



**Relatório Intermédio de Actividades
e Contas 2013**

Índice

| | | |
|-----|--|----|
| 1. | Enquadramento..... | 3 |
| 2. | Índice de Siglas..... | 4 |
| 3. | A Organização..... | 5 |
| 4. | Princípios de Acção..... | 6 |
| 5. | Contextualização das Políticas da Organização..... | 6 |
| 6. | Oferta de Serviços..... | 9 |
| 7. | Destaques | 10 |
| 8. | Operacionalização dos Objectivos Estratégicos..... | 18 |
| 9. | Desempenho Operacional Departamentos/Serviços..... | 37 |
| 10. | Desempenho Organizacional..... | 46 |
| 11. | Monitorização, Avaliação e Melhoria Contínua..... | 46 |
| 12. | Anexos..... | 49 |
| 13. | Balanço e Demonstração de Resultados..... | 55 |

1. Enquadramento

Primeiro as pessoas...

A informação disponibilizada no presente Relatório Intermédio de Gestão provém do sistema de monitorização e avaliação, reflectindo os resultados obtidos pelos indicadores considerados no Plano de Actividades aprovado para o ano de referência, à qual acresce uma análise descritiva do desenvolvimento das acções ao longo do primeiro semestre de 2013.

Os primeiros meses do ano ficaram claramente marcados pelo processo final da certificação da organização pelo Modelo EQUASS Excellence. Este processo de certificação permitiu comprometer a CERCIAG com os referenciais de boas práticas ao nível do desempenho nos Serviços Sociais, assegurando a qualidade e a excelência na prestação de serviços e na gestão, a operacionalidade do sistema de gestão da qualidade e o reconhecimento europeu. Em termos de vantagens, permitiu actualizar a estratégia organizacional em face dos novos desafios, num contexto de estrangulamentos económicos; adoptar um modelo de gestão estratégica e operacional orientado para os resultados, permitindo antecipar cenários de maior competitividade e prestar melhores serviços e mais eficazes, potenciando mais acesso, participação e condição das Pessoas com Deficiência ou Incapacidade, através de uma abordagem conjunta e multidisciplinar e de melhoria contínua, aperfeiçoando e actualizando competências nos diferentes níveis da organização.

Lançado que está o desafio da qualidade, torna-se cada vez mais emergente a necessidade de, rapidamente, consolidar estratégias de sustentabilidade já que, sem estas, de pouco vale estarmos habilitados a prestar serviços de excelência. A questão da sustentabilidade é entendida como um conjunto de mecanismos que garantem a solidez organizacional em termos económicos e financeiros, reportada a parâmetros de competitividade, regulação e benchmarking. Como é sabido, e embora sendo a qualidade uma condição incontornável para o sucesso das intervenções e das Organizações, não dispensa outros investimentos, nomeadamente ao nível da inovação e da rentabilização de recursos.

Neste sentido, o presente relatório reflecte também a capacidade de trabalho e de resposta de uma equipa dinâmica que, dia-após-dia, reinventa novas formas de intervenção, num período particularmente difícil da vida social e económica do País

Claro que não negamos as dificuldades que sentimos hoje, porventura de forma bem mais intensa que ontem, mas preferimos acreditar no lado aliciente que tem os desafios da mudança, na medida em que nos confrontam com as nossas fragilidades mas também trazem ao de cima as nossas potencialidades.

Tal como disse Voltaire "Um dia tudo será excelente, eis a nossa esperança; hoje tudo corre pelo melhor, eis a nossa ilusão."

Águeda, Setembro de 2013

a direcção

2. Índice de Siglas

CERCIAG – Cooperativa Para a Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas de Águeda

AEA – Associação Empresarial de Águeda

AG – Assembleia-Geral

AR – Auto-Representantes

BPI – Banco Português de Investimento

CAO – Centro de Actividades Ocupacionais

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

DUGC – Directora Unidade Gestão Clientes

DFA – Departamento de Formação Activos

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 de 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

GMCOP – Grau Médio de Cumprimento dos Objectivos 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

IAOQE – 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

PAA – Plano Anual de Actividades

PAF – Plano Anual de Formação

PAO – Plano de Actividade e Orçamento

PCAAC – Programa Comunitário de Ajuda Alimentar a Carenciados

PCDI – Pessoa com Deficiência ou Incapacidade

PDI – Plano de Desenvolvimento Individual

PCT- Prática em Contexto de Trabalho

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

RAC – Relatório de Actividades e Contas

RTP - Rádio e Televisão de Portugal

RVCC – Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências

SME – Serviço de Mediação para o Emprego

UA – Universidade de Aveiro

UCIPSS – União Concelhia das Instituições Particulares de Solidariedade Social

UGC – Unidade de Gestão de Clientes

3. A Organização

A CERCIAG foi fundada em 1977 como Cooperativa para a Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas de Águeda, CRL e resultou da iniciativa de Pais e Professores que se uniram e, em conjunto, procuraram encontrar uma alternativa válida para que as crianças com deficiência e em idade escolar pudessem frequentar uma escola privada, uma vez que, na denominada “escola pública”, não havia lugar para as receber.

Ainda em 1977 é credenciada pelo Instituto “António Sérgio” do Sector Cooperativo, hoje Cooperativa António Sérgio para a Economia Social (CASES) e é declarada em 1980, por decreto governamental, Instituição de Utilidade Pública.

Em 1998, por força da alteração do Código Cooperativo, passa a ser, juridicamente, uma Cooperativa de Solidariedade Social, para mais tarde, em 1999, ser equiparada a Instituição Particular de Solidariedade Social.

Está credenciada como Centro de Recursos para a Inclusão pelo Ministério da Educação e como Centro de Recursos Local para o Centro de Emprego de Águeda. É certificada como Entidade Formadora pela DGERT.

A CERCIAG constitui-se como um centro de recursos na área de prestação de serviços sociais de interesse geral (educação, reabilitação, formação, ocupação e lazer, lar residencial e apoio domiciliário), entre outros serviços específicos, destinados às pessoas com deficiências e incapacidades e/ou com outras condicionantes individuais ou sociais que as colocam em situação de desvantagem e, conseqüentemente, em risco de exclusão social. Promove, ainda, a qualificação e a inclusão social e profissional de pessoas com deficiência que têm dificuldades de acesso ao mercado de trabalho, actuando como um parceiro estratégico para os empregadores, famílias e outros actores sociais.

Assume-se como organização líder na sua área de intervenção, orientada para o cliente e para a satisfação plena das suas expectativas, com vista ao desejável reforço da sua competitividade e eficácia e com total respeito pelos princípios da responsabilidade social e do desenvolvimento sustentado.

Privilegia uma actuação descentralizada, estabelecendo relações de compromisso com parceiros sociais locais, regionais e nacionais, pautando a sua intervenção pela procura e identificação de oportunidades de melhoria em parceria com outras entidades, públicas e privadas, procurando os melhores processos, ideias inovadoras e procedimentos de operação mais eficazes que conduzam a um desempenho superior, enquadrado na sua estratégia de desenvolvimento.

4. 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 - As pessoas sempre primeiro, como referência da acção.

Profissionalismo e Integridade - A coerência da acção que desenvolvemos na forma como os outros a vêem.

Compromisso - Defesa intransigente da Missão da Instituição.

Solidariedade - Actuação que conduz à autonomia, à independência e à liberdade criativa e responsável.

Confidencialidade - O sigilo e a defesa da intimidade enquanto partes essenciais da ética profissional.

Independência e Imparcialidade - Respeito incondicional dos valores da instituição.

5. Contextualização das Políticas da Organização

As Políticas da Organização poderão ser consultadas na íntegra no Manual de Governação, documento que agrega e sintetiza os princípios orientadores e o funcionamento do Sistema de Gestão da CERCIAG compilando, de modo objectivo e sucinto, informação relevante acerca da Organização, sendo apenas apresentadas as suas linhas gerais.

Política de Liderança - A liderança na CERCIAG assenta em políticas de sustentabilidade organizacional e de responsabilidade social, no empowerment dos colaboradores, na compatibilização da saúde organizacional com a saúde física e psicológica dos membros organizacionais e na tomada de decisão tendo em consideração os interesses de todos os Stakeholders.

A liderança é um processo de influência interpessoal e deve procurar o comprometimento da equipa por meio da real possibilidade de participação de seus membros no benefício gerado pelo resultado atingido, adoptando uma postura de optimismo e entusiasmo, encarando o futuro com forte sentido de responsabilidade e mobilizando o empenho de todos na construção diária do caminho da sustentabilidade por via de uma conduta socialmente responsável.

Política de Gestão e Desenvolvimento de Recursos Humanos - A CERCIAG defende e pratica uma orientação para as pessoas, acreditando firmemente que essa é a via que melhor favorece o desenvolvimento e a sustentabilidade organizacional, permitindo alcançar os objectivos do Sistema de Gestão da Qualidade, assegurando o envolvimento dos todos os colaboradores. A importância deste activo fundamental sustenta a preocupação do alinhamento da estratégia global com a Política de Recursos Humanos, desenvolvendo comportamentos e atitudes adequados e congruentes com os valores e a cultura da organização e promovendo o mérito individual.

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. Reafirma a imagem de prestígio e valor da organização e constitui o documento de referência de uso interno e nas relações da CERCIAG com os seus Clientes e outras partes interessadas, Fornecedores, Entidades Financiadoras e outros Stakeholders. A política de qualidade é um imperativo transversal que visa a satisfação dos clientes, a qualidade e melhoria contínua, a inovação e a avaliação da performance e aplica-se no planeamento, concepção, organização, desenvolvimento, acompanhamento e avaliação de todas as actividades de intervenção e apoio da organização.

Política de Direitos - A promoção e a defesa dos direitos das suas pessoas – clientes, colaboradores e significativos, são valores considerados fundamentais pela CERCIAG, numa perspectiva de desenvolvimento e melhoria contínua da sua intervenção institucional. A Política de Direitos tem como objectivo informar e promover o exercício dos direitos das pessoas numa tradução acessível e prática das leis e normas instituídas, e em conformidade com o Código de Ética, estabelecendo directrizes e princípios para actuação da CERCIAG no que se refere à protecção, promoção e consciencialização dos Direitos Humanos nos seus projectos e actividades.

Política de Ética – A Política de Ética da CERCIAG consubstancia um conjunto de valores e princípios que definem padrões de comportamento, moldam a identidade e imagem da Organização e são uma referência e garantia para todos aqueles que, directa ou indirectamente, contactam com ela, constituindo, portanto, factor de sucesso. 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 de Participação - Todos os clientes têm o direito de participar na construção do seu projecto de vida, tendo em conta as suas capacidades e possibilidades, projecto que passa pela organização e funcionamento do trabalho organizacional, não podendo ser-lhes negado o acesso e participação, por qualquer outra razão que não dependa da sua vontade, capacidade e interesse, ou de quem os representa. Por outro lado, a forte ligação da CERCIAG à Comunidade e aos agentes activos dos meios sociais, constitui uma rede inesgotável de trabalho em parceria, com elevado valor nas dinâmicas da acção institucional, e um pilar essencial na engenharia de soluções nos domínios da operacionalização e desenvolvimento das práticas no terreno, com vantagens para as organizações parceiras e para os clientes institucionais.

Política de autodeterminação, Cidadania e Emprego – Para nós, Auto representantes da CERCIAG, a Autodeterminação é: “sermos donos da nossa palavra, termos o direito de escolher o que é melhor para as nossas vidas. E se não conseguirmos comunicar as nossas escolhas, devem arranjar-se formas alternativas para entender o que é melhor para nós”. A CERCIAG tem uma política de Autodeterminação e Cidadania porque valorizou a criação e valoriza a dinamização do Grupo de Auto Representantes, na defesa dos nossos direitos individuais e colectivos.

Política de Abrangência - Em termos organizativos, o conjunto de serviços e medidas que enquadram a intervenção da CERCIAG têm em conta os problemas específicos dos seus destinatários - pessoas com capacidades reduzidas na dimensão individual, cultural e social, afectadas por deficiências e/ou incapacidade, ou outras formas de condicionamento que as colocam em situação de desvantagem social e económica - pelo agravamento das suas condições de participação e inserção nos quadros normais da vida em sociedade. A CERCIAG realiza uma intervenção integrada e global, representada no projecto individual para cada pessoa, que enquadra o maior número possível de áreas de necessidades identificadas, promovendo activamente a complementaridade entre os diferentes departamentos e serviços e articulando com outras entidades, potenciando os resultados e a satisfação através do aproveitamento de recursos e serviços internos e externos.

Política de Orientação para o Cliente - Na CERCIAG o Cliente está sempre em primeiro lugar. Toda a actividade da organização é orientada para servir o cliente. Este é o princípio subjacente a todos os serviços e intervenções promovidos pela organização, no sentido de produzir impactos, parciais ou integrais, na qualidade de vida e no exercício da cidadania dos clientes, em função do nível de abrangência do serviço. A estrutura organizacional da CERCIAG, a sua cultura e valores, o seu sistema de gestão e as competências dos seus colaboradores, visam assegurar a máxima flexibilidade e eficácia dos serviços e soluções, com vista à satisfação das necessidades e expectativas dos seus clientes.

Política de ambiente, sustentabilidade e orientação para resultados - Consubstancia um conjunto de princípios e práticas administrativas e operacionais estabelecidas pela CERCIAG, que procura evidenciar o seu compromisso com a saúde e a segurança das pessoas e a protecção do meio ambiente e se traduz na valorização dos seus serviços e marca. De acordo com a legislação em vigor e consciente da necessidade de respeitar este princípio, a CERCIAG compromete-se a efectuar uma gestão eco eficiente para minimizar os impactos ambientais decorrentes das suas actividades e serviços, prevenir a poluição e efectuar uma utilização racional dos recursos naturais.

Política de Melhoria Contínua - Consiste numa abordagem sistemática, coordenada e baseada em prioridades e é um instrumento que regula e orienta as dinâmicas da Organização face às necessidades de melhoria dos serviços procurando atingir níveis de desempenho significativos e mais altos. Constituem domínios fundamentais de incidência das acções de melhoria, os serviços prestados, os recursos envolvidos e o sistema de gestão, encarado de uma forma abrangente, com enfoque sobre as vertentes técnica e de intervenção, infra-estruturas e recursos, administrativa e financeira e qualidade.

6. 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.

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); Gabinete de Psicologia.

7. Destaques

Numa perspectiva de prossecução dos objectivos estratégicos definidos e tendo por referência os Princípios da Qualidade do Referencial EQUASS, a CERCIAG interveio 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.

Planeado

- ▶ 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.

Executado

- ▶ Desenvolvimento e implementação do projecto de Certificação da Qualidade – EQUASS Excellence:
 - Elaboração e apresentação da Candidatura à Auditoria de Certificação EQUASS EXCELLENCE.
- ▶ Realização de Assembleia Geral para apresentação, discussão e aprovação do Relatório de Actividades e das Contas, relativo ao exercício de 2012.
- ▶ Representação da CERCIAG no Conselho local de Acção Social - Rede Social.
- ▶ Realização de reuniões com o Conselho Fiscal com a presença do Revisor Oficial de Contas - apresentação e discussão do Relatório de Actividades e Contas de 2012.
- ▶ Definição e divulgação dos objectivos de desempenho para o exercício de avaliação de desempenho relativo ao ano de 2013.
- ▶ Edição Trimestral do Boletim Informativo CERCIAG_Ora.
- ▶ Realização de artigos para a Revista FENACERCI.
- ▶ Actualização permanente do Website da CERCIAG.

- ▶ Actualização permanente do Website da Fanfarra Zabumbar Percussão.
- ▶ Elaboração do Manual de Governação da CERCIAG.
- ▶ Revisão das Políticas Organizacionais e criação de novas Políticas.
- ▶ Eleição dos Órgãos Sociais da CERCIAG para o Biénio 2013 / 2014.
- ▶ Elaboração do Processo de Higiene, Segurança e Saúde no Trabalho.
- ▶ Realização da Festa de S. João com arraial popular, para angariação de fundos.

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.

Planeado

- ▶ 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.

Executado

- ▶ Avaliação do Desempenho dos colaboradores, relativa ao ano de 2012.
- ▶ Levantamento de Necessidades de Formação, resultantes do Exercício de Avaliação de Desempenho.
- ▶ Formação, para todo o Staff, sobre Empowerment.
- ▶ Formação para colaboradores do DFE, no âmbito da aprovação da candidatura à tipologia 6.4 - Qualidade dos Serviços e Organizações (curso: Gestão de Conflitos no Processo Formativo), para 15 colaboradores.
- ▶ Realização de 8 processos de recrutamento, dos quais resultaram 8 contratações: 3 Técnicos com contrato a termo e 2 Professores em regime de prestação de serviços, no âmbito da Candidatura Medida 6.2. Formação Inicial 2013 e de 1 Técnico no âmbito da Candidatura de Centro de Recursos 2013. Contratação a termo de um Técnico da Área de Saúde (enfermeiro) e de um Ajudante de Acção Directa para o Departamento de Residências.
- ▶ Saída em Fevereiro de 1 Professor em regime de prestação de serviços e processo de recrutamento, selecção e admissão de um Professor em substituição.
- ▶ Alteração do contrato a termo do Professor de Educação Física Adaptada, por aumento de horário de trabalho.
- ▶ Contratação em regime de legislação especial (Contrato Emprego Inserção) de um Técnico de Psicomotricidade.
- ▶ Início em Abril de Estágio Profissional de Ajudante de Acção Directa no Departamento de Apoio Domiciliário.

- ▶ Encerramento em Março de Estágio Profissional de 1 Técnico de Informática, com posterior contratação no âmbito do Programa Estímulo 2013 do mesmo Técnico em Abril.
- ▶ Encerramento em Janeiro de Programa de Estímulo 2012 de 1 Auxiliar Serviços Gerais com posterior contratação a termo, ainda em Janeiro.
- ▶ Início de Voluntariado de um Técnico de apoio à Fanfarra em Maio.
- ▶ Início em Maio de Formação em Contexto de Trabalho no Bar de um Aluno da Escola Marques de Castilho no Bar.
- ▶ Realização de 2 estágios de Animação Sociocultural de 2 alunas da Escola Secundária Adolfo Portela.
- ▶ Formação de Activos - Língua Portuguesa- Técnicas de Escrita (2 colaboradores); Planeamento e Implementação de actividades Promocionais, de Marketing e Vendas (15 colaboradores); Autodeterminação e Empowerment (71 colaboradores).

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.

Planeado

- ▶ 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.

Executado

- ▶ Apoio contínuo no cumprimento do Plano de Actividades do grupo Auto Representantes.
- ▶ Participação do Grupo de Auto – Representantes na Assembleia Geral de Março, com apresentação do Relatório de Actividades do Grupo;
- ▶ Revisão, pelo Grupo de Auto-Representantes, da Carta de Direitos e Deveres dos Clientes.
- ▶ Elaboração em linguagem fácil com símbolos, da Carta de Direitos e Deveres dos Clientes revista.
- ▶ Divulgação do Projecto Átomo:
 - ▶ - Acção de formação "sexualidade na Deficiência", para alunos do curso profissional de Animação Sociocultural, da Escola Secundária de Estarreja
 - ▶ - Acção formação "Ser (in) diferente - a deficiência e os afectos", Projecto Oportunidades/CLDS de Vila Nova de Paiva
- ▶ Participação do Grupo de Auto-Representantes na 3ª (Biblioteca Manuel Alegre) e 4ª (Salão Nobre da Câmara Municipal de Águeda) sessão do Plano Local de Promoção da Acessibilidade de Águeda, promovidas pela Câmara Municipal.
- ▶ Publicação, na Revista Anual da FENACERCI, do artigo "Nós por nós próprios...no Ano Europeu dos Cidadãos 2013", elaborado pelo Grupo de Auto-Representantes, inserido no tema "de Viva Voz" da referida revista.
- ▶ Implementação e apresentação da plataforma dos Auto-Representantes ao Grupo de AR .
- ▶ Oferta, pelo Rotary Clube de Águeda, de uma cadeira de rodas para um Cliente de DAO.

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.

Planeado

- ▶ 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.

Executado

- ▶ Revisão, apresentação e aprovação do Código de Ética da Organização.
- ▶ Adaptação do Manual de Intervenção em Situações de Risco/Perigo em Processo e Procedimento.
- ▶ Acompanhamento em processos de Interdição e Tutelas.

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.

Planeado

- ▶ 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.

Executado

- ▶ Participação de uma Técnica na Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Águeda, em representação das IPSS do Concelho.
- ▶ Entidade parceira do Núcleo Local de Inserção de Águeda - Medida RSI.
- ▶ Participação no Conselho Geral do Agrupamento de Escolas de Águeda.
- ▶ Exercícios de Benchmarking com CRPG, AFID, APPACDM GAIA, APC COIMBRA.
- ▶ Participação, como entidade parceira externa, na Comissão de Avaliação Externa (CAE) dos cursos de Licenciatura em Educação Básica, Mestrado em Educação Pré-Escolar e Ensino no 1º Ciclo do Ensino Básico e Mestrado em Ensino do 1º e do 2º Ciclo do Ensino Básico, da Universidade de Aveiro.
- ▶ Estabelecimento de parceria, no âmbito da renovação da acreditação do CRI, com o Agrupamento de Escolas de Oliveira do Bairro.
- ▶ Estabelecimento de acordos de parceria, no âmbito da renovação do CRI, com a Câmara Municipal de Águeda, Câmara Municipal de Oliveira do Bairro e Câmara Municipal de Sever do Vouga.
- ▶ Estabelecimento de acordos de parceria, no âmbito da renovação do CRI, com as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens de Águeda, Albergaria-a-Velha e Sever do Vouga.
- ▶ Estabelecimento de acordos de parceria, no âmbito da renovação do CRI, com a Universidade de Aveiro.
- ▶ Renovação/actualização dos Protocolos de Cooperação com Entidades Externas para a realização de Experiências Ocupacionais no Exterior (EOEs) pelos clientes do DAO.

- ▶ Integração em despiste vocacional/ocupacional de 4 alunos, no âmbito da realização do Plano Individual de Transição (PIT) - 2012/2013, no DAO e no DFE, em parceria com o Agrupamento de Escolas da Branca e o Agrupamento de Escolas de Águeda.
- ▶ Candidatura ao programa de voluntariado do GRACE - Grupo de Reflexão e Apoio à Cidadania Empresarial, para remodelação de espaços da instituição.
- ▶ Visita de estudo de uma turma de 11º ano, da disciplina de Psicologia do Curso Técnico de Apoio à Infância do Ensino Especial, da Escola Secundária de Albergaria a Velha.
- ▶ Estabelecimento de 37 Protocolos de Prática em Contexto de Trabalho para os formandos do DFE.
- ▶ Implementação de metodologia de Avaliação dos Impactos na Qualidade de Vida a Clientes da Formação e Emprego, no âmbito da parceria com o CRPG.
- ▶ Visita à área de Cerâmica de dois grupos de crianças da Belavista.
- ▶ Visita ao DFE de um grupo de alunos (com deficiência e incapacidade) do Agrupamento de Escolas de Anadia.
- ▶ Orientação de estágios de alunas da Licenciatura em Educação Básica da Universidade de Aveiro, sendo dinamizado na CERCIAG um Projecto de Intervenção Educacional.
- ▶ Colaboração com o IRS de Anadia no âmbito de acolhimento de 1 pessoa em Trabalho Comunitário.

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.

Planeado

- ▶ 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.

Executado

- ▶ Elaboração, pelo Grupo de Auto-Representantes, da Política de Autodeterminação, Cidadania e Emprego.
- ▶ Participação de grupo de Clientes, Famílias e Colaboradores na 10ª edição do Desfile das Marchas Populares 2013 (organização conjunta da Câmara Municipal de Águeda e da Sol Nascente – Associação Infante-Juvenil de Águeda)
- ▶ Participação no V Congresso Nacional das Cidades Educadoras, com a apresentação de um tema do Projecto Átomo e actuação da Fanfarra, Parque de Exposições de Braga
- ▶ Dinamização de acções de sensibilização com o Circuito Adaptado:
 - Dinamização de actividades para 2 turmas do 2/3 ciclos e secundário, Casa da Juventude de Aveiro (Ana Teresa Sant.)
 - Acompanhamento, ano lectivo 2012/2013, enquanto Centro de Recursos para a Inclusão, de 33 alunos, no âmbito do Plano Individual de Transição dos Agrupamentos de Escolas de Águeda, Águeda Sul, Albergaria, Branca, Sever do Vouga, Valongo do Vouga e Escola Adolfo Portela
 - Realização da Festa de Carnaval DAO
 - Realização de uma Viagem a Lisboa - Jardim do Éden no Bombarral e Mosteiro dos Jerónimos, com clientes do DAO

- ▶ Actuações da Fanfarra Zabumbar Percussão:
 - Festa de S. António da Coutada – Ílhavo.
 - Encontro de Jovens de Águeda - Cruz Vermelha
 - Carnaval Fora D'Horas – Águeda
 - Evento «All in Castanheira»
 - Marchas de S. João – Febres
 - V Encontro Nacional de Cidades Educadoras – Braga
 - Dia do Autismo - Agrupamento de Escolas Figueira Mar
 - Feira dos Saberes e Sabores – Águeda
 - Dia da Árvore – CERCIAG
 - Desfile de Carnaval - Vilamar
 - Actuações do Grupo de Rancho "Saltatio":
 - Festa de fim de ano do Jardim de infância de Arrancada do Vouga
 - Acções de Sensibilização Circuito Adaptado:
- ▶ Participação dos clientes do DAO na Festa de Final de 2 Estágios de Animação Sociocultural da EB 2/3 Fernando Caldeira
- ▶ Participação na Assembleia Geral da FENACERCI de Aprovação do Relatório de Actividades e Contas de 2012.

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.

Planeado

- ▶ 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.

Executado

- ▶ Candidaturas:
 - Candidatura ao Programa EDP Solidária 2013 com o projecto Jardim Terapêutico EDP
 - Candidatura ao programa BPI Capacitar 2013 com o projecto Playground ECO-Inclusivo
 - Candidatura ao Programa Frota Solidária da Fundação Montepio, para aquisição de viatura
 - Candidaturas ao Programa de Apoio às Organizações de Solidariedade Social - medida A e B (Câmara Municipal de Águeda)
 - Candidatura ao INR – Colónia de Férias e Grupo de Percussão Tradicional Zabumbar

- Candidaturas ao GRACE - Grupo de Reflexão e Apoio à Cidadania Empresarial - Medida formação e Medida Voluntariado
 - Candidatura para participação no Agitágueda 2013
 - Candidatura ao Programa «Cuida-te» IPJ
 - Candidatura ao Projecto 100 (Des) Empregados - Câmara Municipal de Águeda
 - Candidatura ao Prémio Agostinho Roseta - Boas-práticas na área da formação
 - Candidatura ao Programa de Impacto Social 2013 - Fórum de Apoio à Doença Mental
 - Candidatura ao programa de apoio para Educação Especial da Fundação Calouste Gulbenkian - Projecto Incluir+ (CRI)
 - Candidatura ao Apoio às Associações Culturais e Recreativas do Concelho de Águeda (Câmara Municipal de Águeda) - Grupo de Percussão Tradicional Zabumbar
- ▶ Início das acções/ continuidade dos serviços:
- IAOQE – Informação, Avaliação e Orientação para a Qualificação e Emprego (avaliações);
 - Formação Inicial: 8 cursos (dos quais 7 com dupla certificação)
 - Formação Contínua (início de uma acção para activos desempregados)
- ▶ Elaboração do Plano de Acção do CRI 2013/2014

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.

Planeado

- ▶ 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.

Executado

- ▶ Aplicação de inquéritos e análise de resultados no âmbito da Avaliação dos Impactos na Qualidade de Vida, a clientes que frequentaram medidas de formação e emprego, concluídas nos anos de 2009, 2010 e 2011.
- ▶ Monitorização e Acompanhamento dos Planos Individuais.
- ▶ Elaboração e apresentação ao Centro Distrital de Aveiro do ISS de processo de alargamento dos Acordos de Cooperação de DAO.
- ▶ Aprovação do pedido de aumento de lotação de DAO.
- ▶ Aquisição de ajudas técnicas diversas DAD - Projecto BPI Capacitar 2012
- ▶ Cedência da Sala de Snozellen aos alunos da Unidade de Apoio à Multideficiência da Escola Básica 2/3 Fernando Caldeira do Agrupamento de Escolas de Águeda.
- ▶ Realização da Colónia de Férias do DAO.

- ▶ Participação dos clientes de DAO em actividades terapêuticas, artísticas e lúdicas em estruturas externas.
- ▶ Candidatura ao Programa 100 (Des) Empregados, da CMA, com objectivo de recrutar um Animador Sociocultural (desempregado ou 1º emprego).
- ▶ Realização de 10 integrações profissionais (medidas de emprego), sendo acompanhados no total 21 trabalhadores em Acompanhamento Pós-Colocação.
- ▶ Realização de uma visita de estudo à Fábrica do Doce, em Aveiro, no âmbito da área tecnológica de Restauração, de Cidadania e Empregabilidade e de Formação para a Inclusão.

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.

Planeado

- ▶ 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.

Executado

- ▶ Visita de Acompanhamento do Director do Instituto de Segurança Social de Aveiro às Respostas Sociais da CERCIAG.
- ▶ Elaboração de Manual de Indicadores de desempenho Operacional.
- ▶ Apresentação e aprovação do Relatório e Contas de 2012 em Assembleia Geral;
- ▶ Realização da Campanha Pirlampo Mágico 2013.
- ▶ Elaboração e entrega do relatório final 2012 Med 6.2. Formação Inicial.
- ▶ Elaboração e entrega do relatório final 2012 Med 6.2. Formação Contínua.
- ▶ Elaboração e entrega do relatório intermédio 2012 Med 6.4. Arquimedes.
- ▶ Elaboração e entrega do relatório final 2012 Med 6.4. Formação de Activos.
- ▶ Elaboração e entrega do relatório final 2012 do Centro de Recursos do IEFP.
- ▶ Elaboração e entrega do relatório final 2012 Med 6.2. IAOQE.
- ▶ Visita de acompanhamento/auditoria contabilística do Revisor Oficial de Contas para encerramento de contas 2012.
- ▶ Apresentação mensal de documentos de monitorização do desempenho organizacional;
- ▶ Apresentação mensal de documentos de monitorização administrativa e financeira;

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.

Planeado

- ▶ 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.

Executado

- ▶ Revisão da documentação de suporte ao Sistema da Qualidade.
- ▶ Reunião de Trabalho, na CERCIAG, do Grupo de Benchmarking - CRPG, AFID, APPACDM GAIA e CERCIAG.
- ▶ Revisão geral de todos os PP's e indicadores associados e elaboração de novos, designadamente na área da Formação e Emprego e da Avaliação de Desempenho.
- ▶ Elaboração do Relatório de Auto Avaliação no âmbito da Candidatura à Certificação EQUASS Excellence.
- ▶ Realização, pela Entidade Consultora, de auditoria no âmbito da Certificação EQUASS EXCELLENCE.
- ▶ Realização, pela Entidade Consultora, de Test Audit no âmbito da Certificação EQUASS EXCELLENCE.
- ▶ Apresentação de Candidatura à DGERT, de Certificação da CERCIAG como Entidade Formadora.
- ▶ Aquisição de viatura adaptada para Apoio Domiciliário - Projecto BPI Capacitar 2012.
- ▶ Remodelação do módulo de planeamento da Intranet.
- ▶ Elaboração de candidatura para renovação da acreditação do Centro de Recursos para a Inclusão.

8. 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

Análise dos Indicadores

A actualização do Diagnóstico de Necessidades e a elaboração do Plano Estratégico, apenas serão concluídos no segundo semestre 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.

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|-------------|------|-------------|-----------|----------------|------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| PAF Externo | 6 | 1 | 0 | -- | -- | ⬇️ |

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 | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|--|------|-------------|-----------|----------------|--------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| DAO (Centro) - Nº de clientes | 80 | 66 | 66 | 100% | 82,5% | ~ |
| DAO (Domicilio) - Nº de clientes | 20 | 11 | 11 | 100% | 55% | ~ |
| DFE – Nº de clientes | 194 | 157 | 184 | 117,2% | 94,85% | ⬆️ |
| Residências - Nº clientes (Acordos de Cooperação) | 21 | 15 | 15 | 100% | 71,43% | ~ |
| AD - Nº de dias de atendimento (Acordos de Cooperação) | 7 | 5 | 5 | 100% | 71,43% | ~ |
| Novos Serviços (novas áreas de intervenção) | ≥2 | 1 | 1 | 100% | 50% | ~ |

Análise dos Indicadores

Os indicadores apresentados encontram-se dentro dos valores previstos para o 1º semestre, com excepção do indicador “PFA Externo”, que não iniciou nenhuma das acções previstas. As metas definidas para 2013 prevêem todas uma evolução do valor apresentado em 2012, a concretizar-se até ao final do 4º trimestre, nomeadamente, através do pedido de alargamento dos Acordos de Cooperação.

Concretização dos Objectivos

a) No que concerne à total rentabilização dos equipamentos e recursos existentes, está em curso a reestruturação do Núcleo de Atendimento e Informação à Família (NAIF), com previsão de funcionamento em instalações na Comunidade. Ainda, em relação a este objectivo está em fase de projecto a criação de um Jardim Terapêutico em espaço interno, aberto à Comunidade.

Para responder às necessidades internas, ao nível dos cuidados de saúde dos clientes, foi criado o serviço de enfermagem transversal aos diversos Departamentos da Instituição.

Ao nível da formação para organizações externas, foi disponibilizado um plano de formação, ao qual não houve adesão, justificado por motivos de realização simultânea com outras acções, decorrentes de candidaturas e processos de certificação a decorrer nas próprias entidades.

b) No decorrer do 1º semestre e à semelhança dos anos anteriores, foi novamente solicitado o alargamento da resposta social de CAO, junto do Órgão de Tutela, justificado pela rentabilização de infra-estruturas e lista de espera.

Relativamente aos resultados obtidos pelo DFE, a execução encontra-se acima do previsto para o período em referência na sequência de maior necessidade de Apoio à Colocação pelo Centro de Recursos e melhores resultados nas integrações do mesmo serviço. Por referência ao valor previsto para o ano, prevê-se que este venha a ser efectivamente superior ao previsto, dado que ainda faltam executar 2 acções de formação contínua e a medida de IAOQE.

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 | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|-----------------------------|------------|-------------|-----------|----------------|--------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Volume de receitas próprias | 205.000,00 | 102.500,00 | 72.867,60 | 71,09% | 35,54% | ⬇️ |

Análise do Indicador

O resultado obtido pelo indicador é inferior ao planeado. Considerando que o valor planeado teve como base a projecção a Dezembro de 2012 acrescido de 2,5% de aumento esperado, considera-se agora que a meta foi demasiado ambiciosa para a conjuntura económica actual.

Concretização do Objectivo

No que se refere à concretização do objectivo, nomeadamente ao desenvolvimento das linhas de acção definidas, verificou-se o seguinte:

- ▶ Aumento do número de associados - contrariamente ao previsto não entrou nenhum novo associado durante este primeiro semestre, o que influencia negativamente a possibilidade do objectivo ser alcançado.
- ▶ Angariação de donativos, por recurso à responsabilidade social das empresas - o primeiro semestre é sempre de um período menos propício à angariação de donativos principalmente por parte das empresas, pela incerteza dos resultados que eventualmente serão alcançados no final do exercício económico. Por outro lado, e comparativamente ao mesmo período de 2012, esta acção teve uma evolução negativa de cerca de 20%, o que demonstra a dificuldade financeira das empresas para contribuírem com donativos. Apesar de conhecidas todas as dificuldades e tendências da situação económica, espera-se recuperar, no segundo semestre, para valores próximos dos planeados.

- ▶ Diversificação de campanhas/acções de angariação de fundos - Tal como acontece na acção anterior, a concretização de campanhas/acções de angariação de fundos é mais evidente no segundo semestre, estando previstas no Plano de Marketing da CERCIAG algumas campanhas que serão realizadas durante esse período. No decurso do 1º semestre, foram realizadas a festa de S.João e algumas acções de sensibilização do projecto Átomo, tendo estas últimas registado uma descida significativa da sua contribuição financeira.
- ▶ Aumento do volume de vendas de pirilampos - Esta acção ainda não se encontra encerrada, pelo que não é possível nesta altura uma análise sobre esta acção.
- ▶ Aumento dos serviços prestados ao exterior - Ao nível desta acção verifica-se uma tendência positiva nos valores apurados relativamente ao mesmo período de 2012.

Em face ao exposto, verifica-se que o objectivo não foi alcançado para o período em análise, registando uma concretização de 56%.

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

A1 - 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.

A2 - Reforçar mecanismos de compensação por grupo funcional, decorrentes dos resultados obtidos na Avaliação de Desempenho.

Concretização dos Objectivos

A1 - A operacionalização deste objectivo foi concretizada no exercício de avaliação de desempenho realizado em Março de 2013, relativo ao ano de 2012.

Foram indexados objectivos organizacionais e departamentais (taxa de execução da intervenção e actividades, grau de concretização dos objectivos do PI, taxa de execução das actividades do PI, grau de satisfação global, taxa de execução orçamental da despesa, rendimentos próprios do ano n), definidos pela direcção para o ano de 2012, numa óptica de orientação para os resultados e de melhoria contínua

A classificação final resultou do somatório da pontuação obtida no conjunto de competências identificadas no Perfil Funcional (80%), afectado de uma ponderação específica definida para cada função e pelos resultados obtidos face aos objectivos pré-definidos para o período de avaliação (20%), conforme determinado no Processo de Avaliação do Desempenho.

A2 - Considerando a conjuntura económica particularmente difícil que se vive, os resultados obtidos e para o exercício de avaliação de desempenho relativo a 2012, a Direcção atribuiu 1 dia de férias aos dois colaboradores que, dentro de cada um dos 5 grupos funcionais existentes, obtiveram a classificação mais elevada. Foi atribuído, ainda, um Prémio Individual de Desempenho, sob proposta das DU's e da DG.

Ambos os objectivos foram concretizados a 100%.

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 | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|--|--------------|-------------|-----------|----------------|---------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Taxa de execução do PAF | ≥85% (11) | 4 | 4 | 100% | 36.36% | ~ |
| Nº de colaboradores | 62 | -- | 77 | -- | 124.19% | -- |
| Nº médio de horas formação por colaborador | ≥ 35 | -- | 18.35 | -- | 52.43% | -- |
| Eficácia da formação | ≥85% | -- | 93.70% | -- | 110.24% | -- |
| Número de Oportunidades de Formação | -- | -- | 10 | -- | -- | -- |
| Volume de Horas de Formação | 2788 | 1570 | 1413 | 90% | 50.68% | ~ |
| Número de colaboradores que realizaram o número de horas obrigatórias no ciclo de referência | 20 | -- | 9 | -- | 45% | -- |

Análise dos Indicadores

As acções de formação planeadas para o semestre foram concretizadas. O número de colaboradores envolvidos já superou a meta anual prevista, uma vez que tiveram oportunidade de formação ao nível de toda a estrutura na temática “Autodeterminação e Empowerment”.

O desvio verificado ao nível do volume de horas de formação deve-se à alteração de horas previstas numa acção de 12 para 4 horas, no 1º semestre. As restantes 8 horas transitarão para o 2º semestre. No entanto, foram executadas mais 256,5 horas de volume formação não previstas, o que somado às previstas perfaz um volume de 1413 horas, não sendo por isso um desvio significativo.

Embora se pretenda que, no ano, 20 dos colaboradores realizem o número de horas (35h/anual), para completar o ciclo obrigatório, 9 deles já atingiram esse objectivo, encontrando-se a CERCIAG em conformidade com a legislação.

Concretização dos Objectivos

A concretização dos objectivos relativos à formação de activos encontra-se dentro do previsto. Como comprovado, pelo valor da eficácia da formação já realizada, pode constatar-se que esta teve impacto positivo no desempenho dos colaboradores.

C. Unidade de Gestão Administrativa e Financeira

Gestão de Recursos Humanos

- ▶ Promover mecanismos de incremento da motivação dos colaboradores.

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | | Execução Anual | Status |
|---|------|----------------|-----------|---------------|----------------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Taxa de colaboradores pertencentes ao quadro | ≥86% | 70 (81X86%) | 66 | 94,28% | -- | ~ |
| Taxa de rotatividade de colaboradores ((n.º de admissões do ano + n.º de demissões do ano)/2)/(n.º de colaboradores médio do ano) | ≤5% | 5 | 1,85 | 37% | -- | ↗ |
| Taxa de colaboradores com desempenho igual ou superior a BOM | ≥60% | 42 (70X60%) | 37 | 88,09% | 88,09% | ↘ |
| N.º de consultas extraordinárias de Medicina no Trabalho | 15 | 7 | 4 | 57,14% | 26,67% | ↗ |
| Média da Avaliação de Desempenho (competências) | ≥72% | 72% | 70% | 70% | 70% | ~ |
| Índice de satisfação dos Colaboradores (*) | ≥81% | - | - | - | - | |
| Taxa de colaboradores satisfeitos(*) | ≥87% | - | - | - | - | |

(+) Dados apenas disponíveis no 2º semestre

Análise dos Indicadores

No que respeita à “Taxa de colaboradores pertencentes ao quadro” podemos considerar os resultados satisfatórios. Durante este primeiro semestre um colaborador efectivou resultando num aumento de colaboradores efectivos relativamente a 31 de Dezembro de 2012, tendo passado de 65 para 66.

O indicador “Taxa de rotatividade de colaboradores” registou um valor de 1,85%, superando a meta definida em 5%, o que revela uma grande preocupação da CERCIAG ao nível dos seus Recursos Humanos. Durante este período foram admitidos 3 novos colaboradores e não saiu nenhum.

Quanto ao “Nº de consultas extraordinárias de Medicina no Trabalho” registaram-se 4 n este primeiro semestre, tendo ficado aquém do planeado, o que é considerado positivo, demonstrando que não se tem verificado ausências prolongadas de baixa médica (com excepção de 4 situações que se mantêm há mais de 1 ano).

Concretização dos Objectivos

Pela análise dos resultados dos indicadores utilizados para medição da concretização do objectivo “Promover mecanismos de incremento da motivação dos colaboradores”, podemos concluir que o mesmo foi parcialmente alcançado neste primeiro semestre.

Conscientes da necessidade de introdução regular de novos mecanismos de motivação dos colaboradores, neste período, e em relação ao processo de avaliação do desempenho, o prémio por melhor avaliação em cada grupo funcional passou a ser atribuído às 2 melhores classificações e foi ainda atribuído um prémio de “mérito”, por nomeação.

Se considerarmos que, face à conjuntura económica não foi possível promover outros mecanismos de motivação dos colaboradores, designadamente de cariz monetários, podemos concluir que perante os resultados obtidos nos vários indicadores, o objectivo foi alcançado para este período em 75%.

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) | Meta | Realizado | Taxa de Execução | Status |
|--|--------------|-----------|------------------|--------|
| Implementação do Plano de Desenvolvimento da Qualidade (EQUASS Excellence) | 100% | 100% | 100% | ~ |
| Auditoria Certificação EQUASS EXCELLENCE (*) | Certificação | -- | -- | ~ |
| Índice de satisfação global (**) | ≥92% | -- | -- | -- |

(*) - A auditoria de certificação foi realizada no mês de Julho e apenas será considerada no Relatório Final

(**) – Valores disponíveis apenas no 2º semestre

Análise dos Indicadores

Foi implementado o Plano de Desenvolvimento da Qualidade e elaborada a candidatura à auditoria de certificação EQUASS Excellence.

A Auditoria de Certificação foi agendada para os dias 1 e 2 de Julho e encontra-se já realizada à data de elaboração deste relatório.

Os Inquéritos de Satisfação são aplicados, nos termos do respectivo PP, no decurso do 2º semestre.

Concretização dos Objectivos

Da análise dos objectivos propostos para o semestre conclui-se que os resultados alcançados estiveram em conformidade com os previstos,

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 | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|---|------|-------------|-----------|----------------|----------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Nº de clientes | ≥460 | 394 | 426 (*) | 108,12% | 92,61% | ↗ |
| Grau cumprimento dos objectivos do PI (GCOPI) | ≥84% | 84% | 101,29% | 100% | 100% | ~ |
| Taxa de execução das acções do PI | 100% | 8992,57 | 9451,7 | 105,11% | 100% | ~ |
| Taxa de sucesso do PI (GCOPI ≥ 80%) | ≥80% | 80% | 91,05% | 100% | 100% | ~ |
| Nº de clientes com continuidade interna | 399 | 304 | 304 | 100% | 76,19% | ~ |
| Nº de clientes encaminhados para a comunidade | 15 | -- | 0 | -- | -- | -- |
| Nº de candidatos sem resposta interna/ comunidade (Inclui listas de espera) | 72 | -- | 105 | -- | -145,83% | ↘ |

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | | Execução Anual | Status |
|--|------|-------------|-----------|---------------|----------------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Nº de clientes envolvidos na revisão dos serviços | 153 | -- | -- | -- | -- | -- |
| Índice de satisfação dos clientes | ≥90 | -- | -- | -- | -- | -- |
| Taxa de Clientes satisfeitos | 100% | -- | -- | -- | -- | -- |
| Índice de satisfação das Famílias | ≥97% | -- | -- | -- | -- | -- |
| Índice de satisfação dos Stakeholders | ≥90% | -- | -- | -- | -- | -- |
| Nº de Novas Parcerias | 78 | -- | 53 | -- | 67,95% | ~ |
| Nº de Eventos | 14 | 5 | 5 | 100% | 35,71% | ~ |
| Nº de Clientes inseridos na Comunidade | 26 | 21 | 21 | 100% | 80,77% | ~ |
| N.º de actuações da Fanfarra Zabumbar | 15 | 7 | 8 | 120% | 53,33% | ↗ |
| Nº de Reclamações/Sugestões | ≥1 | -- | 0 | -- | -- | -- |
| Nº de reuniões de Auto-representantes | 43 | 24 | 24 | 100% | 55,81% | ~ |
| Taxa de execução do Plano Anual dos Auto-Representantes | 100% | 100% | 123,08% | 123,08% | 61,22% | ↗ |
| Desenvolvimento de Projectos | ≥7 | -- | 18 | -- | 100% | ↗ |
| Número de revisões do PI | 380 | -- | 110 | -- | 28,95% | -- |
| Nº novas actividades não previstas e desencadeadas no decurso da Implementação do PI | ≥2 | -- | -- | -- | -- | -- |

Análise dos Indicadores

Da análise dos indicadores acima apresentados, conclui-se que os resultados alcançados no 1º Semestre estiveram em conformidade com os previstos à excepção do indicador “Nº de candidatos sem resposta interna/ comunidade (Inclui listas de espera)”, à semelhança do ocorrido no ano passado. Prevê-se a diminuição das listas de espera, aquando da aprovação, por parte da tutela, para alargamento da capacidade das respostas sociais, nomeadamente no Departamento de Actividades Ocupacionais.

Os indicadores estabelecidos no PP04, encontram-se listados nos quadros de desempenho dos Departamentos.

Relativamente aos indicadores, referentes à Auto-Representação e Autodeterminação, foram disponibilizados permanentemente os meios e apoios necessários, para que estes desenvolvessem com sucesso o seu Plano de Actividades. O indicador “Taxa de Execução do Plano Anual dos Auto-Representantes”, encontra-se acima do previsto, uma vez que foi prevista a realização de 2 projectos, tendo-se concretizado 6 (ver ponto seguinte).

Relativamente aos indicadores “Nº de clientes envolvidos na revisão dos serviços”, “Índice de satisfação dos clientes”, “Taxa de Clientes satisfeitos”, “Índice de satisfação das Famílias”, “Índice de satisfação dos Stakeholders”, não é possível apresentar resultados, atendendo a que os mesmos apenas estarão disponíveis no 4º trimestre.

No indicador “Desenvolvimento de Projectos”, foram realizadas 18 candidaturas a projectos:

- ▶ INR - Colónia de Férias
- ▶ INR - Grupo de Percussão Tradicional Zabumbar
- ▶ EDP Solidária 2013 - Jardim Terapêutico EDP
- ▶ BPI Capacitar 2013 – Playground ECO-Inclusivo
- ▶ Programa de Apoio às Organizações de Solidariedade Social Medida A (Câmara Municipal de Águeda)
- ▶ Programa de Apoio às Organizações de Solidariedade Social Medida B (Câmara Municipal de Águeda)
- ▶ Apoio às Associações Culturais e Recreativas do Concelho de Águeda (Câmara Municipal de Águeda) - Grupo de Percussão Tradicional Zabumbar - Ensaios
- ▶ Apoio às Associações Culturais e Recreativas do Concelho de Águeda (Câmara Municipal de Águeda) - Grupo de Percussão Tradicional Zabumbar - Actuações
- ▶ Apoio às Associações Culturais e Recreativas do Concelho de Águeda (Câmara Municipal de Águeda) - Grupo de Percussão Tradicional Zabumbar – Aquisição de Instrumentos
- ▶ AgitÁgueda 2013 (Câmara Municipal de Águeda)
- ▶ IPJ - Programa «Cuida-te»
- ▶ GRACE - Grupo de Reflexão e Apoio à Cidadania Empresarial - Medida Voluntariado
- ▶ GRACE - Grupo de Reflexão e Apoio à Cidadania Empresarial - Medida formação
- ▶ 100 (Des) Empregados – (Câmara Municipal de Águeda)
- ▶ Frota Solidária da Fundação Montepio - Aquisição de viatura
- ▶ Prémio Agostinho Roseta - Boas-práticas na área da formação
- ▶ Programa de Impacto Social 2013 - Fórum de Apoio à Doença Mental
- ▶ Programa de apoio para Educação Especial da Fundação Calouste Gulbenkian - Projecto Incluir+ (CRI).

Das 18 candidaturas apresentadas, 10 já obtiveram aprovação (INR - Colónia de Férias e Grupo de Percussão Tradicional Zabumbar; EDP Solidária 2013 - Jardim Terapêutico EDP; Programa de Apoio às Organizações de Solidariedade Social Medida A e B; Apoio às Associações Culturais e Recreativas do Concelho de Águeda- Ensaios, Actuações e Aquisição de Instrumentos; AgitÁgueda 2013; 100 (Des) Empregados.

Concretização dos Objectivos

Em termos genéricos, a análise dos objectivos propostos para o semestre evidencia que os resultados alcançados estiveram em conformidade com os previstos, tendo a maioria das actividades decorrido de acordo com o planeado.

Ao nível dos Planos Individuais, os valores positivos alcançados no 1º semestre apenas reflectem a avaliação dos PI do CRI e alguns PI's do Departamento de Apoio Domiciliário, atendendo a que os restantes apenas são avaliados no final do 4º trimestre.

A CERCIAG já foi notificada pela DGERT e apresentou em Maio o pedido de Certificação como entidade formadora, processo que substitui a anterior Acreditação, aguardando neste momento o respectivo parecer.

Auto Representantes

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|-----------------|------|-------------|-----------|----------------|--------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Nº reuniões | 43 | 24 | 24 | 100% | 55,81% | ~ |
| Nº Projectos | 4 | 2 | 6 | 300% | 150% | ↗ |
| Nº Intercâmbios | 2 | 1 | 0 | 0% | 0% | ↘ |

Análise dos Indicadores

O indicador “Nº de Projectos” apresenta uma taxa de execução elevada em relação ao planeado, visto terem sido concretizados mais 4 projectos do que os previstos. Os projectos executados foram: elaboração da Política de Autodeterminação, Cidadania e Emprego da CERCIAG; Elaboração da plataforma digital dos Auto-Representantes; Revisão da Carta de Direitos e Deveres dos clientes da CERCIAG; Elaboração do Artigo "Nós por Nós Próprios" para a revista da FENACERCI 2013; Participação no Plano Local de Promoção da Acessibilidade do Conselho de Águeda; Realização do Editorial para o CERCIAG_ORA.

O indicador “Nº de Intercâmbios” apresenta um desvio negativo, uma vez que ainda não houve oportunidade de organizar intercâmbios com outras organizações. Prevê-se a concretização de intercâmbios com outras organizações, no decorrer do próximo semestre.

Concretização dos Objectivos

Considera-se que o objectivo específico dos Auto-Representantes foi cumprido a 100%, sendo disponibilizados permanentemente os meios e apoios necessários, para que estes desenvolvam com sucesso o seu plano.

Parcerias – Valor Acrescentado

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|--|-------|-------------|-----------|----------------|--------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Nº de Contactos Estabelecidos | ≥115 | -- | 121 | -- | 100% | -- |
| Nº de Novas Parcerias | ≥ 78 | -- | 53 | -- | 67,95% | -- |
| Parcerias activas | ≥145 | -- | 134 | -- | 92,41% | -- |
| Nº de Parceiros | ≥102 | -- | 86 | -- | 84,31% | -- |
| Nº de Clientes envolvidos nos Serviços em Parceria (DAO+DFE) | ≥223 | -- | 191 | -- | 85,65% | -- |
| Taxa de Clientes envolvidos nos Serviços em Parceria | 100% | -- | 85,65% | -- | 85,65% | -- |
| Nº de participações de Clientes em Parcerias | ≥1033 | -- | 329 | -- | 31,85% | -- |
| Índice de satisfação de Clientes envolvidos em parcerias (DAO+DFE) | ≥90% | -- | -- | -- | -- | -- |
| Índice de satisfação dos Stakeholders | ≥90% | -- | -- | -- | -- | -- |

Análise dos Indicadores

Os resultados obtidos na área das parcerias são francamente positivos, considerando que na sua maioria, e apesar de se reportarem a metade do ano, já apresentam execuções muito acima dos 50%. Ressalva-se que ainda serão executados no 2º semestre o evento CERCIAG em Movimento e a medida de LAOQE, cujos impactos nas parcerias serão ainda maiores.

O indicador “Nº de participações de clientes e parcerias” tem sempre a maioria da sua execução em sequência do CERCIAG em Movimento (assim como alguns dos restantes indicadores, apesar de terem impactos inferiores), motivo pelo qual ainda apresenta uma execução baixa.

Concretização dos Objectivos

Face aos resultados obtidos até à data, consideram-se concretizados a 100% os objectivos referentes às parcerias e respectivo valor acrescentado.

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 | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|--|------|-------------|-------------|----------------|--------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Liquidez Geral (Activo Corrente/Passivo Corrente) | ≥1 | 1 | 0.62 | 62% | -- | ⬇️ |
| Autonomia Financeira = Total do Capital Próprio / Activo Líquido | 0,76 | 0,76 | 0,72 | 94,73% | -- | ~ |
| Taxa de Crescimento do Resultado Líquido do Exercício | ≥10% | 9.070,47€ | 5.053,83€ | 55,71% | -- | ⬇️ |
| Execução orçamental dos gastos totais | 100% | 933.435,00€ | 956.353,38€ | 102,45% | 51,22% | ~ |
| Taxa de autofinanciamento | 14% | 14 | 13 | 92,85% | -- | ⬇️ |

Análise dos Indicadores

O indicador “Liquidez Geral” revela um resultado negativo para a CERCIAG no período em análise. O activo a curto prazo detido pela CERCIAG não é suficiente para fazer face às obrigações assumidas a curto prazo.

Relativamente à “Autonomia financeira” o resultado apurado aproxima-se do planeado para o ano de 2013, pelo que se revela positivo para a CERCIAG.

Para o indicador “Taxa de crescimento do Resultado Líquido do exercício”, apesar de não ter sido alcançada a meta definida para o período (semelhante à definida para o exercício económico de 2013) de aumento de 10% relativamente ao período homólogo, registou-se uma melhoria ao nível dos Resultados Líquidos em 5,6%, o que é positivo para a CERCIAG.

Na execução orçamental dos gastos totais a meta definida de 100% foi excedida em 2,45%. Ainda assim considera-se um resultado dentro do planeado esperando-se uma redução ao nível das rubricas de gastos no segundo semestre para que o resultado no final do ano se torne mais favorável.

A Taxa de autofinanciamento ficou aquém do planeado em 1% contudo; é espectável que no próximo semestre se atinja o valor planeado de 14% considerando que é um período mais favorável à captação de donativos das empresas e de aumento de acções de angariação de fundos.

Concretização dos Objectivos

Os objectivos em análise não foram alcançados na sua totalidade por não se ter verificado uma melhoria ao nível da situação financeira a curto prazo como se pretendia, tendo sido alcançada uma taxa de concretização de 50%.

Pagamentos

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

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|--------------------------|------|-------------|-----------|----------------|------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Prazo médio de pagamento | 80 | 80 | 84 | 105% | -- | ~ |

Análise dos Indicadores

Considerando que os recebimentos relativos aos pedidos de reembolso do POPH, referentes à Formação Profissional Inicial e que correspondem a cerca de 44% dos subsídios à exploração no período em análise, registaram um prazo médio de recebimento de 120 dias, podemos considerar que o prazo médio de pagamentos a fornecedores é muito positivo, demonstrando um grande esforço de tesouraria da parte da CERCIAG.

Concretização dos Objectivos

Pelo resultado apresentado considera-se que o objectivo foi concretizado a 95%.

Compras

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

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|--|------|-------------|------------|----------------|--------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Execução orçamental dos Custos com matérias consumidas | 100% | 57.225,00€ | 63.836,16€ | 111,55% | 55,77% | ⬇ |

Análise dos Indicadores

Pela análise do indicador conclui-se que a meta estabelecida foi excedida em 11,55%, o que resulta numa situação desfavorável para a CERCIAG.

A rubrica de matérias consumidas desdobra-se da seguinte forma:

| | |
|-----------------------------------|------------|
| Despesas com alimentação | 47.755,85€ |
| Produtos de higiene e limpeza | 6.552,30€ |
| Medicamentos e artigos de saúde | 251,51€ |
| Matérias-primas Form Profissional | 9.276,50€ |

Concretização dos Objectivos

Considerando os resultados obtidos pode concluir –se que o objectivo não foi totalmente concretizado, tendo atingido um grau de concretização de 88%. Contudo, e tendo em consideração que o segundo semestre inclui o mês de Agosto, que é tendencialmente um mês com gastos mais baixos relacionados com esta rubrica, prevê-se a concretização a 100% do objectivo em análise no final do ano.

Alimentação

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

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | | Execução Anual | Status |
|--|------|-------------|------------|---------------|----------------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Execução orçamental da despesa com a alimentação | 100% | 44.500,00€ | 47.755,85€ | 107,31% | 53,65% | ~ |

Análise dos Indicadores

O Indicador referente à execução orçamental da despesa com alimentação encontra-se dentro dos limites planeados. Ainda assim pretende-se melhorar este resultado até ao final do ano.

A rubrica da despesa com alimentação encontra-se dividida da seguinte forma:

| | |
|--------------------------------------|------------|
| Alimentação cozinha | 33.114,30€ |
| Produtos Bar | 6.254,89€ |
| Alimentação outras Unidades/Serviços | 8.386,66€ |

Concretização dos Objectivos

Considera-se que o objectivo foi concretizado em 100%.

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.

Análise do Indicador

Foi realizada reunião com o Centro Distrital de Aveiro do ISS e apresentadas pela CERCIAG diferentes possibilidades de resolução, das quais aguardamos resposta.

Simultaneamente, procedeu-se à consulta para actualização do valor da empreitada para conclusão da referida obra.

Foram efectuados contactos no sentido de procurar encontrar outras eventuais alternativas de resolução.

Concretização dos Objectivos

Em face da análise efectuada, conclui-se que a taxa de concretização deste objectivo se encontra dentro dos valores previstos para o período em análise.

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 | Meta | 1º Semestre | | | Execução Anual | Status |
|--|------|-------------|------------|---------------|----------------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Taxa de crescimento dos Custos com manutenção de viaturas (Custos ano N - Custos ano N-1) / (Custos ano N-1 X 100) | ≤2% | 9.893,79€ | 11.872,89€ | 120% | 45,66% | ⬇️ |
| Execução orçamental dos gastos com manutenções e reparações | 100% | 20.500,00€ | 17.522,71€ | 85,47% | 42,73% | ⬆️ |

Análise dos Indicadores

A imprevisibilidade dos gastos associados a estas rubricas, atento o desgaste das viaturas, torna difícil o cumprimento das metas definidas com base no respectivo histórico. Os valores das rubricas em análise tendem a aumentar e vive-se um período em que não existem oportunidades de financiamento de novos equipamentos e infra-estruturas. Apesar de neste primeiro semestre se ter adquirido uma viatura adaptada para Apoio Domiciliário – resultante da candidatura ao BPI Capacitar 2012 – nenhuma viatura foi substituída apesar de estar em curso um concurso de Ajuste Directo para aquisição de uma viatura pesada de passageiros para substituição da existente. Esta situação irá contribuir para um maior equilíbrio dos resultados do indicador “Taxa de crescimento dos Custos com manutenção de viaturas” para o próximo período. No primeiro semestre foram realizadas 71 manutenções às diversas viaturas.

Relativamente ao indicador das manutenções e reparações em geral, o resultado foi favorável para a CERCIAG, tendo o gasto ficado abaixo do planeado.

Concretização dos Objectivos

Apesar de não terem sido alcançadas as metas propostas, ainda assim o mesmo não pôs em causa a concretização do objectivo, já que foram cumpridas todas as necessidades de manutenção sinalizadas, estando todos os equipamentos necessários operacionais para a prestação dos serviços planeados.

Assim, considera-se que os objectivos foram concretizados a 100%.

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 | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|--|------|-------------|-----------|----------------|------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Percentagem de Clientes com necessidades de serviço de transportes satisfeitas | 100% | 100% | 100% | 100% | -- | ~ |
| Taxa de satisfação das requisições de transporte dos colaboradores | 100% | 100% | 92,40% | 92,40% | -- | ↓ |

Análise dos Indicadores

O indicador “Percentagem de Clientes com necessidades de serviço de transporte satisfeitas” registou um resultado de 100% conforme planeado – todas as necessidades de transportes de clientes foram satisfeitas. Em média, no primeiro semestre de 2013, foi assegurado transporte diário a 165 clientes dos diferentes departamentos. Os meses de Janeiro e Fevereiro registaram o maior número de clientes (168) e o mês de Maio o menor (159).

Por referência ao indicador “Taxa de satisfação das requisições de transporte dos colaboradores” verifica-se um resultado abaixo do planeado (92,40%). No total, durante o primeiro semestre foram efectuadas 1.432 requisições de transporte pelos colaboradores, tendo sido satisfeitas 1.323.

Concretização dos Objectivos

Em face do realizado considera-se que a taxa de concretização dos objectivos foi de 90% considerando que não foi adquirida/construída a ferramenta informática de gestão específica para a monitorização/controlo do serviço de transportes, mantendo-se o método utilizado anteriormente.

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

A. Direcção

A1 - 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.

A2 - 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.

A1 - Em termos de acção, durante o primeiro semestre de 2013, o I&TI manteve a aposta na continuidade de melhoria dos meios de gestão da informação e de monitorização e controlo do desempenho organizacional, através de um sistema aberto e interactivo suportado por uma rede de processos articulados, permitindo não só gerir a informação, como inseri-la na estratégia organizacional enquanto factor chave na criação de valor acrescentado e de vantagens competitivas.

A2 - No que concerne ao Desenvolvimento de Estratégia de Comunicação e Marketing, foi elaborado o respectivo Plano de Comunicação e Marketing, em fase de implementação.

Em termos de comunicação, foi desenvolvida e disponibilizada uma plataforma online, que dispõe de fórum, blog e zona de jogos didácticos multimédia, em linguagem fácil e com conteúdos adaptados, que se pretende venha a ser gerida pelos Auto-Representantes.

Procedeu-se, ainda, à actualização quinzenal do website (notícias, destaques, informação diversa), à elaboração de elementos gráficos solicitados (v.g. flyers, folhetos, cartazes, apresentações) e à cobertura fotográfica e/ou videográfica de actividades realizadas. Foram, também, disponibilizados os 2 Boletins Informativos – CERCIAG_ORA (de periodicidade trimestral).

Em face da análise efectuada, conclui-se que a taxa de concretização deste objectivo se encontra dentro dos valores previstos para o período em análise.

B. Unidade de Gestão Administrativa e Financeira

Pagamentos

- ▶ Fortalecer a imagem da CERCIAG junto dos fornecedores.

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | | Execução Anual | Status |
|---------------------------|------|-------------|-----------|---------------|----------------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Prazo médio de pagamentos | 80 | 80 | 84 | 105% | -- | ⬇️ |

Análise dos Indicadores

Considerando que os recebimentos relativos aos pedidos de reembolso do POPH, referentes à Formação Profissional Inicial e que correspondem a cerca de 44% dos subsídios à exploração no período em análise, registaram um prazo médio de recebimento de 120 dias, podemos considerar que o prazo médio de pagamentos a fornecedores é muito positivo, demonstrando um grande esforço de tesouraria da parte da CERCIAG.

Concretização dos Objectivos

Apesar de não ter sido alcançada a meta proposta para o prazo médio de pagamentos, é notório o esforço efectuado nesse sentido que tem sido reconhecido pelos fornecedores ao longo do período., pelo que se considera que a taxa de concretização deste objectivo foi de 95%.

Contabilidade

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

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|------------------------------|------|-------------|-----------|----------------|------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Certificação Legal de Contas | 100% | -- | -- | -- | -- | -- |

Análise dos Indicadores

A Certificação Legal de Contas só é emitida sobre as demonstrações financeiras de final de exercício económico pelo que não é possível apresentar resultados do indicador.

Concretização dos Objectivos

Não aplicável no período em análise.

9. Desempenho Operacional Departamentos/Serviços

| Indicador | CRI | | DAO | | DFE | | DR | | DAD | |
|--|------|-----------|------|-----------|------|-----------|------|-----------|------|-----------|
| | Meta | Realizado | Meta | Realizado | Meta | Realizado | Meta | Realizado | Meta | Realizado |
| Taxa de execução da intervenção e actividades | 100% | 97.5% | 85% | nd | 90% | nd. | ≥95% | nd | ≥85% | nd |
| Taxa de execução de serviços multidisciplinares | 90% | 102.3% | 90% | nd | 90% | nd | 100% | 118.88% | ≥80% | 78.95% |
| Taxa de execução de actividades transversais de inclusão | na | na | 100% | 100.81% | 100% | 112.61% | 100% | 121.33% | 100% | na |
| Taxa de execução das acções do PI | 100% | 102.1% | 100% | 99.76% | 100% | 89.92% | 100% | 112.23% | 100% | 107.39% |
| Grau de cumprimento dos Objectivos do Plano Individual | ≥80% | 85.3% | 80% | nd | 80% | nd | ≥90% | N.D. nd | ≥90% | 117.27% |

Objectivos Operacionais por Departamentos/ Serviços

- ▶ Executar os volumes de intervenção e actividades previstos.

9.1 – Departamento de Educação

Centro de Recursos para a Inclusão

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | | Execução Anual | Status |
|---|------|-------------|-----------|---------------|----------------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Nº de Alunos (CRI) | 120 | 120 | 124 | 103,3% | 103,3% | ~ |
| Grau de Implementação do Plano de Acção de 2012 /2013 | 100% | 4408 | 4440 | 100,7% | 100,7% | ~ |
| Taxa de execução das acções do PI | 100% | 667,5 | 681,7 | 102,1% | 60,5% | ~ |
| Grau de concretização dos objectivos do PI | ≥80% | 80% | 85,3% | 85,3% | 85,3% | ~ |
| Taxa de sucesso do PI (GCOPI ≥ 80%) | ≥80% | 80% | 82,1% | 82,1% | 82,1% | ~ |
| Grau de cumprimento dos objectivos do PIT | ≥80% | 80% | 82,5% | 82,5% | 82,5% | ~ |
| Nº de clientes com continuidade interna | 120 | 120 | 100% | 100% | 100% | ~ |
| Fisioterapia (nº de sessões) | 888 | 518 | 525 | 101,3% | 59,1% | ~ |

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|---------------------------------|------|-------------|-----------|----------------|--------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Psicologia (nº de sessões) | 1741 | 1027 | 1072 | 104,3% | 61,57% | ~ |
| Terapia da Fala (nº de sessões) | 1028 | 602 | 609 | 101,2% | 59,2% | ~ |
| Nº de apoios ao PIT | 850 | 523 | 548 | 104,8% | 64,47% | ~ |

Análise dos Indicadores

Os indicadores do Departamento de Educação apresentam uma taxa de execução dentro dos valores que estavam planeados.

Verifica-se um desvio superior no indicador “Nº de Alunos”, devido ao acompanhamento de 4 alunos novos, por solicitações de Agrupamentos, com respectiva aprovação do Ministério da Educação. Este aumento do número de alunos, reflecte-se nos desvios superiores registados nos indicadores “nº de sessões/nº de apoios” semestrais.

A taxa de concretização dos objectivos operacionais do Departamento de Educação é de 97,83%, de acordo com o abaixo apresentado:

- ▶ Executar os volumes de intervenção e actividades previstos -97,5%.

(Este objectivo reflecte o cálculo dos indicadores “Grau de Implementação do Plano de Acção de 2012/2013”; “Grau médio de cumprimento do PIT 2012/2013”; “Grau de Concretização Médio dos Objectivos do Plano Individual 2012/2013”; “Nº de clientes com continuidade interna”; “Nº de sessões Fisioterapia”; “Nº de sessões Psicologia”; “Nº de sessões Terapia da Fala”; “Nº de Apoios ao PIT”).

- ▶ Garantir serviços multidisciplinares que respondam às necessidades dos clientes, promovendo a sua qualidade de vida -102,3 %.

(Este objectivo reflecte o cálculo dos indicadores “Nº de clientes com continuidade interna”; “Nº de sessões Fisioterapia”; “Nº de sessões Psicologia”; “Nº de sessões Terapia da Fala”; “Nº de Apoios ao PIT”).

- ▶ Garantir uma resposta eficaz e eficiente às solicitações dos clientes e da comunidade -93,7 %;

(Este objectivo resulta do cálculo dos indicadores “Grau de Concretização Médio dos Objectivos do Plano Individual”; “Nº de alunos”; “Taxa de execução das actividades do Plano Individual”).

- ▶ Assegurar actividades ocupacionais e transversais de inclusão – Não aplicável ao CRI.

Pelo facto da aprovação dos Planos de Acção do CRI decorrer em Setembro, sendo cada ano civil afectado pela execução de Planos de Acção correspondentes a 2 anos lectivos (2012/2013 e 2013/2014), é de esperar a existência desvios na concretização dos objectivos associados a este Departamento.

9.2 – Departamento de Actividades Ocupacionais

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|--|----------------|-------------|-----------|----------------|----------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Nº de Clientes | 100 | 77 | 77 | 100% | 77% | ~ |
| Taxa de execução das acções do PI | 100% (6749) | 3758 | 3727 | 99,76% | 55,22% | ~ |
| Grau de concretização dos objectivos do PI (GCOPI) | ≥80% | -- | -- | -- | -- | -- |
| Taxa de sucesso do PI (GCOPI ≥ 80%) | ≥80% | -- | -- | -- | -- | -- |
| Taxa de clientes que concretiza o sonho | ≥90% | -- | 3 | -- | 13,64% | -- |
| Nº de clientes com continuidade interna | 77 | 77 | 77 | 100% | 100% | ~ |
| Nº de candidatos encaminhados para a comunidade por falta de oferta da CERCIAG | --* | 0 | 0 | 100% | -- | ~ |
| Nº de candidatos sem resposta interna/ comunidade (Inclui listas de espera) | 13 | -- | 36 | -- | -276,92% | ↓ |
| Taxa de execução das actividades ocupacionais | 100% (1175) | 630 | 669 | 106,19% | 56,94% | ↗ |
| Taxa de execução dos cuidados técnicos de reabilitação | 100% (4181) | 2374 | 2304 | 97,05% | 55,11% | ~ |
| Taxa de execução das actividades transversais de inclusão | 100% (1393) | 754 | 754 | 100% | 54,13% | ~ |
| Nº de colocações em Experiências Ocupacionais no Exterior | 20 | 14 | 14 | 100% | 70% | ~ |
| Nº sessões de Terapia da Fala | 390 | 226 | 235 | 103,98% | 60,26% | ~ |
| Nº sessões de Fisioterapia | 1550 | 878 | 983 | 111,96% | 63,42% | ↗ |
| Nº sessões de Terapia Ocupacional | 832 | 509 | 341 | 66,99% | 40,79% | ↓ |
| Nº sessões de Serviços Sociais | 175 | 112 | 77 | 68,75% | 44% | ↓ |
| Nº de consultas de Psicologia | 34 | 18 | 21 | 116,67% | 61,76% | ↗ |

(*) Valor dependente das solicitações/necessidades

Análise dos Indicadores

Da análise global dos indicadores, pode concluir-se que na generalidade os resultados encontram-se dentro do previsto para o 1º Semestre.

Os valores acima do previsto, registados nas actividades ocupacionais e sessões de fisioterapia, devem-se ao ajustamento da actividade “Colónia de Férias”, não se tendo concretizado a ausência dos clientes e por isso mantido as actividades na Instituição.

Relativamente ao desvio negativo, ao nível da lista de espera (candidatos sem resposta interna), a sua redução está dependente da aprovação alargamento da capacidade da resposta, por parte do órgão de tutela.

Ao nível da terapia ocupacional, o desvio verificado deve-se à baixa médica prolongada, por parte da terapeuta, que entretanto foi substituída.

O apoio ao nível do serviço social, apesar de apresentar um desvio negativo, não interfere com o desempenho do Departamento, uma vez que os seus resultados estão dependentes das necessidades de clientes e famílias, as quais foram todas salvaguardadas.

Só será possível apresentar a taxa de concretização dos objectivos operacionais do Departamento de Actividades Ocupacionais no Relatório Anual de Actividades, uma vez que esta depende de resultados de indicadores apenas calculados no último trimestre.

No entanto, relativamente à execução do Departamento, no primeiro semestre, é possível apresentar os seguintes resultados:

- ▶ Executar os volumes de intervenção e actividades previstos – Dados não disponíveis, dependentes dos resultados dos indicadores do PI, planeados apenas para o último trimestre do ano.
- ▶ Garantir serviços multidisciplinares que respondam às necessidades dos clientes, promovendo a sua qualidade de vida; - Assegurar actividades ocupacionais e transversais de inclusão – 100,81%

Ambos os objectivos são reflexo dos indicadores específicos: “Taxa de execução das Actividades Ocupacionais”, “Taxa de execução dos Serviços Técnicos e de Reabilitação”, “Taxa de execução das Actividades Transversais de Inclusão”, “Nº de colocações em EOE’s”.

- ▶ Garantir uma resposta eficaz e eficiente às solicitações dos clientes e da comunidade – 99,88%

Este resultado é o reflexo dos indicadores: “Taxa de execução das Actividades Transversais de Inclusão”, “Taxa de execução das acções do PI”.

9.3 – Departamento de Formação e Emprego

a) Dados Gerais e Formação Inicial

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|--|---------|-------------|-----------|----------------|---------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Nº de Clientes | 103 | 103 | 104 | 100,97% | 100,97% | ~ |
| Nº de Clientes (média) | 92 | 92 | 90,33 | 98,18% | 98,18% | ~ |
| Volume de Horas Formação | 125.841 | 66941 | 60797 | 90,82% | 48,31% | ⬇ |
| Nº de PCT's | 55 | 33 | 50 | 160,72% | 90,91% | ⬆ |
| Nº de Revisões do PI | 148 | 56 | 42 | 80,77% | 28,38% | ⬇ |
| Taxa de execução das acções do PI | 100% | 100% | 63492 | 89,92% | 44,20% | ⬇ |
| Grau de concretização dos objectivos do PI (GCOPI) | ≥ 80% | 80% | -- | -- | -- | -- |

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|--|------|-------------|-----------|----------------|--------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Taxa de sucesso do PI (GCOPI ≥ 80%) | ≥80% | 80% | -- | -- | -- | -- |
| Taxa de execução das actividades de reabilitação funcional | 100% | 388 | 426 | 109,79% | 68,06% | ↗ |
| Nº de clientes com continuidade interna | 142 | 67 | 67 | 100% | 47,18% | ~ |

Análise dos Indicadores

Os cursos iniciaram com a lotação completa. No entanto, no decorrer do 1º semestre, terminaram o percurso formativo 11 formandos. Apesar de algumas vagas terem vindo a ser preenchidas, não o foram na sua totalidade, o que acrescido das faltas dos formandos, justifica o desvio apresentado no volume de horas de formação.

Relativamente ao acompanhamento dos PI's, as revisões que tinham sido planeadas para Janeiro, foram realizadas em Dezembro de 2012. Conforme definido, foram avaliados todos os PI's dos formandos do percurso C em Junho (as revisões do percurso B são anuais). Considerando que a análise da concretização dos objectivos pressupõe previamente a avaliação de todas as actividades (cujos valores já estão disponíveis nos Mapas de Monitorização), ainda não se encontram disponíveis os dados (da concretização dos objectivos e, conseqüentemente, dos PI's com sucesso), por referência a este período.

b) IAOQE

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|---|-------|-------------|-----------|----------------|-------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Nº de Clientes IAOQE | 20 | -- | -- | -- | -- | -- |
| Nº de experiências de orientação vocacional | 80 | -- | -- | -- | -- | -- |
| Nº de Avaliações | 30 | 10 | 14 | 140% | 46,7% | ↗ |
| Nº de Avaliações (na actividade de orientação vocacional) | 80 | -- | -- | -- | -- | -- |
| Nº de estágios de observação | 80 | -- | -- | -- | -- | -- |
| Volume de horas de estágios de observação | 1040 | -- | -- | -- | -- | -- |
| Volume de horas de orientação vocacional | 9.490 | -- | -- | -- | -- | -- |
| Nº de clientes com continuidade interna | 20 | -- | -- | -- | -- | -- |

Análise dos Indicadores

As actividades de orientação vocacional têm o seu planeamento previsto apenas para o 2º semestre do ano. O desvio positivo da actividade de Avaliação não é significativo, reflectindo apenas a oportunidade/ necessidade de serem efectuadas antecipadamente 4 avaliações.

c) Centro de Recursos

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|-------------------------------------|------|-------------|-----------|----------------|---------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Nº de entradas em apoio à colocação | 35 | 35 | 51 | 145,71% | 145,71% | ↗ |
| Nº de candidatos integrados | 18 | 7 | 10 | 142,86% | 55,56% | ↗ |
| Taxa de integração (valor médio) | ≥50% | 20% | 19,61% | 98,05% | 39,22% | ~ |
| Taxa de manutenção | ≥80% | 80% | 95,24% | 95,24% | 100% | ~ |

Análise dos Indicadores

Relativamente ao Centro de Recursos, a necessidade de acompanhar mais pessoas desempregadas, determina que a Taxa de Integração seja inferior (Nº de candidatos integrados/ Nº total de candidatos acompanhados). Ainda assim, os resultados obtidos encontram-se dentro do previsto para o 1º semestre.

d) Formação Contínua

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|-----------------------------|-------|-------------|-----------|----------------|--------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Nº de clientes | 18 | 12 | 8 | 66,67% | 44,44% | ↘ |
| Volume de horas de formação | 2.100 | 624 | 186 | 29,81% | 8,86% | ↘ |

Análise dos Indicadores

Das 3 acções de Formação contínua para o corrente ano, deveriam ter iniciado 2 no 1º semestre. Não foi possível organizar pedagogicamente o início das acções no período previsto (pelo que será apresentada alteração à candidatura), tendo iniciado apenas uma e já no mês de Junho, motivo pelo qual a execução deste serviço se encontra, ainda, tão baixa.

A taxa de concretização dos objectivos operacionais do Departamento de Formação e Emprego não é possível ser apresentada, considerando que depende dos resultados dos indicadores relativos aos PI's e à execução da medida de IAQOE.

Executar os volumes de intervenção e actividades previstos – Dados não disponíveis, dependentes dos resultados dos indicadores do PI (resultados a Julho), assim como dos resultados da medida de IAQOE (planeada para o último semestre). Ressalva-se, no entanto, que a Taxa de Execução do Plano de Departamento se situa nos 100%.

Garantir serviços multidisciplinares que respondam às necessidades dos clientes, promovendo a sua qualidade de vida - Dados não disponíveis, dependentes dos resultados da medida de IAQOE (planeada para o último semestre).

Garantir uma resposta eficaz e eficiente às solicitações dos clientes e da comunidade - Dados não disponíveis, dependentes dos resultados dos indicadores do PI (resultados a Julho).

Assegurar actividades ocupacionais e transversais de inclusão – 112,61%

9.4 – Departamento de Residências

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|--|------------------|-------------|-----------|----------------|----------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Nº de Clientes | 21 | 15 | 15 | 100% | 71,43% | ~ |
| Taxa de execução das acções do PI | 100% (5724,2) | 2858.4 | 3208 | 112,23% | 56,04% | ↗ |
| Grau de concretização dos objectivos do PI (GCOPI) | ≥90% | -- | -- | -- | -- | -- |
| Taxa de sucesso do PI (GCOPI ≥ 80%) | ≥90% | -- | -- | -- | -- | -- |
| Nº de clientes com continuidade interna | 15 | 15 | 15 | 100% | 100% | ~ |
| Nº de candidatos encaminhados para a comunidade por falta de oferta da CERCIAG | ≤10 | 5 | 1 | 20% | 10% | ↗ |
| Nº de candidatos sem resposta interna/ comunidade (Inclui listas de espera) | ≤59 | -- | 64 | -- | -108,47% | ↘ |
| Nº de Acompanhamentos em Serviços ao Exterior | ≥100 | 50 | 54 | 108% | 54% | ↗ |
| Nº de participações em actividades de inclusão (Saídas ao exterior) | ≥35 | 17 | 20 | 117,65% | 57,14% | ↗ |
| Nº de acompanhamentos (apoio psicossocial) | ≥95 | 47 | 59 | 125,53% | 62,11% | ↗ |

Análise dos Indicadores

Os indicadores “Grau de concretização dos objectivos do PI (GCOPI)” e “Taxa de sucesso do PI” não apresentam dados disponíveis, uma vez que estão planeados apenas para o último trimestre do ano.

Relativamente ao indicador “Nº de candidatos sem resposta interna/ comunidade (Inclui listas de espera)”, espera-se diminuir o valor de candidatos, com a previsão de alargamento da capacidade da resposta. É pertinente referir que dos 64 candidatos apenas 63 reuniram critérios de admissibilidade.

Todos os restantes indicadores apresentam resultados dentro do previsto.

Só será possível apresentar a taxa de concretização dos objectivos operacionais do Departamento de Residências no Relatório Anual de Actividades, uma vez que esta depende de resultados de indicadores apenas calculados no último trimestre.

No entanto, relativamente à execução do Departamento, no primeiro semestre, é possível apresentar os seguintes resultados:

- ▶ Executar os volumes de intervenção e actividades previstos – Dados não disponíveis, dependentes dos resultados dos indicadores do PI, planeados apenas para o último trimestre do ano.
- ▶ Garantir serviços multidisciplinares que respondam às necessidades dos clientes, promovendo a sua qualidade de vida – 118,88%.

Este objectivo é o reflexo do resultado da taxa de execução semestral das actividades do PI e o acompanhamento ao nível do apoio psicossocial. Por sua vez a Taxa de execução das actividades resulta de um combinado de resultados de várias, nomeadamente, actividades de inclusão e prestação directa de serviços.

- ▶ Garantir uma resposta eficaz e eficiente às solicitações dos clientes e da comunidade - Dados não disponíveis, dependentes dos resultados dos indicadores do PI, planeados apenas para o último trimestre do ano.
- ▶ Assegurar actividades ocupacionais e transversais de inclusão – 121,33%

Este resultado é reflexo da taxa de execução semestral dos indicadores: saídas ao exterior e participação em comemoração/festas na comunidade.

9.5 – Departamento de Apoio Domiciliário

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | Execução Anual | | Status |
|--|-------------------|-------------|-----------|----------------|--------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Nº de Clientes | 25 | 25 | 26 | 104% | 104% | ~ |
| Fisioterapia (nº de sessões) | ≥266 | 144 | 111 | 77,08% | 40,22% | ⬇️ |
| Taxa de execução das acções do PI | 100% (3413,67) | 1708,67 | 1835 | 107,39% | 53,75% | ⬆️ |
| Grau de concretização dos objectivos do PI (GCOPI) | ≥90% | -- | 117,27% | -- | 100% | ~ |
| Taxa de sucesso do PI (GMCPI ≥ 80%) | ≥80% | -- | 100% | -- | 100% | ~ |
| Nº de clientes com continuidade interna | ≥25 | 25 | 25 | 100% | 100% | ~ |
| Nº de candidatos encaminhados para a comunidade por falta de oferta da CERCIAG | ≤5 | -- | 0 | 100% | 100% | ~ |
| Nº de candidatos sem resposta interna/ comunidade (Inclui listas de espera) | 0 | -- | 5 | -- | -- | -- |
| Média de serviços obrigatórios prestados | ≥4 | 4 | 2,72 | 68% | 68% | ⬇️ |
| Nº de Revisões/ Avaliações do PI | ≥20 | -- | 3 | -- | 15% | ⬆️ |

| Indicador | Meta | 1º Semestre | | | Execução Anual | Status |
|--|------|-------------|-----------|---------------|----------------|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | |
| Nº de Visitas Domiciliárias (equipa técnica) | ≥120 | 60 | 38 | 63,33% | 31,67% | ↘ |
| Nº de Apoios Técnicos (apoio psicossocial) | -- | 26 | 40 | 153,85% | -- | ↗ |

Análise dos Indicadores

O desvio apresentado, no indicador “Fisioterapia (Nº de sessões)”, deve-se à participação do terapeuta noutras actividades da instituição, bem como a ausências dos clientes, devidamente justificadas. Das 144 sessões planeadas para o 1º semestre a CERCIAG disponibilizou 126, no entanto devido à ausência dos clientes apenas executou 111.

No Indicador “Média de serviços obrigatórios prestados”, apenas são contabilizados serviços obrigatórios (refeições, higiene pessoal, higiene habitacional, tratamento de roupa, recados/compras). A execução deste indicador dependerá também da estabilização da equipa de ajudantes de acção directa. Deve-se continuar a negociar a contratualização de outros serviços que contribuam para a melhoria da qualidade de vida dos clientes, nomeadamente ao nível dos serviços ao exterior (recados/compras).

Relativamente ao indicador “Nº de Visitas Domiciliárias (equipa técnica)”, o desvio ocorreu devido a um aumento de actividades não previstas, nas quais a equipa veio a participar.

Neste semestre, apesar de não previsto, foram realizadas avaliações de PI’s, o que permitiu obter resultados nos respectivos indicadores.

Só será possível apresentar a taxa de concretização dos objectivos operacionais do Departamento de Apoio Domiciliário no Relatório Anual de Actividades, uma vez que esta depende de resultados globais de indicadores apenas calculados no último trimestre.

No entanto, relativamente à execução do Departamento no primeiro semestre, é possível apresentar os seguintes resultados:

- ▶ Executar os volumes de intervenção e actividades previstos – Dados não disponíveis, dependentes dos resultados globais dos indicadores do PI, planeados apenas para o último trimestre do ano.
- ▶ Garantir serviços multidisciplinares que respondam às necessidades dos clientes, promovendo a sua qualidade de vida – 78,95%

Este resultado é o reflexo da taxa de execução semestral dos indicadores: “Fisioterapia (Nº de sessões)”; “Taxa de execução das acções do PI”; “Média de serviços obrigatórios prestados”; “Nº de Visitas domiciliárias”.

- ▶ Garantir uma resposta eficaz e eficiente às solicitações dos clientes e da comunidade – Dados não disponíveis, dependentes dos resultados globais dos indicadores do PI, planeados apenas para o último trimestre do ano.
- ▶ Assegurar actividades ocupacionais e transversais de inclusão – N.A. - Não aplicável ao Departamento de Apoio Domiciliário segundo o PP_04_Plano Individual

Nesta tipologia de serviços não são desenvolvidas quaisquer actividades de carácter ocupacional. Algumas actividades transversais de inclusão são disponibilizadas aos clientes do DAD, sendo estas de participação facultativa, não envolvendo compromissos por parte da organização e do cliente.

10. Desempenho Organizacional

O presente ponto apenas é aplicável em sede de Relatório Anual de Actividades e Contas.

11. Monitorização, Avaliação e Melhoria Contínua

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.

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 utilizados são:

- ▶ Quadro de Indicadores por Departamento (mensal);
- ▶ Quadros de Indicadores da Gestão Administrativa e Financeira(mensal);
- ▶ 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
- ▶ Relatório Anual de Actividades e Contas

Mensalmente foram preenchidos os quadros de indicadores por Departamento e feita a sua análise trimestral, estando disponíveis para consulta no módulo de Planeamento da Intranet.

O Relatório Intermédio de Actividades permite aferir a execução dos planos, detectar e implementar atempadamente medidas correctivas e/ou de melhoria.

Foram ainda utilizados para efeito de monitorização, todos os impressos de recolha de informação, relativa à intervenção junto dos clientes.

Ao nível da monitorização externa, mantém-se a revisão de contas da responsabilidade da Sociedade de Revisores Oficiais de Contas Jorge Silva & António Neto, Sroc, Lda. tendo sido emitido um relatório sobre a “análise comparativa dos meses de Junho 2012/2013”.

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.

| Actividade | Meta | 1º Semestre | | | Execução Anual | | Status |
|--|------|---|-----------|---------------|----------------|----|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | | |
| Reuniões de Gestão e Coordenação | 18 | Foram realizadas reuniões informais sempre que necessário | | | | | -- |
| Situações informais de Acompanhamento, Validação de informações, Supervisão e/ou correcção | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| Nº de acções de melhoria desenvolvidas | -- | -- | 5 | -- | -- | -- | |
| Taxa de acções de melhoria encerradas | 100% | 3 | 2 | 66,67% | 66,67% | ⬇ | |
| Taxa de eficácia das acções de melhoria | 100% | -- | 100% | -- | -- | ~ | |
| Nº de auditorias internas | ≥20 | 5 | 1 | 20% | 5% | ⬇ | |
| Nº de processos chave auditados | 9 | -- | -- | -- | -- | -- | |

| Actividade | Meta | 1º Semestre | | | Execução Anual | | Status |
|--|------|-------------|-----------|---------------|----------------|----|--------|
| | | Planeado | Realizado | Taxa Execução | Taxa | | |
| Nº de processos auditados | 13 | -- | -- | -- | -- | -- | |
| Nº de acções de melhoria com origem em auditoria interna | -- | -- | 0 | -- | -- | -- | |

Estiveram em desenvolvimento no decorrer do 1º semestre 5 acções de melhoria, das quais estava previsto o encerramento de 3, tendo sido efectivamente encerradas e com eficácia 2 acções.

Considerando ser o período prévio à auditoria externa de certificação pelo EQUASS, sendo que teríamos nesse período não só a auditoria externa, como a auditoria teste, foi solicitado o adiamento da 1ª fase de auditorias internas previstas para Abril.

Assim, considera-se apenas realizada uma auditoria interna teste por um consultor externo (da entidade consultora no âmbito do processo de Certificação EQUASS EXCELLENCE) com o objectivo de aferir pontos fortes e pontos a melhorar para a Auditoria de Certificação final.

Atendendo a que o semestre em referência reporta a um período atípico resultante, designadamente, da implementação do Plano de Desenvolvimento da Qualidade, elaboração de Candidatura à Certificação EQUASS Excellence e preparação da respectiva Auditoria, foi necessária a realização reuniões de gestão de periodicidade extraordinária, que superaram as previstas em sede de PA.

Em termos gerais, 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 em Plano de Melhorias e serão trabalhadas durante o segundo semestre.

12. Anexos

12.1 - Caracterização da População Atendida

12.1.1 – Por grupo etário

| Unidades | Sexo | 3 – 10 | 11 – 15 | 16 – 19 | 20 – 24 | 25 – 34 | 35 – 49 | 50 – 59 | 60 - 64 | 65 – 69 | 70 - 74 | 75 – 79 | 80 – 84 | ≥ 85 | Total |
|--------------|-------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|------|-------|
| F.I. | H | -- | -- | 26 | 12 | 12 | 7 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | - | 57 |
| | M | -- | -- | 24 | 9 | 10 | 4 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 47 |
| F.C. | H | -- | -- | -- | 1 | 1 | 1 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 3 |
| | M | -- | -- | -- | 2 | 2 | 1 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 5 |
| CR* | H | -- | -- | -- | 5 | 10 | 9 | 10 | 2 | -- | -- | -- | -- | -- | 36 |
| | M | -- | -- | -- | 4 | 19 | 6 | 6 | 1 | -- | -- | -- | -- | -- | 36 |
| IAOQE** | H | - | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- |
| | M | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- |
| CRI | H | 9 | 39 | 25 | 1 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 74 |
| | M | 13 | 31 | 6 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 50 |
| DAO | H | -- | -- | 1 | 4 | 16 | 21 | 4 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 46 |
| | M | -- | -- | 1 | 5 | 4 | 17 | 3 | 1 | -- | -- | -- | -- | -- | 31 |
| DAD | H | -- | -- | -- | -- | -- | 1 | 2 | -- | 2 | 2 | 3 | -- | 5 | 15 |
| | M | -- | -- | -- | -- | -- | 1 | -- | 1 | -- | 1 | 3 | 1 | 4 | 11 |
| LR | H | -- | -- | -- | -- | 1 | 5 | 1 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 7 |
| | M | -- | -- | 1 | -- | -- | 6 | 1 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 8 |
| Não Definido | ---- | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | H | 9 | 39 | 52 | 23 | 40 | 44 | 17 | 2 | 2 | 2 | 3 | -- | 5 | 238 |
| | M | 13 | 31 | 32 | 20 | 35 | 35 | 10 | 3 | -- | 1 | 3 | 1 | 4 | 188 |
| | Total | 22 | 70 | 84 | 43 | 75 | 79 | 27 | 5 | 2 | 3 | 6 | 1 | 9 | 426 |

12.1.2 – Por deficiência ou incapacidade predominante, congénita ou adquirida

| Unidades | Sexo | F.I. | F.C. | CR* | IAOQE | CRI | DAO | DAD | LR | TOTAL |
|-----------------------|-------|------|------|-----|-------|-----|-----|-----|----|-------|
| Motora | H | 1 | -- | 5 | -- | 1 | -- | 2 | -- | 9 |
| | M | -- | -- | 4 | -- | 1 | -- | 3 | -- | 8 |
| Visual | H | -- | -- | 1 | -- | -- | -- | 1 | -- | 2 |
| | M | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- |
| Auditiva | H | 1 | -- | 1 | -- | 1 | -- | 2 | -- | 5 |
| | M | 1 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 1 |
| Mental | H | 55 | 1 | 26 | -- | 30 | 36 | 2 | 6 | 156 |
| | M | 45 | 5 | 29 | -- | 22 | 19 | 2 | 5 | 127 |
| P.C. | H | -- | 1 | -- | -- | 1 | 9 | -- | 1 | 12 |
| | M | -- | -- | -- | -- | -- | 10 | -- | 2 | 12 |
| Multi-deficiência | H | -- | -- | 2 | -- | 13 | 1 | -- | -- | 16 |
| | M | -- | -- | 2 | -- | 2 | 2 | -- | 1 | 7 |
| Dif. Aprendizagem | H | -- | -- | -- | -- | 9 | -- | -- | -- | 9 |
| | M | -- | -- | -- | -- | 7 | -- | -- | -- | 7 |
| Psicológicas | H | -- | 1 | 1 | -- | 5 | -- | -- | -- | 7 |
| | M | -- | -- | 1 | -- | 3 | -- | 3 | -- | 7 |
| Doenças Degenerativas | H | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- |
| | M | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 2 | -- | 2 |
| Outras | H | -- | -- | -- | -- | 14 | -- | 8 | -- | 22 |
| | M | 1 | -- | -- | -- | 11 | -- | 1 | -- | 13 |
| TOTAL | | 0 | | | | | | | | |
| | H | 57 | 3 | 36 | -- | 74 | 46 | 15 | 7 | 238 |
| | M | 47 | 5 | 36 | -- | 50 | 31 | 11 | 8 | 188 |
| | Total | 104 | 8 | 36 | - | 124 | 77 | 26 | 15 | 426 |

(*) – O valor real de clientes apoiados é de 411, uma vez que 15 clientes estão cumulativamente caracterizados em 2 departamentos

12.2 - Cronograma de Reuniões

| Tipo / Modelo | Hora | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN |
|--|----------------|---|------|------|------|-------|-------|
| Reunião Direcção | 18:00 | 21 | 21 | 11 | 3/18 | 29 | 19 |
| Reunião DG/DU's | 10:00 | Foram realizadas reuniões informais sempre que necessário | | | | | |
| Reunião Gestão | 16:00 | 25 | -- | -- | 19 | -- | -- |
| Reunião D.U./Coordenadores | 14:30 | 11,25 | 8,22 | 8,22 | 5,19 | 17,31 | 4 |
| Reunião Geral de Técnicos | 11:00 | Não foi possível efectuar reuniões | | | | | |
| Reunião Geral do DFE | 17:00 | 15 | 5 | 6 | -- | -- | -- |
| Reunião SME | -- | 31 | -- | 4 | -- | -- | -- |
| Reuniões Individualizadas de elaboração/revisão dos PI's com clientes e significativos, quando aplicável, do DFE | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 3 e 4 |
| Reunião de planeamento/avaliação do funcionamento dos serviços técnicos do C.R.I. e discussão de casos | 11:00 | 4 | 1,22 | -- | 19 | 17,24 | 11 |
| Reunião de avaliação do funcionamento do C.R.I. | 16:00 | -- | -- | 13 | -- | 22 | -- |
| Reunião de Técnicos de DAO | 10:00 11:00 | -- | 4 | -- | -- | -- | 17 |
| Reunião Geral de DAO | 17:30 18:30 | 31 | -- | 6,27 | 24 | 29 | 26 |
| Reunião Equipa DAD | 15:30 | Foram efectuadas pequenas reuniões de trabalho sempre que houve assuntos a ser debatidos. | | | | | |
| Reunião Chefe de Equipa DAD | | | | | | | |
| Reunião Equipa DR | 15:00 | Não foi possível reunir por incompatibilidade de horários de todas as colaboradoras | | | | | |
| Reunião Chefe de Equipa LR | 9:00 | 10 | 7 | -- | 2,15 | -- | 13 |

12.3 - Plano de Meios

12.3.1 - Recursos Humanos

| Colaboradores | N.º | Colaboradores | N.º | Outsourcing |
|-------------------------------------|-----|---|-----|---------------------------------------|
| Director Geral | 1 | Auxiliar DAO | 9 | Revisor O. Contas e Apoio Jurídico |
| Dir. Unidade a) | 2 | Ajudante Acção Directa (DAD) | 3 | Apoio Informático |
| Coordenador/ Responsável Serviço a) | 6 | Ajudante Acção Directa (DR) | 9 | HSST/ HACCP |
| TOC | 1 | Administrativo | 3 | Nutricionista |
| Psicólogo | 6 | Ecónomo | 1 | Transportes (1 autocarro) |
| Técnico Serviço Social | 4 | Técnico Informático/Monitor DAO | 2 | Monitor Fanfarra |
| Educador Social | 1 | Motorista | 2 | Manutenção |
| Fisioterapeuta | 2 | Cozinheiro | 1 | Piscina |
| Terapeuta da fala | 2 | Auxiliar Motorista | 3 | Ascensores/ elevadores |
| Terapeuta Ocupacional | 1 | Ajudante Cozinha | 1 | Vigilância e Segurança |
| Professor Educação Física | 1 | Aux. Serviços Gerais | 5 | Total de colaboradores – 87 |
| TAFE | 2 | Empregado de Bar/Ref. | 1 | Efectivos – 66 |
| Monitor de F,P. | 10 | Professor F. Base (externo) | 2 | A Termo – 15 |
| Monitor DAO | 6 | Emp. Inserção (Auxiliar F. Profissional/ Ajudante Acção Directa DAD/Técnica Psicomotricidade DAO) | 3 | C/ legislação especial de emprego – 4 |
| Auxiliar F.P | 1 | Estágios (Ajudante Acção Directa DAD) | 1 | Trabalhadores independentes - 2 |
| Guarda-Livros | 1 | Voluntários (Porteiro/Apoio Fanfarra) | 2 | Voluntários - 2 |
| Enfermeiro | 1 | | | a)Técnicos que acumulam funções |
| Técnico Acompanhamento PIT (CRI) | 1 | | | |

12.3.2 - Recursos Físicos

Edifícios - 5 Edifícios em utilização permanente (2 propriedade da CERCIAG)

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

Edifícios - 5 Edifícios em utilização permanente propriedade da CERCIAG)

Viaturas

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---|
| 3 Viaturas Pesadas | <p>1 Viatura com 44+3 lugares adaptados 1 Viatura com 15+3 lugares adaptados 1 Viatura com 28 lugares</p> | 10 Viaturas Ligeiras | <p>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 1 Viatura 3 lugares adaptada para Apoio Domiciliário</p> |
|--------------------|---|----------------------|---|

12.4 - Cronograma de Funcionamento

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Janeiro | F | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 22 |
| Fevereiro | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | TP | C | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | P | C | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | | | 18 |
| Março | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | F | 30 | P | 20 |
| Abril | TP | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | F | TP | 27 | 28 | 29 | 30 | | 19 |
| Maio | F | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | FM | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 21 |
| Junho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | F | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | | 19 |
| Planeado/ Executado - 119 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

13. Balanço e Demonstração de Resultados

13.1 – Balanço a 30 de Junho de 2013

| Rubricas | 06/2012 | 06/2013 |
|--|---------------------|---------------------|
| ACTIVO | | |
| Activo não corrente | | |
| Activos fixos tangíveis | 1.948.336,15 | 1.919.011,97 |
| Subtotal | 1.948.336,15 | 1.919.011,97 |
| Activo corrente | | |
| Inventários | 1.888,74 | 2.286,97 |
| Clientes, c/c | 1.443,77 | 4.554,64 |
| Clientes, utentes | 15.956,47 | 17.596,02 |
| Clientes cobrança duvidosa | 2.906,82 | 1.962,03 |
| Cooperantes | 350,21 | 1.826,00 |
| Outras contas a receber | 216.465,54 | 254.881,49 |
| Diferimentos | 1.192,04 | 3.355,25 |
| Caixa e depósitos bancários | 21.003,54 | 38.805,54 |
| Subtotal | 261.207,13 | 325.267,94 |
| TOTAL DO ACTIVO | 2.209.543,28 | 2.244.279,91 |
| FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO | | |
| Fundos patrimoniais | | |
| Fundos | 10.780,00 | 10.885,00 |
| Resultados transitados | -299.348,63 | -341.479,47 |
| Outras reservas | 439.866,52 | 439.866,52 |
| Outras variações nos fundos patrimoniais | 1.609.399,86 | 1.600.614,64 |
| Subtotal | 1.760.697,75 | 1.709.886,69 |

| | | | |
|----------------------|--|--------------|--------------|
| | Resultado líquido do período | -90.704,71 | -85.650,88 |
| | TOTAL FUNDOS PATRIMONIAIS | 1.669.993,04 | 1.624.235,81 |
| Passivo | | | |
| Passivo não corrente | | | |
| | Provisões | 2.906,82 | 1.962,03 |
| | Financiamentos obtidos | 137.344,98 | 97.169,28 |
| | Subtotal | 140.251,80 | 99.131,31 |
| Passivo corrente | | | |
| | Fornecedores | 65.121,15 | 100.647,63 |
| | Estado e outros entes públicos | 24.675,94 | 30.350,71 |
| | Financiamentos obtidos | 146.013,23 | 240.748,81 |
| | Outras contas a pagar | 163.488,12 | 149.165,64 |
| | Subtotal | 399.298,44 | 520.912,79 |
| | Total do passivo | 539.550,24 | 620.044,10 |
| | Total dos fundos patrimoniais e do passivo | 2.209.543,28 | 2.244.279,91 |

O Técnico Oficial de Contas
Mat. C.R. Com. de Águeda sob o n.º 500 697 833

A Direcção

13.2 - Demonstração dos Resultados por Naturezas

Período findo em 30 de Junho de 2013

| Rubricas | Jun-12 | Jun-13 |
|---|-------------|-------------|
| RENDIMENTOS E GASTOS | | |
| Vendas e serviços prestados | 67.136,20 | 76.007,30 |
| Subsídios à exploração | 678.811,49 | 723.995,83 |
| Centro distrital segurança social | 308.744,79 | 311.521,92 |
| Outros | 370.066,73 | 412.473,91 |
| Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas | -66.246,16 | -74.673,78 |
| Fornecimentos e serviços externos | -175.223,81 | -185.019,78 |
| Gastos com pessoal | -546.075,51 | -598.866,28 |
| Outros rendimentos e ganhos | 71.962,54 | 70.690,94 |
| Outros gastos e perdas | -71.241,47 | -55.856,02 |
| Resultados antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos | -40.876,72 | -43.721,79 |
| Gastos de depreciação e de amortização | -40.864,28 | -36.805,60 |
| Resultados operacionais (antes de gastos de financiamento e impostos) | -81.741,00 | -80.527,39 |
| Juros e rendimentos similares obtidos | 31,02 | 8,43 |
| Juros e gastos similares suportados | -8.994,73 | -5.131,92 |
| Resultado líquido do exercício | -90.704,71 | -85.650,88 |

O Técnico Oficial de Contas

Mat. C.R. Com. de Águeda sob o n.º 500 697 833

A Direcção