

Relatório Anual Geral



Índice

Índice	2
1. Introdução	4
2. Enquadramento Institucional	4
3. Caracterização da População Abrangida	5
4. Caracterização das Respostas Sociais	6
5. Recursos Humanos	7
6. Formação/Competências dos Recursos Humanos	8
7. Avaliação de Desempenho	9
8. Parcerias	10
9. Gestão de Ocorrências	10
10. Atividades das Respostas Sociais	11
11. Projetos	12
12. Auditoria Interna	13
13. Auditoria Externa	14
14. Avaliação da Satisfação	14
15. Ações de Melhoria	14
16. Gestão de Sugestões e Reclamações	15
17. Plano de Comunicação Organizacional	15
18. Análise Económica e Financeira	16
19. O Sistema de Gestão da Qualidade (Equass Assurance)	17
19.1. Liderança	17
19.2. Recursos Humanos (Colaboradores)	17
19.3. Direitos	18
19.4. Ética	18
19.5. Parcerias	19
19.6. Participação	19
19.7. Abordagem Centrada na Pessoa	20
19.8. Abrangência	20
19.9. Orientação para os Resultados	20
19.10. Melhoria Contínua	21
20. Conclusões	21





1. Introdução

O presente Relatório de Atividades e Contas de Gerência, reflecte a gestão da actividade da ASCUDT, no ano de 2019. É uma análise e avaliação da execução global do plano de actividades, no qual após uma breve caracterização da instituição, população abrangida, respostas sociais e recursos humanos, são apresentadas as oportunidades de desenvolvimento e envolvimento, nomeadamente, a avaliação de desempenho, parcerias, actividades, projectos, ocorrências, sistema de reclamações e sugestões, auditorias que tiverem impacto significativo, na dinâmica institucional, acções de melhoria e principais linhas conclusivas, de acordo com os 10 basilares da norma de certificação.

Concluído mais um ano de trabalho, a Direção continua empenhada em cumprir os objetivos a que se propôs, contando com a participação de todos os colaboradores, significativos e parceiros, que ajudam na construção de uma sociedade plural onde todos pretendemos ter futuro.

2. Enquadramento Institucional

A ASCUDT foi constituída, em 19 de julho de 1993, fruto da vontade de dez sócios fundadores, com e sem deficiência, que apoiados pelo Projeto de Luta Contra a Pobreza e sobre a tutela do Centro Distrital de Segurança Social de Bragança, deram os primeiros passos no sentido de combater a exclusão social e promover a plena inclusão das pessoas com deficiência na sociedade.

Tem por base uma filosofia associativa de e para pessoas com deficiência, desenvolvida no sentido de encontrar conjuntamente as melhores soluções para os seus problemas, sempre numa linha de reabilitação, integração e promoção pessoal, social, cultural e profissional.

É um projeto pioneiro no Distrito de Bragança, que tem como missão “Apoiar a plena inclusão de todas as pessoas com deficiência na sociedade - Inclusão e Cidadania Sempre em Construção”.

Por seu lado, a Visão consiste em: seremos uma instituição de referência a nível distrital na promoção da qualidade de vida da pessoa com deficiência; teremos a maioria dos nossos clientes integrados a nível sócio-cultural, formativo e profissional; implementaremos serviços de apoio às pessoas com deficiência e comunidade em geral e, criaremos sinergias e parcerias relevantes para a sustentabilidade organizacional.

A cultura da ASCUDT assenta em oito valores fundamentais: igualdade de oportunidades (associado ao princípio da igualdade de oportunidades de participação e de informação); dignidade da vida humana (princípio da dignidade da pessoa com deficiência); responsabilidade social (princípio da valorização dos colaboradores); confidencialidade (princípio da confidencialidade/consentimento informado); cidadania ativa (princípio do direito à autonomia); privacidade (princípio do direito à privacidade); integridade (princípio da transparência da ação e da não lucratividade) e rigor (princípio da qualidade).

A ASCUDT tem como principal finalidade a reabilitação, integração e promoção pessoal, social, cultural e profissional das pessoas com deficiência e incapacidade.

Prossegue os caminhos da melhoria contínua, da eficácia e da excelência de forma coerente, com determinação e consciência da missão com a finalidade de cumprir os seguintes objetivos gerais:

- Implementar um modelo organizacional abrangente, assente numa gestão dinâmica e visão partilhada;
- Introduzir o planeamento estratégico e controle de gestão como ferramentas de enquadramento das actividades nomeadamente, as que tenham a ver com a gestão das unidades e a gestão operacional dos recursos humanos;
- Garantir o cumprimento do plano estratégico, planos anual e de formação, programa de ação e dos orçamentos, através da permanente monitorização e avaliação periódica;
- Fomentar a proximidade entre a Direção, os responsáveis pelos serviços e os colaboradores, entre todos e com a comunidade envolvente;
- Melhorar a comunicação interna e externa, melhorando os níveis de participação de todos os intervenientes;
- Partilhar com as famílias, clientes e comunidade o dia-a-dia da Instituição, garantindo a transparência da mesma;
- Manter a ligação da instituição à comunidade (Voluntariado, Estágios, Estudos de campo);
- Garantir coordenação, efetividade e qualidade no serviço prestado;
- Valorizar a cultura da qualidade;
- Apostar na formação contínua dos colaboradores, crucial capital humano desta organização, partindo de uma avaliação cuidada das suas necessidades formativas e a jusante e posterior verificação do impacto das ações desenvolvidas;
- Promover o crescimento pessoal, desenvolvimento e aprendizagem contínua dos colaboradores;
- Introduzir sistema de avaliação de competências e desempenho de todos os intervenientes, nomeadamente dos colaboradores e dirigentes, reciprocamente, numa lógica de melhoria contínua e reconhecimento do mérito, contribuindo para melhorar os níveis motivacionais dos colaboradores;
- Realizar actividades de reflexão estratégica e motivação dos colaboradores;
- Promover a integração do cliente no respeito pelos princípios da igualdade de direitos e deveres;
- Promover a igualdade de oportunidades;
- Valorizar o bem-estar dos colaboradores;

- Zelar pela manutenção do equipamento e proporcionar melhorias sempre que necessário ao bom funcionamento dos serviços;
- Estreitar a relação com a comunidade local, mediante a participação ativa e o reforço de parcerias bem como uma aposta no voluntariado, apostando no papel da instituição como polo dinamizador de inclusão;
- Promover ligações institucionais com parceiros atuais e potenciais, estabelecendo parcerias formais, avaliando o valor acrescentado da parceria para a pessoa servida;
- Promover atividades educativas, de reabilitação, de formação, atividades culturais, desportivas e recreativas;
- Aumentar a visibilidade e melhorar a imagem da ASCUDT na comunidade e Redes Sociais;
- Desenvolver respostas ajustadas às necessidades de todas as partes interessadas;
- Adaptar o Sistema de Gestão da Qualidade (Equass 2018);
- Introduzir na instituição uma prática com vista a uma melhoria contínua e criar uma dinâmica de reflexão das boas práticas de forma a que toda a atuação centrada na pessoa assistida, seja de inequívoca qualidade;
- Garantir que todos os clientes têm um Plano Individual atualizado;
- Monitorizar a aplicação nos domínios de qualidade de vida dos clientes, e forçar a participação e envolvimento de todos os intervenientes na planificação e desenvolvimento dos serviços e o cimentar a consciencialização dos direitos das pessoas com deficiência e incapacidade;
- Manter e melhorar as ofertas de serviços aos clientes, diversificando-os;
- Promover a recolha de sugestões de melhoria das respostas existentes ou da criação de novos serviços que respondam às necessidades dos clientes;
- Identificar e rever todos os procedimentos gerais e em particular os específicos das respostas sociais;
- Adequar e adaptar a ASCUDT às limitações económicas e financeiras previsíveis;
- Consolidar o crescimento da instituição apoiando e promovendo campanhas, exposições, sócios, donativos e outras formas de angariação de fundos, de modo a diminuir a dependência económica;
- Continuar a promover a sustentabilidade financeira, combatendo o desperdício, racionalizando os custos e captando investimento;
- Implementar as ações e atividades transitadas;
- Otimizar a organização interna da qualidade, através da implementação de instrumentos de melhoria contínua;
- Comparar abordagens, implementação e resultados (benchmarking);
- Desenvolver e implementar soluções inovadoras;
- Melhorar as competências de gestão em toda a organização e monitorizar continuamente os indicadores de gestão de forma a permitir a introdução de medidas consideradas necessárias.

Estes objetivos, integrados no plano estratégico da instituição, são definidos com base na política da qualidade, visão, valores e missão.

São ainda estabelecidos os indicadores, atividades a desenvolver e recursos necessários para atingir os objetivos propostos, bem como os compromissos e responsabilidades para se obter a melhoria contínua dos serviços que prestamos de forma a melhorar a qualidade de vida dos clientes e promover a sua plena inclusão na sociedade.

A ASCUDT define, implementa e controla o seu compromisso com a satisfação das necessidades e expectativas legítimas dos clientes e de outras entidades interessadas. Para garantir a execução da política da qualidade, a organização deve controlar a conformidade e a melhoria contínua dos processos. A gestão da qualidade deve melhorar a sustentabilidade da organização.

A ASCUDT define, implementa e controla a sua política e objetivos da qualidade através da avaliação sistemática de doze políticas, interligadas com as 10 dimensões da norma de certificação EQUASS: liderança; recursos humanos; direitos; ética; parcerias; participação; abrangência; orientação para o cliente; orientação para os resultados e melhoria contínua.

Para além da qualidade, a instituição pauta o seu trabalho, tendo em conta outras políticas, nomeadamente: Parcerias, Confidencialidade, Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho, Económica, Integração do Sistema de Gestão, Responsabilidade Social e Corporativa, Ética e Bem-Estar para Todos, Qualidade, Inovação e Melhoria Contínua, Qualidade de Vida, Inclusão e Recursos Humanos.

3. Caracterização da População Abrangida

Com origem em 1994, a instituição criou uma lista de associados, ligados por interesses em comuns (comunitários), resultando na actualidade (31 de dezembro de 2019) em 1508 elementos (+26 que em 2018).

Em finais de 2019, do universo de sócios, uma amostra 254 (+1/2018) apresentam diagnósticos de deficiência e incapacidade, predominando a mental com 36% (=2018).

Estes associados são maioritariamente do género masculino (61%, +1%/2018), com idades entre os 40 e 49 (30%, -1%/2018), solteiros (65%, +1%/2018), com certificado de habilitações de 1º ciclo (31%, =2018), residentes no concelho de Bragança (57%, =2018), com a actividade profissional assinalada de pensionistas (18%, =2018).

Deficiência e Incapacidade					
Tipologia	2015	2016	2017	2018	2019
Auditiva	1%	5%	5%	5%	5%
Esquizofrenia	2%	2%	3%	3%	3%
Física	12%	11%	11%	11%	11%
Mental	36%	36%	36%	36%	36%
Motora	15%	16%	16%	16%	16%
Multideficiência	4%	4%	4%	4%	3%
Paralisia Cerebral	4%	4%	3%	3%	4%
Paraplégico	10%	10%	9%	9%	9%
Tetraplégico	1%	2%	2%	2%	2%
Visual	10%	10%	11%	11%	11%

Estes 254 associados, muitas vezes potenciais clientes da instituição, podem usufruir de uma série de serviços e terapias, visando manter e/ou melhorar a sua qualidade de vida. Assim, e de forma a promover a integração destes clientes nas respectivas estruturas funcionais, são estabelecidos os critérios de admissibilidade, nomeadamente, situações de emergência social, situação socioeconómica e ausência ou impossibilidade da família em assegurar o apoio necessário.

Sempre que for efetuada a inscrição

de potencial clientes para uma resposta social, o mesmo integra a “Lista de Espera” ordenada por data, a qual deverá conter a Ficha de Inscrição (Norma XIV do RI).

Anualmente é efetuada uma consulta a todos os inscritos na Lista de Espera, visando aferir o interesse na sua permanência, retirando desta aqueles que já não estejam interessados em continuar a integrá-la, por terem obtido resposta em outra Estrutura, ou não pretenderem continuar a fazer parte desta.

Logo que seja aberta uma vaga ou que a mesma esteja para abrir, são contactados os clientes, familiares, tutores ou representantes legais, para averiguar se se mantêm ainda interessados em ingressar na Resposta Social e se as condições em que foram selecionados ainda são as mesmas, ou se será necessário proceder-se a uma nova avaliação dos requisitos.

Tendo em conta a atualização do ano em vigor (2019), salientam-se os seguintes dados:

- Nº de inscrição no Centro de Atividades Ocupacionais: 16 potenciais clientes, +1/2018 (08 masculinos e 08 femininos);
- Nº de inscrição no Lar Residencial (integra a Residência Autónoma): 26, +7/2018 potenciais clientes (11 masculinos e 15 femininos);
- Nº de inscrição no Serviço de Apoio Domiciliário: 0 potenciais clientes, =2018.

4. Caracterização das Respostas Sociais

Para cumprir os seus objetivos, a ASCUDT integra cinco Respostas Sociais: Centro de Atividades Ocupacionais; Serviço de Apoio Domiciliário; Lar Residencial/Residências Autónomas; Centro de Recursos e o Centro de Reabilitação Formação Profissional.

Centro de Atividades Ocupacionais (CAO)

Conceito: Os Centros de Atividades Ocupacionais (CAO) para pessoas com deficiência e incapacidade, constituem-se como uma resposta social, tendo como principal objectivo promover e disponibilizar condições que contribuam para uma vida com qualidade através do desempenho de actividades socialmente úteis, sempre que possível na comunidade, com vista ao desenvolvimento das suas capacidades, como seres activos, criativos e criadores. Estas actividades não implicam uma vinculação às exigências de rendimento profissional ou de enquadramento normativo de natureza jurídico-laboral.

Capacidade: 30

Nº de Clientes Admitidos: 29 + 1 suspenso

Nº de Vagas: 0

Centro de Recursos (CR)

Conceito: Em parceria com o Serviço de Emprego, a ASCUDT, credenciada como Centro de Recursos, pretende promover junto de pessoas com deficiência ou incapacidade a sua integração, manutenção e reintegração no mercado de trabalho, através de uma intervenção especializada junto das mesmas.

Assim, a ASCUDT enquanto CR pode desenvolver as seguintes intervenções técnicas de apoio, no âmbito da reabilitação profissional: Informação, avaliação e orientação para a qualificação e o emprego; Apoio à colocação; Acompanhamento pós-colocação; Adaptação de postos de trabalho e eliminação de barreiras arquitetónicas; Emprego apoiado e apoio às empresas e outras entidades empregadoras no domínio da empregabilidade das pessoas com deficiências e incapacidades e Avaliação da capacidade de trabalho de pessoas com deficiências e incapacidades.

Capacidade: Ilimitada

Nº de Clientes Admitidos: 35

Nº de Vagas: Ilimitada

Centro de Reabilitação e Formação Profissional (CRFP)

Conceito: Esta estrutura pretende desenvolver ações de reabilitação e formação profissional para pessoas com deficiência e incapacidades.

A ASCUDT, é entidade formadora certificada (pela DGERT) nas áreas:

Para os clientes: 762. Trabalho social e orientação; 481. Ciências Informáticas; 621. Produção agrícola e animal.

Para os colaboradores: 729. Saúde; 482. Informática na ótica do utilizador.

Capacidade: 30

Nº de Clientes Admitidos: 30

Nº de Vagas: 0

Lar Residencial (LRE)

Conceito: O lar residencial é um estabelecimento para alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, de pessoas com deficiência e incapacidade que se encontrem impedidas de residir no seu meio familiar.

Capacidade: 30

Nº de Clientes Admitidos: 30

Nº de Vagas: 0

Residência Autónoma (RA)

Conceito: A residência autónoma é um estabelecimento de alojamento temporário ou permanente que funciona num apartamento, moradia ou outra tipologia similar, destinado a pessoas com deficiência e incapacidade que, mediante apoio, possuem capacidade de viver de forma autónoma.

Capacidade: RA1-5; RA2-5

Nº de Clientes Admitidos: 10

Nº de Vagas: 0

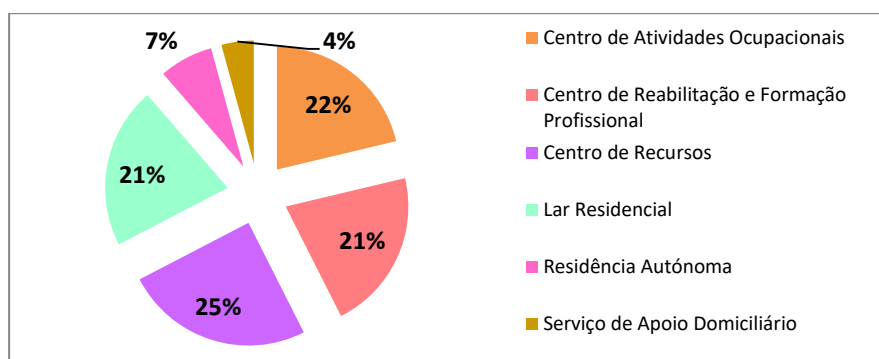
Serviço de Apoio Domiciliário (SAD)

Conceito: O SAD é a resposta social que consiste na prestação de cuidados e serviços a famílias e ou pessoas que se encontrem no seu domicílio, em situação de dependência física e ou psíquica e que não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e ou a realização das atividades instrumentais da vida diária, nem disponham de apoio familiar para o efeito.

Capacidade: 40

Nº de Clientes Admitidos: 6

Nº de Vagas: 34



Distribuição dos Clientes (Respostas Sociais)

5. Recursos Humanos

O quadro que se segue apresenta os recursos humanos da ASCUDT no ano de 2020 (dados de janeiro).

CATEGORIA FUNCIONAL	Nº DE COLABORADORES 2015	Nº DE COLABORADORES 2016	Nº DE COLABORADORES 2017/2018	Nº DE COLABORADORES 2019	Nº DE COLABORADORES 2020
Direção Serviços/ Técnica	2	2	2	2	2
Técnicos Superiores	13	14	14	17	17
Trabalhadores Auxiliares	16	14	15	15	17
Vigilantes	6	6	6	5	5
Supervisores	3	3	3	3	3
Cozinheira/Ajudante de Cozinha	3	3	2	2	2
Cabeleireira	1	1	1	1	1
Motorista	1	1	1	1	1
Voluntários	2	3 (+2 EP)	1	2	5
Total	48	54	49	48	53

Conclui-se com a visualização gráfica, que a instituição presta serviços num ambiente multidisciplinar, totalizando 53 elementos (+5 que em 2018).

A instituição lidera e gere os seus recursos de forma a alcançar os objetivos organizacionais e assegurar uma prestação de serviços, baseada no cliente, tendo para isso, contratado 8 profissionais (ao longo do ano), nomeadamente nas áreas: psicologia, alimentar, educação social, reabilitação psicomotora, desporto e trabalho auxiliar (qualificado). Com 8 novas admissões e em contrapartida o mesmo número de rescisões, a percentagem de turnover ronda os 99,84% (+5,84 que em 2018).

ESTÁGIOS PROFISSIONAIS	2017	2018	2019
Auxiliar	--	1	2
Desporto	--	--	1
Educação Social	--	1	1
Enfermagem	1	--	--
Engenharia Alimentar	--	--	1
Gerontologia	1	--	--
Jurisdição	--	1	--
Psicologia	--	1	1
Psicomotricidade	--	1	1
Saúde Pública	--	1	--
Serviço Social	1	1	--
Sub-Total	3	7	7
ESTÁGIOS CURRICULARES	2017	2018	2019
Auxiliar de Enfermagem/Saúde	4	1	4
Cozinha/Pastelaria	--	--	2
Design Gráfico	1	--	--
Desporto	4	2	--
Educação Social	5	9	8
Farmácia	--	1	--
Informática	--	1	--
Operador Agrícola	--	--	1
Secretariado e Administração	--	1	--
Serviço Social e Comunitário	2	3	--
Sub-Total	16	18	15
Total	19	25	22

Através da caracterização sociodemográfica de 2020, podemos constatar que a maioria dos Colaboradores da ASCUDT são maioritariamente: trabalhadores há mais de 5 anos (58,70%); agregado familiar composto por 3 pessoas (47,83%); sem deficiência/incapacidade (93,48%); adultos e jovens entre os 20-29 e 30-39 (28,26%); sexo feminino (80,43%); casados (54,35%); um filho (43,48%); detentores do ensino secundário (50%); pertencentes à categoria funcional de técnico superior (36,96%); efetivo (71,74%); residentes no meio urbano (82,61%) e de nacionalidade portuguesa (97,83%).

A ASCUDT foi, mais um ano, foi um local aberto ao acolhimento de estagiários.

Em 2019, a instituição abriu as portas a 7 estagiários (regime profissional) e 15 (âmbito curricular), somando 22 profissionais/alunos, em contacto com o meio laboral, discriminado por áreas em tabela anterior.

O voluntariado, uma atividade inerente ao exercício de cidadania, contou no presente ano com uma bolsa de 73 voluntários, +1 face a 2018, revelando uma prestação ativa 5 (+3/2018): 1 manicure/pedicure; 1 médica de reabilitação; 1 ajudante de cozinha; 1 acompanhante de clientes (área social) e um voluntário da EDP.

Recomenda-se que todos os voluntários preencham a ficha de inscrição e acordo de voluntariado (oportunidade de melhoria).

A instituição desenvolve um compromisso com a responsabilidade social e corporativa, abrindo portas à realização de trabalho comunitário, definido na lei como “a prestação de serviços gratuitos ao Estado, a outras pessoas coletivas de direito público ou a entidades privadas cujos fins o tribunal considere de interesse para a comunidade”, integrando em 2019, 6 pessoas (+1/2018).

6. Formação/Competências dos Recursos Humanos

Relativamente à Formação, apresenta-se de seguida uma tabela referente ao total de número de horas de formação frequentada, por cada colaborador no ano de 2019.

Colaborador(a)	Função	Qualificação	Nº HF, Interna	Nº HF, Externa	Nº HF	Cumpriu PDC
91	Trabalhador Auxiliar	Secundário	9,5	50	59,5	---
123	Trabalhador Auxiliar	Secundário	9	25	34	Cumpriu
60	Trabalhador Auxiliar	Licenciatura	7	25	32	---
28	Técnica de Contabilidade	Licenciatura	10	55	65	---
171	Coordenadora Pedagógica	Licenciatura	12,5	112	124,5	---
193	Técnica de Desporto	Licenciatura	3	0	3	---
12	Cozinheira	Secundário	14,5	37	51,5	Cumpriu
194	Técnica de Psicologia	Mestrado	8,5	27	35,5	---
177	Técnica de Serviço Social	Licenciatura	7	2	9	---
189	Técnica de Qualidade	Licenciatura	0	6	6	---
58	Diretora Técnica	Licenciatura	15	27	42	Cumpriu
78	Técnica de Qualidade	Mestrado	9,5	25	34,5	---
190	Técnica Psicomotricista	Licenciatura	0	6,5	6,5	---
136	Técnico de Informática	Secundário	13,5	50	63,5	---
142	Supervisora	Licenciatura	14,5	187	201,5	Cumpriu
126	Técnica Educação Social	Licenciatura	18,5	239	257,5	Cumpriu
117	Terapeuta da Fala	Licenciatura	11,5	161	172,5	---
113	Vigilante	Secundário	0	175	175	---
56	Vigilante	Secundário	5,5	50	55,5	Cumpriu

96	Trabalhador Auxiliar	Secundário	7,5	25	32,5	Cumpriu
92	Motorista	Secundário	4,5	50	54,5	Cumpriu
148	Cozinheira	3º Ciclo	3,5	36	39,5	Cumpriu
55	Vigilante	Secundário	1	0	1	---
152	Técnica de Enfermagem	Licenciatura	10,5	25	35,5	Cumpriu
35	Gestora da Qualidade/Formação	Mestrado	5	150	155	---
54	Trabalhador Auxiliar	Secundário	6,5	25	31,5	Cumpriu
53	Trabalhador Auxiliar	Secundário	15	77	92	Cumpriu
127	Trabalhador Auxiliar	Secundário	9,5	25	34,5	Cumpriu
146	Trabalhador Auxiliar	Secundário	17,5	31	48,5	Cumpriu
88	Trabalhador Auxiliar	Secundário	4,5	0	4,5	---
149*	Trabalhador Auxiliar	Analfabeta	2	0	2	---
52	Trabalhador Auxiliar	Secundário	9,5	50	59,5	Cumpriu
76	Cabeleireira	Secundário	5	50	55	Cumpriu
4	Diretora de Serviços	Mestrado	14	25	39	---
90	Trabalhador Auxiliar	Secundário	8,5	50	58,5	Cumpriu parcialmente
63	Trabalhador Auxiliar	Secundário	14,5	50	64,5	Cumpriu
119	Técnica Psicomotricista	Licenciatura	18,5	27	45,5	---
187	Técnica Psicologia	Mestrado	3,5	0	3,5	---
49	Vigilante	Secundário	1	50	51	Cumpriu parcialmente
83	Supervisor	Secundário	7	100	107	Cumpriu parcialmente
188	Técnico Educação Social	Licenciatura	2	0	2	---
169	Técnica de Enfermagem	Licenciatura	16,5	75	91,5	Cumpriu
186	Técnica Psicomotricista	Licenciatura	6,5	0	6,5	---
151	Vigilante	Secundário	1	25	26	Cumpriu
161	Técnica de Serviço Social	Licenciatura	3	50	53	Cumpriu
192	Trabalhador Auxiliar	Secundário	3,5	0	3,5	---
191	Trabalhador Auxiliar	Secundário	8	0	8	---
118	Trabalhador Auxiliar	Secundário	12,5	27	39,5	Cumpriu
99	Supervisora	Licenciatura	10	125	135	---
145	Técnica de Desporto	Licenciatura	15	50	65	---
195	Trabalhador Auxiliar	Secundário	1,5	0	1,5	---
			417	2457,5	2874,5	21 Cumpridos

(*) Com incapacidade auditiva

Em 2019:

- Implementaram-se 20 ações de formação interna (+7/2018), com um total de 27 horas (+10,5h/2018).
 - Ao longo de 2019 implementaram-se 20 ações de formação interna certificada (+7/2018) que totalizaram 27 horas (+10,5/2018) assistidas por 334 formandos (+94/2018).
 - Executaram-se 18 ações de formação externa (-10/2018), com um total de 736 horas (-40h/2018).
 - A ASCUDT teve 51 colaboradores (-2/2018), os quais frequentaram 417h de formação interna (+126,5h/2018) e 2457,5h de formação externa (-538,5h/2018), num total de 2874,5h (-412h/2018).
 - Foram cumpridos 21 dos 24 Planos de Desenvolvimento do Colaborador existentes, correspondendo a 87,5% (+15,5%/2018). Os restantes 12,5% foram parcialmente cumpridos devido à impossibilidade de executar a ação na área da deficiência.
 - 73% (-12%/2018) das ações foram avaliadas com “Muito Bom” na categoria “Desenvolvimento da ação”, já na categoria “Intervenção do Formador” 76% (-9%/2018) das ações ministradas obtiveram a classificação de “Muito Bom”.
 - 57% das ações foram classificadas como maioritariamente “Prática” ou “Teórico-prática”.
- Resulta assim a taxa de concretização do plano de formação de colaboradores em 75%.

7. Avaliação de Desempenho

Através da análise do relatório “avaliação de desempenho colaboradores – médias” da Plataforma QualityAlive podemos referir que os resultados globais da avaliação de desempenho dos colaboradores da ASCUDT foram bons.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO	2017	2018	2019	DESVIO
Competências Comportamentais, Operacionais, Técnicas, Tecnológicas, Éticas e Performativas	Bom – 78,3%	Muito Bom – 88,7%	Bom - 82,3%	-6,4%
Conhecimento Organizacional	Bom – 81,8%	Muito Bom – 85,6%	Muito Bom - 85,9%	+0,3%
Requisitos para a Função	Muito Bom – 90,4%	Muito Bom – 93,1%	Muito Bom - 93,3%	+0,2%
Parâmetros Comportamentais	Muito Bom – 86,2%	Muito Bom – 88,5%	Muito Bom – 86,8%	-1,7%
Média Final	84,18%	88,98%	87,07%	-1,91%

Ao nível das competências comportamentais, operacionais, técnicas, tecnológicas, éticas e performativas dos colaboradores foram atingidos os valores médios globais de Bom, 82.3%. Relativamente à avaliação sobre o conhecimento organizacional, alcançaram uma média global de Muito Bom, 85.9%.

Quanto aos resultados médios globais da avaliação dos requisitos de Muito Bom, 93.3% dos colaboradores cumpriram. A média global dos resultados da avaliação dos parâmetros comportamentais dos colaboradores foram de Muito Bom, 86.8%. Por último, a média final da avaliação de desempenho foi de Muito Bom, 87,07%.

Comparando estes resultados com os da avaliação de desempenho do ano transato, houve uma regressão significativa quer quantitativa quer qualitativamente, de cerca de -6,04% ao nível da média global na área das competências com a média descritiva de Bom, e um ténue aumento nos valores obtidos face a 2018, de cerca de +0,3%, no conhecimento organizacional, mantendo a média descritiva de Muito Bom.

Quanto à média global dos requisitos para a função verifica-se um ligeiro aumento de +0,2% face a 2018, fundamentado pela evidência de cinco colaboradores terem cumprido os Planos de Desenvolvimento de 2019 na íntegra, tendo transitado ainda sete PD para executarem em 2020, através de realização de 40h00 de formação pessoal e profissional, de formação complementar e requisitos para a função.

Nos parâmetros comportamentais houve uma ligeira regressão de -1,7%, mas a média descritiva manteve-se de Muito Bom, comparativamente a 2018.

Compete salientar que globalmente os resultados continuam a ser de Muito Bom, quer a nível quantitativo quer qualitativo, embora a média final tivesse regredido em -1,91 %, face a 2018.

Como reflexão final, os dados obtidos permitem deduzir que a maioria dos colaboradores cumpriram com sucesso a missão da sua função, denotando um perfeito alinhamento com a missão, visão, valores e políticas institucionais e um aumento de sentimentos de pertença e de identidade para com a ASCUDT.

8. Parcerias

A ASCUDT considera as suas parcerias de importância fundamental, para que os serviços prestados aos clientes sejam de qualidade superior e focados nas suas reais necessidades. Estas, enriquecem os programas e serviços e fomentam uma intervenção muito mais direcionada e completa para cada cliente.

Num total de 41 entidades parceiras (34 mantidas e 7 criadas), a instituição através de uma escala de contribuição, definida em percentagem, e tendo em conta a participação ativa desta parte interessada, em 2019, constata-se:

- 8 parcerias não realizam nenhuma actividade conjunta com a instituição;

-11 parcerias contribuíram poucas vezes, 13 algumas vezes e 9 muitas vezes (em termos de frequência), para a concretização do Plano Anual Geral da organização e a promoção da qualidade de vida dos clientes (através da continuidade de serviços).

As entidades parceiras assumem importância imensa na melhoria contínua dos serviços, definindo a importância e satisfação na parceria como mais-valia no desenvolvimento da missão da ASCUDT, sempre com objetivo de desenvolver valor acrescentado, assumindo em 2019, uma taxa eficácia de 80% e 89,14% de satisfação.

Indicadores	2019
Nº de parcerias 2019	41
Nº de novas parcerias	7
Nº de parcerias mantidas	34
Nº de parcerias rescindidas	0
Taxa de eficácia das parcerias	80,00%
Índice de satisfação dos parceiros	89,14%

9. Gestão de Ocorrências

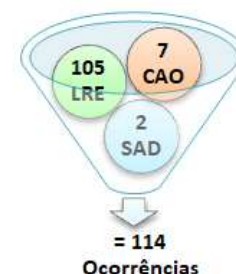
A emergência de um exercício profissional informado e focado na qualidade na prestação de serviços para as pessoas com deficiências e incapacidades, conduz à preocupação com as questões da negligência, abusos, maus-tratos e discriminação, bem como à necessidade de adotar disposições, regras e dinâmicas organizacionais que assegurem a promoção da qualidade de vida dos clientes num quadro de absoluto respeito pelos seus direitos.

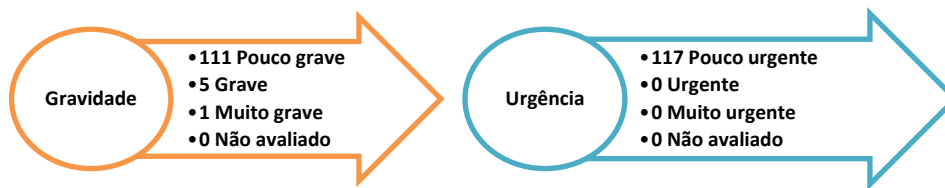
A ASCUDT, assume assim a responsabilidade de assegurar que existam mecanismos de garantia e de controlo para reduzir os riscos associados, pelo que deve ter implementado um programa de garantia da prevenção, correção e controlo de comportamentos de negligência, abusos, maus-tratos e discriminação.

No âmbito deste procedimento, anualmente é realizada a gestão de ocorrências de situações anómalas, tratadas de acordo com o procedimento em vigor:

Em 2019, verificam-se 7 ocorrências na resposta social de CAO (+6/2018), 105 em LRE (+28/2018) e 2 em SAD (+2/2018), totalizando-se assim, 114 registos associados a estruturas e 3 sem associação, resultando numa soma de 117 (+41/2018).

Relativamente à tipologia, tal como similar ao ano transacto, em 2019 é no âmbito dos comportamentos agressivos e não assertivos (adotados por clientes) que incidem 42 ocorrências, +18 que o ano anterior, seguindo-se as agressões com 21 registos (+8/2018).





No que diz respeito à gravidade das ocorrências, em 2019 resultam 111 (+34/2018) situações pouco graves, 5 (+4/2018) graves e 1 (+1/2018) muito grave.

Em relação à urgência, todos os registos foram classificados como pouco urgentes (117, +54/2018).

No que concerne às ocorrências graves e muito graves, estas obrigatoriamente devem dar origem a um boletim de melhoria, não se encontrando 3 tratamentos em conformidade.

Conclui-se um total de 117 ocorrências (+41/2018), associadas maioritariamente à resposta social de LRE (+28/2018), 95% pouco graves e 100% pouco urgentes. A tipologia de ocorrência incide nos comportamentos agressivos e pouco assertivos dos clientes (42, +18/2018).

Atendendo aos registos graves e muito graves, constata-se a conformidade de 57%, face aos processos de melhoria contínua e uma taxa de eficácia do procedimento de 97% (+16%/2018).

Recomenda-se, que todas as ocorrências classificadas como graves, muito graves, urgentes e muito urgentes, devem dar origem a um boletim de melhoria, de forma corrigir e/ou prevenir a situação registada.

10. Atividades das Respostas Sociais

A ASCUDT promoveu diversas atividades internas e externas, que foram ao encontro das necessidades evidenciadas e identificadas nos Planos Individuais (PI'S) dos clientes, no sentido de promover a sua autonomia e uma melhor qualidade de vida.

O PI tem na sua base, o Modelo de Qualidade de Vida, documento de apoio que agrupa os objetivos dos planos, por domínios.



O trabalho desenvolvido ao longo do ano de 2019 foi levado a cabo pela equipa multidisciplinar da ASCUDT, e tem como objetivo primordial alcançar as metas propostas para o mesmo.

Áreas de Intervenção	Nº de Sessões de Trabalho 2018		Nº de Sessões de Trabalho 2019	
	CAO	LRE	CAO	LRE
Autodeterminação	155	311	205	510
Bem-estar Emocional	131	591	144	618
Bem-estar Físico	413	533	360	596
Bem-estar Material	36	64	0	39
Desenvolvimento Pessoal	127	461	463	72
Direitos	2	2	3	5
Inclusão Social	192	180	109	189
Relações Interpessoais	35	146	237	175
Sub Total	1091	2289	1521	2204
Total	3380		3725	

No decorrer de 2019, foram realizadas 1521 sessões em CAO (+430/2018), salientando-se os domínios do desenvolvimento pessoal e bem-estar físico, e 2204 sessões em LRE (-85/2018), com o bem-estar emocional e físico em destaque. Resultam assim, 3725 sessões (-345/2018).

Na resposta social de SAD, não são realizadas execuções de sessões, mas sim avaliações

semestrais, face à participação pontual destes clientes e quando esta participação é mais assídua, associa-se o cliente ao registo de CAO ou LRE.

A Qualidade de Vida é um conceito amplo e complexo que inter-relaciona o meio ambiente com aspetos físicos, psicológicos, nível de independência, relações sociais e crenças pessoais. Schalock (2000) propôs que a qualidade de vida fosse definida de forma a refletir as condições de vida percebidas como desejáveis pelo indivíduo em oito domínios fundamentais:

bem-estar emocional; relacionamento interpessoal; bem-estar material; desenvolvimento pessoal; bem-estar físico; autodeterminação; inclusão sócio cultural e direitos.

Com o intuito de favorecer a inteligibilidade e a aplicação do conceito, estas dimensões foram reestruturadas nos três domínios que a seguir se explanam:

Dimensão	Resposta Social	
	Centro de Atividades Ocupacionais	
	Medição 1º Semestre	Medição 2º Semestre
Bem-estar (Qualidade de Vida)	62,16%	53,41%
Desenvolvimento Pessoal (Autodeterminação)	74,51%	73,12%
Inclusão (Empowerment)	86,08%	83,53%

Dimensão	Resposta Social	
	Lar Residencial	
	Medição 1º Semestre	Medição 2º Semestre
Bem-estar (Qualidade de Vida)	51,13%	51,54%
Desenvolvimento Pessoal (Autodeterminação)	63,59%	67,04%
Inclusão (Empowerment)	63,66%	60,29%

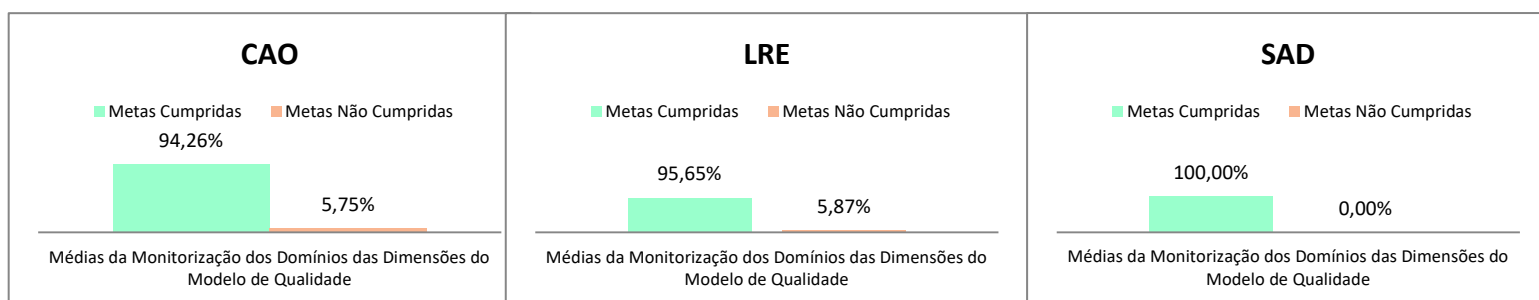
Dimensão	Resposta Social	
	Serviço de Apoio Domiciliário	
	Medição 1º Semestre	Medição 2º Semestre
Bem-estar (Qualidade de Vida)	66,67%	58,33%
Desenvolvimento Pessoal (Autodeterminação)	---	---
Inclusão (Empowerment)	54,17%	---

Relativamente às médias das três dimensões, é possível verificar que:

- Bem-Estar = 53,41%
- Desenvolvimento Pessoal = 68,61%
- Inclusão = 69,23%

Ressalva-se que a média relativa às monitorizações das dimensões do Modelo de Qualidade de Vida, no que concerne às três Respostas Sociais (CAO, LRE e SAD), no decorrer do ano de 2019, vão ao encontro do PI dos clientes bem como às suas necessidades, de forma a dotá-los com competências essenciais que lhes permitam facultar uma melhor qualidade de vida, autodeterminação e empowerment.

Os valores obtidos mediante as respostas sociais são os seguintes:



Em suma,

Taxa de metas cumpridas CAO = 94,26%; Taxa de de metas não cumpridas CAO = 5,75%.

Taxa de metas cumpridas LRE = 95,65%; Taxa de metas não cumpridas LRE = 5,87%.

Taxa de metas cumpridas SAD = 100,00%; Taxa de metas não cumpridas SAD = 0,00%.

11. Projetos

Relativamente a Projetos e Formações, aprovados e/ou desenvolvidos durante o ano de 2019, são de mencionar as Formações Certificadas e os Projetos apoiados pelo Instituto Nacional para a Reabilitação que permitiram o enriquecimento e diversificação do plano de atividades.

Na tabela que se segue, são apresentadas as acções promovidas com articulação com entidades formativas.

Formações Certificadas (em parceria ou promovida por outras entidades):

Nº	Ações de formação	Planeada de acordo PAF2019	Duração (h)
1	A vertente financeira dos Acordos de cooperação: cálculo das comparticipações familiares e do custo real por utente	Não Planeada	12
2	Arteterapia	Não Planeada	200
3	Código dos contratos públicos: a execução dos contratos	Não Planeada	25
4	Como elaborar candidaturas para financiamento ou angariação de fundos para projetos de intervenção social	Não Planeada	12
5	Comunicação interpessoal - comunicação assertiva	Planeada	25
6	Comunicação na interação com a pessoa apoiada, cuidador e/ou família	Não Planeada	50
7	Ergonomia e movimentação manual de cargas	Não Planeada	25
8	Gestão e Sustentabilidade nas IPSS	Não Planeada	6
9	Inteligência emocional	Não Planeada	25
10	Lavandaria e tratamento de roupa	Não Planeada	6
11	Legislação laboral - contrato de trabalho/ direitos individuais	Não Planeada	50
12	MBA Direção Técnica e de Serviços de IPSS	Não Planeada	100
13	Prevenção da negligência, abuso e maus-tratos = Violência Doméstica contra a Pessoa Idosa	Planeada	25
14	Primeiros socorros	Planeada	25
15	Qualidade e aspetos comportamentais	Não Planeada	50
16	Técnicas administrativas	Não Planeada	25
17	Técnicas de atendimento	Não Planeada	50
18	Términus da vida do cliente – o luto	Planeada	25
18		---	736

No ano 2019 implementaram-se 18 ações de formação externa (-10/2018), com um total de 736 horas (-40h/2018).

No que diz respeito a projectos, 2019 foi mais um ano de candidaturas através do Instituto Nacional de Reabilitação, salientando-se o financiamento das seguintes atividades: Galopar para Reabilitar, Férias Inclusivas e Noite de Gala. Estes projetos visaram essencialmente a promoção, integração bem como a autonomia das pessoas com deficiência e incapacidade.

12. Auditoria Interna

No presente ano foi realizada uma auditoria interna, que ocorreu no dia 30 de setembro, conduzida pela Dr.ª. Raquel Araújo em colaboração com a Gestora da Qualidade da instituição, consistindo na análise e verificação documental do Sistema Gestão Qualidade, metodologias de amostragem de atividades, processos, documentos, stakeholders entrevistados, tendo a ASCUDT identificado e analisado situações paralelas ou associadas às constatações registadas em relatório e ao desencadeamento de eventuais ações de melhoria adequadas.

Linhas conclusivas:

- ❑ Auditoria Interna ao Sistema de Gestão de Qualidade de acordo com o referencial EQUASS ASSURANCE 2018.
- ❑ O Plano de Auditoria enviado previamente à ASCUDT foi confirmado em reunião de abertura, assim como, o referencial normativo, pelo qual seria auditada EQUASS ASSURENCE 2018 (LRE, CAO e SAD).
- ❑ Na reunião de abertura a Auditora confirmou que o âmbito da certificação é prestação dos Serviços do LRE, CAO e SAD. No decurso da auditoria, a Auditora constatou que:
 - a) A revisão pela gestão foi formalizada no início de 2019 (tendo sido considerado todas as entradas previstas no referencial normativo e será realizada nova revisão no início de 2020);
 - b) Que foi realizada auditoria de concessão no ano de 2017, onde não foram constatadas NC e todas as sugestões de melhoria foram avaliadas e implementadas.
 - b) Dispõe de Recursos Humanos com competência técnica.
- ❑ Nesta auditoria constatou-se que esta organização se encontra em nível quase excelente, apenas se deixando como sugestões de melhoria a realização do benchmarking e a melhoria ao processo de avaliação de desempenho, passando a avaliar-se mais os parâmetros comportamentais e aliviar as condições para o desempenho - requisitos, competências e requisitos.
- ❑ Em termos de infra-estruturas e recursos



materiais, estes revelam-se adequados às actividades desenvolvidas.

- A Auditora ressalva o facto de a auditoria ter decorrido segundo um processo de amostragem de atividades e tarefas compreendidas na estrutura de processos existentes, a todos os processos e requisitos normativos, cabendo agora à ASCUDT identificar eventuais situações paralelas ou associadas às constatações registadas neste relatório e, caso se justifique, desencadear ações preventivas e/ou de melhoria adequadas.
- A Auditora agradece a colaboração e espírito de abertura demonstrado por todos os colaboradores contactados, factores que muito influenciaram para um desenrolar da auditoria que se julga adequado.

13. Auditoria Externa

Em 2019, esta actividade não esteve prevista.

14. Avaliação da Satisfação

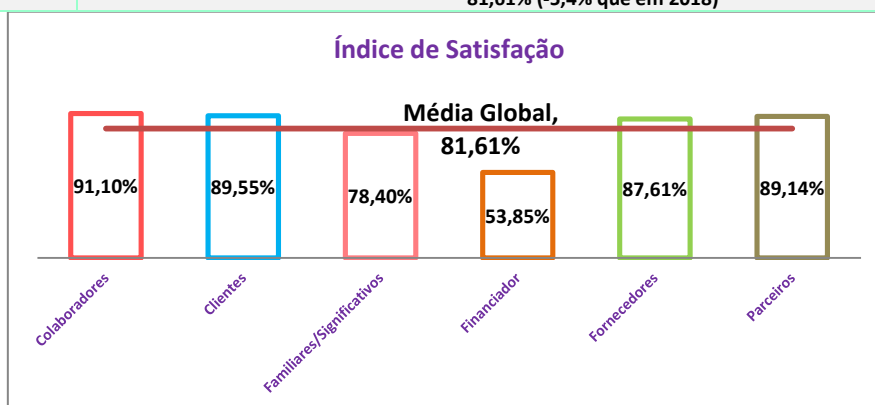
O processo de avaliação de satisfação tem como parte integrante a auscultação do nível de satisfação dos colaboradores, clientes, familiares/significativos, parceiros, fornecedores e financiadores e no envolvimento de todos os stakeholders neste processo de autoavaliação da qualidade institucional.

Como ação complementar ao processo de satisfação, foram também auscultados os colaboradores com o intuito de avaliar o seu grau de motivação relativamente aos serviços em que estão envolvidos e às tarefas que desenvolvem.

Ano	Média de Motivação	Desvio
2014	94,74%	---
2015	92,74%	-2% que em 2014
2016	82,59%	-10,15% que em 2015
2017	86,22%	+3,63% que em 2016
2018	83,70%	-2,52% que em 2017
2019	85,59%	+1,89% que em 2018

Após a análise e interpretação dos resultados obtidos dos questionários e fazendo uma sùmula do estudo desenvolvido deve salientar-se as principais conclusões e conseqüente plano de ação a ser implementado:

Stakeholders	Índice de Satisfação							Análise Comparativa
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Colaboradores	86,12%	94,23%	92,57%	89,14%	89,42%	89,96%	91,10%	+1,14% que em 2018
Clientes	85,72%	90,97%	92,00%	91,11%	91,45%	91,25%	89,55%	-1,7% que em 2018
Familiares/Significativos	54,11%	89,11%	92,00%	91,42%	91,15%	83,19%	78,40%	+10,44% que em 2018
Financiadores	---	100,00%	54,17%	61,11%	---	77,78%	53,85%	+0,52% que em 2018
Fornecedores	89,70%	82,86%	88,76%	88,70%	75,23%	92,53%	87,61%	-4,92% que em 2018
Parceiros	99,70%	91,00%	94,93%	82,56%	77,51%	87,36%	89,14%	+15,08% que em 2018
Média	81,61% (-5,4% que em 2018)							



Após a análise e interpretação dos resultados obtidos dos questionários e tendo por base as sùmulas do estudo desenvolvido, não se identificam valores percentuais de muita insatisfação, superiores a 10%, não se justificando a elaboração de planos de melhoria, mas sim a continuidade de uma boa prestação de serviços e de graus de satisfação positivos.

15. Ações de Melhoria

No âmbito da instrução de gestão de não conformidades, implementada nesta instituição (ITG.104.01) registaram-se as seguintes ações no ano de 2019:

Tipo	Total	Pacp eficaz
Corretivas	37 (+29/2018)	12 (+7/2018)
Preventivas	12 (+6/2018)	10 (+5/2018)
Melhoria	58 (+27/2018)	37 (+11/2018)
Correção	2 (+2/2018)	2 (+2/2018)
Não avaliado	45 (+36/2018)	--

❑ **Ação corretiva:** foram delineadas 37 ações (+29/2018), com o objetivo de eliminar a causa de uma não conformidade, evitando a sua repetição, concluindo-se eficaz 12 boletins (+7/2018).

❑ **Ação preventiva:** com o objetivo de eliminar as causas (potenciais) de uma possível não conformidade (de forma a prevenir sua ocorrência), registaram-se 12 ações (+6/2018), das quais 10 foram eficazes (+5/2018).

❑ **Ação de melhoria:** recorrendo ao ciclo PDCA (um processo cíclico), identificaram-se 58 ações (+24/2018), tendo-se tornado eficazes 37 (+11/2018).

❑ **Ação de correção:** registaram-se 2 ações eficazes (que visaram resolver momentaneamente a não conformidade detetada, mas não impede que a falha volte a acontecer, pois foi tratada apenas o efeito do problema e não a causa).

Num total de 79 boletins, 61 foram concluídos com eficácia, 15 encontram-se em curso e 3 não se revelaram eficazes, resultando assim uma taxa de eficácia do procedimento de 77%.

Recomenda-se que todos os técnicos registem as ações delineadas em relatórios, procedendo em conformidade.

16. Gestão de Sugestões e Reclamações

Da análise dos registos das reclamações/sugestões/elogios, assinalados ao longo do ano de 2019, podemos concluir que:

❑ Elogios

- Os elogios totalizam-se em 88, +28 que no ano transacto.

❑ Reclamações

- Num total de 43 registos, evidencia-se um aumento de +8 reclamações legítimas (1 refeições e 7 evento do dia do trabalhador), comparativamente ao ano transacto, e -31 de reclamações não legítimas.

- 100% das reclamações foram devidamente tratadas e 9 deram origem a planos de melhoria;

- A parte interessada que se salienta nesta vertente, são os colaboradores.

❑ Sugestões

- Em 99 sugestões registadas, 51 (+15 que em 2018) foram classificadas como legítimas e 47 (-7) não legítimas.

- A parte interessada destacada são os colaboradores.

- 100% das sugestões, avaliadas como legítimas, originaram a abertura de boletins de melhorias (49 boletins).

Conclui-se um total de 207 registos de elogios, reclamações e sugestões (+14/2018), alvo de análise e tratamento no prazo máximo de 1 mês após o seu registo, procedendo-se neste período à comunicação do resultado à parte interessada. A taxa de eficácia do procedimento é de 95%.

Recomenda-se que todos os registos advindos da Direção de Serviços serem analisados e tratados pela Direção. Para além desta ação, deve existir maior sensibilização para a inserção de todas as sugestões, reclamações e elogios, advindas de relatórios e outros documentos, fazendo-se cumprir assim a instrução de trabalho existentes para o efeito.

17. Plano de Comunicação Organizacional

A comunicação serve assim múltiplas funções, desde a interacção entre dirigentes e demais intervenientes (colégas, subordinados, fornecedores, parceiros, famílias, clientes, entre outros), à delegação de responsabilidades concedidas pelas chefias aos seus colaboradores, à possibilidade de obter informações junto de diversas entidades com as quais lidam no exercício das suas funções, à disseminação de informações quer a nível interno como externo, à coordenação do trabalho dos diversos membros organizacionais, ao processo de recrutamento e selecção, entre outras funções.

No âmbito da comunicação organizacional, a ASCUDT integra dois conceitos: a comunicação interna e a comunicação externa.

A interna desempenhou em 2019, um papel estratégico na gestão de imagem, valores e cultura organizacional. Traduziu-se na comunicação e nas interacções entre os membros da instituição, desde os superiores hierárquicos e os colaboradores, clientes (vice-versa).

O principal objectivo da comunicação interna foi envolver o staff, valorizar o receptor, reconhecer o valor do colaborador na organização, integrar e reforçar a coesão de grupo.

A comunicação externa foi mais voltada para os grupos estratégicos da ASCUDT, fornecedores, financiadores, parceiros, comunidade em geral, visando comunicar os serviços e promover uma imagem positiva da organização.

Tendo em conta o Plano de Comunicação Organizacional, conclui-se que o mesmo foi executado de acordo com o previsto, comunicando ao longo do ano, todos os conteúdos planeados.

18. Análise Económica e Financeira

O ano de 2019, tal como em 2018, foi um ano de continuidade das atividades da Instituição. Não existiram alterações a nível das respostas sociais oferecidas e o número de utentes manteve-se idêntico ao de 2018, com pequenas alterações positivas no Lar Residencial. A nossa atividade total registou um acréscimo de (-2.53%) em gastos totais, que foram na sua totalidade acompanhados pelo crescimento dos rendimentos totais (9.19%), o que gerou um resultado líquido positivo de (57 322,73€) alterando de modo significativo a tendência negativa que se vinha mantendo nos últimos anos.

CONTAS DE EXPLORAÇÃO	2018	2019	TAXA CRESCIMENTO
Gastos Totais	869 603,06 €	847 607,96 €	-2,53%
Rendimentos Totais	828 733,94 €	904 930,69 €	9,19%
RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	-40 869,12 €	57 322,73 €	-240,26%

CONTAS DE RENDIMENTOS	2018	2019	TAXA CRESCIMENTO
Quotizações	2 576,96 €	2 307,96 €	-10,44%
Mensalidades / Utentes/Colaborações/Angariação	182 843,22 €	179 130,93 €	-2,03%
Subsídios - Segurança Social	493 616,41 €	537 447,05 €	8,88%
Subsídios Outras Entidades- Estado e O.E.P IIEFP	37 590,30 €	61 406,12 €	63,36%
Donativos / Outros Apoios Financeiros/Juros	61 199,52 €	73 731,10 €	20,48%
Sub. Investimento / Doações Inv. (Compensação Depreciações)	50 907,53 €	50 907,53 €	0,00%

No capítulo dos rendimentos, assinalamos pela positiva os aumentos dos subsídios da Segurança Social em (8.88%), bem como os apoios de Outras Entidades nomeadamente o do Instituto do Emprego e Formação Profissional, que apoia as contratações dos estágios profissionais (63.36%), e o aumento dos donativos e outros apoios em (20.48%) principalmente nas doações e outros apoios financeiros. O subsídio ao investimento mantém os valores do ano anterior.

Pela negativa, a diminuição das quotizações (-10.44%), e das mensalidades, angariações e outras colaborações em (-2.03%).

CONTAS DE GASTOS	2018	2019	TAXA CRESCIMENTO
Gastos Géneros Alimentícios	50 610,05 €	49 356,89 €	-2,48%
Fornecimentos e Serviços Externos	109 419,37 €	107 061,32 €	-2,16%
Gastos com Pessoal	604 566,25 €	600 735,84 €	-0,63%
Depreciações	91 206,51 €	78 274,21 €	-14,18%
Juros Suportados/Outros Gastos	13 800,88 €	12 179,70 €	-11,75%

A nível de gastos, assinala-se uma diminuição nos gastos com géneros alimentícios (-2.48%) nos gastos com pessoal (-0.63%), e ainda nos fornecimentos e serviços externos (-2.16%). As depreciações diminuíram em (-14,18%), os juros suportados e outros gastos também diminuíram em (-11.75%). Estas diminuições de gastos demonstram a boa gestão e responsabilidade por parte da direção na contenção de custos.

CONTAS DE BALANÇO	2018	2019	TAXA CRESCIMENTO
Ativo Fixo Tangível	849 344,91 €	778 684,40 €	-8,32%
Contas a pagar - Fornecedores	4 224,01 €	2 742,52 €	-35,07%
Contas a pagar - Estado	17 040,68 €	15 596,44 €	-8,48%
Financiamentos Obtidos	368 951,02 €	331 634,58 €	-10,11%
Total do Passivo	470 961,43 €	436 830,04 €	-7,25%

Nota final para a diminuição do total do passivo da Instituição em (-7.25%) fruto do esforço de amortização e diminuição dos montantes dos empréstimos obtidos e da diminuição dos valores a pagar tanto ao estado com fornecedores.

Divulgações Exigidas por Outros Diplomas legais: A Entidade não apresenta dívidas ao Estado em situação de mora, nos termos do Decreto-Lei 534/80, de 7 de novembro.

Dando cumprimento ao estabelecido no Decreto-Lei 411/91, de 17 de outubro, informa-se que a situação da Entidade perante a Segurança Social se encontra regularizada, dentro dos prazos legalmente estipulados.

Proposta de Aplicação de Resultados: Os mapas relativos às Contas de Direção encontram-se em anexo.

Neste ano de 2019, como reflexo da atividade desenvolvida, obteve-se um resultado líquido negativo no valor de 57.322,73€, o qual a Direção propõe que seja transferido para Resultados Transitados.

19. O Sistema de Gestão da Qualidade (Equass Assurance)

O sistema Equass consiste em 10 princípios para a qualidade que são derivados da consulta das partes interessadas no sector social, e com base no quadro europeu da qualidade para os serviços sociais. A aplicação destes princípios nas respostas sociais da ASCUDT, é bastante similar, concretizando assim, o que está estabelecido no modelo Assurance, indo ao encontro da missão e visão da instituição.

19.1. Liderança

- A ASCUDT tem implementado a sua missão, visão e valores, conhecimento disseminado por toda a instituição. Os colaboradores demonstram o seu contributo para a sua implementação (taxa de conhecimento organizacional (conhece e compreende o seu contributo para a concretização da missão, visão e valores) = 86,42%).

- A instituição implementa formas de trabalho que possam contribuir para uma cultura de qualidade, nomeadamente através de um dossier documental do SGQ, partilhado a todos os colaboradores, acções de formação e sessões de esclarecimento de instruções, procedimento e funcionalidades da plataforma informática, que apoia a implementação do sistema.

- A ASCUDT define, implementa e controla a sua política e objetivos da qualidade, através da avaliação sistemática de treze políticas, interligadas com as 10 dimensões/eixos estratégicos da norma de certificação EQUASS, cujo objetivo envolve prestadores na qualidade, na melhoria contínua, na aprendizagem e desenvolvimento, de forma a garantir aos utilizadores a qualidade dos serviços. Os colaboradores conhecem os objetivos (taxa de satisfação, colaboradores (conheço e compreendo os objetivos da qualidade)=76,47%).

A organização compreende como a política da qualidade foi implementada com sucesso (concretizada a 63% em 2019).

- A ASCUDT tem documentado e implementado um plano anual, que pretende dar resposta aos desafios presentes no plano estratégico e também focar o planeamento em novas áreas que tenham surgido fora do contexto estratégico, consideradas de fundamental importância.

Este plano é constituído por atividades, objetivos, indicadores, metas, recursos e calendarização, interligados pelas políticas da qualidade e princípios da norma de certificação EQUASS. Será em 2020, alvo de melhoria e será associado de uma forma mais rigorosa, aos objetivos e eixos estratégicos.

O plano anual é executado ao longo do ano, de acordo com a realização das atividades planeadas e semestralmente, é monitorizado e alvo de revisão, quando justificável.

Os colaboradores demonstram o seu contributo para a sua implementação (taxa de satisfação, colaboradores (conheço e compreendo o contributo da minha função para a concretização dos objetivos do plano anual)=79,41%) e a instituição avalia a sua implementação (em 2019 a taxa de concretização é de 94%).

- A organização continua a desenvolver esforços no sentido de dar continuidade e melhorar o seu compromisso com a justiça social e inclusão social dos clientes, incentivando outras partes interessadas a também fazê-lo. Este compromisso é avaliado através do processo de avaliação de satisfação, percentagem de clientes encaminhados para a vida ativa e com planos de atividades socialmente úteis.

- Demonstra também, responsabilidade social e corporativa através de uma série de atividades sustentáveis, planeadas anualmente, que contribuem para a sociedade.

19.2. Recursos Humanos (Colaboradores)

- A ASCUDT define, implementa e controla a sua política de recrutamento, seleção e retenção. Esta política está rigorosamente documentada e possui procedimentos delineados, traduzidos num processo transparente, sério e equitativo, gerando sempre que se justifique, oportunidades quer a colaboradores internos, quer a profissionais que queiram fazer parte da organização.

Os processos de seleção são realizados pela Diretora de Serviços (internos e externos), que avalia os candidatos em todas as etapas do processo selectivo, no que se refere ao seu alinhamento em relação à missão, visão, valores, competências estratégicas da organização e aos requisitos específicos para a função, estabelecidos em manual de funções e código do trabalho.

Esta política é disseminada e conhecida por parte dos colaboradores.

- Os serviços prestados pela instituição são desenvolvidos em conformidade com a legislação nacional em vigor, no âmbito da saúde e segurança, proporcionando assim condições de trabalho apropriadas, níveis e rácios adequados e acordados entre os colaboradores (0 não conformidades identificadas por entidades fiscalizadoras em 2019).

Todos os colaboradores admitidos foram submetidos a análises, exames e consultas em medicina do trabalho, originando uma ficha de aptidão. Aliado a este processo, a organização avalia psicologicamente as condições dos seus colaboradores (alguns colaboradores em falta).

Os requisitos legislativos são divulgados em acção de formação e conhecidos por parte dos colaboradores (evidência: avaliação de satisfação).

A ASCUDT define em instrução de trabalho, critérios para premiar os colaboradores, e implementa medidas de reconhecimento para estes e voluntários (sistema de recompensas).

- A instituição tem documentado e implementado um plano de formação (parte integrante do plano anual geral).

Neste sentido, em 2019, a instituição fez 2874,5 horas de formação profissional (417 internas e 2457,5 externas) num total de 15 ações internas, frequentadas por 38 colaboradores. 38 elementos cumpriram 35 horas de formação, alcançando assim uma percentagem superior ao previsto em lei.

O plano de formação é avaliado de acordo com a execução da ação e revisto sempre que assim se emerge.

Após 6 meses das ações, as mesmas são avaliadas em termos de eficácia, resultando uma taxa de sucesso de 97,45% e de 100,00%, em relação aos formandos (2019).

Aliado ao plano de formação, estão os objetivos individuais de colaborador e os planos de desenvolvimento, resultantes do processo de avaliação de desempenho, avaliados, revistos e acordados com os colaboradores.

Todos estes planos são avaliados e sujeitos a revisão, tendo os colaboradores conhecimento dos seus conteúdos (avaliação de satisfação). A taxa de concretização do plano de formação, em 2019 foi de 81,25% e dos planos de desenvolvimento de colaborador resulta em 87,5%.

- A ASCUDT tem definido em manual de funções, requisitos de competência e responsabilidades para as funções identificadas na organização, implementando os mesmos aquando o processo de recrutamento.

Esta descrição é clara e do conhecimento do colaborador (avaliação de desempenho e satisfação), alvo de avaliação anual através do processo de desempenho (taxa média de desempenho em 2019, 87,07%).

- A instituição promove ativamente a participação e o envolvimento dos seus clientes e restantes partes interessadas, na vida da Instituição, mobilizando estes para o reforço das capacidades de decisão e fomentando os princípios da sociedade aberta e inclusiva (rigor, privacidade, cidadania ativa, responsabilidade social, confidencialidade, dignidade da vida humana, integridade, igualdade de oportunidades). Divulga as formas de participação às partes interessadas, salientando os colaboradores; monitoriza periodicamente e analisa a informação recolhida e revê anualmente os meios de participação, com cliente e colaboradores (PS53, Participação de todas as partes interessadas: planeamento e desenvolvimento dos serviços e melhoria da qualidade).

- A instituição, reconhece inequivocamente que os seus recursos humanos são o capital mais importante da organização, revelando-se um grau de satisfação desta parte interessada de 89,96% e 83,70% de motivação.

19.3. Direitos

- A carta de direitos e deveres foi desenvolvida, e é implementada, com base nas convenções internacionais de direitos humanos. É divulgada no ato de admissão do cliente (regulamento interno, manual de acolhimento) e de colaborador (manual de acolhimento), trabalhada ao longo do ano com os clientes e colaboradores em sessões de trabalho e/ou reuniões.

Na prestação de serviços e desempenho diário, os colaboradores revelam estarem conscientes dos direitos e deveres dos clientes (0 reclamações nesta matéria). Assegura ainda que os clientes também tenham esta consciência, trabalhando os seus direitos e deveres em sessões e ações de formação.

- A ASCUDT apoia os clientes a perseguirem os seus objetivos pessoais e aspirações de forma livre, traduzida na percentagem de autodeterminação, alcançada por meio dos planos individuais (68,61%).

- Os resultados de desempenho na promoção e no respeito pelos direitos dos clientes, reflectem-se na taxa de satisfação desta parte interessada (88,55%).

- Considerando que a opinião de todos os intervenientes ou partes interessadas é primordial, a instituição cria condições que facilitem e incentivem o uso ao elogio, reclamação e sugestão, destacando-se aqui a importância das reclamações, nomeadamente dos clientes (sempre que entenderem que não foram devidamente acautelados os seus direitos ou que não foram satisfeitas as suas expectativas), instruindo assim um sistema que garante um tratamento isento, célere e eficaz de qualquer queixa, definindo-se responsabilidades, prazos e medidas para dar resposta aos reclamantes (ITG.13.01, Sistema de Elogio, Reclamação e Sugestão).

A gestão de elogios, reclamações e sugestões é encarada pela organização como uma ferramenta essencial para melhorar o desempenho dos serviços, um meio de prevenção de litígios, e uma forma de participação associativa, mantendo recíprocas relações de confiança.

Da análise dos registos assinalados ao longo do ano de 2019, conclui-se: 88 elogios; 43 reclamações e 99 sugestões. Num total de 43 registos de reclamações, evidencia-se um aumento de +8 reclamações legítimas (1 refeições e 7 evento do dia do trabalhador), comparativamente ao ano transacto, e -31 de reclamações não legítimas. 100% das reclamações foram devidamente tratadas e 9 deram origem a planos de melhoria. A taxa de eficácia do procedimento é 95%.

19.4. Ética

- A ASCUDT define, implementa e controla a sua política de ética e de bem-estar para todos, disseminando a mesma entre os colaboradores, clientes e familiares, para que estes atuem em conformidade e promovendo comportamentos éticos.

A ética está associada ao perfil funcional de todos os colaboradores e revelam-se em competências, anualmente avaliadas no processo de avaliação de desempenho (taxa média de competências éticas, 86,21%).

- Implementa também um código de ética, tendo em conta um conjunto de destinatários ou atores: a instituição e os seus dirigentes; os colaboradores, técnicos e voluntários; os familiares ou outras pessoas significativas; o cliente; e os financiadores, fornecedores e parceiros. Este código é conhecido pelas partes interessadas, está devidamente divulgado e é respeitado (0 reclamações nesta matéria).

- Existe uma abordagem clara, conhecida no seio organizacional, sobre a facilitação do acesso aos serviços e pessoal de apoio.

- A instituição tem implementado um plano de saúde e segurança dos colaboradores e clientes, associando a esta última parte interessada, um plano de cuidados individuais, e contratando uma empresa externa, que presta os serviços de medicina no trabalho a todos os elementos dos recursos humanos. Anualmente, testa as medidas de emergência implementadas, através de formação teórica e prática (simulacro), assegurando o cumprimento da legislação em vigor e disponibilizando todos os meios para a segurança interna das suas partes interessadas.

- Define e implementa mecanismos que previnem o abuso físico, mental e financeiro dos clientes (ITG.02.09), divulgado e trabalhado em acções de formação e atividades com colaboradores e clientes, resultando em 0 reclamações e ocorrências, neste âmbito.

- A ASCUDT define, implementa e controla a sua política de confidencialidade, garantindo assim o controle de informações sensíveis, exactidão de registos, privacidade, dignidade e a integridade física dos clientes (PS51, Controlo da Confidencialidade, Protecção de Dados e Informação).

Esta política assenta no compromisso do cumprimento da legislação vigente sobre a confidencialidade e a protecção de dados, adotando regras e métodos que vão ao encontro dessas premissas.

Anualmente, a política e procedimento desta matéria é revista por clientes e colaboradores, revelando-se até ao momento eficaz (0 reclamações).

19.5. Parcerias

- A instituição trabalha em parceria com cerca de 41 entidades. Tendo em conta a participação ativa desta parte interessada, em 2019, constata-se: 8 parcerias não realizam nenhuma actividade conjunta com a instituição e 11 parcerias contribuíram poucas vezes, 13 algumas vezes e 9 muitas vezes (em termos de frequência), para a concretização do Plano Anual Geral da organização e a promoção da qualidade de vida dos clientes (através da continuidade de serviços), resultando uma taxa de eficácia de 80%.

- As entidades parceiras assumem importância imensa na melhoria contínua dos serviços, definindo a importância e satisfação na parceria como mais-valia no desenvolvimento da missão da ASCUDT, sempre com objetivo de desenvolver valor acrescentado.

19.6. Participação

- A instituição apoia os clientes a expressarem as suas contribuições individuais, opiniões e pontos de vista, documentado em procedimento (PS53, Participação de todas as partes interessadas: planeamento e desenvolvimento dos serviços e melhoria da qualidade).

Este procedimento regula a participação na elaboração, avaliação, monitorização e revisão por todas as partes interessadas nos seguintes processos: PI (Plano Individual), elaborado para cada cliente, PCI (Plano de Cuidados Individuais), elaborado para cada cliente e PAG (Plano de Atividades Geral) elaborado para a instituição.

A compreensão do sucesso da implementação desta abordagem é adquirida pela taxa de empoderamento, resultante da concretização de objetivos dos Planos Individuais que contribuíram para esta dimensão (63,23%).

- Para além do procedimento, define, implementa e controla a sua política de inclusão dos clientes, promovendo ativamente a participação e o envolvimento desta parte interessada, na vida da Instituição, mobilizando estes para o reforço das capacidades de decisão e fomentando os princípios da sociedade aberta e inclusiva (rigor, privacidade, cidadania ativa, responsabilidade social, confidencialidade, dignidade da vida humana, integridade, igualdade de oportunidades).

A ASCUDT avalia os resultados da inclusão dos clientes, através da taxa de cumprimento de metas cumpridas em PI (96,11%).

- Anualmente, a instituição revê o procedimento e a política, com clientes e colaboradores e reflecte sobre a participação de todas as partes interessadas, nomeadamente dos clientes, através do controle da taxa de sugestões, reuniões participadas, planos individuais (participados por 86% de clientes).

- A organização tem definido e implementado um conceito de empoderamento (direccionado a clientes e colaboradores), trabalhado em reuniões e acções de formação, para que seja conhecido e compreendido.

Através da taxa de objetivos cumpridos dos planos individuais, que contribuem para o empoderamento, é possível a instituição demonstrar resultados tangíveis dos clientes (63,23%).

- Em procedimento próprio (PS52, Procedimento para a Inclusão/Empowerment), são estabelecidas as condições para a criação de um ambiente de empoderamento. Este documento é disseminado na instituição e alvo de reflexão anual, por clientes e colaboradores, para que estas condições sejam conhecidas, nomeadamente pelos colaboradores.

19.7. Abordagem Centrada na Pessoa

- Os serviços prestados são conduzidos pelas necessidades, expectativas e capacidades dos clientes, expressados na elaboração dos planos individuais.

Os intervenientes na elaboração e implementação dos planos individuais, compreendem a capacidade de resposta às escolhas, necessidades e capacidades na prestação dos serviços.

- A organização tem definido e implementado um conceito de qualidade de vida, trabalhado em reuniões e ações de formação, para que seja conhecido e compreendido, por clientes e colaboradores.

Através da taxa de objetivos cumpridos dos planos individuais, que contribuem para a qualidade de vida, é possível a instituição demonstrar resultados tangíveis dos clientes (58,12%).

- A instituição estabelece as regras de orientação a observar na elaboração, implementação, monitorização, avaliação e revisão do plano individual do cliente, um instrumento formal que visa organizar, operacionalizar e integrar todas as respostas às necessidades e aos potenciais de desenvolvimento identificados em conjunto com o cliente (ITR.51.01, Planeamento Individual).

A elaboração deste plano tem na sua base a identificação das necessidades individuais, oscultadas através da Escala de Gencat, nas expectativas, na modificação de circunstâncias, tendo em conta o ambiente físico e social dos clientes, aquando do desenvolvimento, prestação e avaliação dos serviços que lhes são prestados.

O plano individual é avaliado e revisto sempre que tal seja solicitado, que se verifiquem ocorrências que o justifiquem ou modificações das circunstâncias do cliente. Não obstante, o PI é revisto, no mínimo, semestralmente.

Cada cliente tem o seu plano individual, arquivado em dossier.

- A ASCUDT presta os seus serviços, adaptados às necessidades físicas e sociais dos clientes (devidamente planeados em PI).

- A instituição define e implementa um procedimento (PS53, Participação de todas as partes interessadas: planeamento e desenvolvimento dos serviços e melhoria da qualidade) que regula a participação do cliente, na elaboração, avaliação, monitorização e revisão do plano individual.

Os resultados de envolvimento dos clientes nos seus planos individuais são reflectidos na taxa de participação desta parte interessada (86%).

19.8. Abrangência

- A ASCUDT assegura um continuum de serviços, tendo em conta as respostas sociais que integram a instituição, cooperando com outras entidades.

Aquando a admissão de potenciais clientes, ou mesmo no decorrer da sua integração, sempre que se justifique e de acordo com as exigências de resposta solicitada, a instituição encaminha de forma individual, ou contacta outras entidades, assegurando assim a satisfação de necessidades. Em 2019, foram encaminhados 2,5% dos clientes admitidos e 53,8% dos inscritos, garantindo-se que estes, possam ter acesso a um continuum dos serviços.

- Para avaliar de forma holística as necessidades e expectativas dos clientes, a instituição aplica anualmente a escala de qualidade de vida de Gencat, que avalia os 8 domínios do modelo adotado pela instituição. Esta abordagem é conhecida e implementada na organização, resultando em 2019, num índice de qualidade de vida de 115,61.

- No manual da qualidade, estão identificadas as atividades chave de prestação de serviços, monitorizadas no plano anual, semestralmente. Esta monitorização é analisada e divulgada a todos os colaboradores, após aprovação. Em 2019, a taxa de concretização do plano anual é de 94%.

- A ASCUDT demonstra que presta serviços com base na comunidade. Anualmente, questiona uma amostra, sendo que em 2019, para 41% da comunidade, a instituição responde às suas necessidades e expectativas.

45,25% da comunidade inquirida, consideram bom, o trabalho desenvolvido, pela ASCUDT, para concretização da sua missão.

- A instituição presta serviços aos clientes, de forma coordenada e multidisciplinar. Em 2019, 65% dos elementos da equipa técnica, trabalharam os planos individuais (áreas: psicologia, educação social, serviço social, saúde, animação sociocultural, informática, terapia da fala, reabilitação psicomotora, desporto).

19.9. Orientação para os Resultados

- A ASCUDT avalia anualmente os seus resultados de desempenho financeiro, através do relatório de contas. Este é validado por um TOC, externo à organização, que obedece à norma contabilística e de relato financeiro para entidades do sector não lucrativo.

- Através do cumprimento de objetivos dos planos individuais, a instituição compreende os resultados obtidos dos serviços, de forma individual e colectiva.

- As ações de melhoria têm na sua base as avaliações da organização, com base em vários outputs e resultados do SGQ. É transversal a toda a instituição (ITG.104.01, Gestão de Não Conformidades) e os resultados das ações são analisados em termos de eficácia.

Em 2019, conclui-se um total de 154 ações, 100% têm origem internamente, incidindo a sua origem em projectos de inovação e melhoria (17) e procedimentos do sistema de gestão da qualidade (13).

Num total de 79 boletins, 61 foram concluídos com eficácia, 15 encontram-se em curso e 3 não se revelaram eficazes. A taxa de eficácia do procedimento é de 77%.

- A ASCUDT mede a avaliação de satisfação das suas partes interessadas (anualmente), analisando e reflectindo os resultados, que são disseminados entre todos. Em 2019, resulta uma taxa média de satisfação de 81,61%.

- Integrado no processo de avaliação de satisfação, a instituição demonstra que as informações sobre os resultados, são compreendidos por todas as partes interessadas (taxa média de satisfação de 72,41%).

- A ASCUDT divulga os resultados de negócio e serviço, a todas as partes interessadas, avaliando o sucesso desta abordagem através do processo de satisfação. Dissemina o relatório anual de atividades, ata de revisão do sistema e relatório de contas, através do site, email e reunião de aprovação.

19.10. Melhoria Contínua

- A ASCUDT define e implementa um sistema de melhoria, sustentado no ciclo PDCA, implícito na gestão dos processos do SGQ, conhecido e utilizado pela gestão de topo e colaboradores (ITG.104.01, Gestão de Não Conformidades).

Em 2019, num total de 79 boletins, 61 foram concluídos com eficácia, 15 encontram-se em curso e 3 não se revelaram eficazes. A taxa de eficácia do procedimento é de 77%.

- A instituição avalia as necessidades e expectativas de todas as suas partes interessadas, visando desenvolver e melhorar os serviços, através de aplicação de questionário bianual.

A média de necessidades e expectativas no ano 2019 é 70,24%.

- Em 2019, a organização contactou entidades similares, com o objetivos de comparar abordagens, métodos de implementação e resultados.

Até ao momento comparou resultados de desempenho com um IPSS de Barcelos, não tendo ainda sido permitido analisar e compreender o impacto dos mesmos.

20. Conclusões

O presente relatório de monitorização permitiu avaliar a performance da instituição e confirmar o seu compromisso com a qualidade dos serviços e referenciais das boas práticas.

Em suma, oeste documento revela:

- Taxa de concretização do plano de formação, 81,25%;
- Taxa média de necessidades e expectativas das partes interessadas, 70,24%;
- Taxa média de satisfação das partes interessadas, 72,41%;
- Taxa de motivação de colaboradores, 83,70%;
- Taxa de concretização de planos individuais, 96,11%;
- Taxa de eficácia da melhoria, 77,00%;
- Taxa de concretização do plano anual, 94%.

Estes resultados permitem avaliar a performance da instituição e confirmar o seu compromisso com a qualidade dos serviços e referenciais das boas práticas.

Bragança, 30 de junho de 2020

A Direção:

ANEXO I: Ata de Revisão do Sistema de Gestão da Qualidade 2019

ANEXO II: Monitorização das Políticas 2019

ANEXO III: Relatório e Contas 2019