurado pela nossa instituição. Esta atividade decorreu durante o ano letivo, no entanto alguns jovens começaram a frequentar as nossas atividades diariamente e em período de férias.

Com o intuito de melhorar a qualidade deste serviço, celebrou-se **Protocolo de Cooperação com a Clínica Dentária “Sorrisos Perfeitos”**, proporcionado tratamento dentário gratuito aos jovens que frequentam os ateliers. Perfazendo um total de 20 Consultas de Medicina Dentária, durante o ano de 2013.

No que diz respeito ao Projeto Pedagógico 2012/2013 intitulado “*Crescer e Ser*” para os Ateliers Desenvolvimento de Competências, verifica-se uma taxa de concretização de 93%. Toda a avaliação das atividades desenvolvidas poderá ser pormenorizadamente analisada nos Relatórios Trimestrais da referida resposta.

Relativamente às Ações de Sensibilização temáticas, ocorreram 18 e 27 Passeios/visitas temáticas, ultrapassando o inicialmente previsto no Plano de Atividades.

Relativamente ao envolvimento da família dos jovens em toda a dinâmica da instituição, houve uma redução para uma taxa de 57% não atingindo o previsto.

Os clientes do Centro Comunitário, Centro Alojamento Temporário para Passantes e Sem Abrigo e beneficiários do Rendimento Social Inserção se encontram em situação de desemprego, com experiências profissionais pouco consistentes e qualificadas, com baixos níveis de escolaridade e poucas competências sociais, pessoais e profissionais, os que assim desejam, frequentam os **Ateliers Ocupacionais** da Instituição nas áreas de Serralharia, Olaria, Informática, Fotografia e Animação.

A frequência dos ateliers é importante para a gestão do tempo livre de forma satisfatória e saudável, tendo sempre subjacente o desenvolvimento de programas de competências sociais e pessoais.

Os Ateliers Ocupacionais funcionam diariamente, das 9:00h às 12:00h e sempre que possível no período da tarde.

Durante o ano de 2013, 67 clientes frequentaram esta resposta.

No que diz respeito ao **Projeto de Desenvolvimento de Competências Pessoais 2012/2013** intitulado “*Valores para a Vida III*” para os Ateliers Ocupacionais, verifica-se uma taxa de concretização de 83%, ultrapassando os 60% definidos no Plano de Atividades 2013. Toda a avaliação das atividades desenvolvidas poderá ser pormenorizadamente analisada nos Relatórios Trimestrais da referida resposta.

A frequência na Horta Biológica foi de 52% dos clientes, relativa aos clientes do CAT, uma vez que os beneficiários do Rendimento Social de Inserção não integram esta atividade específica.

F. Objetivo Estratégico definido:

Manter o Protocolo ao nível do Rendimento Social Inserção estabelecido com o ISS, rentabilizando os equipamentos e recursos existentes.

Indicador	Valor (18/12/2010 a 17/12/2011)	Valor (18/12/2011 a 17/12/2012)	Previsto 2013	Valor (2013)
N.º famílias acompanhadas	217	179	200	170
N.º Acordos/Contratos de Inserção assinados	172	157	130	153
N.º Beneficiários abrangidos nos Acordos/Contratos de Inserção	398	394	400	309
N.º Requerimentos entrados	-----	-----	100	57
N.º Acordos/Contratos de Inserção cessados	67	64	80	68
N.º Ações acordadas	441	441	1000	950
N.º Ações acordadas	915	911	1000	950
N.º visitas domiciliárias	887	565	700	504
N.º Atendimentos efetuados Técnica Superior Serviço Social	867	673	800	578
N.º Atendimentos efetuados Psicóloga	515	309	350	304
N.º de Beneficiários acompanhados a nível Psicológico (Consulta Individual, em grupo, Consultadoria Parental/Conjugal, outros)	88	65	60	45
N.º momentos de trabalho (ações desenvolvimento sociocomunitárias: sessões de intervenção em grupo, ações sensibilização temáticas, Horta Biológica, Ateliers Ocupacionais, Serviços externos que incluem acompanhamento a serviços, consultas, deslocação ISS, entre outros)	373	496	400	343
N.º Informações Sociais	131	106	800	
N.º Comunicações de Alterações	293	182	350	116
N.º Total de reuniões de NLI	51	34	Aumentar 5%	33

Tabela 8 – Dados 2011 / 2012 / 2013 referentes Protocolo Rendimento Social de Inserção

Os Programas de Inserção do RSI são constituídos por um conjunto de ações destinadas à gradual integração social dos titulares, bem como dos membros do seu agregado familiar, no sentido de criar, de acordo com as respetivas situações, condições facilitadoras do acesso à sua autonomia socioeconómica. Estes programas são estabelecidos por acordo entre a família e os setores públicos ou privados responsáveis pela concretização das ações de inserção.

Como referido anteriormente, no ano em apreciação, verificou-se uma diminuição do número de beneficiários e do número de famílias beneficiárias e, conseqüentemente, do número de acordos de inserção assinados. Contudo, destaca-se que todas as famílias com prestação deferida há mais de 75 dias tiveram acordo de inserção assinado, daí resultando o aumento da taxa de celebração de Acordos de Inserção que superou os 100%.

O número de atendimentos realizados pela Psicóloga manteve-se similar ao ano anterior, não tendo observado o aumento previsto. O facto deve-se sobretudo à ausência da psicóloga da instituição durante três semanas, correspondendo ao período de licença de casamento e período de incapacidade temporária para o trabalho por motivos de doença. Tendo em conta a diminuição no número de processos e a manutenção do número de atendimentos, conclui-se uma maior frequência de atendimentos em cada processo, o que se considera positivo.

G. Objetivo Estratégico definido:

Manter o Protocolo celebrado com o Instituto Segurança Social no âmbito da Rede Solidária de Cantinas Sociais do Plano de Emergência Social, rentabilizando os equipamentos e recursos existentes.

Indicador	Valor 2012	Previsto 2013	Valor (2013)
N.º Refeições Cozinha social (Almoço e Jantar)	7.266	30.000	32.931

Tabela 9 – Dados 2012/ 2013 referentes ao Protocolo Rede Solidária de Cantinas Sociais

No que diz respeito ao Protocolo Rede Solidária de Cantinas Sociais no âmbito do Plano de Emergência Social celebrado a 28 de Maio de 2012 com o Instituto Segurança Social, que contemplava a entrega de 65 refeições diárias, foram servidas 7.266 refeições, maioritariamente para consumo no domicílio.

No dia 29 de Janeiro de 2013 foi renovado o Protocolo com o Instituto Segurança Social, passando a Delegação de Águeda a contemplar a entrega de 100 refeições diárias, destinadas preferencialmente a consumo externo durante sete dias da semana. Durante o ano em apreciação, foram assim fornecidas 32.931 refeições, o que representou um acréscimo de 453%.

Este acréscimo evidencia um aumento da procura, visível na rápida lotação da frequência estabelecida para a Cantina Social. Esta resposta social inserida na Rede Solidária de Cantinas Sociais, criada pelo Programa de Emergência Social, e destina-se a pessoas idosas com baixos rendimentos, a famílias expostas ao desemprego e a famílias com filhos ao encargo, a pessoas portadoras de deficiência, incapacidade ou invalidez, e a pessoas com dificuldades de reingresso no mercado de trabalho, designadamente a desempregados de longa duração.

Maximizando os recursos existentes na instituição e aproveitando a experiência e o saber que da que a instituição detém, o PEA, inserido na Rede Solidária de Cantinas Sociais e numa lógica de proximidade, veio permitir que fosse dada resposta às populações de maior vulnerabilidade e carência social.

H. Objetivo Estratégico definido:

- Garantir o Serviço de Transporte de Doentes, mantendo o Protocolo celebrado com a Administração Regional Saúde Centro (ARSC);
- Garantir o Serviço de Posto de Reserva de INEM, mantendo o Protocolo celebrado com o INEM;
- Assegurar os Serviços de Transportes de Doentes com o Centro Hospitalar do Baixo Vouga (CHBV);
- Reorganizar o funcionamento da Equipa de Emergência, melhorando a qualidade do serviço prestado aos doentes;
- Elaborar Protocolo com a Câmara Municipal de Águeda e com o apoio da Sede Nacional, para a criação da Plataforma Logística Centro 2;
- Criação da Equipa de Salvamento em Meio Aquático;
- Criação da Equipa de Grande Ângulo;
- Criação de Equipas de intervenção permanente de apoio á prevenção florestal;
- Continuação da implementação da Central de Comunicações, com aquisição de rádios de comunicação e implementação nas viaturas;

- Criação de um posto PEM com viatura fornecida pelo INEM;

Indicador	Valor (2011)	Valor (2012)	Previsto 2013	Valor (2013)
N.º de serviços de transporte de doentes, através do Protocolo com ARSC	2.357	4.535	Aumentar 10%	8.063 ↑77.8%
N.º de serviços de transporte de doentes, através do Protocolo com INEM	30	36	20	24
N.º de serviços de transporte de doentes, solicitados por particulares	-----	343	Aumentar 5%	407 ↑19%
N.º de serviços de transporte de doentes, solicitados pelo CHBV	1.425	1.736	Aumentar 10%	1.905 ↑10%
N.º de serviços de transporte de doentes, com credencial do CHBV	-----	3.093	Aumentar 5%	3.366 ↑9%
N.º de serviços de transporte de doentes, solicitados pelos HUC	-----	-----	-----	379
Aumentar a participação da Equipa de Emergência em eventos, iniciativas através de assistência sanitária, com recursos humanos e materiais (Feira do Leitão, Operação Fátima, Jogos de Futebol, <i>Drag Racing Team</i> entre outros)	-----	52	Aumentar 5%	55 ↑6%
N. de voluntários envolvidos em participações em Eventos	-----	200	Aumentar 10%	247 ↑23.5%
N.º de representações da EEST em cerimónias (Cerimónia em Castanheira do Vouga)	-----	1	Manter	1
Responder prontamente, quando solicitado pelo CDOS, a qualquer situação de Catástrofe, Sinistro e Calamidade Pública, (nº de presenças/n.º solicitações)	-----	6	Sempre que solicitado	2
Criar Departamento de Formação da Equipa de Emergência	-----	-----	Concluído	Concluído
Efetuar Levantamento de Necessidades de Formação 2013	-----	-----	Concluído	Concluído
Elaborar Plano de Formação 2013	-----	-----	Concluído	Concluído

Taxa de concretização do Plano de Formação 2013 (n.º sessões realizadas/n.º sessões planeadas)	-----	-----	80%	85%
N.º de Cursos de Formação (reciclagem) para Membros Ativos da EEST	-----	1	2	2
Taxa de Aproveitamento dos Cursos de Formação (reciclagem)	-----	-----	-----	100%
N.º de Cursos de Formação Base/TAT para novos Membros Ativos da EEST	-----	2	3	3
Taxa de Aproveitamento dos Cursos de Formação Base/TAT	-----	-----	-----	91%
Prestar Sessões de Esclarecimento sobre os cuidados de saúde primários, às populações das freguesias do concelho, bem como a Instituições, Escolas, entre outros;	-----	0	10	10
Promover Cursos de Primeiros Socorros e Suporte Básico de Vida, em empresas, escolas e população em geral;	-----	5	10	10
Elaboração de rastreios na área da saúde	-----	0	20	10
N.º Kms viaturas de EEST	342.295	359.287	-----	372.402

Tabela 10 – Dados 2012/2013 Equipa Emergência Socorro e Transporte

Relativamente ao número de serviço de transporte de doentes, através do Protocolo com Administração Regional Saúde Centro, de acordo com os dados constantes na Tabela, houve um aumento de 77.80%.

No que diz respeito ao número de serviço de transporte de doentes, através do Protocolo com INEM, enquanto Posto de Reserva de INEM, efetuaram-se 24 serviços, menos 12 serviços do que no ano de 2012.

Realce-se que também se verificou um aumento do n.º de serviço de transporte de doentes, solicitados pelo Centro Hospitalar Baixo Vouga (CHBV), de 10% e de doentes com credencial um aumento de 9%.

No que diz respeito ao Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC) foram realizados, durante o ano em avaliação, 379 serviços.

Conforme dados da tabela, constata-se que em 2013 a Equipa de Emergência participou em **55 eventos**, iniciativas através de assistência sanitária, com recursos humanos e materiais (Feira do Leitão, Operação Fátima, Jogos de Futebol, *Drag Racing Team* entre outros), envolvendo um total de **247 voluntários**.

Sempre que solicitada, a Equipa de Emergência respondeu ao CDOS, intervindo 2 vezes nos Fogos Florestais que ocorreram na época de Verão no concelho de Águeda.

Durante ainda o ano em avaliação, foi criado o Departamento de Formação, efetuado um Levantamento de Necessidades de Formação interno e definido um Plano de Formação 2013, obtendo-se uma Taxa de concretização de 85%, e 100% de taxa de aproveitamento nos Cursos de Formação para Membros Ativos da Equipa.

Foram concretizadas as 10 Sessões de Esclarecimentos sobre os cuidados de saúde primários, previstas para todo o ano em avaliação.

Relativamente aos rastreios na área da saúde foram apenas realizados 10, dos 20 rastreios previstos, por ordem do Presidente da Delegação, devido às despesas inerentes a esta iniciativa e como forma de redução de custos para a instituição

Salienta-se o número de Km's de viaturas percorridos pela Equipa de Emergência e Transporte, 372.402 Km's, um aumento de 4% relativamente a 2012.

Ainda no ano em análise, de modo a enriquecer a Equipa de Emergência, foi realizado o Juramento de Compromisso de Honra, que decorreu no dia 22 de Junho de 2013 na Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa, para 22 formandos da Cruz Vermelha Portuguesa, 11 da Delegação de Águeda e 11 da Delegação de Ovar.

A atual Equipa de Emergência assume a assistência a pessoas afetadas por situações de emergência e/ou crise uma prioridade e um compromisso humanitário, que irá perseguir dia após dia, apesar das dificuldades.

I. Objetivo Estratégico definido⁷:

- Melhorar a atividade do Coro, renovando o repertório e a performance com novas peças;

Indicador	Valor atual (2012)	Previsto 2013	Valor (2013)
N.º atuações a nível nacional	10	12	8
N.º atuações a nível internacional	1	1	0

Tabela 11 – Dados 2012/2013 referentes Grupo Coral

Durante o **ano de 2013**, efetuaram-se as seguintes atuações:

26 de Janeiro

21.º Aniversário do Grupo Coral da Casa do Povo do Troviscal
Salão da Casa do Povo de Troviscal

27 de Abril

Aniversário da Delegação de Águeda da CVP – Missa e Concerto
Igreja Matriz de Águeda e Auditório Arq. Veiga Camelo (Sede CVP Águeda)

25 de Maio

XVIII Encontro de Coros da Bairrada
Igreja Paroquial de S. Caetano (Cantanhede)

16 de Junho

Encontro Internacional de Coros
Centro Cultural de Cascais

13 de Julho

Celebração Matrimonial
Igreja Matriz de Águeda

5 de Outubro

7.º Aniversário do Coro da Delegação de Águeda da CVP
Auditório Arq. Veiga Camelo (Sede CVP Águeda)

14 de Dezembro

Concerto de Natal da Delegação de Águeda da CVP
Igreja Paroquial de Belazaima do Chão

⁷ Objetivo Estratégico definido da responsabilidade do Maestro Sérgio Brito
Relatório de Atividades e Contas 2013

15 de Dezembro

Concerto de Natal – “Ciclo de Concertos de Natal e Reis”
Igreja Matriz de Cacia (Aveiro)

O Coro da Delegação de Águeda da Cruz Vermelha Portuguesa manteve o seu trabalho regular, durante o ano de 2013, tendo-se verificado uma diminuição do número de concertos, originado pela atual forte crise que se faz sentir em Portugal, em que a cultura continua a ser considerada o parente pobre do nosso país.

De qualquer modo, o Coro da CVP Águeda honrou os pergaminhos da Instituição e manteve a sua qualidade artística. De realçar o concerto no Centro Cultural de Cascais, no dia 16 de Junho de 2013, partilhado com um dos mais reconhecidos coros universitários suecos, *Royal Institute of Technology Choir (Kth) of Stockholm*, onde ambos os coros foram aplaudidos efusivamente.

J. Objetivo Estratégico

Preconizar o trabalho da Instituição, procurando aumentar o número de parcerias estabelecidas com entidades, organizações ou outros e a participação em Campanhas, Eventos ou iniciativas e potenciar o conhecimento interno e externo do trabalho desenvolvido pela Instituição.

Indicador	Valor (2011)	Valor (2012)	Previsto 2013	Valor (2013)
N.º Parcerias/Protocolos existentes	4	7	Aumentar 20%	16 ↑129
N.º Campanhas em que a instituição é entidade organizadora/participante	3	10	Aumentar 10%	11
N.º de Participações/Representações em Seminários/Debates/Congressos	11	23	Aumentar 50%	14
N.º de Participações/Representações em Reuniões promovidas por outros serviços ⁸	51	54	Aumentar 50%	160 ↑196
N.º de Organizações/Participações em Eventos/Iniciativas	8	25	Aumentar 50%	24
N.º de pessoas colocadas a executar trabalho comunitário, através IRS Anadia	-----	-----	-----	10
N.º Cursos de Formação realizados no âmbito do Gabinete de Formação “Desenvolvimento Criativo e de Competências”	1	2	Aumentar 5%	1

Tabela 12 – Dados 2012/2013 referentes Parcerias/Campanhas, Eventos ou Iniciativas

Relativamente às Parceiras/Protocolos existentes, na Tabela 12, apenas é efetuada contabilização das **Parcerias/Protocolos** formais celebrados.

Durante o ano em apreciação, manteve-se ainda em vigor o **Protocolo Parceria com a Clínica Sorrisos Perfeitos Lda.**, com objetivo de promover a Saúde Oral em populações mais carenciadas, visando o tratamento dentário gratuito dos jovens que frequentam os Ateliers de Desenvolvimento de Competências da instituição e vantagens para os seus associados.

Neste sentido foi celebrado no dia 1 de Fevereiro de 2013 **Protocolo com Universidade de Aveiro**, para realização de Estágio Curricular do Curso de Especialização Tecnológica em Gestão da Qualidade, com duração de 540 horas.

⁸ Neste âmbito insere-se todas as presenças nas Reuniões do Núcleo Executivo da Rede Social de Águeda, no Conselho Local Acção Social, EAPN, entre outros

A 11 de Janeiro de 2013 **Protocolo com Universidade de Aveiro**, para realização de Estágio Curricular do Curso de Especialização Tecnológica em Práticas Administrativas e Tradução, com duração de 540 horas.

Protocolo Rede Solidária de Cantinas Sociais no âmbito do Plano de Emergência Social renovado a 29 de Janeiro de 2013 com o Instituto Segurança Social, passando a Delegação de Águeda a contemplar a entrega de 100 refeições diárias.

Em 8 de Fevereiro de 2013, foi celebrado um **Protocolo com Escola Secundária Adolfo Portela** para a realização de um Plano Individual de Transição (PIT) para de um aluno com NEE, de acordo com o Artigo 14º do Decreto de Lei n.º3/2008 de 7 de Janeiro para a realização de experiência vocacional na área da Lavandaria.

No dia 27 de Fevereiro de 2013, celebração **Protocolo com Escola Secundária de Adolfo Portela** para colocação em Formação em Contexto de Trabalho, num total de 420horas, 2 alunos na área de Informática.

Em 1 de Março de 2013, foi celebrado um **Protocolo com Escola Fernando Caldeira** para a realização de um Plano Individual de Transição (PIT) para de um aluno com NEE, de acordo com o Artigo 14º do Decreto de Lei n.º3/2008 de 7 de Janeiro para a realização de experiência vocacional na área da Lavandaria.

14 de junho de 2013, celebração Protocolo com a Câmara Municipal de Águeda no âmbito do Programa de Apoio às Organizações de Solidariedade Social, medida C.

19 de junho de 2013, celebração Protocolo com a Câmara Municipal de Águeda no âmbito do Programa de Apoio às Organizações de Solidariedade Social, medidas A e B.

9 de Julho de 2013 Protocolo de Parceiros celebrado com Agrupamento Escolas de Águeda Sul, no âmbito do Centro para a Qualificação e Ensino Profissional.

No dia 11 de Outubro de 2013 foi ainda, celebrado **Protocolo de Parceria com a Escola EB 2,3 Fernando Caldeira** no âmbito do Projeto da Educação Especial “*Dá-me Asas*”, com o objetivo de proporcionar aos alunos que se encontram a beneficiar de um Currículo Especifico Individual, ao abrigo do Dec. Lei n.º3/2008 de 7 de Janeiro, uma vertente mais funcional que fará parte integrante do seu Programa Educativo Individual, abrangendo 7 alunos.

Em 22 de Outubro de 2013, foram celebrados dois **Protocolos com Escola Secundária Adolfo Portela** para a realização de um Plano Individual de Transição (PIT) para de 2 alunos com NEE, de acordo com o Artigo 14º do Decreto de Lei n.º3/2008 de 7 de Janeiro para a realização de experiência vocacional na área da Lavandaria.

29 de Outubro 2013 Protocolo celebrado com D'Orfeu para constituição de *Opá! Orquestra Percussiva de Águeda*.

Em 31 de Outubro de 2013, foi celebrado um **Protocolo com Escola Fernando Caldeira** para a realização de um Plano Individual de Transição (PIT) para de um aluno com NEE, de acordo com o Artigo 14º do Decreto de Lei n.º3/2008 de 7 de Janeiro para a realização de experiência vocacional na área da Lavandaria.

4 de Outubro 2013, Protocolo Centro Formação de Águeda para realização Estágio Curricular do Curso de **Técnica Auxiliar de Saúde**, com carga horária de 210 horas.

Relativamente ao número de **Campanhas** e de **Eventos/Iniciativas** em que a instituição foi entidade organizadora/participante, constatou-se a sua manutenção, realçando-se:

- 12 de Janeiro 2013 - **Campanha de recolha de cobertores** do Rotaract Águeda;
- 2 de Março de 2013 **Campanha de Recolha de Sangue**, em parceria com o Grupo de Dadores de Sangue e o Instituto Português do Sangue;
- **Feira dos Saberes e Sabores** no dia 13 de Abril de 2013 no Parque Alta Vila;
- **Missão Sorriso** que decorreu nos dias 20 e 21 de Abril 2013 na Loja Modelo de Águeda;
- **37º Aniversário da instituição** no dia 27 de Abril de 2013;
- **Festival de Sopas do Agrupamento de Escolas de Valongo do Vouga** no dia 30 de Abril de 2013 na Escola EB 2,3 de Valongo do Vouga;
- 27 a 31 de Maio de 2013, **Jornadas Infanto-juvenis de Emergência Socorro e Social** organizadas pela Seção da Juventude;
- **Campanha** de Recolha de Géneros alimentares do **Banco Alimentar** nos dias 1 e 2 de Junho de 2013;
- 9 de Junho de 2013, **Peditório Anual** da instituição;
- **Agitágeda** em Julho, participação e sob responsabilidade do Coro Misto da instituição;
- 19 de Julho de 2013, **III Encontro de Jovens** organizado pelos Ateliers Desenvolvimento de Competências para Jovens e pela Seção da Juventude;
- 3 de Agosto de 2013 **Campanha de Recolha de Sangue**, em parceria com o Grupo de Dadores de Sangue e o Instituto Português do Sangue;
- 30 de Agosto de 2013 **Festa de final de Férias de Verão** dos Ateliers Desenvolvimento de Competências para jovens;

- **Festa do Leitão 2013** nos dias 4, 5, 6, 7 e 8 em Setembro, com a participação da Equipa Ação Social e Equipa Emergência Socorro e Transporte da instituição;
- **CERCIAG em Movimento** no dia 20 de Setembro de 2013 no Praça 8 de Maio;
- **VIII Cicloturismo** que decorreu no dia 20 de Outubro 2013;
- Inauguração **Loja Social** da instituição, no dia 1 de Novembro de 2013;
- **Missão Sorriso** que decorreu nos dias 9 e 10 de Novembro 2013 na Loja Modelo de Águeda;
- **Campanha Natal Mais Feliz**, por mais um ano consecutivo, em Novembro e Dezembro (16 e 17 de Novembro; 23 e 24 de Novembro)
- **Concurso de Sopa Sabores e Aromas** no dia 30 de Novembro na Cerciag, no qual foi atribuído o 1º Prémio na categoria de Organizações;
- 30 de Novembro de 2013 **Campanha de Recolha de Sangue**, em parceria com o Grupo de Dadores de Sangue e o Instituto Português do Sangue;
- **Campanha de Recolha de Géneros alimentares do Banco Alimentar** nos dias 30 Novembro e 1 Dezembro de 2013;
- **Concerto Solidário** na ADREP, Palhaça no dia 7 de Dezembro 2013;
- Campanha **Empresa Solidária** iniciativa organizada pela **Associação Empresarial de Águeda** (AEA);
- **Festa Natal da CVP** no dia 19 de Dezembro de 2013.

Destacam-se ainda as seguintes participações:

31/01/2013 Apresentação na Associação Empresarial de Águeda, no âmbito da Disciplina de Cidadania no Curso de Técnico Auxiliar de Saúde;

16/02/2013 Apresentação da instituição ao Grupo Catequese 9º ano da Paróquia de Águeda;

28 de Março de 2013, Visita de Acompanhamento da Equipa Técnica do Centro Distrital de Aveiro do Instituto Segurança Social;

11 de Outubro de 2013 Apresentação Equipa Protocolo Rendimento Social ao NLI Anadia.

No decorrer do ano de 2013, procurou-se aumentar o número de parcerias estabelecidas com entidades, organizações ou outros e a participação em campanhas, eventos ou iniciativas, sempre com o objetivo de potenciar o conhecimento interno e externo do trabalho desenvolvido pela Instituição.

K. Objetivo Estratégico

Promover uma atitude participativa, reflexiva e colaborativa de todos os colaboradores e voluntários no planeamento da execução das atividades previstas, na concretização de todas as atividades e na identificação de áreas de melhoria das respostas da Instituição.

Indicador	Valor (2011)	Valor (2012)	Previsto 2013	Valor 2013
Nº de Reuniões entre Direção / Direção Técnica e a Equipa Técnica / todos os colaboradores	1	14	Aumentar 5%	15
Nº de Reuniões entre Direção Técnica e a Equipa Técnica	36	21	Aumentar 5%	49
N.º de Reuniões entre Responsável de cada Resposta e a Equipa	45	44	Aumentar 10%	22 (RSI) 18 (Ateliers) 11 (CAT) Total - 51
Nº Reuniões Equipa Qualidade	-----	-----	-----	13

Tabela 13 – Dados 2012 / 2013 referentes Reuniões ocorridas internas

Durante o ano em avaliação, procurou-se continuar a promover uma atitude participativa, reflexiva e colaborativa de todos os colaboradores e voluntários no planeamento da execução das atividades previstas, na concretização de todas as atividades e na identificação de áreas de melhoria das respostas da Instituição.

Ainda de acordo com **Lei n.º 102/2009**, de 10 de Setembro, que estabelece o **Regime Jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho**, que prevê no seu **artigo 18º** a consulta dos trabalhadores, “*com vista à obtenção de parecer, o empregador, deve consultar por escrito e, pelo menos, duas vezes por ano, previamente ou em tempo útil, os representantes dos trabalhadores para a segurança e saúde ou, na sua falta, os próprios trabalhadores*”, realizou-se a auscultação dos colaboradores no final do 1º semestre e no final do 2º semestre, podendo-se analisar mais detalhadamente nos respetivos Relatórios.

L. Objetivo Estratégico

Angariar fundos destinados a contribuir para a melhoria das condições de vida dos indivíduos em situação de vulnerabilidade social, acompanhados pelas respostas sociais da instituição, proporcionando a toda a comunidade acesso a bens de qualidade a preços simbólicos.

Indicador	Previsto 2013	Valor 2013
Volume de receita	15.000€	16.309,30€

Tabela 14 – Dados 2013 referentes Volume Receita Loja Social

A Loja Social inaugurada a 1 de Novembro de 2013, funciona em instalações cedidas pelo Sr. Fernando Balreira e família, na Rua da Misericórdia em Águeda, junto à Garagem da Rodoviária. Com abertura da Loja Social pertence-se angariar fundos destinados a contribuir para a melhoria das condições de vida dos indivíduos em situação de vulnerabilidade social, acompanhados pelas respostas sociais da instituição, proporcionar a toda a comunidade acesso a bens de qualidade a preços simbólicos e potenciar o envolvimento da sociedade civil, empresas e particulares em intervenções de carácter social.

Adesão da comunidade local a abertura da Loja Social superou as expectativas da instituição face à mesma, justificando-se pela variedade, qualidade e os preços simbólicos dos produtos existentes, doados à instituição por várias empresas e particulares.

M. Objetivo Estratégico

Procurar fontes alternativas de financiamento operacional ou otimizar as existentes, através do desenvolvimento de ações que visem o aumento do número de associados, angariação de donativos, aumento do volume de vendas de produtos de merchandising, aumento dos serviços prestados ao exterior e otimização de outros proveitos operacionais.

Indicador	Valor 2012	Previsto 2013	Valor 2013
Volume de rendimentos próprios (exceto subsídios contratualizados)	342.386,58 €	390.500 €	434.136,13 €

Tabela 15 – Dados 2012 / 2013 referentes Volume Receitas próprias

N. Objetivo Estratégico

Melhorar Gestão Orçamental, através da sistematização e implementação de procedimentos de aquisição de produtos/serviços; rever formas de financiamento dos serviços, numa lógica de sustentabilidade; implementar uma política de gestão orçamental baseada na sustentabilidade da Instituição.

Indicador	Valor 2012	Previsto 2013	Valor 2013
Liquidez geral	1.32	Manter	1,31
Autonomia Financeira = Total do Capital próprio / Ativo Líquido	71%	Manter	71%
Taxa de Crescimento do Resultado Líquido do Exercício	- 75%	Aumentar 80%	153%
Peso dos Fornecedores e Serviços Externos (FSE/Custos totais X 100)	22%	Aumentar 20%	23%
Resultados da avaliação de fornecedores	-----	80%	85% A
Disponibilidade das viaturas / Nº de pedidos satisfeitos	-----	80%	95%
Consumo de combustíveis 2012 / consumo de combustíveis 2013	-----	0	3,5%
Consumo de combustíveis	51.279,23€	53.568,50€	53.085,80€
Prazo médio de pagamentos com os fornecedores	-----	30 dias	30 dias
Taxa de crescimento dos Custos com manutenção de viaturas	-----	-----	217%
Execução orçamental dos gastos com manutenções e reparações	14.866,64€	33.435,68€	32.216,30€

Tabela 16 – Dados 2012 / 2013 referentes Gestão Orçamental

8. Monitorização, Avaliação e Melhoria Contínua

São domínios fundamentais de incidência das ações de monitorização, avaliação e melhoria contínua, os seguintes:

- A eficácia dos serviços prestados;
- A eficiência dos recursos envolvidos;
- A eficácia do sistema de gestão na perspetiva da intervenção, Infra-estruturas e Recursos.

Os instrumentos de medida a utilizados são o Plano de Monitorização e o Plano Anual de Atividades, bem como todos os impressos de recolha de informação relativa à intervenção junto dos Clientes. Acresce a recolha e análise das Atas de todas as reuniões realizadas interna e externamente.

Durante o período de referência, foram operacionalizados, melhorados e simplificados, dentro dos objetivos previstos, os instrumentos de monitorização, no entanto, para o próximo ano, pretendemos continuar a aperfeiçoar o sistema de monitorização e avaliação, para servir de *input* a uma melhoria contínua, permitindo à organização dispor de informação permanentemente atualizada por resposta social.

A avaliação do Plano de Atividades prevê a elaboração de um Relatório de Desempenho, contendo: atividades e ações planeadas e implementadas e respetiva justificação de eventuais atividades planeadas e não implementadas; atividades e ações implementadas não planeadas; resultados das atividades e ações desenvolvidas; grau de concretização da intervenção planeada; conclusões, evidenciando se as ações geraram os resultados pretendidos e sugerindo recomendações para o plano seguinte.

9. Recursos Humanos

Colaboradores	N.º
Diretor Administrativo	1
Diretor Técnico	1
Psicólogo	2
Técnico Serviço Social	3
Ajudante Ação Direta	3
Monitor de Cerâmica	1
Monitor de Fotografia	1
Monitor Informática	1
Monitor Serralharia	1
Animador Socioeducativo	1
Assistente Administrativa	1
Auxiliar Administrativa	1
Telefonista	1
Cozinheira	1
Auxiliar Cozinha	3
Auxiliar (CAT)	2
Auxiliar (CC)	2
Auxiliar Limpeza	1
Vigilante	2
Motoristas	8

<i>Outsourcing</i>
Técnico Oficial de Contas
Apoio Informático
HSST
HACCP
Manutenção Segurança

Total Colaboradores – 37
• Sem Termo – 29
• A Termo – 7
• Estágio - 1

10. Recursos Físicos

N.º de Edifícios: 3					
Edifício 1 – Av. Calouste Gulbenkian, 24, Águeda (cedido pela Câmara Municipal de Águeda)	1 Receção	Edifício 2 – Rua Eng. José Bastos Xavier (arrendado)	1 Armazém Ajudas Técnicas	Edifício 3 – Assequins (cedido pela Câmara Municipal de Águeda)	1 Armazém Unidade de Socorro
	2 Gabinetes Atendimento				
	6 Gabinetes Técnicos				
	2 Salas Formação				
	1 Sala Convívio				
	1 Cozinha				
	1 Dispensa				
	1 Refeitório				
	2 Bares				
	2 Arrumos				
	4 Ateliers de Desenvolvimento				
	1 Auditório				
	1 Lavandaria				
	1 Armazém Ajudas Técnicas				
	4 Balneários				
	2 Quartos de Banho completos				
	3 WC'S				
	5 Quartos				
	1 Sala Reuniões				
	1 Gabinete Presidente		1 Apartamento tipologia T4 arrendado no Edifício da Caixa		
1 Gabinete Administrativo		1 Loja Social inaugurada a 1 de Novembro 2013, num espaço cedido na Rua da Misericórdia em Águeda			
1 Gabinete Vigilante					
1 Secretária		N.º de Viaturas: 15			
1 Arquivo		4 Ambulâncias A1			
2 Camaratas		6 Passageiros A2			
1 Arrumo Emergência		2 Ambulância B			
1 Gabinete Apoio Sobrevivência		2 Passageiros 9 lugares			
1 Sala Polivalente		1 Mercadorias 2 lugares			

11. Cronograma de Funcionamento Realizado

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Feriado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Feriado	Feriado
2	2	2	2	Feriado	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	Feriado	5	5
6	6	6	Feriado	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	Feriado	7	7	7	7	7	7
8	8	8	Páscoa	8	8	8	8	8	8	8	Feriado
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	Feriado	10	10	10	10	10	10
11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
13	13	13	13	13	Feriado	13	13	13	13	13	13
14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
15	15	15	15	15	15	15	Feriado	15	15	15	15
16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
21	Feriado	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21
22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
25	25	25	Feriado	25	25	25	25	25	25	25	Natal
26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27
28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
30		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
31		31		31		31	31		31		31
22	20	22	19	22	19	22	22	20	22	21	20
251											

12. Conclusões

No sentido da melhoria contínua e, ainda, em resultado das exigências dos processos de implementação de acordo com a Norma NP EN ISO 9001:2008, durante o ano 2013, foram revistos e reajustados os quadros de indicadores, pelo que o Sistema de Monitorização e Avaliação ainda não se encontra solidificado.

Em termos gerais, no entanto, conclui-se que a alocação de recursos e a sua consequente eficiência estiveram em linha com a eficácia dos serviços prestados, sendo que todas as situações onde se verificaram desvios/tendências menos positivas, se encontram devidamente sinalizadas e continuam a ser trabalhadas no exercício de 2014.

Conclui-se assim que o Sistema de Gestão da Qualidade concluído em Abril de 2013, contribuiu diretamente para uma melhoria de todos os resultados a obter no final do próximo ano, conduzindo de forma ativa à melhoria contínua do desempenho da organização.

Águeda, 28 de Fevereiro de 2014

O Presidente da Direção da Delegação de Águeda da CVP



(César Manuel Ribeiro Marques)