



## **Plano de Actividades e Orçamento 2013**



## Índice

1. Enquadramento .....	05
2. Índice de Siglas .....	07
3. Princípios de Acção .....	08
4. Oferta de Serviços .....	09
5. Destaques .....	10
6. Operacionalização dos Objectivos Estratégicos .....	13
7. Objectivos de Desempenho Operacional .....	19
8. Melhoria Contínua .....	22
9. Monitorização e Avaliação .....	23
10. Anexos .....	25
10.1. Caracterização da População Atendida .....	25
10.2. Cronograma de Reuniões .....	26
10.3. Plano de Meios .....	27
10.4. Cronograma de Funcionamento .....	29
11. Orçamento .....	31
11.1. Conta de Exploração Previsional .....	31
12. Parecer do Conselho Fiscal .....	35



## 1. Enquadramento

O modelo de gestão estratégica da CERCIAG assenta numa bateria de instrumentos de gestão centrais, nomeadamente o Plano Estratégico, o Plano Anual de Actividades e Orçamento, o Sistema de Monitorização, Medição e Avaliação, os Relatórios de Actividades e Contas e o Sistema de Melhoria Contínua. A gestão por objectivos, preconizada pela organização, é essencial para promover a eficiência e eficácia na utilização dos recursos e perspectivar os resultados a obter. Os objectivos estratégicos, que decorrem directamente do Diagnóstico de Necessidades e da Política da Qualidade, são materializados no Plano Estratégico com alcance temporal de 3 anos. A sua operacionalização, em objectivos anuais, é concretizado no Plano Anual de Actividades e Orçamento, o qual é desdobrado em Planos de Unidade e Departamento, envolvendo todos os colaboradores e reflectindo as necessidades internas/ externas a que se pretende responder.

Somos, neste momento, chamados a planificar o ano de 2013, que configura o período final das propostas feitas em sede de plano estratégico e coincide com o final do mandato da actual direcção. Se a esta circunstância acrescermos o actual contexto político, económico e social e a instabilidade e indefinição que tem vindo a produzir impactos de natureza imprevisível na vida das pessoas e, por maioria de razão, na vida e na base competitiva das organizações, perceber-se-á não ser tarefa fácil. É necessário estarmos todos conscientes de que seremos certamente convocados a tomar decisões que não serão fáceis, mas serão determinantes do ponto de vista estratégico

O Plano para 2013 é, claramente, um plano de continuidade. Partindo do velho princípio de que “enquanto uns choram, outros fabricam lenços”, o exercício que aqui se ensaiará é o de procurar olhar para a CERCIAG com a consciência de que o momento aconselha prudência, processos de reflexão e análise de possíveis cenários, das situações ambientais e das armadilhas estratégicas que precisam ser evitadas, recorrendo a nichos de oportunidade, a soluções criativas e inovadoras, à reavaliação permanente da política de gestão num contexto de exigências crescentes em termos de racionalização de custos e eficiência dos recursos, a par das restrições de financiamento do Estado, implementando mecanismos conducentes a uma gestão mais eficaz e eficiente, sendo o benchmarking um instrumento adicional para nos auxiliar nessa tarefa.

O planeamento é um processo e não um produto. A aprendizagem conseguida no decurso do processo torna-se mais importante que o plano. O processo de planeamento capacita os gestores a lidarem com as mudanças e contingências do ambiente, desmentindo a ideia de que planear em momentos de crise é pura perda de tempo. Em última instância, sempre servirá para melhor preparar a organização para um período em que, garantidamente, nada ficará igual.

Esperamos que este documento reflecta, muito para lá da crise, os fundamentos da CERCIAG presentes nos seus estatutos, a sua missão, visão, valores e políticas que definem as linhas orientadoras basilares da sua actividade, estruturando a construção da sua identidade e o reforço da sua cultura organizacional, considerando a pessoa humana como o primeiro e o mais elevado de todos os valores, prevalecentes sobre todos os demais interesses, e permita alcançar níveis mais eficazes de impacto dos serviços, contribuindo para uma sociedade mais aberta e inclusiva.

A direcção



## 2. Índice de Siglas

CERCIAG – Cooperativa Para a Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas de Águeda, CRL  
AEA – Associação Empresarial de Águeda  
AG – Assembleia-Geral  
BPI – Banco Português de Investimento  
CMA – Câmara Municipal de Águeda  
CR – Centro de Recursos  
CRI – Centro de Recursos Para a Inclusão  
CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia  
DAD – Departamento de Apoio Domiciliário  
DAO – Departamento de Actividades Ocupacionais  
DE – Departamento de Educação  
DF – Departamento de Formação  
DF – Director/a Financeiro/a  
DFE – Departamento de Formação e Emprego  
DG – Director/a Geral  
DGERT – Direcção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho  
DI – Direcção  
DR – Departamento de Residências  
EAPN – European Anti-Poverty Network  
EDP – Electricidade de Portugal  
EEE – Escola de Ensino Especial  
EFA – Educação e Formação para Adultos  
EQUASS – European Quality Assurance for Social Service  
ESSUA – Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro  
FENACERCI – Federação Nacional de Cooperativas de Solidariedade Social  
FSE – Fornecimento de Serviços Externos  
GAF – Gestão Administrativa e Financeira  
GMCPPI – Grau Médio de Cumprimento do Plano Individual  
HACCP – Hazard Analysis and Critical Control Point (Análise de Perigos e Controlo de Pontos Críticos)  
HSST – Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho  
IAOQUE – Informação, Avaliação, Orientação para a Qualificação e Emprego  
ID – Investigação e Desenvolvimento  
INR – Instituto Nacional de Reabilitação  
IPAM – Instituto Português de Administração e Marketing  
LR – Lar Residencial  
ME – Ministério da Educação  
NAIF – Núcleo de Apoio e Informação à Família  
NCRF – Normas Contabilísticas e de Relato Financeiro  
PCAAC – Programa Comunitário de Ajuda Alimentar a Carenciados  
PCDI – Pessoa com Deficiência ou Incapacidade  
PDI – Plano de Desenvolvimento Individual  
PEI – Plano Educativo Individual  
PFA – Plano de Formação de Activos  
PHDA – Perturbação de Hiperactividade e Défice de Atenção  
PI – Plano Individual

PIT – Plano Individual de Transição  
POPH – Plano Operacional Potencial Humano  
PP – Processo e Procedimento  
RTP – Rádio e Televisão de Portugal  
RVCC – Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências  
SME – Serviço de Mediação para o Emprego  
TB – Tableau de Bord  
UA – Universidade de Aveiro  
UCIPSS – União Concelhia das Instituições Particulares de Solidariedade Social  
UGC – Unidade de Gestão de Clientes

### 3. Princípios de Acção

#### Missão

A missão da CERCIAG consiste em apoiar a participação e (re) integração na vida social e profissional de públicos desfavorecidos, designadamente de pessoas com deficiência e/ou incapacidade, promovendo o exercício pleno da sua cidadania através de um conjunto integrado de acções e serviços personalizados e de valor.

#### Visão

A CERCIAG pretende ser reconhecida como uma organização de referência nacional, inovadora nos mecanismos de gestão e funcionamento, prestadora de serviços de elevada qualidade aos seus clientes, promovendo o seu poder de decisão e de participação, contribuindo para uma sociedade mais aberta e inclusiva.

#### Valores

**Responsabilidade** – Considerar o sentido da responsabilidade para com os Clientes da Organização como o seu dever central.

**Profissionalismo** – Assegurar um desempenho profissional competente.

**Compromisso** – Caminhar em direcção à excelência, numa lógica de parceria e co-responsabilidade.

**Solidariedade** – A essência da actividade que desenvolvemos. Orientação que conduz à autonomia, à independência e à liberdade criativa e responsável.

**Humanismo** – As pessoas sempre primeiro, como referência da acção.

**Confidencialidade** – A confidencialidade vale por si própria. O sigilo é parte essencial da ética profissional.

**Integridade** – A coerência da acção que desenvolvemos na forma como os outros a vêem.

**Independência e Imparcialidade** – Defesa intransigente da Missão da Instituição.

#### Políticas

**Política de Ética** – A Política de Ética da CERCIAG inspira-se nos referenciais políticos que se constituem como marcos fundamentais de defesa e promoção dos direitos das pessoas – “Declaração Universal dos Direitos do Homem”, “Convenção sobre os Direitos das Crianças” e “Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência”, e enquadra os princípios fundamentais de conduta da organização.



**Política da Qualidade** – A Política da Qualidade estabelece o compromisso da Direcção da CERCIAG em particular 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 CERCIAG com os seus Clientes e outras partes interessadas, Fornecedores, Entidades Financiadoras e outros Stakeholders.

Aplica-se no planeamento, concepção, organização, desenvolvimento, acompanhamento e avaliação de todas as actividades de intervenção e apoio da Organização.

**Política de Recrutamento** – A Política de Recrutamento baseia-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 estratégia da CERCIAG passa por atrair profissionais com uma boa formação humana, profissional e académica e potenciar as suas capacidades através de um programa de desenvolvimento, essencial à actualização de conhecimentos e práticas.

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

## 4. Oferta de Serviços

A CERCIAG disponibiliza aos seus clientes os seguintes serviços:

### Actividades Ocupacionais

As Actividades Ocupacionais destinam-se a pessoas com deficiência grave, com idade igual ou superior a 16 anos, cujas capacidades não permitam, temporária ou permanentemente, o exercício de uma actividade produtiva, realizando-se no Centro ou no domicílio.

No Centro são disponibilizadas as áreas de Prestação de Serviços, Montagens, Tecelagem, Bem-Estar e Salas de Cuidados Básicos.

### Formação e Emprego

O Departamento de Formação e Emprego da CERCIAG é uma estrutura vocacionada para o desenvolvimento de Programas de Orientação Profissional, Formação Profissional e Emprego, especialmente destinados a pessoas com deficiência e incapacidades ou outros problemas no domínio da inserção socioprofissional, a partir dos 16 anos.

No Centro de Formação e Emprego são disponibilizados os cursos de Costura, Práticas Administrativas, Cerâmica, Serralharia, Carpintaria, Serviços Gerais, Restauração e Jardinagem.

### Escola de Ensino Especial

Destina-se a alunos com Necessidades Educativas Especiais, dos 6 aos 18 anos e visa a promoção do desenvolvimento integral e harmonioso dos alunos e a sua integração social. Presta apoio individualizado e personalizado, de acordo com as suas capacidades e características específicas, proporcionando experiências diversificadas e enriquecedoras, abrangendo as seguintes áreas de desenvolvimento:

Independência Pessoal, Comunicação, Motricidade, Socialização, Académica, Tempos Livres e lazer, Vocacional/Ocupacional.

### **Centro de Recursos para a Inclusão**

O CRI desenvolve, em colaboração com as Escolas do Ensino Regular, o planeamento, implementação e avaliação de respostas inclusivas às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e da participação num ou vários domínios da vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente. Destina-se, portanto, a alunos com Necessidades Educativas Especiais, cujas idades se situem entre os três e os dezoito anos, abrangendo os Agrupamentos dos concelhos de Águeda, Sever do Vouga, Albergaria-a-Velha.

### **Residências**

Acolhimento/Colocação temporário ou permanente e atendimento da pessoa com deficiência mental ou multideficiência, em situação de risco/exclusão social. Destina-se a portadores de deficiência mental ou multideficiência, com idade igual ou superior a 16 anos, com ausência permanente ou temporária da rede de suporte (por morte, doença e/ou incapacidade dos progenitores, familiares ou outros).

### **Apoio Domiciliário**

Presta, ao domicílio, cuidados personalizados e individualizados a pessoas que, por motivos de doença, deficiência ou invalidez, temporária ou permanentemente, não possam por si só assegurar as suas necessidades básicas de vida. Destina-se a Pessoas idosas, adultos ou famílias que, por motivo de doença, deficiência ou outros impedimentos, não possam assegurar temporária ou permanentemente a satisfação das suas necessidades básicas e/ou as actividades da vida diária.

Para além das actividades específicas de cada Unidade, são ainda disponibilizados um conjunto de serviços transversais, nomeadamente:

- ▶ Terapias – Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Terapia da Fala, Actividade Física Adaptada;
- ▶ Desenvolvimento Pessoal e Social/ Actividades Lúdico-Recreativas/ Participação – Sessões TIC; Saídas de Socialização; Despertar Sensações; Oficina de Malabares; Actividades em Parceria (Ballet, Arterapia, etc); Rancho Folclórico; Grupo de Auto-Representantes;
- ▶ Projectos – Fanfarra Zabumbar; Projecto Átomo; NAIF (Núcleo de Apoio e Informação à Família).

## **5. Destaques**

Numa perspectiva de prossecução dos objectivos estratégicos definidos e tendo por referência os Princípios da Qualidade do Referencial EQUASS, é propósito da CERCIAG intervir nos seguintes domínios:

**Princípio da Liderança** – Requer a “boa governação” da organização, imagem positiva e utilização eficiente de recursos, contribuindo para uma sociedade mais inclusiva.

- ▶ Melhorar a eficiência operativa aperfeiçoando as estratégias de liderança nas Unidades, identificando e monitorizando os indicadores de desempenho;
- ▶ Desenvolver estratégias de forma a criar vantagens competitivas compatíveis com os recursos disponíveis, fomentando a inovação, potenciando oportunidades, minimizando ameaças e encorajando as melhores práticas;
- ▶ Actualizar de forma permanente sistemas de informação de apoio à gestão e à tomada de decisão;

- ▶ Potenciar o conhecimento interno e externo dos serviços e a projecção de uma imagem cada vez mais positiva da organização.

**Princípio dos Recursos Humanos** – Supõe o recrutamento, a liderança e a gestão dos colaboradores e do respectivo desempenho, a sua qualificação e competência, as condições ambientais e de trabalho e o envolvimento com a gestão e a organização em geral, de forma a alcançar os objectivos organizacionais e assegurar uma prestação de serviços centrada no cliente/utilizador.

- ▶ Promover uma política de recrutamento, selecção e retenção dos colaboradores, baseada em conhecimentos, capacidades/aptidões e competências;
- ▶ Avaliar as condições de trabalho e de satisfação global dos colaboradores;
- ▶ Promover e avaliar a qualificação e o apoio ao desenvolvimento dos colaboradores;
- ▶ Avaliar o desempenho dos colaboradores, de forma a alcançar os objectivos organizacionais, assegurando uma prestação de serviços centrada no cliente/utilizador;
- ▶ Utilizar o feedback dos colaboradores no planeamento anual e estratégico e no seu próprio desenvolvimento.

**Princípio dos Direitos** – Pressupõe o compromisso da organização na defesa dos direitos dos clientes, em termos de igualdade de tratamento, de oportunidades de participação, de liberdade de escolha e de autodeterminação.

- ▶ Dinamizar a participação dos clientes na gestão da organização e na revisão dos programas, metodologias e instrumentos técnicos;
- ▶ Promover condições para o exercício de direitos, igualdade de oportunidades, igualdade de tratamento e liberdade de escolha, autodeterminação e participação equitativa das pessoas servidas.

**Princípio da Ética** – Assenta no compromisso da organização no respeito pela dignidade do cliente e significativos, protegendo-os de riscos indevidos, especificando competências profissionais, regulando comportamentos e promovendo a justiça social.

- ▶ Redefinir e implementar outras e novas estratégias que promovam a interdisciplinaridade e o espírito colaborativo;
- ▶ Potenciar o desenvolvimento de práticas e responsabilidades alinhadas com os princípios, e valores da organização, promovendo uma maior justiça social.

**Princípio da Parcerias** – Preconiza o trabalho da organização em conjunto com outras entidades no sentido de assegurar os resultados e continuidade ao nível da prestação dos serviços. As parcerias na prestação de serviços devem contribuir para um maior valor acrescentado em termos de resultados.

- ▶ Identificar oportunidades do mercado, reforçando a cooperação com entidades públicas e privadas, designadamente, empregadoras e representantes dos trabalhadores, financiadoras e organizações representativas, alcançando níveis mais eficazes do impacto dos serviços prestados;
- ▶ Potenciar o desenvolvimento de práticas e responsabilidades alinhadas com os princípios, e valores da organização, promovendo uma maior justiça social;
- ▶ Desenvolver actividades de benchmarking de resultados.

**Princípio da Participação** – Remete para a participação e inclusão dos clientes a todos os níveis da organização. Em colaboração com outras entidades, envolve-se na defesa dos direitos dos clientes, na eliminação das barreiras, na sensibilização da sociedade e na promoção da igualdade de oportunidades.

- ▶ Reforçar o recurso a actividades na comunidade nas intervenções com os clientes;
- ▶ Promover activamente a participação dos clientes a todos os níveis da vida da organização, facilitando o seu empowerment;
- ▶ Gerir as sugestões e reclamações dos clientes e outras partes interessadas.

**Princípio da Orientação para o Cliente** – Remete para a necessidade de assegurar os processos de trabalho implementados, orientados pelas necessidades dos clientes, actuais e potenciais, com o objectivo de promover a sua qualidade de vida.

- ▶ Implementar de forma abrangente o modelo da qualidade de vida (Modelo QOL);
- ▶ Integrar o contributo individual dos clientes e o resultado da avaliação das suas necessidades, na avaliação, estruturação e organização dos serviços.

**Princípio da Abrangência** – Remete para a necessidade de assegurar um contínuo integrado de serviços aos clientes, a adopção de uma visão holística das intervenções e do trabalho em parceria.

- ▶ Promover a identificação de barreiras no acesso e disponibilidade dos serviços;
- ▶ Assegurar o acesso contínuo a serviços holísticos e baseados em parcerias na comunidade;
- ▶ Avaliar sistematicamente a continuidade dos serviços.

**Princípio da Orientação para os Resultados** – Relaciona-se com a necessidade de estabelecer objectivos de trabalho percepcionáveis e mensuráveis em termos de execução, significando benefícios efectivos para os clientes e restantes partes interessadas.

- ▶ Avaliar e aperfeiçoar a estratégia, metodologia e plano de auditoria interna;
- ▶ Analisar e avaliar de forma contínua os resultados da actividade;
- ▶ Medir os impactos dos serviços e integrá-los nos processos de melhoria contínua.

**Princípio da Melhoria Contínua** – Relaciona-se com a necessidade de actuar em permanência sobre os factores susceptíveis de gerar um desempenho e resultados mais favoráveis para a organização e todas as partes interessadas.

- ▶ Reflectir a melhoria contínua em todos os serviços da organização.
- ▶ Incluir nos planos de melhoria anuais as recomendações resultantes das auditorias internas realizadas;
- ▶ Desenvolver estratégias eficazes de marketing e comunicação;
- ▶ Consolidar mecanismos de auto-avaliação e auto-regulação organizacional numa óptica de gestão de valor e racionalização de recursos.

### Resultados Esperados

- ▶ Satisfação das necessidades e expectativas dos clientes e outras partes interessadas, com a máxima eficácia e eficiência dos recursos disponíveis;
- ▶ Consolidação/aumento das relações de parceria;
- ▶ Aumento do nível da qualidade dos serviços prestados;
- ▶ Aumento do volume dos serviços prestados;
- ▶ Aumento do nível de satisfação dos clientes e restantes stakeholders;
- ▶ Optimização dos resultados como factor crítico de sucesso organizacional.

## 6. Operacionalização dos Objectivos Estratégicos

**1. Objectivo Estratégico:** Rever o modelo de intervenção ajustando-o às tendências da envolvente.

### A. Direcção

Realização, até Setembro de 2013 do Diagnóstico de Necessidades que servirá de input à elaboração do Plano Estratégico 2013 /2015, com as alterações decorrentes das necessidades sinalizadas e do desenho do mercado, decorrentes da especial conjuntura política, económica e social.

Elaborar, até Outubro de 2013, Plano Estratégico para o período compreendido entre 2013 e 2015 a ser submetido à apreciação e aprovação da Assembleia Geral de Novembro de 2013

**2. Objectivo Estratégico:** Formalizar um quadro de prestação de serviços, reajustando a oferta às necessidades do mercado e às condicionantes do sistema de financiamento numa lógica de Centro de Recursos.

### A. Unidade de Gestão de Clientes

Durante o primeiro semestre de 2013 desenvolver uma proposta de prestação de serviços a clientes externos, que permita a rentabilização dos equipamentos e recursos físicos e técnicos existentes.

Alargar os serviços existentes, através da renegociação dos protocolos existentes e/ou estabelecimento de novos protocolos com a Segurança Social e de alargamento da lotação disponível no DFE, dentro da capacidade instalada na CERCIAG.

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
DAO (Centro) - N° de clientes (Acordos de Cooperação)	66	14	80
DAO–(Domicilio) - N° de clientes (Acordos de Cooperação)	11	9	20
Residências - N° clientes (Acordos de Cooperação)	15	6	21
DFE – N° de Formandos	179	15	194
AD - N° de dias de atendimento (Acordos de Cooperação)	5	2	7
Novos Serviços (novas áreas de intervenção)	--	≥2	≥2

### B. Unidade de Gestão Administrativa e Financeira

Procurar fontes alternativas de financiamento operacional, através do desenvolvimento de acções que visem:

- ▶ Aumento do número de associados;
- ▶ Angariação de donativos, por recurso à responsabilidade social das empresas;
- ▶ Diversificação de campanhas/acções de angariação de fundos;
- ▶ Aumento do volume de vendas de pirilampos;
- ▶ Aumento dos serviços prestados ao exterior;
- ▶ Angariação de donativos, apelando à responsabilidade social das empresas.

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Volume de receitas próprias	200.000,00€*	≥2,5%	205.000,00€

\*Projecção a 31/12/2012

**3. Objectivo Estratégico:** Dotar a Organização das competências e dos profissionais ajustando-os aos desafios definidos, incrementando a qualificação profissional dos recursos humanos e a sua valorização pessoal e profissional.

#### A. Direcção

Definir e Introduzir na Avaliação de Desempenho dos colaboradores, objectivos individuais e de Departamento/ Serviço, com base nos resultados de desempenho organizacional medidos a Março de 2013.

Reforçar mecanismos de compensação por grupo funcional, decorrentes dos resultados obtidos na Avaliação de Desempenho.

#### B. Unidade de Gestão de Clientes

##### Departamento de Formação de Activos

- ▶ Desenvolver, comunicar e implementar o Plano Anual de Formação de Activos (PFA);
- ▶ Aumentar as qualificações profissionais dos colaboradores, contribuindo para a melhoria do seu desempenho;
- ▶ Medir e avaliar a eficácia da formação realizada;
- ▶ Cumprir com a legislação aplicável à formação de activos.

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Taxa de execução do PFA (*)	73%	12%	≥85%
Nº de colaboradores	60	≥ 2	≥ 62
Nº médio de horas formação por colaborador	40,78	--	≥ 35
Eficácia da formação	≥80%	5%	≥85%

(\*) – Dependente de aprovação de candidatura externa

#### C. Unidade de Gestão Administrativa e Financeira

##### Gestão de Recursos Humanos

- ▶ Promover mecanismos de incremento da motivação dos colaboradores.

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Taxa de colaboradores pertencentes ao quadro	85%	1%	≥86%
Taxa de rotatividade de colaboradores	6,6%	-1,6%	≤5%
Taxa de colaboradores com desempenho igual ou superior a BOM	57%	3%	≥60%
N.º de consultas extraordinárias de Medicina no Trabalho	20	-5	15
Média da Avaliação de Desempenho (competências)	71%	1%	≥72%
Índice de satisfação dos Colaboradores	80%	1%	≥81%
Taxa de colaboradores satisfeitos	86%	1%	≥87%

**4. Objectivo Estratégico:** Aperfeiçoar o modelo de gestão da Organização, garantindo a Qualidade e Sustentabilidade

## A. Direcção

Garantir as condições e recursos necessários à implementação do Plano de Desenvolvimento com vista à Certificação do Sistema de Gestão da Qualidade, de acordo com o referencial EQUASS Excellence.

Desenvolver uma gestão de proximidade, participativa e com critérios de qualidade, promovendo a participação efectiva de todos colaboradores.

Implementar de forma sistematizada acções de benchmarking, com o objectivo de comparar práticas, processos, desempenho (resultados) e identificar as melhores práticas.

Através deste instrumento de gestão, centrado na aprendizagem por via do trabalho em parceria e da avaliação comparativa, pretende-se atingir os seguintes objectivos:

- ▶ Focalização nos clientes e nas boas práticas organizacionais;
- ▶ Aumento do autoconhecimento organizacional;
- ▶ Conhecimento melhorado das necessidades e expectativas dos clientes;
- ▶ Consolidação/aumento de parcerias;
- ▶ Níveis de qualidade elevada nos serviços prestados;
- ▶ Aumento do nível de satisfação dos clientes;
- ▶ Aumento da eficiência nos processos de trabalho;
- ▶ Melhoria contínua de práticas e resultados.

Indicador (organizacional)	Valor actual	Evolução	Meta
Implementação do Plano de Desenvolvimento da Qualidade (EQUASS Excellence)	---	---	100%
Auditoria Certificação EQUASS EXCELLENCE	---	---	Certificação
Índice de satisfação global (*)	91%	1%	≥92%

(\*) – Considera colaboradores, clientes, significativos e stakeholders

## B. Unidade de Gestão de Clientes

Desenvolver uma gestão de proximidade, participativa e com critérios de qualidade, promovendo o aumento da participação de clientes/ significativos na vida da organização.

- ▶ Aplicar inquéritos de avaliação de satisfação de clientes, significativos e outras partes interessadas (Stakeholders);
- ▶ Promover condições para auto-representação e a auto – determinação;
- ▶ Cumprir com o estipulado nos Planos Individuais dos Clientes;
- ▶ Promover condições para a continuidade dos serviços prestados;
- ▶ Garantir os procedimentos necessários à obtenção da certificação da Formação Profissional, pela DGERT;
- ▶ Aumentar as oportunidades de envolvimento de/ na comunidade, através de articulação com a comunidade local;
- ▶ Fomentar o reforço/ criação de novas parcerias (formais/ informais, organizacionais ou de prestação de serviços);
- ▶ Desenvolver eventos que promovam uma melhor articulação com a comunidade.

Indicador (organizacional)	Valor actual	Evolução	Meta
Nº de clientes	416	44	≥460

Indicador (organizacional)	Valor actual	Evolução	Meta
Grau cumprimento dos objectivos do PI (GCOPI)	84%	--	≥84%
Taxa de execução das acções do PI	94%	6%	100%
Taxa de sucesso do PI (GCOPI ≥ 80%)	75%	5%	≥80%
Nº de clientes com continuidade interna	233	166	399
Nº de candidatos encaminhados para a comunidade por falta de oferta da CERCIAG	16	-1	15
Nº de candidatos sem resposta interna/ comunidade (Inclui listas de espera)	102	-30	72
Nº de clientes envolvidos na revisão dos serviços	148	5	153
Índice de satisfação dos clientes	89%	1%	≥90
Taxa de Clientes satisfeitos	100%	--	100%
Índice de satisfação das Famílias	96%	1%	≥97%
Índice de satisfação dos Stakeholders	88%	2%	≥90%
Nº de Novas Parcerias	75	3	78
Nº de Eventos	13	1	14
Nº de Clientes inseridos na Comunidade	21	5	26
N.º de actuações da Fanfarra Zabumbar	15	--	15
Nº de Reclamações/Sugestões	1	0	≥1
Nº de reuniões de Auto-representantes	39	4	43
Taxa de execução do Plano Anual dos Auto Representantes	100%	--	100%
Desenvolvimento de Projectos	5	2	≥7
Número de revisões do PI	337	43	380
Nº novas actividades não previstas e desencadeadas no decurso da Implementação do PI	0	2	≥2

### Auto Representantes

Indicador	Valor Actual	Evolução	Meta
Nº reuniões	39	4	43
Nº Projectos	4	--	4
Nº Intercâmbios	2	--	2

### Parcerias – Valor Acrescentado

Indicador	Valor Actual	Evolução	Meta
Nº de Contactos Estabelecidos	110	5	≥115
Nº de Novas Parcerias	75	3	≥ 78
Parcerias activas	142	3	≥145
Nº de Parceiros	100	2	≥102
Nº de Clientes envolvidos nos Serviços em Parceria (DAO+DFE)	218	5	≥223
Taxa de Clientes envolvidos nos Serviços em Parceria	100%	--	100%
Nº de participações de Clientes em Parcerias	1023	10	≥1033
Índice de satisfação de Clientes envolvidos em parcerias (DAO+DFE)	88%	2%	≥90%
Índice de satisfação dos Stakeholders	88%	2%	≥90%



## C. Unidade Administrativo-Financeira

### Gestão Orçamental

- ▶ Rever formas de financiamento dos serviços, numa lógica de sustentabilidade;
- ▶ Prosseguir uma política de gestão orçamental baseada na sustentabilidade organizacional.

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Liquidez Geral	0,65*	0,35	≥1
Autonomia Financeira = Total do Capital Próprio / Activo Líquido	0,76*	--	0,76
Taxa de Crescimento do Resultado Líquido do Exercício	10%**	--	≥10%
Execução orçamental dos gastos totais	95,1%*	--	100%
Taxa de autofinanciamento	12%***	2%	14%

(\*os valores assinalados reportam-se ao relatório Intermédio de Actividades e Contas(Junho 2012)

(\*\*) Projecção a 31/12/2012

(\*\*\*)O valor assinalado reporta-se a 31/12/2011

### Pagamentos

- ▶ Manter, com carácter permanente, a renegociação de prazos de pagamento com os fornecedores para potenciar oportunidades de redução do preço de compra.

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Prazo médio de pagamento	82	-2	80

### Compras

- ▶ Manter procedimentos de aquisição de produtos/ serviços em cumprimento com as orientações de consolidação da sustentabilidade.

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Execução orçamental dos Custos com matérias consumidas	105%*	-5%	100%

(\*)Projecção a 31/12/2012

### Alimentação

- ▶ Manter e actualizar procedimentos de organização e monitorização/controlo do serviço de alimentação em cumprimento com as orientações de consolidação da sustentabilidade.

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Execução orçamental da despesa com a alimentação	101,5%*	-1,5%	100%

(\*) Projecção a 31/12/2012

**5. Objectivo Estratégico:** Aumentar, requalificar e melhorar as infra-estruturas e equipamentos, promovendo uma gestão eficaz e eficiente do património e equipamentos existentes, potenciando a sua optimização/rentabilização

### A. Direcção

Resolução da situação da obra de UR de Travassô:

- ▶ Apresentação e negociação junto da tutela, de propostas de resolução.

## C. Unidade de Gestão Administrativa e Financeira

### Manutenção de infra-estruturas, equipamentos e viaturas

- ▶ Garantir o cumprimento das necessidades de manutenção para salvaguarda dos recursos físicos disponíveis;
- ▶ Continuar a prática de análise casuística de avaliação da eficácia prevista das reparações.

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Taxa de crescimento dos Custos com manutenção de viaturas (Custos ano N - Custos ano N-1) / (Custos ano N-1 X 100)	-10%*	--	≤2%
Execução orçamental dos gastos com manutenções e reparações	80%	--	100%

(\*) Projecção a 31/12/2012

### Transportes

- ▶ Implementar, por recurso às ferramentas informáticas de gestão, procedimentos de organização e monitorização/controlo do serviço de transportes e de gestão de circuitos, em cumprimento com as orientações de consolidação da sustentabilidade;
- ▶ Garantir a eficácia/eficiência dos transportes.

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Porcentagem de Clientes com necessidades de serviço de transportes satisfeitas	100%	--	100%
Taxa de satisfação das requisições de transporte dos colaboradores	94,04%	5,96%	100%

(\*) Projecção a 31/12/2012

**6. Objectivo Estratégico:** Inovar os sistemas de informação e comunicação e promover a notoriedade e imagem da organização junto dos Stakeholders.

### A. Direcção

Continuar a garantir condições e recursos para melhoria e aperfeiçoamento do sistema de controlo de gestão e de informação, que permitam a identificação e informatização dos dados relevantes para a gestão, nomeadamente:

- ▶ Desempenho organizacional – dados da prestação de serviços;
- ▶ Gestão de circuitos.

Desenvolver uma estratégia de comunicação e marketing que permita uma maior divulgação da imagem e serviços da organização:

- ▶ Implementação de Plano de Marketing;
- ▶ Criação de Página em linguagem fácil;
- ▶ Criação de conteúdos adaptados;
- ▶ Implementação de plataforma online de jogos didácticos multimédia, no Website.

## B. Unidade de Gestão Administrativa e Financeira

### Pagamentos

- ▶ Fortalecer a imagem da CERCIAG junto dos fornecedores.

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Prazo médio de pagamentos	82	-2	80

### Contabilidade

- ▶ Demonstrar a eficácia do Sistema de Gestão Financeira da CERCIAG junto dos Stakeholders.

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Certificação Legal de Contas	Sem reservas	--	100%

## 7. Objectivos de Desempenho Operacional

Indicador	CRI		DAO		DFE		DR		DAD	
	Valor	Meta	Valor	Meta	Valor	Meta	Valor	Meta	Valor	Meta
Taxa de execução da intervenção e actividades	98%	100%	84%	85%	87%	90%	94%	≥95%	80%	≥85%
Taxa de execução de serviços multidisciplinares	88%	90%	88%	90%	81%	90%	100%	100%	73%	≥80%
Taxa de execução de actividades transversais de inclusão	87%	Não aplicável	72%	100%	59%	100%	105%	100%	-	100%
Taxa de execução das acções do PI	100%	100%	86%	100%	100%	100%	100%	100%	86%	100%
Grau de cumprimento dos Objectivos do Plano Individual	100%	≥80%	80%	80%	89%	80%	86%	≥90%	89%	≥90%

Nota: Os valores apresentados reportam-se a 31/12/2011 (Relatório de Actividades e Contas 2011).

Os valores apresentados para o DE reportam-se à EEE e ao CRI, enquanto a meta para 2013 apenas se refere ao CRI

### Objectivos Operacionais por Departamentos/ Serviços

- ▶ Executar os volumes de intervenção e actividades previstos.

#### 7.1 – Departamento de Educação

##### Centro de Recursos para a Inclusão

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Nº de Alunos (CRI)	120	--	120*
Grau de Implementação do Plano de Acção de 2012 /2013	96%	4%	100%
Taxa de execução das acções do Plano Individual	96%	4%	100%
Grau de concretização dos objectivos do Plano de Intervenção	80%	--	≥80%

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Taxa de sucesso do Plano de Intervenção (GCOPI $\geq$ 80%)	82%	--	$\geq$ 80%
Grau de cumprimento dos objectivos do PIT	100%	--	$\geq$ 80%
Nº de clientes com continuidade interna CRI	57	63	120*
Fisioterapia (nº de sessões)	675	213	888*
Psicologia (nº de sessões)	1312	429	1741*
Terapia da Fala (nº de sessões)	663	365	1028*
Nº de apoios ao PIT	997	-147	850**

(\*) Dependente da aprovação do plano de acção do CRI para 2013/2014.

(\*\*) Aprovação de menos alunos no Plano de Acção do CRI para 2012/2013

## 7.2 – Departamento de Actividades Ocupacionais

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Nº de Clientes	77	23	100
Taxa de execução das acções do PI	92%	8%	100%
Grau de concretização dos objectivos do PI (GCOPI)	81,68%	--	$\geq$ 80%
Taxa de sucesso do PI (GCOPI $\geq$ 80%)	60%	20%	$\geq$ 80%
Taxa de clientes que concretiza o sonho	70%	20%	$\geq$ 90%
Nº de clientes com continuidade interna	77	--	77
Nº de candidatos encaminhados para a comunidade por falta de oferta da CERCIAG	--	--	--*
Nº de candidatos sem resposta interna/ comunidade (Inclui listas de espera)	31	-18	13
Taxa de execução das actividades ocupacionais	90%	10%	100%
Taxa de execução dos cuidados técnicos de reabilitação	92%	8%	100%
Taxa de execução das actividades transversais de inclusão	85%	15%	100%
Nº de colocações em Experiências Ocupacionais no Exterior	14	6	20
Nº sessões de Terapia da Fala	390	--	390
Nº de sessões de Fisioterapia	1550	--	1550
Nº sessões de Terapia Ocupacional	832	--	832
Nº sessões de Serviços Sociais	165	10	175
Nº de consultas de Psicologia	33	1	34

(\*) Valor dependente das solicitações/necessidades

## 7.3 – Departamento de Formação e Emprego

### a) Dados Gerais e Formação Inicial

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Nº de Clientes	101	2	103
Nº de Clientes (média)	78	14	92
Volume de Horas Formação	104.309,5	21.531,5	125.841
Nº de PCT's	42	13	55
Nº de Revisões do PI	133	15	148
Taxa de execução das acções do PI	84%	16%	100%
Grau de concretização dos objectivos do PI (GCOPI)	75%	5	$\geq$ 80%
Taxa de sucesso do PI (GCOPI $\geq$ 80%)	80%	--	$\geq$ 80%

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Taxa de execução das actividades de reabilitação funcional	77%	23%	100%
Nº de clientes com continuidade interna	41	101	142

#### b) IAOQE

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Nº de Clientes IAOQE	19	1	20
Nº de experiências de orientação vocacional	72	8	80
Nº de Avaliações	25	5	30
Nº de Avaliações (na actividade de orientação vocacional)	68	12	80
Nº de estágios de observação	68	12	80
Volume de horas de estágios de observação	884	156	1040
Volume de horas de orientação vocacional	7.975,5	1.514,5	9.490
Nº de clientes com continuidade interna	19	1	20

#### c) Centro de Recursos

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Nº de entradas em apoio à colocação	36	-1	35
Nº de candidatos integrados	11	7	18
Taxa de integração (valor médio)	31%	19%	≥50%
Taxa de manutenção	91%	--	≥80%

#### d) Formação Contínua

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Nº de clientes	12	6	18
Volume de horas de formação	1.749,5	350,5	2.100

### 7.4 – Departamento de Residências

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Nº de Clientes	15	6	21
Taxa de execução das acções do PI	100%	--	100%
Grau de concretização dos objectivos do PI (GCOPI)	91%	--	≥90%
Taxa de sucesso do PI (GCOPI ≥ 80%)	87%	3%	≥90%
Nº de clientes com continuidade interna	15	--	15
Nº de candidatos encaminhados para a comunidade por falta de oferta da CERCIAG	11	-1	≤10
Nº de candidatos sem resposta interna/ comunidade (Inclui listas de espera)	65	-6	≤59
Nº de Acompanhamentos em Serviços ao Exterior	95	5	≥100
Nº de participações em actividades de inclusão (Saídas ao exterior)	34	1	≥35
Nº de acompanhamentos (apoio psicossocial)	90	5	≥95

## 7.5 – Departamento de Apoio Domiciliário

Indicador	Valor actual	Evolução	Meta
Nº de Clientes	25	--	25
Fisioterapia (nº de sessões)	260	6	≥266
Taxa de execução das acções do PI	100%	--	100%
Grau de concretização dos objectivos do PI (GCOPI)	93%	--	≥90%
Taxa de sucesso do PI (GMCPI ≥ 80%)	65%	15%	≥80%
Nº de clientes com continuidade interna	24	1	≥25
Nº de candidatos encaminhados para a comunidade por falta de oferta da CERCIAG	5	--	≤5
Nº de candidatos sem resposta interna/ comunidade (Inclui listas de espera)	6	-6	0
Média de serviços obrigatórios prestados	2,5	1,5	≥4
Nº de Revisões/ Avaliações do PI	23	--	≥20
Nº de Visitas Domiciliárias (equipa técnica)	77	43	≥120
Nº de Apoios Técnicos (apoio psicossocial)	53	--	--*

(\* ) Valores dependentes das solicitações e necessidades específicas de cada cliente e/ou famílias.

## 8. Melhoria Contínua

Numa lógica de Melhoria Contínua, cujas dinâmicas e indicadores são referidos nos pontos seguintes, tendo como referência base o Ciclo PDCA (planear, executar, monitorizar e agir), pretende-se garantir que todos os resultados são controlados de forma que a eficiência de cada um possa ser sempre melhorada, facilitando a tomada de decisões e procurando alcançar as metas planeadas, necessárias à sobrevivência e ao crescimento sustentado da organização, permitindo um acompanhamento *on time*.

Constituem-se com objectivos da melhoria contínua, os seguintes:

- ▶ Capacitação endógena para garantir a manutenção dos modelos e a melhoria dos processos e procedimentos;
- ▶ Reforço da eficácia e da eficiência;
- ▶ Aumento da vantagem competitiva;
- ▶ Criação efectiva de valor para o cliente;
- ▶ Produtos e serviços inovadores;
- ▶ Cultura organizacional clara e partilhada;
- ▶ Validação e reconhecimento;
- ▶ Sucesso sustentado para a organização.

### Melhoria Contínua

Actividade	Valor actual	Evolução	Meta
Reuniões de Gestão e Coordenação	12	6	18
Nº de acções de melhoria desenvolvidas	33	--	--
Nº de acções de melhoria encerradas	69%	31%	100%
Taxa de eficácia das acções de melhoria	100%	--	100%
Nº de auditorias internas	20	--	≥20
Nº de processos chave auditados	7	2	9

Actividade	Valor actual	Evolução	Meta
Nº de processos auditados	9	4	13
Nº de acções de melhoria com origem em auditoria interna	23	--	--

## 9. Monitorização e Avaliação

O Sistema de Gestão da Qualidade prevê o planeamento estratégico e operacional dos resultados previstos, a sua monitorização contínua e sistemática e o seu reporte através dos instrumentos previstos no modelo de gestão.

A CERCIAG entende como fundamental para a sua gestão que todos os objectivos operacionais sejam estabelecidos de forma SMART, de modo a que a sua realização e medição sejam efectivas. Entende, ainda, que apenas deste modo garante a disponibilização racional dos recursos necessários á concretização dos objectivos anuais e, efectivamente, compromete os colaboradores responsáveis pelos mesmos.

O Plano Anual e o Orçamento identificam claramente os objectivos e metas, indicadores, actividades e o público-alvo, relativos ao âmbito geral de gestão bem como para cada Departamento, projectos conexos, serviços complementares e actividades transversais. Acresce ainda a formação dos colaboradores, âmbitos de inovação e o orçamento geral.

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

- ▶ A eficácia dos serviços prestados;
- ▶ A eficiência dos recursos envolvidos;
- ▶ Impacto dos programas e serviços na sociedade
- ▶ Continuidade dos serviços prestados - barreiras ao acesso e à continuidade
- ▶ A eficácia do sistema de gestão na perspectiva da intervenção, Infra-estruturas e Recursos, Administrativa e Financeira e Qualidade.

Os instrumentos de medida a utilizar são:

- ▶ Quadro de Indicadores por Departamento (mensal);
- ▶ Quadros de Indicadores da Gestão Administrativa e Financeira;
- ▶ Quadro de Indicadores por Departamento (trimestral) e respectiva análise de desvios;
- ▶ Auditorias Internas;
- ▶ Quadro de Indicadores Organizacionais (Semestral/RIAC);
- ▶ Reuniões de Coordenação (equipas) e Direcção;
- ▶ Plano Anual de Melhoria Contínua;
- ▶ Análise de Satisfação geral;
- ▶ Registos relativos à execução da intervenção junto dos Clientes.

Mantém-se a revisão de contas da responsabilidade da Sociedade de Revisores Oficiais de Contas Jorge, Victor, Neto, Fernandes & Associados

Dinâmica	Responsável	Periodicidade	Execução	Fonte
Plano de Actividades	Equipa de Gestão	Anual	Recolha de dados Elaboração do plano Avaliação (Reunião Direcção)	Director Geral Directores de Unidade Coordenadores de Dep./Serviço

Dinâmica	Responsável	Periodicidade	Execução	Fonte
				I&D
Quadro de Indicadores Operacionais	Equipa de Gestão	Mensal	Recolha de dados Elaboração Quadro de Indicadores Avaliação (Reunião Direcção)	Directores Técnicos Coordenadores Serviços Administrativos e Financeiros
Quadro de Indicadores Operacionais com análise de desvio	Equipa de Gestão	Trimestral	Recolha de dados Elaboração Quadro de Indicadores Avaliação (Reunião Direcção)	Directores Técnicos Coordenadores Serviços Administrativos e Financeiros
Quadro de Indicadores de Gestão Administrativa e Financeira	Gestão Administrativa e financeira	Mensal	Previsão de tesouraria, Controlo administrativo Execução orçamental geral	Director Unidade Gestão Adm Financeira  Serv. Adm e Financeiros
Auditorias Internas	Equipa de Gestão	Trimestral	Recolha de dados Elaboração Relatório Proposta de acções correctivas/melhoria	Director Geral Directores de Unidade Directores Técnicos Coordenadores de Dep./Serviço
Quadro de Indicadores de Desempenho Organizacional (RIAC)	Equipa de Gestão	Semestral	Recolha de dados Elaboração Quadro Avaliação (Reunião Direcção)	Director Geral Directores de Unidade Directores Técnicos Coordenadores de Dep./Serviço I&D
Plano Anual de Melhorias	Equipa de Gestão	Anual	Recolha de dados Elaboração Quadro Avaliação (Reunião Direcção)	Director Geral Directores de Unidade Coordenadores de Dep./Serviço I&D
Relatório de Actividades	Equipa de Gestão	Semestral	Recolha de dados Elaboração Quadro Avaliação (Reunião Direcção)	Director Geral Directores de Unidade Coordenadores de Dep./Serviço I&D
Reunião de Direcção	Direcção	Mensal	Elaboração de documentos Autorizações, Ratificações Actas	Direcção Director Geral
Reunião Trimestral da Equipa de Gestão	Equipa de Gestão	Trimestral	Elaboração de documentos Análise de resultados Elaboração de propostas Actas	Director Geral Directores de Unidade Coordenadores de Dep./Serviço I&D

A informação que provém do sistema de monitorização e avaliação irá servir de input à construção do Relatório de Actividades e do Plano Anual de Melhoria.

A avaliação do Plano de Actividades prevê a elaboração do respectivo Relatório, contendo:

- ▶ Actividades e acções planeadas e implementadas e respectiva justificação de eventuais actividades planeadas e não implementadas;



- ▶ Actividades e acções implementadas não planeadas;
- ▶ Resultados das actividades e acções desenvolvidas;
- ▶ Grau de concretização da intervenção planeada;
- ▶ Grau de desempenho organizacional;
- ▶ Conclusões, evidenciando se as acções geraram os resultados.

Após aprovação pela Assembleia Geral, a sua divulgação será efectuada por diferentes meios, digitais ou em suporte tradicional, comunicando os resultados: aos Órgãos Sociais da CERCIAG; aos colaboradores da organização; às Entidades Financiadoras e Reguladoras; aos Parceiros ou outras partes interessadas e à Comunidade.

## 10. Anexos

### 10.1. Caracterização da População Atendida

#### 10.1.1– Por grupo etário

Departamentos	Sexo	FI	FC	IAOQE**	CR	CRI	DAO	DAD	DR	Total
3 - 10	H	-	-	-	-	11	-	-	-	11
	M	-	-	-	-	16	-	-	-	16
11 – 15	H	-	-	-	-	38	-	-	-	38
	M	-	-	-	-	31	-	-	-	31
16 – 19	H	9	-	-	-	18	1	-	-	28
	M	13	-	-	-	6	1	-	1	21
20 – 24	H	11	-	-	-	-	4	-	-	15
	M	8	-	-	-	-	5	-	-	13
25 – 34	H	8	-	-	-	-	16	-	1	25
	M	8	-	-	-	-	4	-	-	12
35 – 49	H	6	-	-	-	-	21	1	5	33
	M	4	-	-	-	-	17	1	6	28
50 – 59	H	-	-	-	-	-	4	2	1	7
	M	-	-	-	-	-	3	-	1	4
-60 - 64	H	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	M	-	-	-	-	-	1	1	-	2
65 – 69	H	-	-	-	-	-	-	2	-	2
	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-
70 – 74	H	-	-	-	-	-	-	2	-	2
	M	-	-	-	-	-	-	1	-	1
75 – 79	H	-	-	-	-	-	-	3	-	3
	M	-	-	-	-	-	-	2	-	2
80 - 84	H	-	-	-	-	-	-	1	-	1
	M	-	-	-	-	-	-	2	-	2
≥ 85	H	-	-	-	-	-	-	4	-	4
	M	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Não Definido	----	36	18	20	53	-	23	-	6	156
	H	34	-	-	-	67	46	15	7	169
TOTAL	M	33	-	-	-	53	31	10	8	135
	<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>53</b>	<b>120</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>21</b>	<b>460</b>

(\*) Os 15 clientes do D.R. são comuns a outra resposta (DAO)

(\*\*) Os alunos caracterizados como “não definido” correspondem ao alargamento dos departamentos previsto para 2013.

### 10.1.2 – Por deficiência ou incapacidade predominante, congénita ou adquirida

Departamentos	Sexo	FI	FC	IAOQE	CR	CRI	DAO	DAD	DR	TOTAL
Motora	H	-	-	-	-	1	-	2	-	3
	M	-	-	-	-	1	-	2	-	3
Visual	H	-	-	-	-	-	-	1	-	1
	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Auditiva	H	-	-	-	-	-	-	2	-	2
	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mental	H	34	-	-	-	47	36	2	6	125
	M	32	-	-	-	37	19	2	5	95
P.C.	H	-	-	-	-	-	9	-	1	10
	M	-	-	-	-	1	10	-	2	13
Multi-deficiência	H	-	-	-	-	12	1	-	-	13
	M	-	-	-	-	7	2	-	1	10
Dif. Aprendizagem	H	-	-	-	-	2	-	-	-	2
	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Psicológicas	H	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	M	-	-	-	-	2	-	3	-	5
Doenças Degenerativas	H	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	M	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Outras	H	-	-	-	-	5	-	8	-	13
	M	1	-	-	-	5	-	1	-	7
Não Definido	--	36	18	20	53	-	23	-	6	156
	H	34	-	-	-	67	46	15	7	169
TOTAL	M	33	-	-	-	53	31	10	8	135
	Total	103	18	20	53	120	100	25	21	460

### 10.2. Cronograma de Reuniões

Tipo / Modelo	Hora	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Set	Out	Nov	Dez
Reunião Direcção	18h	16	20	20	24	22	19	17	11	16	20	18
Reunião DG/DU's	10h	2,14,28	4,13,	4,18,25	12,15,26	6,21,27	3,17,24	1,8	9,23,30	1,14,21	4,18,25	2,16
Reunião Gestão	16h	25			19			12			15	
Reunião D.U./Coordenadores	14h30	11, 25	8 22	8, 22	5, 19	3, 17 31	4, 28	12 26	6, 20	11, 25	8,22	6,20
Reunião Geral de Técnicos	11H00	14	11	11	8	13	17	8	9	14	11	16
Reunião Geral do DFE/SME	17h00	8	5	5	2	7	4	2	3	1	5	3
Reuniões Individualizadas de elaboração/revisão dos PI's com clientes e significativos, quando aplicável, do DFE	--	21 a 25	-	-	-	-	17 a 21	-	-	-	-	9 a 13

Tipo / Modelo	Hora	Jan	Feb	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Set	Out	Nov	Dez
Reunião de planeamento funcionamento dos serviços técnicos do C.R.I. e discussão de casos	14h00	Mensal (1ª Sexta feira)										
Reunião de avaliação do funcionamento do C.R.I.	16h00	-	-	A definir	-	A definir	-	-	-	-	-	A definir
Reunião de Técnicos de DAO	10h00 11h00	7	4	4	8	6	3	1	2	7	4	3
Reunião Geral de DAO	17h30 18h30	30	27	27	24	29	26	31	25	30	27	18
Reunião Equipa DAD	14h30	19	-	-	13	-	-	20	-	19	-	-
Reunião Chefe de Equipa DAD		Sempre que se justifique										
Reunião Equipa DR	15h00	26	-	-	20	-	-	27	-	26	-	-
Reunião Chefe de Equipa DR		Sempre que se justifique										
Reunião Geral Unidade G. Financeira	15H00	--	14	--	--	16	--	--	12	--	--	--
Reunião G.A.F		Reuniões informais sempre que necessário										

### 10.3 Plano de Meios

#### 10.3.1 Recursos Humanos

Colaboradores	N.º	Colaboradores	N.º	Outsourcing
Director Geral	1	Auxiliar CAO	1	Revisor O. Contas
Dir. Unidade a)	2	Auxiliar U.E	3	Apoio Informático
Coordenador/ Responsável Serviço a)	6	Ajudante Acção Directa (AD)	8	HSST
TOC	1	Ajudante Acção Directa (UR)	1	HACCP
Psicólogo	6	Guarda-livros	3	Transportes (1 autocarro)
Professor Ensino Especial – Destacado M.E.	1	Administrativo	1	Monitor Fanfarra
Técnico Serviço Social	4	Ecónomo	1	Manutenção
Educador Social	2	Técnico Informático	2	Piscina
Fisioterapeuta	2	Motorista	2	Ascensores/ elevadores
Terapeuta da fala	1	Cozinheiro	3	Vigilância e Segurança
Terapeuta Ocupacional	1	Auxiliar Motorista	1	
Professor Educação Física	2	Ajudante Cozinha	4	
TAFE	10	Aux. Serviços Gerais	1	
Monitor de F,P.	6	Empregado de Bar/Ref.		
Monitor CAO	2	Emp. Inserção	1	
Auxiliar F.P	9	Estágios	2	

**Total de colaboradores - 83**  
**Efectivos – 65**  
**A Termo – 15**  
**Sem Vínculo - 3**  
**a)Técnicos que acumulam funções**

### 10.3.2 Recursos Físicos

Edifícios - 5 Edifícios em utilização permanente ( 2 propriedade da CERCIAG)								
Edifício do CAO localizado em Raso de Paredes	5 Salas de Ocupação	Edifício do Centro de Formação e Emprego, localizado em Raso de Paredes	7 Oficinas de Formação Prática	Edifício da Quinta Casal do Lito (cedida pela Fábrica da Igreja da Diocese de Aveiro)	2 Salas de Formação Teórica	Apartamento da Unidade Residencial localizado na Av. 25 de Abril, Águeda	1 Cozinha	Edifício em construção para uma Unidade Residencial, localizado em Travassô
	2 Salas de Actividades complementares ou de recurso		3 Salas de Formação Teórica		3 Cozinhas		1 Sala	
1 Arrumo	1 Sala Snoezelen	1 Ginásio	1 Auditório	3 Vestiários	3 Quartos	1 Dispensa	1 Cozinha	1 Sala
1 Fraldário	1 Gabinete Médico	1 Sala Polivalente	1 Sala	9 Arrumos	1 Dispensa	WC'S	3 Quartos	1 Sala
1 Espaço Internet/Ludoteca	1 Ginásio de Fisioterapia e Terapia Ocupacional	1 Bar	10 Gabinetes de Técnicos	2 Estufas	Apartamento da Unidade Residencial Transitória, localizado na Av. 25 de Abril, Águeda	WC'S	1 Gabinete	3 Quartos
1 Gabinete de Terapias	1 Piscina Coberta	1 Secretaria	1 Bar	Terreno para Cultivo			1 Dispensa	1 Gabinete
1 Ginásio	2 Balneários	1 Sala de Reuniões	1 Sala de Convívio	WC'S	Edifício em construção para uma Unidade Residencial, localizado em Travassô	WC'S	1 Gabinete	1 Dispensa
1 Cozinha	1 Refeitório	2 Arquivos	2 Arquivos Contabilidade				1 Dispensa	1 Gabinete
1 Sala de Convívio	1 Sala de repouso	2 Arrumos de Serviço de Económato	2 Arrumos de Serviço de Económato				1 Dispensa	1 Dispensa
4 Gabinetes de Técnicos	WC'S	WC'S	WC'S				1 Dispensa	1 Dispensa

Viaturas	
3 Viaturas Pesadas	1 Viatura com 44+3 lugares adaptados 1 Viatura com 15+3 lugares adaptados 1 Viatura com 28 lugares
10 Viaturas Ligeiras	1 Viatura com 2 lugares (comercial) 2 Viaturas com 7 lugares (caixa aberta) 3 Viaturas com 9 lugares (1 com 7+3 lugares adaptados) 4 Viaturas com 5 lugares

#### 10.4 Cronograma de Funcionamento

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Feriado	1	1	T. Ponto	Feriado	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	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	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	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	Carnaval	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
13	13	13	13	13	13	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	F. Municipal	20	20	20	20	20	20	20
21	21	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		Feriado	29	29	29	29	29	29	29	29	29
30		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
31		Páscoa		31		31	31		31		31
22	19	20	20	21	19	23	21	21	23	21	21
247											

A marcação de férias está dependente da organização de cada Departamento / Serviço.

No Mês de Agosto, os Serviços de Cozinha, Serviço de Apoio Domiciliário, Residências, Actividades Ocupacionais, Terapias, Serviço Administrativo e Financeiro e Transportes trabalham em sistema de Roulement.

## Orçamento

## 11.Orçamento

### 11.1. Conta de Exploração Previsional

#### Orçamento Gastos

Contas	RUBRICAS	2013
	<b>INVESTIMENTO</b>	
4333	Equipamento básico	
4334	Equipamento de transporte	
4335	Equipamento administrativo	
4337	Outros activos fixos tangíveis	159.156,50
		159.156,50
	<b>FUNCIONAMENTO</b>	
<b>61</b>	<b>Custo das Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas</b>	
611	Mercadorias	11.000,00
612	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	
6121	Produtos alimentares	89.000,00
6123	Outras Matérias Consumidas	12.500,00
6142	Medicamentos e artigos de saúde	600,00
6144	Material Didáctico	350,00
6145	Limpeza, higiene e conforto	12.000,00
		125.450,00
<b>62</b>	<b>Fornecimentos e Serviços Externos</b>	
622	Serviços especializados	
6221	Trabalhos Especializados	78.000,00
6222	Publicidade e Propaganda	1.000,00
6223	Vigilância e Segurança	8.000,00
6224	Honorários	15.000,00
6226	Conservação e Reparação	
62261	Viaturas	26.000,00
62262	Equipamentos	10.000,00
62263	Infraestruturas	5.000,00
6227	Segurança e saúde no trabalho	900,00
623	Materiais	
6231	Ferramentas e Utensílios	2.800,00
6233	Material de Escritório	7.500,00
6234	Artigos para Oferta	300,00
6235	Jornais e Revistas	120,00
6238	Outros	1.800,00
624	Energia e fluidos	
6241	Electricidade	30.000,00
6242	Combustíveis	63.000,00
6243	Água	3.900,00

Contas	RUBRICAS	2013
625	Deslocações, estadas e transportes	
6251	Deslocações e Estadias	5.000,00
626	Serviços diversos	
6261	Rendas e Alugueres	16.700,00
6262	Comunicação	10.500,00
6263	Seguros	22.500,00
6265	Contencioso e Notariado	-
6266	Despesas de Representação	-
6268	Outros serviços	6.500,00
		314.520,00
<b>63</b>	<b>Gastos com o pessoal</b>	
632	Remunerações do pessoal	933.000,00
634	Indemnizações	7.000,00
635	Encargos sobre Remunerações	194.000,00
646	Seguro Acidentes no Trabalho e Doenças Profissionais	7.800,00
638	Outros gastos com o pessoal	80.000,00
		1.221.800,00
<b>64</b>	<b>Gastos de depreciação e de amortização</b>	
642	Activos fixos tangíveis	82.000,00
		82.000,00
<b>68</b>	<b>Outros gastos e perdas</b>	
681	Impostos	
6811	Impostos Indirectos	50,00
688	Outros	
6881	Correcções relativas a períodos anteriores	1.500,00
6883	Quotizações	2.800,00
6888	Outros não especificados	400,00
689	Custos com apoios financ. concedidos a assoc. ou utentes	103.000,00
		107.750,00
<b>69</b>	<b>Gastos e Perdas Financeiros</b>	
691	Juros Suportados	
6911	Juros de financiamentos obtidos	15.000,00
6918	Outros juros	350,00
		15.350,00
	<b>TOTAL DAS DESPESAS DE FUNCIONAMENTO</b>	<b>1.866.870,00</b>
	<b>Excedente orçamental</b>	<b>269,50</b>



**Orçamento Rendimentos**

Conta	RUBRICAS	2013
	<b>COMPARTICIPAÇÕES PARA INVESTIMENTO</b>	
28	Diferimentos	
	Orçamento de Estado	111.409,55
	Doações	47.747,05
		159.156,60
	<b>COMPARTICIPAÇÕES PARA EXPLORAÇÃO</b>	
<b>75</b>	<b>Subsídios, doações e legados à exploração</b>	
751	Subsídios do Estado e outros entes públicos	
7511	Centro Regional de Segurança Social	
75111	Invalidez e Reabilitação	
751111	Centros de Apoio Ocupacional	344.268,00
751112	Centro de Apoio Ocupacional - Domicilio	57.378,00
751113	Residências	158.430,70
751114	Apoio Domiciliário	57.412,80
7512	Outros	966.500,00
752	Subsídios de outras entidades	27.000,00
		1.610.989,50
	<b>RENDIMENTOS PRÓPRIOS</b>	
<b>71</b>	<b>Vendas</b>	
711	Mercadorias	22.000,00
		22.000,00
<b>72</b>	<b>Prestação de Serviços</b>	
721	Quotas dos utilizadores	84.000,00
722	Quotizações e jóias	2.500,00
725	Serviços secundários	
7251	Protocolos Cooperação CAO	3.500,00
7252	Outros Proveitos Operacionais	20.000,00
		110.000,00
<b>78</b>	<b>Outros rendimentos e ganhos</b>	
781	Rendimentos suplementares	
7811	Serviços sociais	38.500,00
788	Outros	
7881	Correcções relativas a períodos anteriores	5.000,00
7983	Imputação de subsídios para investimentos	46.000,00
7886	Donativos	30.000,00
7888	Outros não Especificados	4.500,00
		124.000,00
<b>79</b>	<b>Juros, dividendos e outros rendim. Similares</b>	
791	Juros Obtidos	150,00
		150,00
	<b>TOTAL DOS RENDIMENTOS DE FUNCIONAMENTO</b>	<b>1.867.139,50</b>

O Técnico Oficial de Contas

Mat. C. R. Com. De Águeda sob o nº 500 697  
833

A Direcção



## 12. Parecer do Conselho Fiscal

Analisados os documentos (Plano de Actividades e Orçamento para o ano de 2013) que nos foram apresentados pela Direcção, verificou este Conselho Fiscal que os mesmos se encontram organizados sob a melhor técnica de execução, quer a nível descritivo quer a nível contabilístico.

Tendo sido efectuada uma exposição atenta e uma visualização minuciosa do Orçamento, e após as explicações fornecidas quer pela Direcção, quanto ao Plano, quer pelo Revisor Oficial de Contas Dr. Jorge Manuel Teixeira da Silva, no que concerne ao Orçamento, concluiu este Conselho Fiscal tratar-se de documentos que apontam para a possibilidade da sua exequibilidade, atentas as metas que se propõe atingir e os recursos afectados. Face ao actual momento este Conselho Fiscal não quer deixar de chamar a atenção de todos para a forte monitorização na execução do Plano e Orçamento face à imprevisibilidade do próximo ano.

Este Conselho Fiscal congratula-se com a forma inovadora, minuciosa, clara e transparente, como a Direcção apresentou os documentos, onde plasma o Plano e Orçamento para o Ano de 2013.

Assim, decide este Conselho Fiscal dar o seu Parecer Favorável ao Plano de Actividades e Orçamento para o exercício de 2013, propondo a sua aprovação.

Águeda de 13 de Novembro de 2012

O Conselho Fiscal

Dr. Aníbal Rui de Carvalho Antunes das Neves

Presidente

Eng. António José Duarte Arede Fernandes

Secretário

Arq. Gil Manuel da Costa Abrantes

Relator