



Relatório de Avaliação do Sistema de Gestão da Qualidade - 2016

Índice

| | |
|---|----|
| I. INTRODUÇÃO | 4 |
| 1 - LIDERANÇA | 4 |
| MISSÃO, VISÃO E POLÍTICA DA QUALIDADE | 4 |
| COMUNICAÇÃO | 6 |
| PLANEAMENTO ANUAL | 11 |
| CONTRIBUTO PARA A SOCIEDADE | 15 |
| 2 - RECURSOS HUMANOS | 17 |
| GESTÃO DOS RECURSOS HUMANOS | 17 |
| QUALIFICAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS RECURSOS HUMANOS | 19 |
| ENVOLVIMENTO DOS COLABORADORES | 21 |
| 3 - DIREITOS | 23 |
| DIREITOS E DEVERES | 23 |
| AUTODETERMINAÇÃO | 26 |
| 4 - ÉTICA | 30 |
| POLÍTICA DE ÉTICA | 30 |
| PAPÉIS E RESPONSABILIDADES | 33 |
| 5 - PARCERIAS | 33 |
| PARCERIAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS | 33 |
| 6 - PARTICIPAÇÃO | 37 |
| ENVOLVIMENTO DOS UTENTES | 37 |
| EMPOWERMENT DOS UTENTES | 41 |
| 7 - ORIENTAÇÃO PARA O CLIENTE | 43 |
| IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES E EXPETATIVAS DOS UTENTES | 43 |
| PLANEAMENTO INDIVIDUAL | 45 |
| 8 - ABRANGÊNCIA | 47 |
| PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS | 47 |
| CONTINUIDADE DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS | 50 |
| ABORDAGEM HOLÍSTICA | 52 |
| 9 - ORIENTAÇÃO PARA OS RESULTADOS | 57 |
| MEDIÇÃO DOS RESULTADOS | 57 |
| AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS | 60 |

| | |
|-----------------------------------|----|
| REPORTE DOS RESULTADOS | 63 |
| 10 - MELHORIA CONTÍNUA | 65 |
| CICLO DE MELHORIA CONTÍNUA | 65 |
| INOVAÇÃO | 69 |
| Oportunidades de Melhoria | 70 |

I. INTRODUÇÃO

O presente relatório visa avaliar a eficácia do SGQ do Centro de Assistência Paroquial de Pampilhosa relativo ao ano de 2015, constituindo um instrumento crucial para análise global do SGQ.

O SGQ constitui uma ferramenta fundamental para o cumprimento dos objetivos estratégicos e operacionais, bem como para o cumprimento dos requisitos normativos. Neste sentido, os princípios de gestão do CAPP, para além da visão, missão e valores, contemplam políticas, objetivos, planeamento e responsabilidades/atribuições.

Neste sentido, a Direção do CAPP compromete-se a:

- Comunicar aos vários níveis da Instituição a importância do cumprimento dos requisitos legais;
- Orientar a definição dos objetivos e a revê-los, sempre que necessário;
- Estimular toda a Instituição para a melhoria contínua;
- Assegurar a disponibilidade de recursos;
- Assegurar o estabelecimento de processos de comunicação apropriados;
- Focalizar a atuação da Instituição para a sua missão, com especial atenção ao cliente.

1 - LIDERANÇA

MISSÃO, VISÃO E POLÍTICA DA QUALIDADE

1. A Instituição define, documenta e implementa a sua visão, missão e valores na prestação dos serviços

A Missão, Visão e Valores estão documentados no processo de Gestão do Sistema, depois de analisados a equipa da qualidade considera que se mantêm adequadas aos propósitos da Instituição e à estratégia por ela definida. Como parte integrante destes princípios, a Direção analisou também a sua Política da Qualidade e os Valores organizacionais, considerando, de igual modo, que estes continuam a transmitir os ideais e a postura própria do CAPP perante os seus Utentes e os restantes stakeholders, não tendo sido identificadas qualquer necessidade de alteração.

A Equipa da Qualidade promoveu a informação e a partilha da Missão, Visão e Valores da Instituição com todas as partes interessadas, no sentido de reforçar os conhecimentos nesta área, através da divulgação dos mesmos na Página Web Institucional, em flyer's, exposição no Centro de Idosos, Infantário TV bem como mediante formação específica a colaboradores, reuniões e dinâmicas internas.

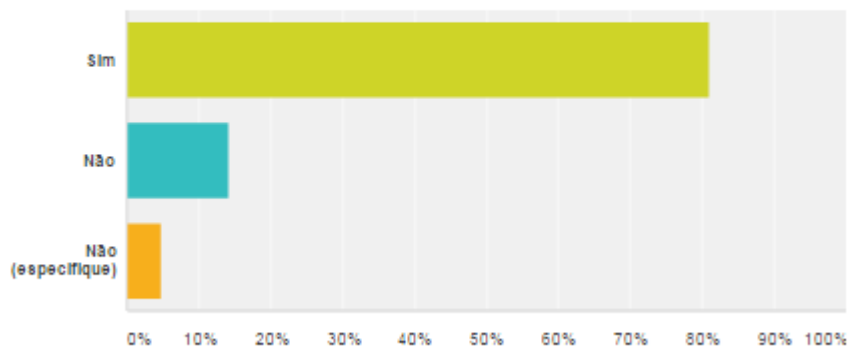
Constatou-se que todos os elementos do sistema de gestão, tais como: Prioridades Estratégicas, Plano de Atividades, Política da Qualidade, Processos Chave e Documentação do Sistema, se encontram em sintonia com a Missão, Visão, Valores da Instituição.

Quanto à implementação da Visão, Missão e Valores na Prestação de Serviços a Equipa considerou, para este indicador:

- Reconhecimento da comunidade e entidades para com o serviço desenvolvido pela Instituição, no cumprimento da sua missão e implementação dos seus valores.

Considera que o Centro de Assistência Paroquial de Pampilhosa - CAPP, responde às necessidades da comunidade?

Respondidas: 21 Ignoradas: 0



Após análise da questão “Considera que o CAPP responde às necessidades da comunidade?”, realizada no questionário de satisfação à comunidade, verificamos que 17 respostas dos 21 questionários recebidos obtiveram uma resposta positiva.

Sendo a comunidade o meio preferencial para o alcance da missão da Instituição, é fundamental aferir como a própria comunidade avalia a importância do trabalho desenvolvido, garantindo que esse serviço é valorizado, no cumprimento da Missão e na prossecução da sua Visão, pretendendo ser uma Instituição de referência regional, ampliando e desenvolvendo serviços sociais inovadores.

2. A Instituição define, documenta e implementa a sua política da qualidade, estabelecendo metas da qualidade a longo prazo, e evidencia compromisso com a melhoria contínua.

A Instituição tem uma Política da Qualidade que está documentada no Manual de Políticas com objetivos a cumprir a longo prazo. Consideramos que a Política é do conhecimento da maioria dos colaboradores, conforme análise do Inquérito de Satisfação a totalidade dos colaboradores que responderam ao questionário referem ter conhecimento da Política da Qualidade da Instituição. O Manual de Políticas encontra-se disponível para consulta no Infantário e no Centro de Idosos e é ciclicamente reforçada com todos os colaboradores.

A sua implementação passa também por metas a longo a prazo estabelecidas em Plano Estratégico, bem como evidências para com o compromisso com a melhoria contínua dos seus serviços. As metas a longo prazo são transportadas para o planeamento anual, sendo deste modo monitorizadas e ciclicamente avaliadas, enquanto que a melhoria contínua é monitorizada no Processo de Suporte 6 e nos seus procedimentos associados.

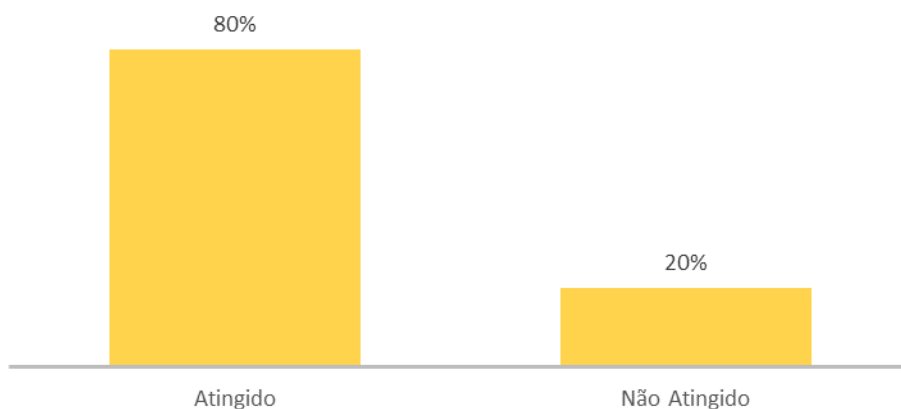
Assim sendo, a Política de Qualidade do CAPP, é indissociável da missão organizacional, que se concretiza na prestação de serviços de qualidade nas áreas da educação, saúde e intervenção comunitária.

Os objetivos fundamentais da Política de Qualidade do CAPP são:

- Procurar responder às necessidades e expectativas dos seus Utentes, familiares, entidades parceiras e financiadoras.
- Promover a sustentabilidade e a melhoria contínua, com base numa gestão eficiente e eficaz dos seus recursos.
- Promover o desenvolvimento de competências, a motivação e valorização dos seus colaboradores.
- Fomentar o desenvolvimento dos serviços e a cultura da inovação.
- Contribuir para a criação de uma sociedade mais aberta e inclusiva, assente em valores como a solidariedade, fraternidade e humanismo.

Quanto ao compromisso da Política da Qualidade face à melhoria contínua foram seleccionados como evidências para este indicador a taxa de cumprimento do Eixo 8 do Plano Anual de atividades - Gestão da Qualidade e Melhoria Contínua.

% cumprimento - Gestão da Qualidade e Melhoria Contínua



A percentagem de objetivos não atingidos é relativamente reduzida e ficou a dever-se à baixa participação nos Inquéritos de Satisfação.

COMUNICAÇÃO

Os meios de comunicação disponíveis têm um papel essencial na divulgação da informação e recolha de feedback dos Stakeholders. Permitindo a aferir as oportunidades de melhoria e as contribuições para um melhor planeamento da organização.

3. Os Utentes, os seus familiares e organizações que utilizam os serviços podem dar feedback sobre a sua experiência individual ou coletiva relativamente aos programas e serviços prestados.

A Equipa da Qualidade verifica que as partes interessadas do CAPP, conforme descrito no PE.PS7.08 – Participação e Envolvimento, têm oportunidade de dar feedback sobre os programas e serviços, através dos seguintes meios disponibilizados pela Instituição:

- Folhas de sugestões/reclamações;
- Inquéritos de Satisfação;
- Levantamento de Necessidades e Expetativas;
- Reuniões com familiares/Responsável pelo Utente (por convocatória) ou extraordinárias (solicitadas pela Instituição ou pelo Familiar); marcadas pelos Utentes, responsáveis pelos Utentes e/ou familiares, para que as suas opiniões sejam ouvidas;
- Reuniões para definição, planeamento e avaliação dos PDI's (Utentes, colaboradores de referência e famílias);
- Assembleias de Utentes (ATL e Centro de Idosos).

O feedback de todas as partes interessadas encontra-se documentado em:

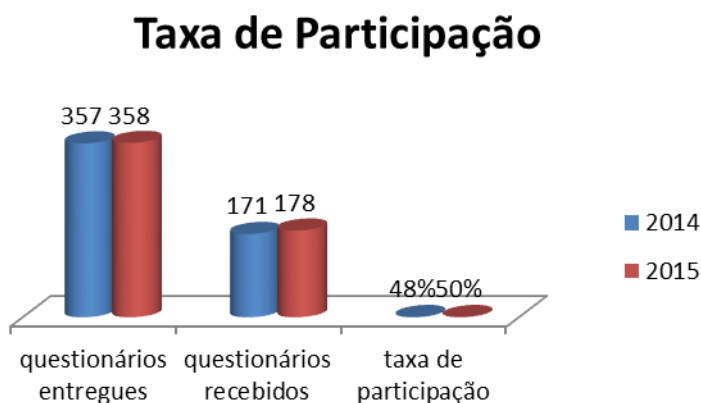
- Relatório de Avaliação da Satisfação;
- Atas de Reunião e Assembleias;
- Relatórios de Visita de Acompanhamento da Entidade Financiadora.

O CAPP considera as assembleias e as reuniões com os Utentes, responsáveis pelos Utentes e/ou famílias como momentos importantes para a apresentação e debate conjunto, bem como recolha de sugestões que posteriormente são implementadas ao nível do planeamento de serviços.

Ainda no que diz respeito às opiniões apresentadas estas são reportadas às partes interessadas relevantes em função do seu conteúdo (ex.: opiniões de Utentes relativamente ao trabalho desenvolvido nos PDI's, são registadas e reportadas às famílias e/ou Utentes em reunião de planeamento ou revisão; opiniões registadas em folhas de sugestões/reclamações são reportadas às partes interessadas relevantes, garantindo toda a transparência e confidencialidade). No entanto, parece-nos relevante referir que as sugestões apresentadas nos inquéritos de satisfação e as necessidades e expetativas, são analisadas e reportadas no respetivo relatório.

O feedback dos stakeholders é analisado através dos seguintes indicadores:

i. Taxa de participação em Inquéritos de Satisfação;



Pela análise dos resultados dos questionários verificamos que houve um ligeiro aumento na participação nos questionários que reflete o esforço de sensibilização, junto das famílias e utentes e a vontade destes participarem. No entanto, ainda não foi atingido o previsto no PAAO (Plano Anual de Atividades Operacional), ou seja, o seu aumento em 10%.

ii. Nº de Sugestões e Reclamações;

Durante o ano de 2015 foram apresentadas 1 sugestão e 1 reclamação.

iii. Nº de participantes em reuniões de Utentes (ou representantes).

Durante o ano de 2015 foram realizadas 2 Assembleias de Utentes com as crianças do ATL e 5 com os Utentes do Centro de Idosos. Sendo um dos nossos princípios chave a promoção da autodeterminação nas atividades que programamos, damos a oportunidade aos Utentes das Respostas Sociais de escolha na participação nas referidas assembleias, logo o número apresentado diz respeito à média de participantes das Respostas Sociais envolvidas.

ATL – 20 crianças

Centro de Idosos – 30 idosos

Ações a desenvolver:

Tendo em conta que a taxa de participação nos Inquéritos de Satisfação ficou aquém do previsto. Como tal, a Equipa da Qualidade considera que é essencial reunir com a Equipa Técnica do Centro de Idosos e Infantário de forma a alterar a estratégia de entrega dos inquéritos.

4. A Instituição informa todas as partes interessadas sobre os programas disponibilizados e serviços disponíveis.

O CAPP procura informar as diversas partes interessadas, de forma transparente e abrangente, sobre:

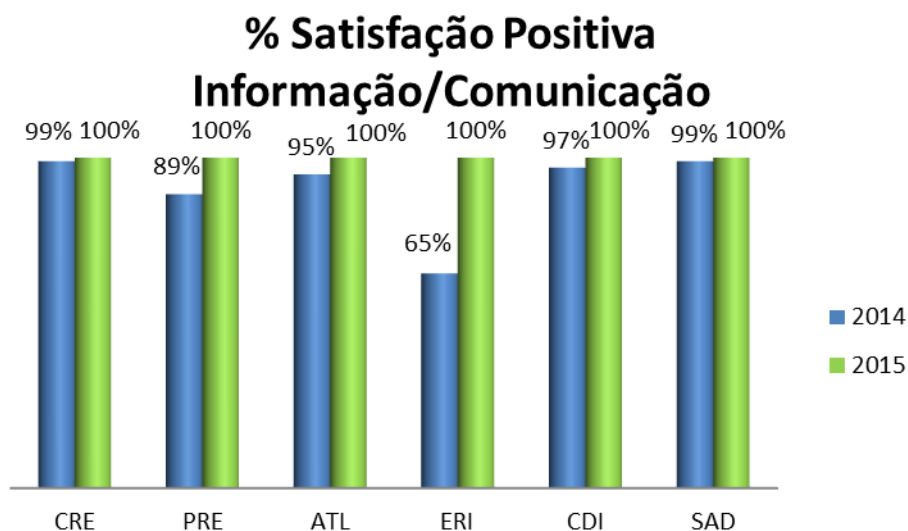
- O desenvolvimento dos seus programas e serviços;
- Os processos e procedimentos dos serviços;
- O desempenho da Instituição;
- Os próximos eventos relevantes;
- As oportunidades para o envolvimento dos Utentes.

Ao aumentar o número de instrumentos disponíveis para divulgar a informação, nomeadamente através da Página Web Institucional, da página de facebook, flyers de apresentação da Instituição, o CAPP procura que os diversos stakeholders se mantenham informados sobre as diversas Respostas Sociais e áreas de intervenção social da Instituição.

Para comparação dos indicadores de performance, o CAPP procurou auscultar as diversas partes envolvidas, com questões no inquérito de satisfação, desta forma, o feedback recolhido responde diretamente ao trabalho desenvolvido no critério em análise.

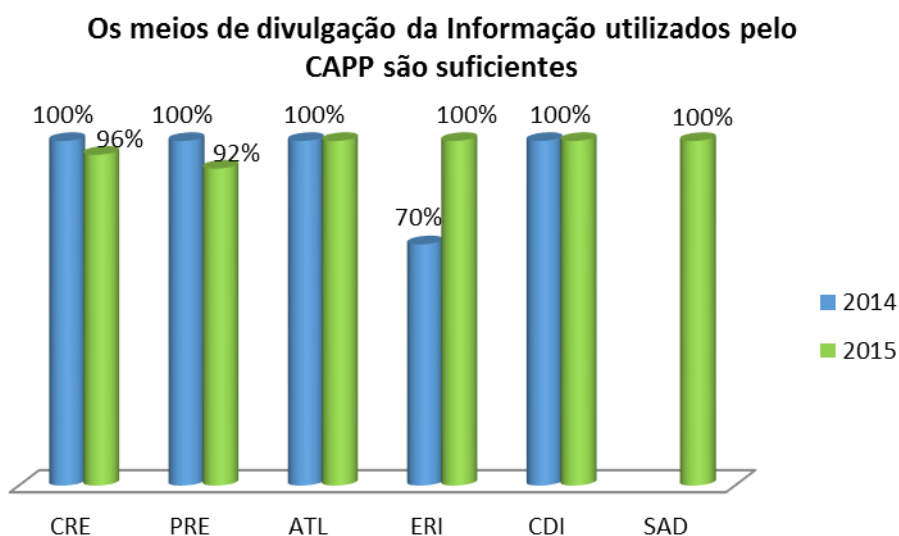
Assim sendo, apresentamos os seguintes indicadores:

i. Taxa de Satisfação Relativa à Informação/Comunicação



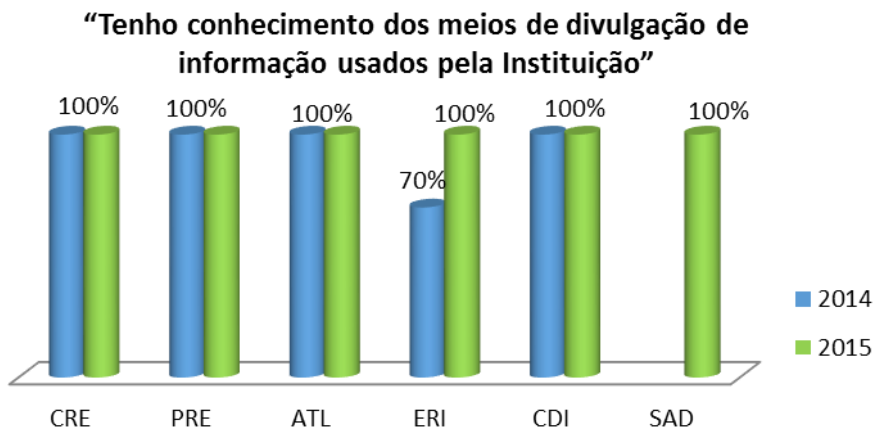
Através da análise do gráfico verificamos que a Taxa de Satisfação Positiva com a Informação/Comunicação evoluiu claramente.

ii. Taxa de Satisfação “Meios de Divulgação da Informação”



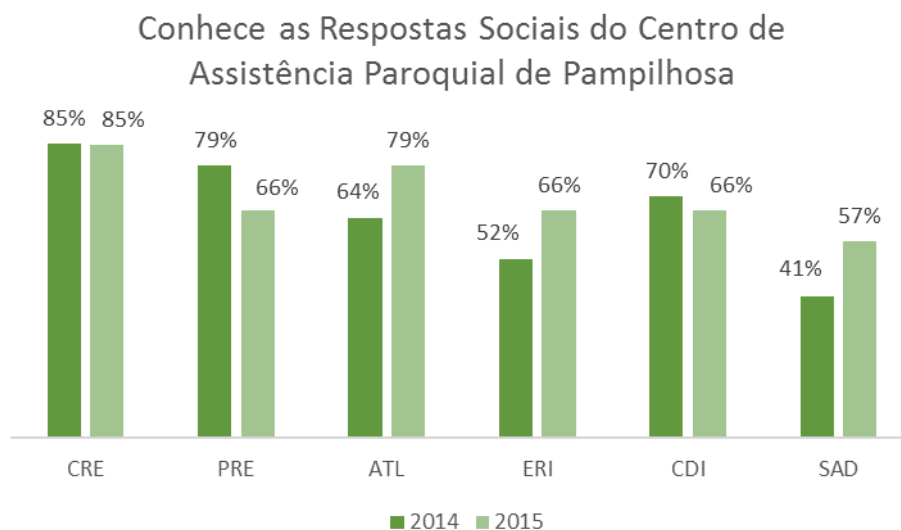
Através da análise do gráfico verificamos que de uma maneira geral os Stakholders questionados consideram que os meios de divulgação da informação são suficientes.

iii. Taxa de Satisfação “Tenho conhecimento dos meios de divulgação de informação usados pela Instituição”



Nos dois gráficos acima apresentados não estão incluídos os dados do SAD, porque no ano anterior não foi incluída esta questão no Inquérito de Satisfação no ano anterior (2014).

iv. Taxa de Satisfação da Comunidade “Quais as Respostas Sociais do CAPP que já conhece?”



Após análise do gráfico verificamos que existe uma evolução positiva no que diz respeito ao conhecimento das Respostas Sociais.

Apesar da evolução positiva dos resultados apresentados, o CAPP pretende estimular cada vez mais a comunicação. Assim, a Instituição continuará a promover uma atualização constante dos seus meios de comunicação, nomeadamente a página Web, a página do facebook, os flyers de divulgação da Instituição e dos resultados obtidos, bem como voltar a publicar a newsletter Institucional.

Os processos e procedimentos da Instituição encontram-se disponíveis no Manual da Qualidade e em dossier's documentais do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ).

O desempenho da Instituição é apresentado em:

- Relatório Anual de Atividades e Contas;
- Relatório de Avaliação do Sistema de Gestão da Qualidade;
- Relatório de Avaliação da Satisfação;
- Página Web Institucional;
- Página do Facebook;
- Infantário TV.

A Instituição disponibiliza também informação a todas as partes interessadas sobre os próximos eventos relevantes em:

- Plano Anual de Atividades;
- Informações a Utentes;
- Página Web Institucional;
- Facebook;
- Infantário TV;
- Convites.

Existe também informação disponível sobre os momentos para o envolvimento de Utentes em:

- PE.PS7.08 – Participação e Envolvimento;
- Relatório de Avaliação do Sistema de Gestão da Qualidade;

Ações a desenvolver:

Relativamente ao conhecimento dos programas e serviços das partes interessadas, o CAPP tem vindo a desenvolver atividades específicas promotoras da inter-geracionalidade. Estas atividades procuram não só promover o envolvimento entre as crianças do infantário e os utentes do Centro de Idosos, como também reforçar o conhecimento dos Utentes das diversas respostas e serviços existentes na organização.

A Equipa da Qualidade considera pertinente, incluir nos inquéritos de Utentes e famílias uma questão mais específica que permita aferir quantitativamente o grau de satisfação destes stakeholders relativamente ao conhecimento dos programas e serviços.

PLANEAMENTO ANUAL

5. A Direção da Instituição estabelece e documenta o processo de planeamento anual e o respetivo processo de revisão.

O plano estratégico da Instituição encontra-se em vigor para o triénio (2013-2015). Este plano foi operacionalizado através da definição de objectivos e indicadores e encontra-se desdobrando no plano de actividades. Cabe à Direção efetuar o planeamento estratégico de toda a Instituição. Este plano, em

termos operacionais, pretende ser um documento inspirador decorrente da visão da Instituição para o desenvolvimento das suas actividades, na consecução da sua missão.

Neste processo são extraídos os objectivos e um conjunto articulado de acções para os alcançar. Neste documento é possível verificar o tipo de acções a realizar, os processos/actividades a desenvolver, os timings, as áreas que se inserem, os objetivos, os indicadores de realização, as metas a atingir, os recursos necessários (internos e externos e os destinatários de cada acção).

O processo de Planeamento encontra-se descrito no PG.PC2.01 – Planeamento. Neste documento encontram-se identificadas as actividades chave do processo. O processo de revisão e respetivas actividades associadas encontram-se descritos no PG.PC4.01 - Avaliação.

O ciclo de planeamento é de carater anual, sendo monitorizado no Plano Anual de Actividades Operacional (PAAO). Até 31 de março do ano seguinte é desenvolvido o Relatório Anual de Actividades (Relatório de Actividades e Contas) com a avaliação do cumprimento dos objetivos definidos.

Quer o Plano de Actividades, quer o respetivo Relatório, são aprovados em reunião de Direção, sendo disponibilizados às partes interessadas na Página Web Institucional e apresentados em reunião aos colaboradores.

6. O Plano Inclui: objetivos/metras anuais, actividades a desenvolver para atingir os objetivos/metras anuais, monitorização do desempenho da Instituição no cumprimento dos seus objetivos/metras anuais, prazos e procedimentos para análise e revisão.

Definidas as prioridades e objetivos do planeamento, foi elaborado um Plano Anual de Actividades Operacional da Instituição, onde constam:

- Eixos Estratégicos;
- Objetivos Operacionais;
- Actividades chave;
- Responsáveis pela realização das Actividades;
- Partes envolvidas;
- Previsões de realização das actividades e custos;
- Monitorização Intermédia;
- Avaliação Final.

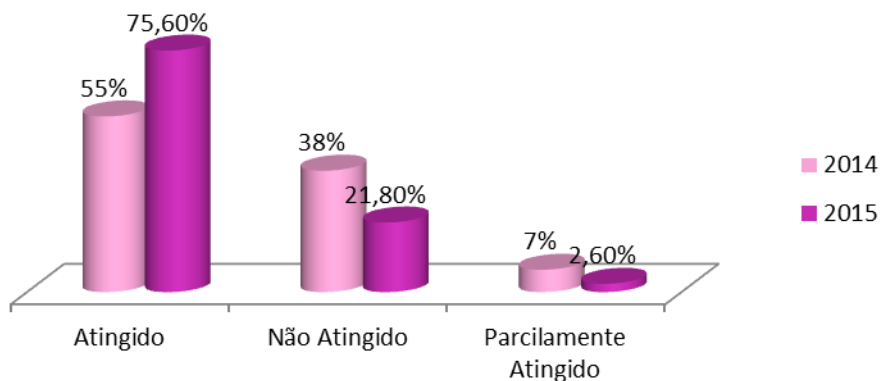
O Plano Anual de Actividades Operacional apresenta metas e objetivos mensuráveis, com resultados tangíveis tendo em conta os prazos definidos para cada um.

Cabe à Direção da Instituição a elaboração e aprovação do Planeamento Anual.

De acordo com o PG.PC2.01 - Planeamento, o Plano Anual Operacional é monitorizado e avaliado face ao temporalmente estabelecido e estabelecidos prazos para cada uma das metas.

O CAPP, na elaboração do seu plano anual, comprometeu-se em estabelecer metas e objetivos SMART e mensuráveis, bem como realizar a monitorização e avaliação da sua implementação face ao temporalmente estabelecido, definindo prazos para cada uma dessas metas.

% Cumprimento de Objetivos do Plano Anual



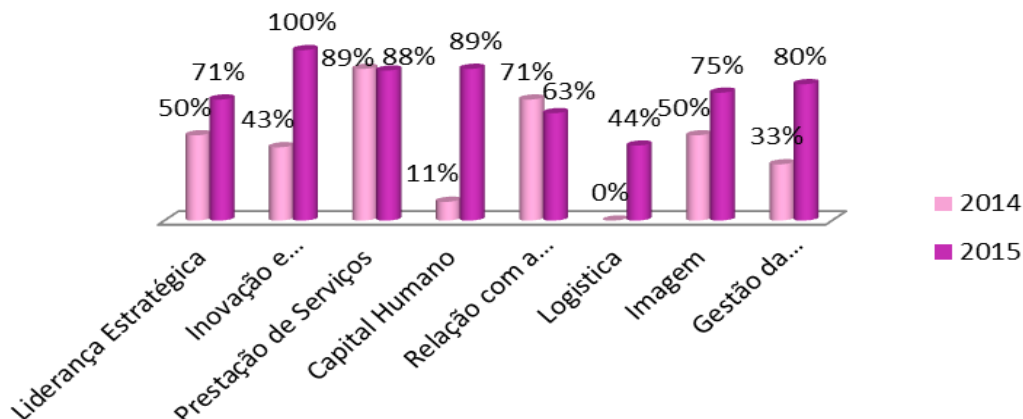
Como se verifica na análise do gráfico, o CAPP obteve uma taxa de cumprimento dos objetivos do Plano Anual de 75%, aumentando consideravelmente em relação ao ano de 2014

Para além dos resultados anteriormente mencionados, o CAPP, desenvolve um trabalho de avaliação do seu planeamento anual mais alargado, nomeadamente uma avaliação por Eixo Estratégico, tais como:

- Liderança Estratégica;
- Inovação e Desenvolvimento;
- Prestação de Serviços;
- Capital Humano;
- Relação com a Sociedade;
- Logística;
- Imagem;
- Gestão da Qualidade e Melhoria Contínua.

Para cada um destes eixos, foram aferidos do Plano Anual de 2015, resultados face aos objetivos planeados. O Gráfico seguinte demonstra a taxa de cumprimento desses objetivos por Eixo Estratégico.

% objetivos cumpridos por eixo estratégico



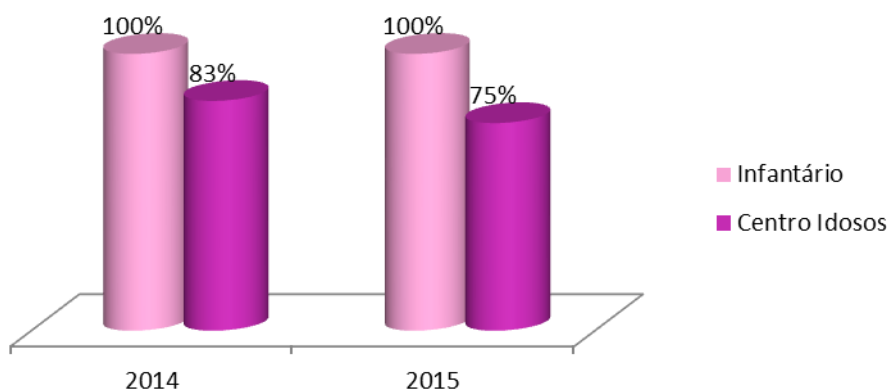
Através da análise do gráfico é possível verificarmos um aumento considerável no cumprimento dos objetivos delineados.

Os resultados mais positivos verificam-se nos eixos da Inovação e Desenvolvimento e no Capital Humano. No caso do eixo Inovação e Desenvolvimento ficou a dever-se à participação no programa Eco-Escolas e à atribuição pelo terceiro ano consecutivo da Bandeira Verde e à implementação de uma nova sinalética no Infantário.

No caso do eixo Capital Humano deve-se à definição dos procedimentos do processo de Recrutamento e Seleção, a Avaliação de Competências dos Colaboradores e definição e aprovação do procedimento de avaliação de competências dos Colaboradores.

Foram também aferidos resultados do cumprimento dos objetivos diretamente associados a cada uma das Respostas Sociais, parte integrante do Eixo mais representativo, a Prestação de Serviços. Este eixo abarca 26 dos 78 objetivos o plano, sendo que 5 são considerados gerais a todas as respostas, e não constarão do gráfico seguidamente apresentado.

% objetivos atingidos por Resposta Social



Através da análise do gráfico verificamos que o cumprimento dos objetivos que diziam respeito aos Idosos ficaram aquém do esperado, devido à sobreposição de atividades (no caso da semana do doente e festa de S. Pedro).

CONTRIBUTO PARA A SOCIEDADE

O CAPP tem como um dos pilares da sua Política da Qualidade, trabalhar na e para a comunidade, integrando e promovendo redes de parcerias ativas no sentido do exercício criterioso de uma responsabilidade social, na procura de soluções comuns e na construção de uma sociedade inclusiva. Ser uma Instituição de impacto na sociedade é sem dúvida uma pretensão do CAPP, conforme descrito no ponto “MISSÃO, VISÃO E VALORES” do presente relatório.

7. A Instituição demonstra o seu sucesso na satisfação das necessidades e expectativas da sociedade.

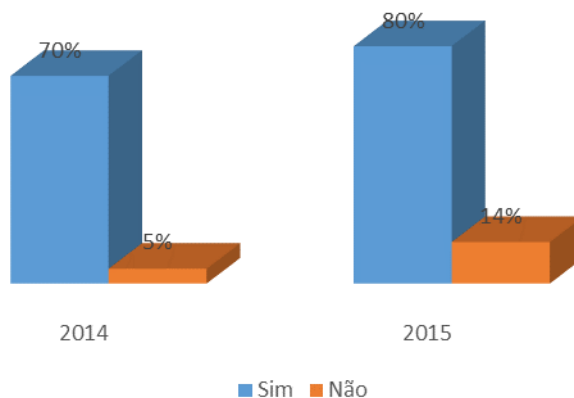
O CAPP é a única Instituição da Freguesia de Pampilhosa que dá resposta simultaneamente à infância e à terceira idade.

Para demonstrar este indicador considerámos os resultados ao Inquérito de Satisfação feito à comunidade, nomeadamente os resultados obtidos às seguintes perguntas:

i. Pergunta 6 - “Considera que o CAPP responde às necessidades da Comunidade”

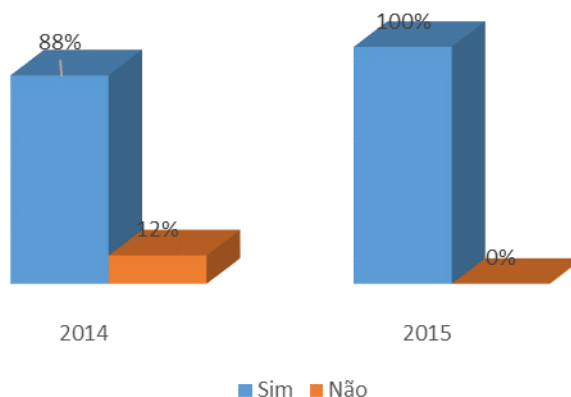
Após análise do gráfico apresentado em baixo e comparando as respostas do ano 2014 e 2015 verificamos um ligeiro aumento na resposta às necessidades da comunidade. No entanto, o número de respostas é inferior às verificadas no ano anterior. Em 2015 tivemos 21 respostas, em contrapartida com as 34 do ano anterior.

Considera que o CAPP responde às necessidades da comunidade?



ii. Pergunta 7 – “Considera que o CAPP é uma Instituição de valor acrescentado para a Comunidade?”

Considera que o CAPP é uma Instituição que gera valor acrescentado para a Comunidade?



Através da análise do gráfico verificamos que a totalidade das respostas foram positivas quando questionados “Considera que o CAPP é uma Instituição que gera valor acrescentado para a Comunidade?”

8. A Instituição demonstra a sua responsabilidade social através de iniciativas que contribuem para a sociedade.

O CAPP demonstrou, no período analisado, a sua responsabilidade social através de iniciativas que demonstram o seu trabalho com e para a sociedade.

No Plano Anual de Atividades Operacional verificamos que, em relação aos objetivos traçados para o eixo estratégico Relação com a Sociedade foram alcançadas as seguintes percentagens:

- Atingidos – 63%
- Não Atingidos – 31%
- Parcialmente Atingidos – 6%

Para além das apresentadas no Plano Anual de Atividades no eixo estratégico “Relação com a Sociedade” a Instituição desenvolveu outras ações de Responsabilidade Social, tais como:

- **Atividades de cariz ambiental associadas ao Programa Eco-Escolas e documentadas no Plano de Ação do mesmo** (tendo sido entregue Certificado e Bandeira);

- **Atividades no âmbito do Programa Alimentar a Carentes PCAAC** (Ao nível deste programa de ajuda alimentar o CAPP continuou a propor-se assumir a função de entidade moderadora do mesmo, realizando a respetiva lista de beneficiário, recebendo e distribuindo os alimentos atribuídos, às famílias mais necessitadas da freguesia da Pampilhosa. Continua a pretender operacionalizar uma aproximação destas famílias, através do apoio psicossocial, promovida por uma distribuição racionalizada e mensal

dos alimentos pelos beneficiários carenciados. Pretende continuar a envolver os parceiros sociais neste processo, nomeadamente o Grupo Socio-Caritativo. Pretendeu-se que a Instituição continuasse a candidatar-se ao programa enquanto entidade beneficiária, uma vez que alguns dos Utentes aos quais a Instituição presta serviços se apresentam como sendo famílias carenciadas);

- **Participação em eventos da comunidade (Pampiarte, Sagrado nas Mãos, Festame);**
- **Participação em atividades promovidas pela Rede Social da Mealhada (Carnaval, Marchas, Dia da Criança, Dia do Idoso, Dia da Família)**
- **Rastreios Auditivos abertos à comunidade;**
- **Rastreios Dentários para as crianças do Pré-Escolar;**
- **Rastreios da Diabetes, Colesterol e Índice de Massa Corporal, realizados pela Cruz Vermelha Portuguesa, aquando da semana do coração;**
- **Integração em ambiente laboral de alunos com necessidades educativas especiais da C+S da Pampilhosa.**

2 - RECURSOS HUMANOS

GESTÃO DOS RECURSOS HUMANOS

O CAPP, sustentado na sua Política de Recrutamento e Seleção, Retenção e Igualdade de Oportunidades e não Discriminação, incluída no Manual de Políticas, comprometeu-se com uma seleção de colaboradores qualificados ao nível de conhecimentos, capacidades e competências através de um processo de seleção cuidado, descrito em Procedimento Específico do PS7 (PE.PS7.04 – Recrutamento de Colaboradores).

A Instituição procurou promover nas diversas Respostas Sociais uma cultura de envolvimento de todos os colaboradores, promovendo continuamente o desenvolvimento das suas capacidades e competências em prol do benefício e aumento da qualidade de vida dos Utentes.

A reorganização dos Recursos Humanos permitiu uma maior dinâmica em cada Resposta Social patente na diversidade de atividades realizadas com os Utentes.

9. A Instituição tem uma Política de Recrutamento e Retenção que promove a seleção de profissionais qualificados baseada nos conhecimentos, capacidades, aptidões e competências requeridos.

A Instituição tem documentada a Política de Recrutamento e Seleção, Retenção e Igualdade de Oportunidades e não Discriminação.

Recrutamento e Seleção

- O recrutamento e seleção dos colaboradores do CAPP sustenta-se em critérios de seleção claros, baseados em conhecimentos, capacidades e competências;
- O processo de seleção deve assentar em diretrizes específicas de modo a promover a integração de colaboradores com competências e aptidões adequadas ao desempenho de uma determinada função, num processo transparente e objetivo;

- O recrutamento e seleção de colaboradores deverá ainda permitir a identificação dos candidatos que promovam a valorização do capital humano, da melhoria contínua dos serviços, da qualidade do apoio à pessoa assistida e o respeito pelos princípios orientadores da Instituição.

Retenção

A Instituição promove a retenção dos colaboradores que, no desempenho das suas funções, evidenciam compromisso claro na prossecução da Missão institucional, no cumprimento dos seus compromissos éticos e na execução das tarefas que lhe são atribuídas.

Igualdade de Oportunidades e não Discriminação

O CAPP compartilha integralmente das orientações legais associadas ao direito à igualdade e não discriminação dos colaboradores. Assim, entende que qualquer colaborador ou candidato a emprego tem direito a igualdade de oportunidades e de tratamento no que se refere ao acesso ao emprego, à formação, promoção e às condições de trabalho, não podendo ser privilegiado/a, beneficiado/a, prejudicado/a, privado/a de qualquer direito ou isento/a de qualquer dever em razão, nomeadamente, de ascendência, idade, sexo, orientação sexual, estado civil, situação familiar, situação económica, instrução, origem ou condição social, património genético, capacidade de trabalho reduzida, deficiência, doença crónica, nacionalidade, origem étnica ou raça, território de origem, língua, religião, convicções políticas ou ideológicas e filiação sindical.

10. A Instituição atua em conformidade com a legislação nacional obrigatória, proporcionando condições de trabalho apropriadas, um nível de qualificação e número de colaboradores adequados e acordado, e uma recompensa apropriada para e colaboradores.

A Política de Recrutamento e Seleção, Retenção e Igualdade de Oportunidades e não Discriminação encontra-se em conformidade com a legislação laboral em vigor (CCT CNIS).

Até ao momento do término deste relatório, o CAPP possuía:

- nº de colaboradores efetivos – 43;
- nº de colaboradores contratados – 6;
- nº de colaboradores com formação superior – 11

Apesar da aposta no ano anterior na contratação de Recursos Humanos qualificados, salienta-se que existem Respostas Sociais em que o grau de qualificações é baixo quando comparadas com outras respostas, como por exemplo no que diz respeito aos colaboradores de suporte, contudo o papel do CAPP é o de continuar a reforçar constantemente as suas competências com formações internas específicas.

A ação da Instituição sustentou-se por um número de colaboradores que cumpre com as exigências da entidade financiadora.

Conforme patenteado na Política de Reconhecimento, o CAPP considera que a qualidade do serviço de qualquer Instituição assenta na qualidade e no bom desempenho dos seus colaboradores. A estes é reconhecido o mérito através de:

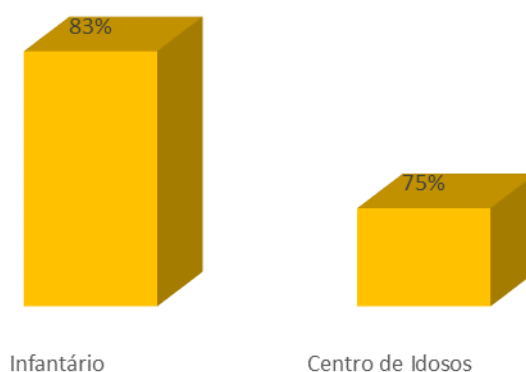
- Atribuição de dias de férias extra, conforme descrito em Procedimento Especifico - PE.PS7.01

(Avaliação de Desempenho), mediante a pontuação obtida após a avaliação de desempenho;

- Meia libra em ouro, ao fim de 25 anos de serviço;
- Sempre que o colaborador, por iniciativa própria e em prol da Instituição ou dos seus Utentes ultrapasse o seu horário de trabalho, faculta ao colaborador a possibilidade de usufruir do tempo despendido, quando ele necessite para a assuntos pessoais;
- Comparticipação ou pagamento de ações de formação extraordinárias.

O CAPP procurou avaliar a satisfação dos seus colaboradores com as condições de trabalho. É apresentada a Taxa de Satisfação com as Instalações e Equipamentos:

Taxa Satisfação Positiva Instalações e Equipamentos



Consideramos que a satisfação é menor no Centro de Idosos devido à idade avançada das Instalações.

Deve também salientar-se que o CAPP tem uma empresa de Saúde e Segurança no Trabalho (Gesáude), que realiza visitas de acompanhamento à Instituição, procurando garantir o cumprimento legal no âmbito da saúde e condições de segurança dos seus colaboradores. Procurando implementar as medidas identificadas nos respetivos relatórios. Foram também implementadas algumas ações durante o ano de 2015, como a compra de materiais e equipamentos para ambos os centros.

QUALIFICAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS RECURSOS HUMANOS

11. A Instituição dá formação a todos os seus colaboradores com base num plano de formação e desenvolvimento, e avalia a eficácia dessa formação.

A Instituição reconhece como fator determinante para a qualidade do serviço prestado a qualificação e competência dos seus colaboradores. Como tal desenvolveu um procedimento específico (PE.PS7.03-Gestão da Formação) onde identifica as atividades associadas ao processo.

Durante o ano 2015 o CAPP proporcionou formação aos colaboradores, realizada com base no Plano Anual de Formação PL.PS7.01.

A avaliação da eficácia das ações de formação através do IMP.PS7.08 – Avaliação da Eficácia, passou a ser realizada, assim como o Levantamento de Necessidades de Formação (IMP.PS7.09).

Como indicadores apresentamos:

- i. **Taxa de cumprimento das ações previstas** - 100%
- ii. **Taxa de cumprimento dos objetivos do Plano Anual de Formação** – 100%
- iii. **% de colaboradores envolvidos no plano de formação 2014** – 92%
- iv. **Nº de horas de formação por colaborador** - 38,74 horas

Verifica-se que a percentagem de colaboradores envolvidos no plano de formação é elevada e que o número de horas de formação por colaborador é superior ao mínimo exigido por lei (35h).

O CAPP implementou o IMP.PS7.09 – Levantamento de Necessidades de Formação, incluído no PE.PS7.03 – Gestão da Formação, que permite aferir as necessidades formativas de cada colaborador, podendo a Instituição caso considere necessário propor o colaborador a uma formação, tendo em conta as lacunas detetadas. Este levantamento servirá ainda de base para a construção do plano de formação interno.

A avaliação da eficácia da formação passou a ser efetuada a partir do momento da aprovação do respetivo impresso IMP.PS7.08 – Eficácia da Formação, para todas as ações de formação que integrem o Plano de Formação ou pontuais que tenham sido aprovadas e que tenham duração igual ou superior a 8 horas.

A Instituição depara-se com o constrangimento na obrigatoriedade de os colaboradores possuírem habilitações literárias inferiores aos requisitos, o que condiciona o n.º de participantes.

Ações a desenvolver

Perspetiva-se para o plano de 2016 o cálculo da taxa da eficácia da seguinte forma:

- 1º Por formando (através do IMP.PS7.08);
- 2º Por ação de formação (média da eficácia de todos os formandos);
- 3º Média anual da eficácia do PAF (média da eficácia de todas as ações).

12. A Instituição define os requisitos de competência na descrição das funções e responsabilidades dos colaboradores e avalia-os anualmente.

O CAPP define as funções dos seus colaboradores com base na legislação em vigor, na respetiva ficha de função, contendo as funções e atribuições específicas, formação académica, formação profissional e experiência. As fichas de funções são revistas anualmente e compiladas no Manual de Funções.

Os colaboradores são, com base no respetivo procedimento específico, avaliados em duas vertentes:

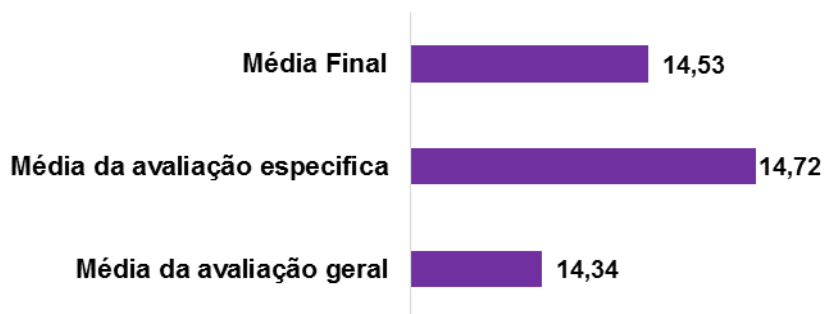
- Avaliação geral que incide nos seguintes grupos de itens: práticas institucionais, trabalho em equipa, autonomia na resolução de problemas, iniciativa/ponderação, comunicação, profissionalismo, relação com Utentes e melhoria contínua;
- Avaliação específica (focada nas funções que desempenham).

A avaliação de desempenho é realizada em dois momentos distintos. No Infantário decorre no mês de julho, no Centro de Idosos no mês de janeiro, conforme descrito no PE.PS7.01 – Avaliação de Desempenho.

Toda a documentação associada à avaliação do colaborador, é arquivada em dossier específico (Avaliação Anual de Desempenho).

O gráfico seguinte, apresenta os resultados da avaliação de desempenho de 2014-15 (notas de 0-20).

Média da Avaliação de Desempenho 2014-15



ENVOLVIMENTO DOS COLABORADORES

13. A Instituição reconhece os trabalhadores como uma fonte de avaliação do desempenho organizacional, do desenvolvimento dos serviços e do desenvolvimento dos colaboradores.

Os Colaboradores do CAPP têm assim a possibilidade de participar/serem envolvidos na e com a Instituição, desde o diagnóstico à avaliação, passando pelo planeamento e execução dos serviços, como descrito em PE.PS7.08 – Participação e Envolvimento e no Manual de Políticas (Política de Envolvimento e Participação). A Instituição utiliza os resultados destes mecanismos como indicadores adicionais de avaliação, nomeadamente através de:

- Caixa de Sugestões/Reclamações – recolha de sugestões, reclamações, propostas de atividades, avaliação das atividades e outros assuntos relacionados com o quotidiano da Instituição;
- Inquérito de Avaliação da Satisfação – preenchido anualmente;
- Organização e participação nas atividades desenvolvidas;
- Organização e participação nos convívios organizados pela Instituição;
- Plano de Desenvolvimento Individual – PDI – nomeadamente através da colaboração na elaboração dos mesmos;
- Reuniões de equipa e reunião geral de colaboradores – com o objetivo de planear, analisar e discutir diversos assuntos relacionados com a Resposta Social em questão ou assuntos relacionados com a Instituição em geral;
- Reuniões com Pais e/familiares – participação nas mesmas;
- Registo de Ocorrências, sempre que alguma situação anómala se verifique.

A participação e o envolvimento dos Colaboradores são formalizados em impressos próprios e plataformas web, tais como:

- Atas de Reunião;
- Convites/convocatórias;
- Sugestões/Reclamações;

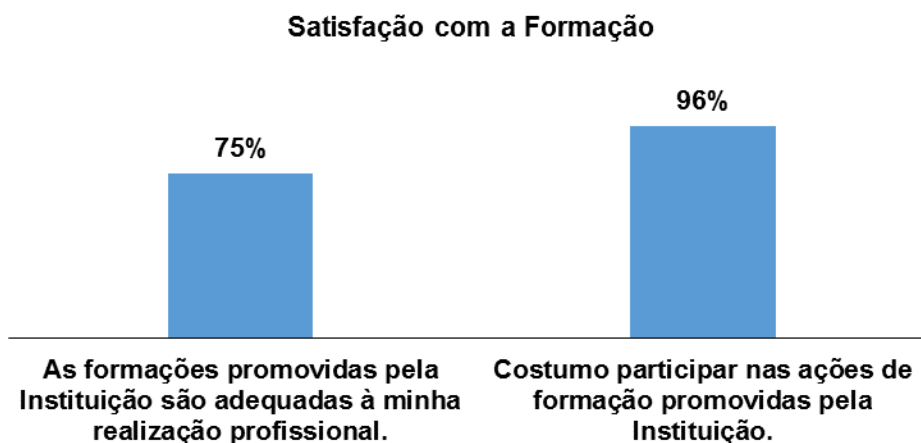
- Inquéritos de Satisfação;
- Página de Facebook.

A Equipa da Qualidade verifica que a taxa de participação dos colaboradores em inquéritos de satisfação foi de 65%.

Relativamente ao desenvolvimento dos colaboradores, é anualmente realizado o levantamento de necessidades de formação, conforme descrito em procedimento PE.PS7.03 – Gestão da Formação. Adicionalmente, e no ato da avaliação de desempenho, podem ser identificadas áreas de possível desenvolvimento. Após a identificação das necessidades de formação é traçado o plano anual de formação que procura englobar a necessidades identificadas.

Como indicadores de performance adicionais, apresenta-se:

- i. Taxa de satisfação dos colaboradores com a formação em duas questões específicas:



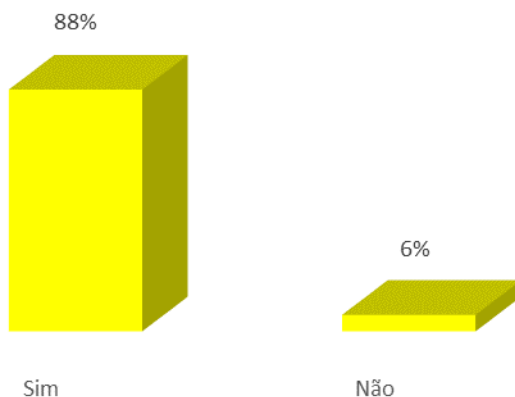
14. A Instituição tem implementado mecanismos que desenvolvem os níveis de satisfação e motivação dos colaboradores

A Instituição procura implementar mecanismos que promovam a satisfação e motivação dos seus colaboradores, mediante a implementação de medidas de reconhecimento associadas à avaliação de desempenho (atribuição de dias de férias aos melhores classificados) e ao número de anos de casa (medalha de reconhecimento). Adicionalmente, e através de uma visão partilhada no planeamento e execução dos serviços, os CAPP procura envolver os seus colaboradores de forma transversal, mediante mecanismos já identificados no ponto anterior do presente relatório.

O CAPP afere anualmente o grau de satisfação e motivação dos seus colaboradores. Essa análise é realizada de forma mais específica no Relatório de Avaliação de Satisfação, onde verificamos uma taxa de participação dos colaboradores de 65%

No gráfico seguinte apresentamos os resultados do inquérito de satisfação aos colaboradores relativamente à motivação para desenvolver as suas funções:

Sinto-me motivado para desempenhar as minhas funções



Após análise dos 34 questionários dos colaboradores, verificamos que 88% dos inquiridos afirmam sentir-se motivados para desenvolver as suas funções no CAPP e apenas 6% afirma que não. As respostas negativas verificadas ficaram a dever-se ao tratamento desigual e ao facto de lhe terem retirado alguns direitos.

3 - DIREITOS

DIREITOS E DEVERES

15. A Instituição assegura os direitos dos Utentes numa Carta de Direitos, baseada na Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, na Convenção Europeia para a Protecção dos Direitos Humanos e Liberdades Fundamentais do Conselho da Europa, e outras convenções internacionais em matéria de direitos humanos, em particular as elaboradas no âmbito das Nações Unidas.

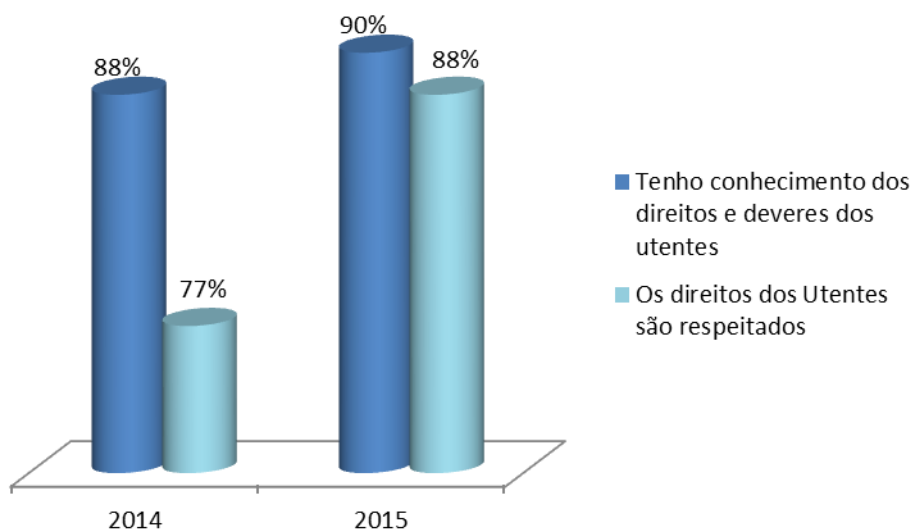
O CAPP tem como um dos seus valores fundamentais a defesa dos direitos dos seus Utentes. Para tal, desenvolveu uma Carta de Direitos para as crianças e uma para os Idosos onde se encontram refletidos os direitos e deveres dos Utentes. A carta de direitos ratifica esse compromisso organizacional, sendo um instrumento essencial para os seus Utentes e colaboradores.

As referidas cartas encontram-se em conformidade com a Declaração Universal dos Direitos Humanos (Idosos) e a Convenção dos Direitos da Criança (Crianças).

O CAPP assume assim um compromisso para com a defesa e a promoção dos direitos dos seus Utentes em termos de igualdade de oportunidades, igualdade de tratamento e participação equitativa, procurando continuamente criar condições para o cumprimento integral dos direitos das pessoas que assiste.

16. A Instituição informa os Utentes sobre os seus direitos e deveres, especialmente quanto à igualdade de tratamento independentemente da idade, deficiências e incapacidades, género, raça, religião ou crença e orientação sexual antes de receber os serviços.

O CAPP tem afixado no Infantário e no Centro de Idosos a Carta de Direitos dos seus Utentes. As cartas de direitos encontram-se disponíveis para consulta no site institucional. A informação nelas contidas é transmitida aos colaboradores em reuniões, foi trabalhada com os Utentes, e dada a conhecer aos colaboradores e familiares.



No Inquérito de Satisfação realizado às famílias (representantes das crianças do Infantário) foi aferido o grau de satisfação para com a informação prestada pela Instituição sobre os direitos e deveres dos Utentes, verificámos que os resultados são bastante positivos. Quando comparados com os valores obtidos no ano anterior verificamos um ligeiro aumento.

No Inquérito realizado aos colaboradores, na questão “Os direitos e deveres dos Utentes são respeitados”, verifica-se que 88% das respostas são positivas.

A Instituição assume a preocupação pela divulgação das Cartas de Direitos e Deveres dos Utentes através de:

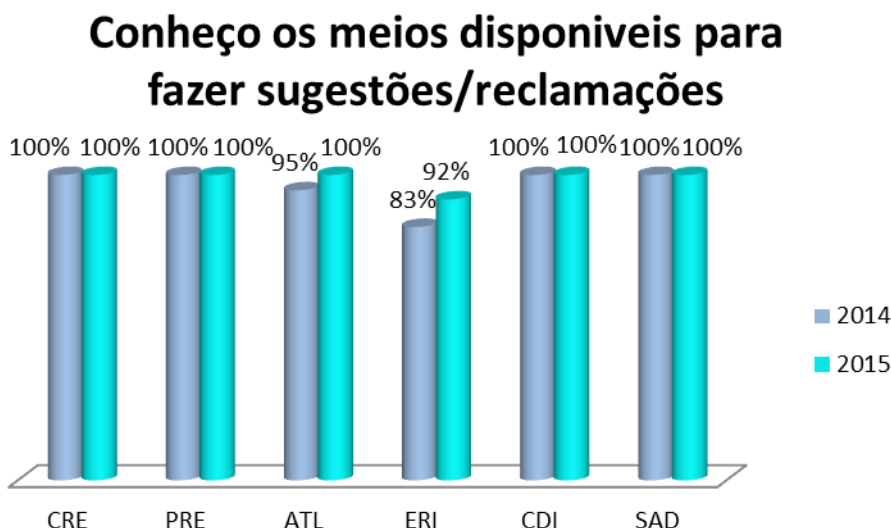
- Página Web Institucional;
- Facebook;
- Em dossier específico para consulta no Infantário e no Centro de Idosos;
- Assembleias de Utentes;
- Trabalhos com crianças;
- Exposição no Infantário e no Centro de Idosos;
- Vídeo dos direitos das crianças;
- Infantário TV.

17. A Instituição tem um sistema de gestão das reclamações acessível, que regista a avaliação dos Utentes, e outras partes interessadas.

O CAPP promove o registo das sugestões/reclamações das partes interessadas e estabelece em procedimento específico (PE.PS6.01 – Gestão de Ocorrências, Sugestões e Reclamações), as tarefas e responsáveis que permitem garantir o seu tratamento rigoroso e independente. No Infantário e no Centro de Idosos estão colocadas caixas de sugestões e reclamações e os colaboradores estão informados que devem ajudar qualquer cliente e/ou familiar a formalizar uma sugestão ou reclamação, sempre que o desejem.

Estabelecemos os seguintes indicadores:

- i. % de conhecimento dos meios disponíveis para efetuar Sugestão/Reclamação em Inquéritos de Satisfação os Utentes/famílias.



Dos resultados obtidos, verifica-se uma tendência positiva quanto ao conhecimento dos meios disponíveis para fazer sugestões/reclamações nas diversas Respostas Sociais.

- ii. Nº de reclamações em 2015 – 1

- iii. Nº de reclamações com desvio temporal no fecho - 0

Após análise da reclamação apresentada, verificamos que todas foram encerradas no timing descrito no PE.PS6.01 – Gestão de Ocorrências, Sugestões e Reclamações (10 dias úteis). A ocorrência foi encerrada após o timing previsto porque os documentos necessários para a conclusão (fatura para pagamento dos óculos) só foram entregues à posteriori.

AUTODETERMINAÇÃO

18. A Instituição respeita o direito fundamental de autodeterminação dos Utentes. Eles determinam livremente o seu estatuto político e perseguem livremente o seu desenvolvimento económico, social e cultural.

A liberdade de escolha das suas próprias ações sem compulsão externa, é um direito essencial, que o CAPP entende ser crucial durante todo o apoio que presta a cada um dos seus utentes.

O modelo de qualidade de vida adotado, de Robert L. Shalock, que serve de suporte aos planos de desenvolvimento individualizado, contém um domínio de qualidade específico para a autodeterminação. Os técnicos do CAPP ao realizarem o Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) de cada um dos seus Utentes, também determinam metas e objetivos associados a este domínio específico.

O CAPP respeita o direito fundamental de autodeterminação dos Utentes e procura avaliar ciclicamente esse apoio.

Os resultados obtidos nos Planos individuais referentes ao domínio da autodeterminação são apresentadas de seguida, por resposta social:



Média da autodeterminação 78,5%

Todos os Utentes das Respostas Sociais são abrangidos por Planos Individuais. Foi feito um esforço pelos técnicos para que as pessoas responsáveis pelos Utentes participem na elaboração e revisão dos planos individuais, situação que só foi possível com a adoção de metodologias de envolvimento e participação das partes interessadas.

A monitorização e revisão dos PDI's é feita através de um documento em suporte informático. A partir de 2014 os Planos Individuais foram revistos com uma periodicidade anual.

Para além da presença do domínio da Autodeterminação nos Planos Individuais dos Utentes, o CAPP fomentou a criação de outras formas de desenvolvimento da mesma, tais como:

- **Assembleias de Utentes "A Vez e a Voz dos Utentes";**

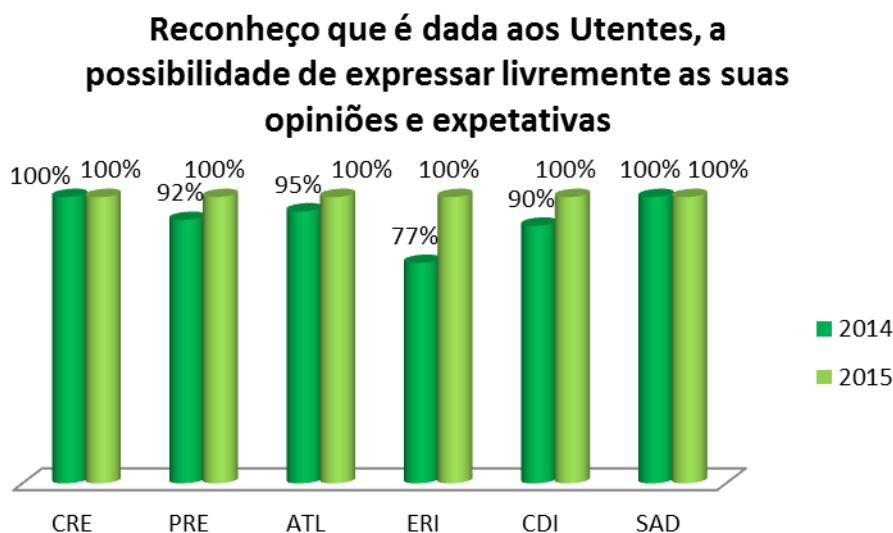
Criaram-se grupos de auto representantes. Nestas reuniões é promovido o direito à autodeterminação, com a sugestão e/ou decisão acerca de atividades a desenvolver, como descrito no Projeto de Inovação arquivado em dossier próprio.

No Infantário o grupo é constituído por crianças do ATL, no Centro de Idosos por idosos das Respostas Sociais da ERPI e do CDI.

Os assuntos debatidos nas Assembleias de Utentes ficam registados no IMP.PS6.04 – Ata da Reunião. Entre alguns dos temas debatidos nas assembleias destacamos:

- **Explicação do conteúdo da Carta de Direitos e Deveres das Crianças;**
- **Explicação das diferentes formas de Participação;**
- **Vivências do Dia de Reis;**
- **Participação no Carnaval, com a escolha do tema dos fatos;**
- **Apresentação e explicação do conteúdo do Plano de Atividades.**

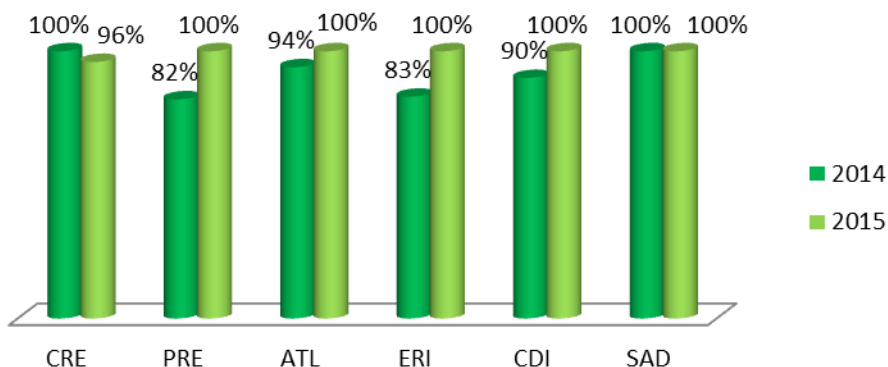
No Inquérito de Satisfação realizado aos Utentes/famílias das Respostas Sociais e quando questionados “Reconheço que é dada a possibilidade de expressar livremente as suas opiniões e expectativas” e na questão “reconheço que é dada a possibilidade de fazer escolhas e tomar decisões”, verificamos que os resultados espelham a atuação da organização de forma extremamente positiva, sendo possível constatar o reconhecimento por parte dos Utentes/famílias a possibilidade de fazer escolhas e expressar livremente as suas opiniões e expetativas.



Média geral 2014 - 92,33%

Média geral 2015 – 100%

Reconhecimento que é dada aos Utentes a possibilidade de fazer escolhas e tomar decisões



Média 2014 - Infantário 92% Centro de Idosos 91% Média Global 91,5%

Média 2015 Infantário 98,6% Centro de Idosos 100% Média Global 99,3%

19. A Instituição facilita aos seus Utentes a escolha e o acesso a pessoas que os representem e/ou estruturas/processos de apoio/suporte.

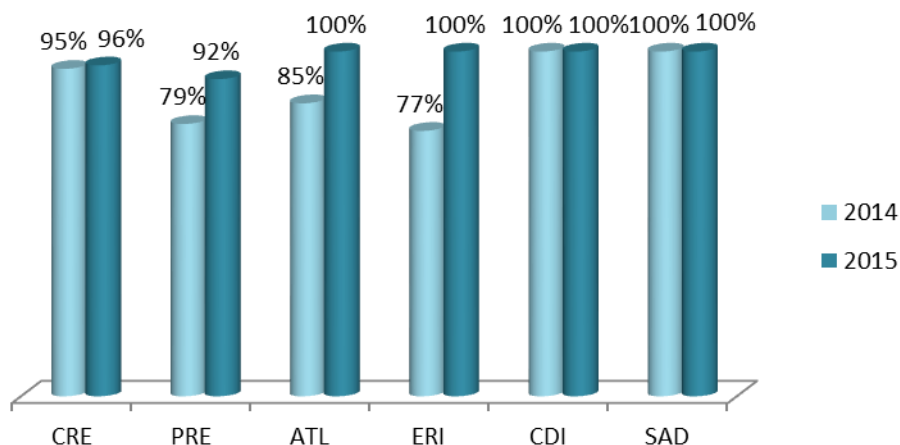
A Instituição informa os seus Utentes da forma de ter acesso a pessoas que os representem e/ou estruturas/processos de apoio/suporte através de:

- Contratos de prestação de serviços;
- Regulamentos Internos das Respostas Sociais;
- Reuniões de Início de Ano Escolar;
- Reunião de Admissão de Utentes.

A Equipa da Qualidade aferiu para este critério os seguintes indicadores:

- % de satisfação dos Utentes/Famílias quanto à motivação dos Colaboradores para as funções que desempenham**

Sinto que os Colaboradores estão motivados para as funções que desempenham

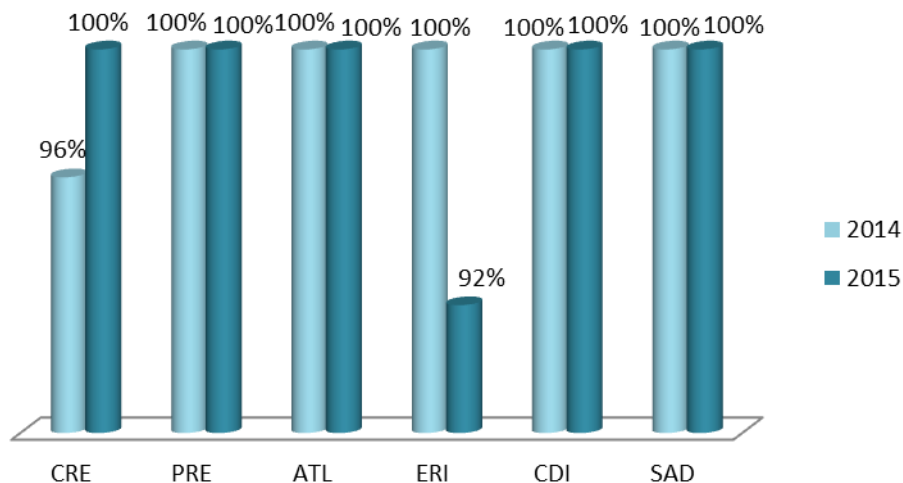


Média global 2014 - 89,33%

Média global 2015 - 98%

ii. % de satisfação dos Utentes/Famílias quanto à confiança nos colaboradores que acompanham o cliente

Tenho Confiança nos colaboradores da Instituição



Média Global 2014 - 98,66%

Média Global 2015 - 98,67%

Os resultados são claramente positivos, comprovando-se claramente o reconhecimento dos Utentes/famílias sobre a qualidade do suporte e apoio às pessoas assistidas.

4- ÉTICA

POLÍTICA DE ÉTICA

O CAPP presta os seus serviços apoiados numa Política de Ética organizacional, com base no Código de Ética que respeita a dignidade dos seus Utentes e familiares.

O Código de Ética é o instrumento que orienta as ações dos seus colaboradores e explicita a postura da Instituição face aos diferentes públicos. Rege-se por princípios éticos de rigor, transparência, justiça, equidade e honestidade na prossecução da sua missão, sustentada nos seus valores fundamentais como o humanismo cristão, a solidariedade, a fraternidade, a responsabilidade social, a transparência, a cidadania, a justiça social e o personalismo (centrado na pessoa). O CAPP pauta a sua relação com as entidades oficiais pela honestidade, abertura e cooperação. Identifica e clarifica os princípios e normas de conduta que garantem o cumprimento dos valores, missão e visão da Instituição.

20. A Instituição define e documenta a sua política de ética que respeita e assegura a dignidade dos Utentes, protegendo-os de riscos indevidos e promove a justiça social.

A Política de Ética encontra-se definida no Manual de Políticas do CAPP, na Página Web Institucional e na Instituição.

Procurando respeitar e assegurar a dignidade dos seus Utentes, o CAPP assegura através de instrumentos e procedimentos definidos, os mecanismos de identificação, monitorização e tratamento de reclamações e ocorrências associadas à tipologia da ética.

A Instituição informa os seus colaboradores sobre a Política de Ética, os princípios e valores que orientam o seu comportamento na prestação dos serviços através dos seguintes meios:

- Manual de Políticas (presente na Página Web Institucional e na Instituição);
- Código de Ética (presente na Página Web Institucional e na Instituição);
- Formação específica sobre ética no âmbito da formação da qualidade (“Noções e Normas da Qualidade);
- Assinatura do Termo de Confidencialidade.

Ações a desenvolver:

- Continuar a reforçar, com reuniões específicas e/ou ações de informações adicionais, o conteúdo do Código de Ética, aos colaboradores.
- Considerar a formação adicional aos colaboradores sobre o tema “Ética”.

21. A Instituição possui mecanismos que previnem o abuso físico, mental e financeiro dos Utentes.

A Política Institucional de Prevenção do Abuso Físico, Mental e Financeiro, assenta em estratégias de controlo e prevenção, através de procedimento orientador, PE.PS7.07-Prevenção de Abusos físicos Mentais e Financeiros.

O CAPP procura estar atento e intervir perante quaisquer situações ou potenciais situações de maus-tratos e abusos, tendo estratégias ao nível da prevenção primária e tentando encontrar soluções no seio familiar, social, educacional, cultural e económico dos Utentes, sempre que detete suspeita de eventual ou factual abuso.

A avaliação da eficácia da Política de Abuso Físico, Mental e Financeiro é realizada conforme procedimento através de dois indicadores:

- **Nº de Reclamações consideradas como incumprimento do procedimento – 0**
- **Nº de Ocorrências consideradas como incumprimento do procedimento - 0**

A Política considera-se eficaz sempre que anualmente o número de ocorrências e reclamações a este respeito não ultrapasse o valor unitário, conforme procedimento PE.PS7.07 – Prevenção de Abusos Físicos Mentais e Financeiros.

22. A Instituição presta serviços num sistema de trabalho seguro, dentro de um ambiente seguro que garanta a segurança física dos Utentes.

Ao nível da segurança no trabalho o CAPP cumpre com os requisitos legais. Desenvolveu em 2015 um plano interno de ações associadas à segurança e saúde (Plano de Atividades de Segurança e Saúde), com base nos relatórios de acompanhamento da GESaúde, nas boas práticas e na legislação laboral.

No Infantário e no Centro de Idosos, encontram-se afixadas as plantas de emergência.

Foi ainda desenvolvida e implementada uma Instrução de Trabalho em cada Resposta Social que define os cuidados pessoais e de saúde de acordo com as necessidades de cada Utente. Estes compreendem:

Para os Idosos

- Prestação de cuidados clínicos e de enfermagem;
- Acesso a cuidados especiais de saúde;
- Acesso e/ou prestação de cuidados de reabilitação;
- Apoio na execução dos planos individuais de saúde, como sejam, as consultas médicas regulares.

Estes cuidados encontram-se documentados nos impressos desenvolvidos para o efeito em articulação com a equipa de enfermagem da Instituição.

Para as Crianças

- Cuidados de Higiene;
- Cuidados em Situação de Doença ou de Acidente;
- Alimentação;
- Momentos de Descanso.

Para aferir este indicador, apresentamos:

- **Número ocorrências com Utentes no âmbito da segurança – 4**

23. A Instituição define, documenta, monitoriza e avalia um conjunto de princípios, valores e procedimentos que orientam os comportamentos na prestação do serviço, contendo aspetos de confidencialidade, rigor, privacidade e integridade.

A Equipa da Qualidade desenvolveu o Código de Ética, onde se encontram refletidos os princípios e as normas de conduta da Instituição. A ética é um modo de regulação dos comportamentos que provém do indivíduo e que assenta no estabelecimento, por si próprio, de valores (que partilha com outros) para dar sentido às suas decisões e ações.

Cumulativamente com o Código de Ética foi criado o Termo de Confidencialidade da Informação, de forma a garantir e orientar os comportamentos na prestação de serviços.

O Código de Ética apresenta as regras de conduta diretamente relacionadas com os valores fundamentais da sociedade. Estão subjacentes às normas legais, convencionais e regulamentares, aplicáveis à organização. Decorrem da Missão e dos seus Objetivos Estratégicos.

A informação apresentada está documentada da seguinte forma:

- Princípios: Manual de Políticas, Manual da Qualidade, Valores Organizacionais;
- Procedimentos: PG.PC3 e procedimentos específicos associados, Mapa de Processos presente no Manual da Qualidade

Adicionalmente, são avaliados como indicadores:

Nº de ocorrências anuais associadas a incumprimentos éticos - 2

Nº de reclamações relacionadas com incumprimentos éticos – 0

24. A Instituição define, documenta, monitoriza e avalia os procedimentos para assegurar a confidencialidade da informação dos Utentes e dos serviços que lhe são prestados.

O CAPP tem definida a Política de Confidencialidade que procura garantir a segurança, o bem-estar e a proteção dos seus utentes e colaboradores, promovendo uma cultura de confiança e garantindo que, sempre que seja necessário partilhar informações pessoais, as boas práticas e questões inerentes à proteção de dados e informação são totalmente cumpridas por parte da organização, conforme descrito em procedimento (PE.PS6.06 - Confidencialidade da Informação).

A partilha cuidada de informações pessoais é garantida pela Instituição e pelos seus colaboradores, não devendo divulgar a informação pessoal que não seja a estritamente necessária para a execução dos serviços e/ou no apoio ao utente e aos seus familiares.

A proteção da informação, qualquer que seja a fonte que a contenha, deve estar salvaguardada, como por exemplo a impressa, que deve estar protegida em salas e/ou armários fechados. A informação contida em suporte informático e/ou em computadores pessoais deve estar protegida mediante palavra passe do equipamento em questão. Os processos individuais de cada cliente são arquivados em local de acesso restrito. A política de confidencialidade do CAPP é reforçada no seu Código de Ética que desenvolve todas as questões éticas da organização, consolidando aspetos de confidencialidade, rigor, privacidade e integridade.

A avaliação da política de confidencialidade é realizada através de:

- Nº de ocorrências anuais associadas à quebra de confidencialidade – 0**

ii. Nº de reclamações relacionadas com a quebra de confidencialidade – 0

PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

25. A Instituição define os papéis e responsabilidades, autoridades e a inter-relação de todos os colaboradores que gerem, concebem, implementam, apoiam e avaliam a prestação do serviço aos Utentes.

O CAPP acredita que os seus colaboradores são um elemento decisivo na concretização da sua visão e que uma adequada gestão das suas competências contribui, fortemente, para o seu futuro sustentável.

O percurso dos seus recursos humanos exige por parte da Instituição um comportamento que envolva de forma permanente os seus colaboradores, para que possam colaborar no seu sucesso enquanto profissionais e para o sucesso da Instituição, através da execução dos objetivos pessoais e institucionais de uma forma eficaz e suportada em princípios de eficiência e de qualidade.

A definição de funções deve ter em conta a concretização dos objetivos individuais e organizacionais e contribuir de forma marcada para a sua realização. Representam tudo o que é esperado do colaborador, as suas tarefas, as formas adequadas de as executar, o que realmente se espera do seu trabalho e a forma como o realizar.

A definição das funções permite estabelecer as diretrizes fundamentais para o desempenho de tarefas, por parte de cada colaborador, no interior da Instituição. Como tal, o CAPP compilou um dossier com as Fichas de Funções de cada colaborador, foram apresentadas as responsabilidades/funções de cada colaborador em reunião geral com os colaboradores e entregues as respetivas Fichas de Funções.

5 - PARCERIAS

PARCERIAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O CAPP tem um conjunto relativamente diversificado de parcerias, que têm constituído uma mais-valia para ambas as partes, o que tem contribuído para a promoção da qualidade de vida, bem-estar e empowerment dos utentes.

Neste sentido, o CAPP pretende continuar a investir cada vez mais nesta área, a fim de continuar a tirar o melhor proveito destas sinergias.

As parcerias são uma aposta da Instituição não só nas atividades e serviços prestados no quotidiano, como também em projetos de melhoria, inovação e desenvolvimento.

26. A Instituição trabalha em parceria com outras instituições na prestação de serviços.

Na relação estabelecida com os parceiros o CAPP considera essencial a clarificação dos objetivos e dos métodos, definindo-se o que os parceiros pretendem alcançar e como o farão. É essencial que sejam definidos os papéis e as responsabilidades de cada um no cumprimento do projeto. A avaliação contínua é fundamental para analisar a forma de confirmar como funciona a parceria e se é necessário reformular algum objetivo.

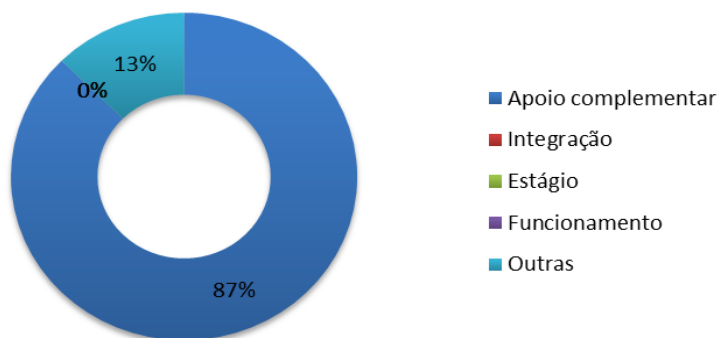
Na avaliação deve ser tido em conta:

- A Resposta Social;
- O tipo de parceria (tipologia);
- O tipo de relacionamento;
- A avaliação dos objetivos da parceria;
- A relevância da parceria;
- O valor acrescentado com a criação da parceria.

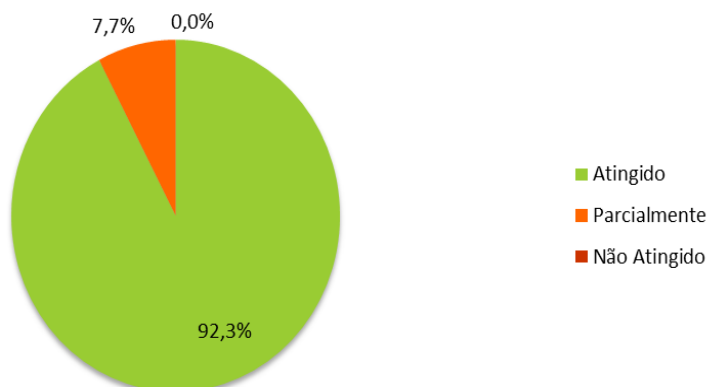
Esta monitorização e a avaliação quantitativa são realizadas no impresso, em suporte informático, da Avaliação de Parcerias, IMP.PS7.11.

No ano de 2015 foram avaliadas 13 parcerias, em relação às quais se apresentam os seguintes resultados:

Distribuição de Parcerias por Tipologia



Avaliação Global dos Objectivos das Parcerias



Do gráfico acima, verifica-se uma taxa de cumprimento dos objetivos de 92,3%, sendo que os restantes foram parcialmente atingidos.

O valor acrescentado das parcerias é aferido anualmente, em impresso específico, IMP.PS7.11 – Avaliação de Parcerias.

Para cada tipologia é realizada uma avaliação qualitativa do seu valor acrescentado. Essa apreciação é apresentada na tabela seguinte:

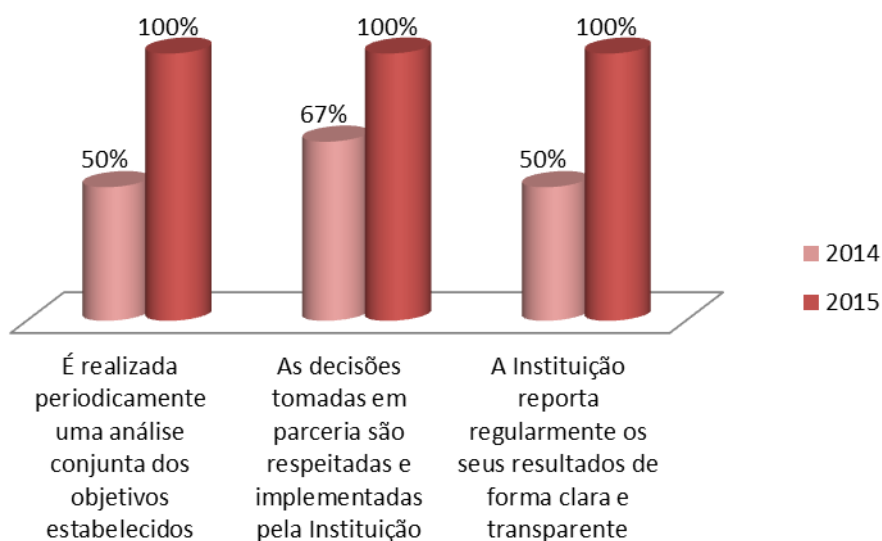
| Nome da Entidade Parceira | Valor Acrescentado (Benefício Incrementado) |
|--|--|
| Segurança Social | A parceria mantém-se porque dela depende o sustento financeiro da Instituição |
| Learning School | A parceria mantém-se porque é uma forma de promover a aprendizagem da língua inglesa e o conhecimento de outra cultura |
| Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários da Pampilhosa | A parceria mantém-se porque é uma forma de promover atualizados os conhecimentos da prevenção de riscos |
| Sandra Cabral (Dentista) | A parceria mantém-se porque promove hábitos de higiene horal nas crianças |
| Grupo Sócio Caritativo da Pampilhosa | Sinalização de casos e potenciais Utentes. Atuação conjunta no apoio a pessoas carenciadas da comunidade. Contribuir para a promoção e inserção da coesão social de pessoas e de grupos mais desfavorecidos. |
| GEDEPA | A parceria mantém-se porque ajuda a preservar os usos e costumes e a reviver experiências |
| Extensão de Saúde Pampilhosa | A parceria mantém-se porque ajuda a manter e/ou melhorar a higiene oral das crianças |

| | |
|----------------------------------|--|
| Câmara Municipal da Mealhada | A parceria mantém-se porque é uma forma de manter as boas relações com as organizações de gestão do Concelho. |
| Catequese Paroquial Pampilhosa | A parceria mantém-se porque é uma forma de promover o convívio intergeracional |
| ACIBA | A parceria mantém-se porque é uma forma de promover a integração no mercado de trabalho |
| Banda Filarmónica da Pampilhosa | A parceria mantém-se porque é uma forma de criar condições para desenvolver o gosto pela música |
| Junta de Freguesia da Pampilhosa | A parceria mantém-se porque é uma forma de manter as boas relações com as organizações de gestão da Freguesia. |
| Rancho Folclórico da Pampilhosa | Promover o contacto com os usos e costumes do passado; Reviver tradições do passado. |

27. A Instituição trabalha em parceria com os Utentes, compradores de serviços, entidades financiadoras e outras partes interessadas, no desenvolvimento dos serviços.

A Instituição envolve os Utentes/compradores de serviços no desenvolvimento dos seus serviços utilizando para o efeito os Inquéritos de Satisfação a Utentes e famílias, reuniões com Utentes e representantes, reuniões individuais do PDI, sugestões e assembleias. Quanto à entidade financiadora esta é envolvida através dos Inquéritos de Satisfação e Relatório de Acompanhamento.

Anualmente, o CAPP utiliza como metodologia o Inquérito de Avaliação de Satisfação enviado por carta registada e/ou e-mail (anualmente), para aferição da satisfação dos seus parceiros e levantamento de sugestões para o desenvolvimento da parceria e dos serviços da Instituição.



O gráfico apresentado demonstra os resultados no âmbito do trabalho em parceira, entre o CAPP e os seus parceiros, indicadores que se consideram quantificar a ação da Instituição no âmbito do trabalho conjunto.

No que concerne à satisfação global, os resultados obtidos no Inquérito de Satisfação, são considerados bastante positivos (100%). No entanto, não são expressivos devido à reduzida participação dos Parceiros.

Ações a desenvolver:

O CAPP deverá fortalecer as parcerias nomeadamente na área dos estágios, procurando aceitar estagiários de Universidades, Escolas Superiores e Institutos, que possam contribuir para o desenvolvimento de áreas a determinar.

Deverão ser desenvolvidos esforços no sentido de promover uma análise conjunta dos objetivos da parceria, bem como na transmissão dos resultados aos parceiros.

A criação de uma ficha de parceiro, e o estipular dos objetivos da parceria a montante, seria uma ação de melhoria pertinente a desenvolver.

6 - PARTICIPAÇÃO

ENVOLVIMENTO DOS UTENTES

A promoção da participação efetiva dos Utentes, o seu envolvimento e inclusão a todos os níveis da Instituição é uma preocupação em crescendo no CAPP.

A Instituição procura promover incessantemente a participação e envolvimento dos seus Utentes/representantes e dos seus colaboradores, como elementos ativos da Instituição. O CAPP acredita no trabalho conjunto e partilhado em todos os momentos chave dos seus programas e serviços, como fator essencial para o sucesso. Foram assim criados momentos e instrumentos para incentivar, fomentar e promover o empowerment e a participação dos Utentes, familiares e colaboradores criando-se toda uma cultura de participação e envolvimento efetiva e transversal a toda a organização.

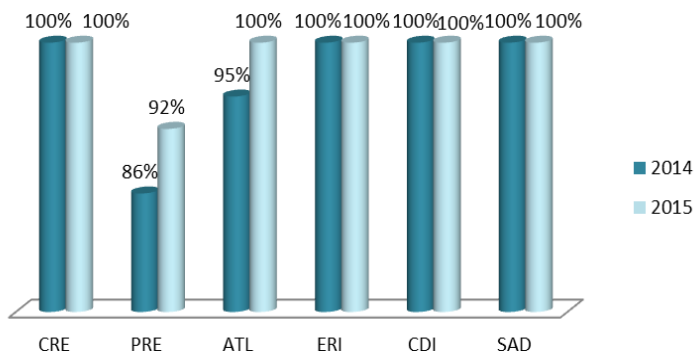
28. A Instituição envolve os Utentes como participantes ativos no planeamento e estabelece uma avaliação constituída por um processo de diálogo estruturado e contínuo da gestão dos serviços, incluindo a definição das necessidades, a definição dos serviços e a avaliação da qualidade.

Os Utentes têm a possibilidade de participar/serem envolvidos na e com a Instituição, desde o diagnóstico à avaliação, passando pelo planeamento e execução dos serviços, conforme descrito na Política de Envolvimento e Participação e no procedimento elaborado para o efeito (PE.PS7.08 – Participação e Envolvimento) nomeadamente através de:

- Plano de Desenvolvimento Individual (PDI)
- Caixa de Sugestões/Reclamações – recolha de sugestões, reclamações, propostas de atividades,
- Inquérito de Avaliação da Satisfação do Cliente – preenchido anualmente;
- Assembleias de Utentes – “A Vez e a Voz dos Utentes”;
- Atividades organizadas pelo CAPP – por exemplo Festa de Natal, Festa de Final de Ano.

Para aferir a informação referida apresentamos os resultados de duas questões presentes nos Inquéritos de Satisfação, onde é possível fazer uma análise comparativa entre os anos 2014 e 2015 e verificar que é unânime em todas as Respostas Sociais a satisfação na elaboração e avaliação do PDI e o na definição e execução dos objetivos:

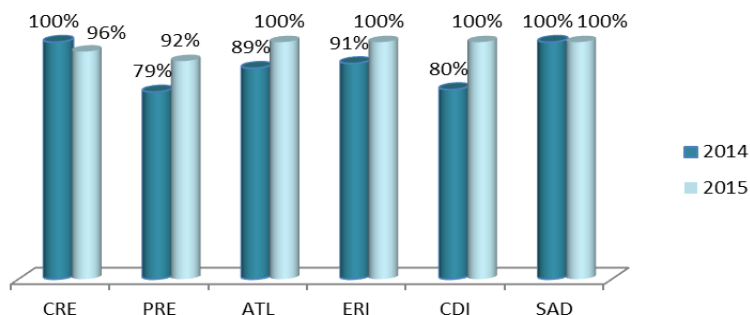
Possibilidade de participar na elaboração e avaliação do PDI



Média global 2014 - 96,83%

Média global 2015 - 98,6%

Incentivo à Participação na definição e execução dos objetivos e atividades



Média global 2014 - 90%

Média global 2015 - 98%

O processo do planeamento individualizado começa com o Levantamento de Necessidades e Expetativas entregue pelo Responsável da Resposta Social onde o cliente/representante pode expressar os seus desejos e expetativas pessoais.

Em cada momento e enquanto beneficiários de qualquer serviço interno da Instituição podem utilizar o impresso Sugestões/Reclamações disponível na Secretaria do Infantário e na entrada do Centro de Idosos, que pode ser preenchido para que o mesmo seja objeto de leitura e análise, aí evidenciando a sua concordância ou não sobre os serviços.

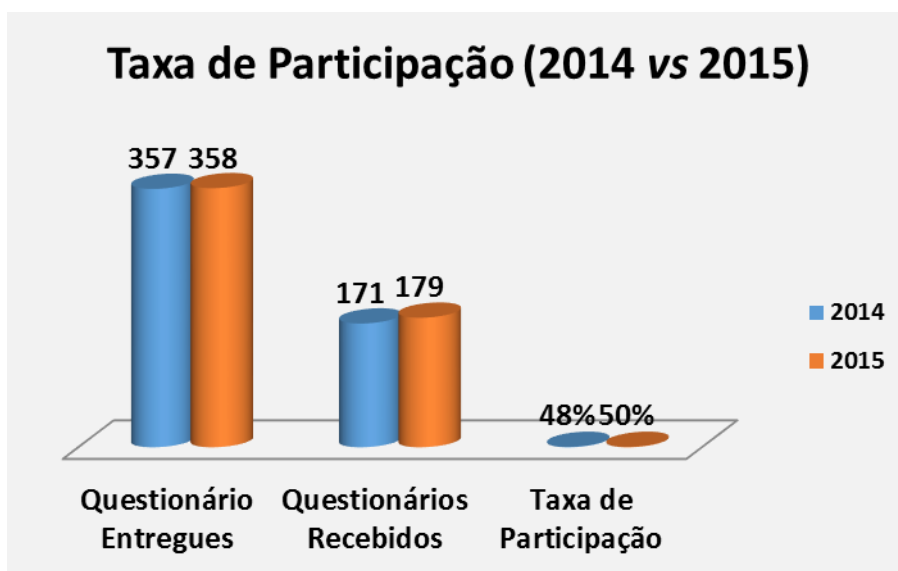
Os inquéritos de satisfação proporcionam a oportunidade de avaliação dos serviços prestados e ao levantamento adicional de sugestões e hipóteses de melhoria.

As assembleias de Utentes são momentos fundamentais na promoção efetiva da participação dos Utentes. Nestas assembleias procura-se criar momentos de participação e envolvimento efetivo dos Utentes dando voz e vez às pessoas assistidas pelo CAPP.

Analisando a taxa de participação dos Utentes nos inquéritos de satisfação, a Equipa da Qualidade verificou uma taxa de participação maior nas Respostas Sociais dos idosos do que nas da Infância.

| | 2014 | | 2015 | |
|--------------------|------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|
| | Questionário Entregues | Questionários Recebidos | Questionário Entregues | Questionários Recebidos |
| Creche | 53 | 20 | 43 | 27 |
| Pré-Escolar | 38 | 14 | 43 | 13 |
| ATL | 60 | 20 | 60 | 18 |
| SAD | 25 | 13 | 25 | 18 |
| ERI | 20 | 12 | 20 | 12 |
| CDI | 30 | 20 | 30 | 14 |

A taxa de Participação dos Utentes em inquéritos de satisfação é apresentada no gráfico seguinte:



Relativamente à Participação em Assembleias de Utentes, a tabela seguinte apresenta a quantificação do número de assembleias e a média de Utentes envolvidos:

| Centro | Nº de Assembleias | Nº de participantes |
|------------|-------------------|---------------------|
| Infantário | 2 | 20 |
| Idosos | 5 | 30 |

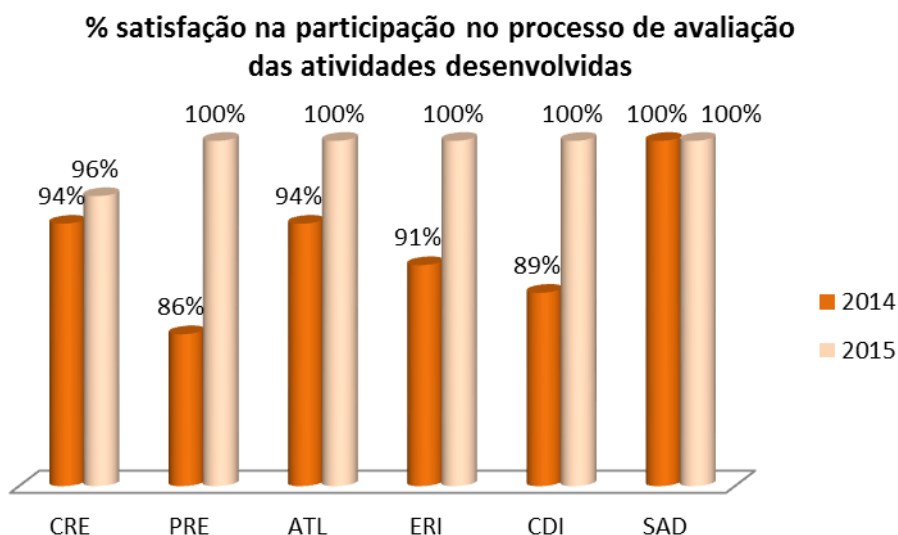
Ações a desenvolver

- Estimular a participação dos Utentes do Infantário (Encarregados de Educação/Pais) nos Inquéritos de Satisfação, nomeadamente através de uma atitude mais eficaz na recolha dos questionários.

29. A Instituição tem instituída uma avaliação anual da participação dos Utentes/ utilizadores seja a nível individual e/ou coletivo.

As medidas, atividades e Política de Participação foram acordadas com os Utentes ou seus representantes, através de atas de Assembleias de Utentes no Centro de Idosos e Impresso de tomada de conhecimento da Política de Envolvimento e Participação (Representantes das Crianças) e serão revistas anualmente.

Nos Inquéritos de Satisfação foi apresentada uma questão específica sobre a participação dos Utentes no processo de avaliação dos resultados dos objetivos e atividades desenvolvidas. Os resultados são apresentados no gráfico seguinte:



EMPOWERMENT DOS UTENTES

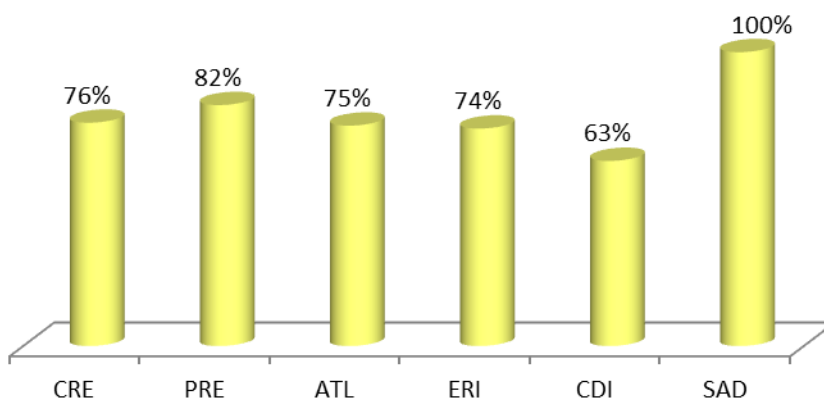
30. A Instituição funciona com instrumentos específicos para que os Utentes melhorem o empowerment e a sua situação pessoal, assim como da comunidade em que se inserem.

O CAPP implementou o modelo de qualidade de vida de Robert Schalock, no planeamento individualizado dos seus Utentes. O ciclo de planeamento individual é assim sustentado nos domínios desse modelo de qualidade de vida que comportam o bem-estar físico, social e emocional, desenvolvimento pessoal, a autodeterminação, as relações interpessoais, a inclusão e os direitos.

O ciclo deste planeamento começa pelo levantamento inicial de necessidades e expetativas dos Utentes e os seus responsáveis que por sua vez são integrados no plano individual. O plano é implementado e monitorizado ao longo do ciclo, terminando com a avaliação dos resultados.

O gráfico apresentado na figura seguinte afere a taxa de execução dos objetivos dos Planos de Desenvolvimento Individuais, associados ao Domínio da Autodeterminação, por resposta social. Verificamos que no âmbito geral os resultados são positivos.

% de Objetivos atingidos na Autodeterminação



Média da autodeterminação 78,5%

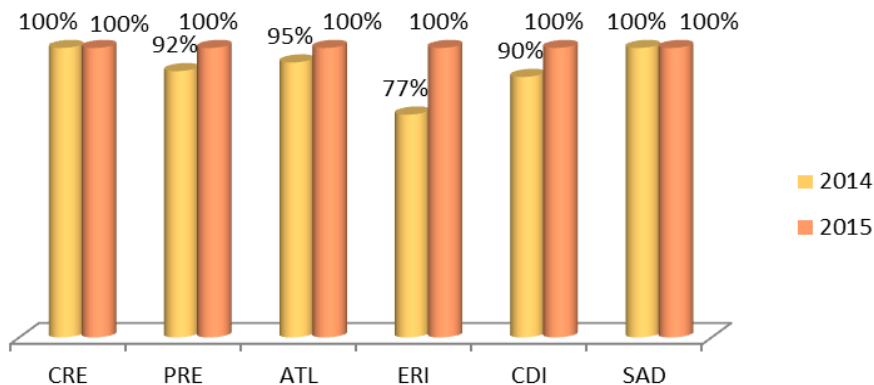
A autodeterminação dos Utentes no CAPP é fundamentada através das seguintes evidências:

- Assembleias de Utentes;
- Participação e decisão nas atividades a desenvolver;
- Festas desenvolvidas por Utentes e famílias (ex. Festa de Natal, Festa de Aniversário do CAPP)

A Instituição funciona com instrumentos específicos para que os Utentes melhorem o empowerment e a sua situação pessoal, assim como da comunidade em que se insere.

No Inquérito de Satisfação realizado aos Utentes/famílias das Respostas Sociais e quando questionados “**reconheço que é dada a possibilidade de expressar livremente as suas opiniões e expectativas**” e na questão “**reconheço que é dada a possibilidade de fazer escolhas e tomar decisões**”, verificamos que os resultados espelham a atuação da organização de forma extremamente positiva.

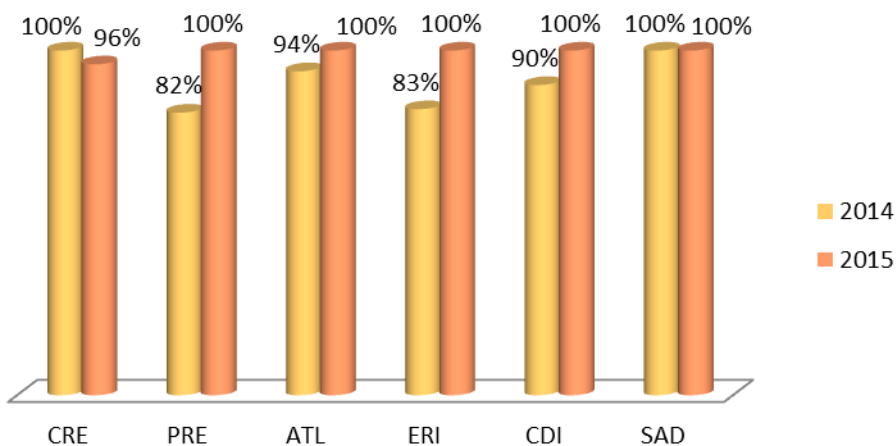
Possibilidade de expressar livremente as opiniões e expetativas



Média geral 2014 - 92,33%

Média global 2015 – 100%

Reconheço que é dada a possibilidade de fazer escolhas e tomar decisões



Média geral 2014 - 91,5%

Média geral 2015 – 99,33%

31. A Instituição funciona com mecanismos específicos para o estabelecimento de um ambiente de empowerment.

Ao nível dos Utentes: o CAPP considera quer a nível individual quer coletivo que as medidas existentes são por si só incentivadoras de um ambiente de empowerment, assim implementou um plano de desenvolvimento individual baseado nas modelos de qualidade de vida, com um domínio de

autodeterminação que espelha o favorecimento individualizado com as capacidades de escolha de cada indivíduo.

Ao nível coletivo o planeamento dos serviços e atividades é realizado com a participação dos Utentes do Infantário (pais e crianças) e do Centro de Idosos (utentes e famílias). É com base nas suas escolhas que a maioria das atividades desenvolvidas são executadas ao longo do ano, como evidências podemos identificar:

- Plano de Desenvolvimento Individualizado
- Assembleia de Utentes (Centro de Idosos e ATL)
- Sugestões/ Reclamações
- Inquéritos de Satisfação

Relativamente aos colaboradores, o CAPP tem vindo a desenvolver um trabalho generalizado, no sentido de lhes facultar oportunidades para o seu enriquecimento e capacitação.

A Instituição identifica medidas para criar um ambiente de empowerment para os colaboradores através de:

- Participação no planeamento das atividades e serviços;
- Reuniões de colaboradores;
- Inquéritos de Satisfação;
- Responsabilidades nos PDIs;
- Procedimento Específico (PE.PS7.08 – Participação e Envolvimento).

7 - ORIENTAÇÃO PARA O CLIENTE

As Instituições que prestam serviços sociais implementam procedimentos com vista à melhoria da qualidade de vida dos Utentes, baseados nas necessidades dos Utentes. Respeitam o seu contributo individual envolvendo-os na sua autoavaliação, na avaliação dos serviços que lhes são prestados e demonstram a criação de valor e os objetivos dos serviços tendo em conta o ambiente físico e social em que estão inseridos.

A Equipa multidisciplinar disponibiliza aos seus Utentes um alargado leque de serviços e atividades, permitindo um acompanhamento holístico e contínuo.

O CAPP disponibiliza aos seus Utentes transporte para que todos os que necessitem possam usufruir dos serviços disponíveis na comunidade. Este fator é crucial para os Utentes devido à lacuna da rede de transporte locais e devido ao elevado isolamento e dispersão dos polos habitacionais do Concelho.

IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES E EXPETATIVAS DOS UTENTES

32. A Instituição seleciona e presta programas de intervenção baseados na avaliação de necessidades na localização mais conveniente para os Utentes, suas famílias e cuidadores.

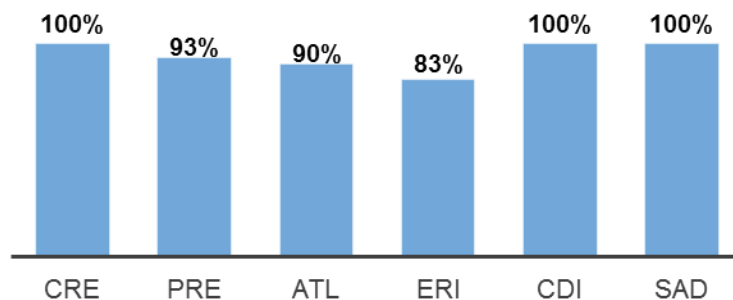
A Instituição identifica as Necessidades dos Utentes através de:

- Levantamento de necessidades e expetativas em PDI;
- Relatório de Avaliação da Satisfação Utentes e famílias;
- Sugestões;
- Reuniões da rede social;
- Inquérito à comunidade.

Após o levantamento das Necessidades e Expetativas foram elaborados e aprovados os novos Estatutos, contemplando o possível alargamento de serviços a novas respostas (Apoio e proteção à deficiência e apoio a atividades de proteção e saúde).

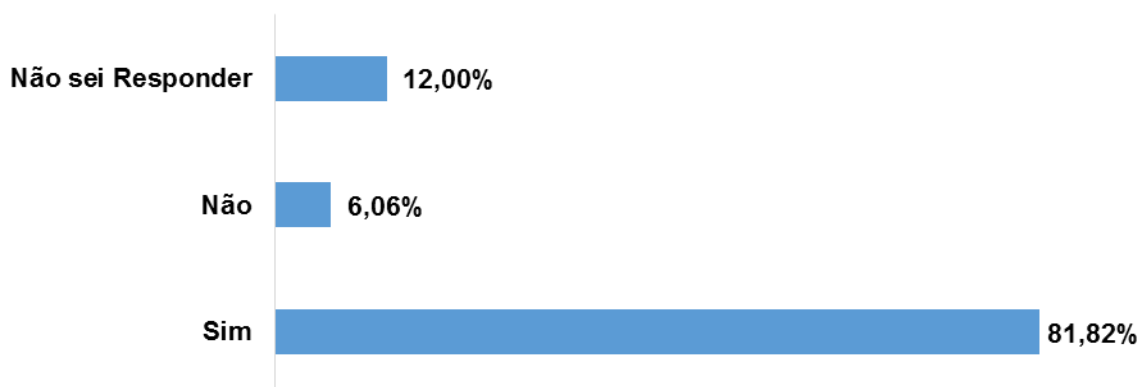
Incluímos os seguintes indicadores para aferir as informações anteriores:

- O primeiro reporta à questão do Inquérito de Satisfação a Utentes/representantes, “**As atividades desenvolvidas vão de encontro às suas necessidades e expetativas**”, verificamos que no global a satisfação é bastante positiva. Apesar de existir, na ERI, um valor que poderá ser melhorado no futuro.



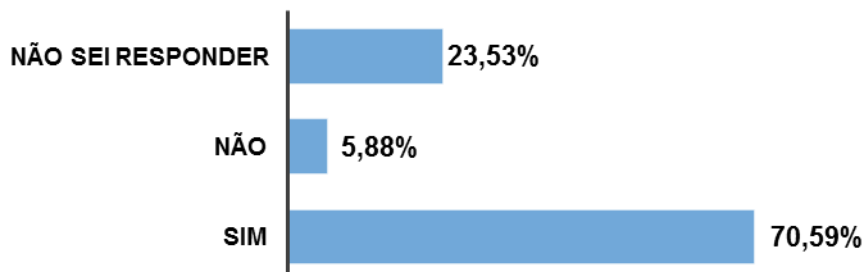
- O segundo indicador reporta a uma questão do inquérito à comunidade e que se apresenta no gráfico seguinte, e que evidencia que a localização do CAPP é considerada pela larga maioria da comunidade como boa. É de salientar que o CAPP presta os seus serviços basicamente na comunidade da Pampilhosa e freguesias limítrofes.

Considera que os serviços do CAPP estão bem localizados, para responder aos cidadãos da comunidade?



iii. O terceiro indicador refere-se à questão 6 do Inquérito de Satisfação realizado à comunidade:

"Considero que o CAPP responde às necessidades da comunidade em que se insere"



No Inquérito de Satisfação à comunidade foi introduzida uma questão ("Que outras respostas e/ou serviços gostaria que o CAPP proporcionasse?"), que permitiu fazer o levantamento de algumas sugestões que foram tidas em conta aquando da elaboração dos novos estatutos.

33. A Instituição disponibiliza programas consistentes com as necessidades identificadas dos seus Utentes e com os respetivos objetivos dos programas.

A Instituição tem identificadas as necessidades da Entidade Financiadora através do Relatório de Acompanhamento. E das partes interessadas externas relevantes através dos Inquéritos de Satisfação e todos os outros meios já referidos anteriormente.

No inquérito de satisfação realizado às famílias (representantes de Utentes do infantário) e Centro de Idosos, é colocada a questão "**As atividades do Plano anual, vão de encontro às expectativas do meu familiar**". Os familiares responderam de forma clara, em que 78% afirma que sim.

A Instituição avalia a taxa de sucesso dos seus programas através:

- **Taxa de cumprimento do Plano Anual de Atividades Operacional:**
- Atingido 55%
- **Taxa de cumprimento do eixo Prestação de Serviços:**
- Atingido 89%
- **Taxa de satisfação global de Utentes:** 92,66%
- **Taxa de satisfação global de Stakeholders:** 78%
- **Taxa de cumprimento global de PDIs:** 72,5%

PLANEAMENTO INDIVIDUAL

34. A Instituição implementa processos individuais que são elaborados a partir das necessidades de cada cliente.

O planeamento individualizado é realizado em instrumento próprio sendo aplicado, com formato muito similar nas várias Respostas Sociais. O CAPP trabalha ao nível do planeamento individual sob um ciclo de PDCA. O ciclo é anual e transversal a todas as Respostas Sociais.

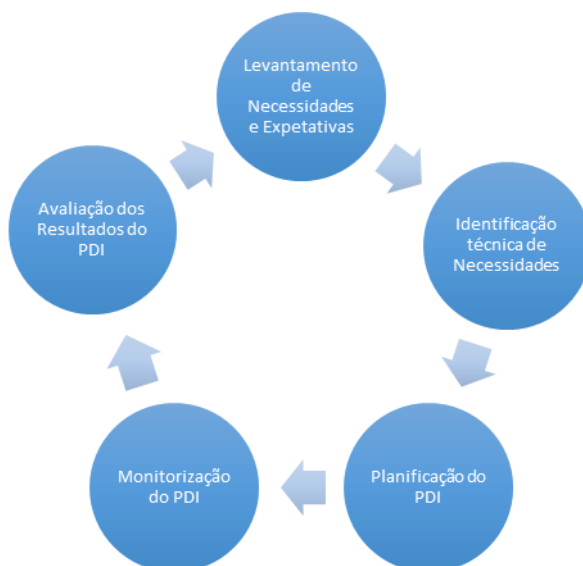
Salienta-se também que, em algumas dessas respostas o ciclo segue o calendário civil, enquanto que, nas outras, devido ao ciclo próprio de desenvolvimento das suas atividades, todo o processo de planeamento corresponde ao calendário letivo.

O processo de planeamento individualizado inicia-se com o levantamento de necessidades e expetativas dos Utentes. Todos os planos individuais têm um campo específico para a identificação dessas necessidades.

35. A Instituição documenta o planeamento dos serviços baseando-se na identificação das necessidades e expetativas de cada cliente num Plano Individual.

Conforme referido no ponto anterior, todos os PDI têm um campo específico que identifica as necessidades de cada utente. Cabe aos técnicos responsáveis pelos PDI, delinear objetivos específicos associados a estas necessidades individuais, identificadas a montante.

No final deste microciclo PDCA, são contabilizados os objetivos alcançados, associados às necessidades específicas do cliente, identificadas no início do processo.



Como indicador, o CAPP apresenta a **taxa de cumprimento das necessidades e expetativas dos Utentes em PDI**, apresentado no gráfico seguinte.



Média global: 77,33%

Os Planos individuais dos Utentes contêm os campos considerados fundamentais no âmbito do modelo de qualidade EQUASS, reconhecendo as necessidades específicas, os objetivos gerais e específicos, os métodos e técnicas a desenvolver e os respetivos colaboradores envolvidos no processo.

Os planos são assinados pelos Utentes ou seus representantes legais.

8 - ABRANGÊNCIA

PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

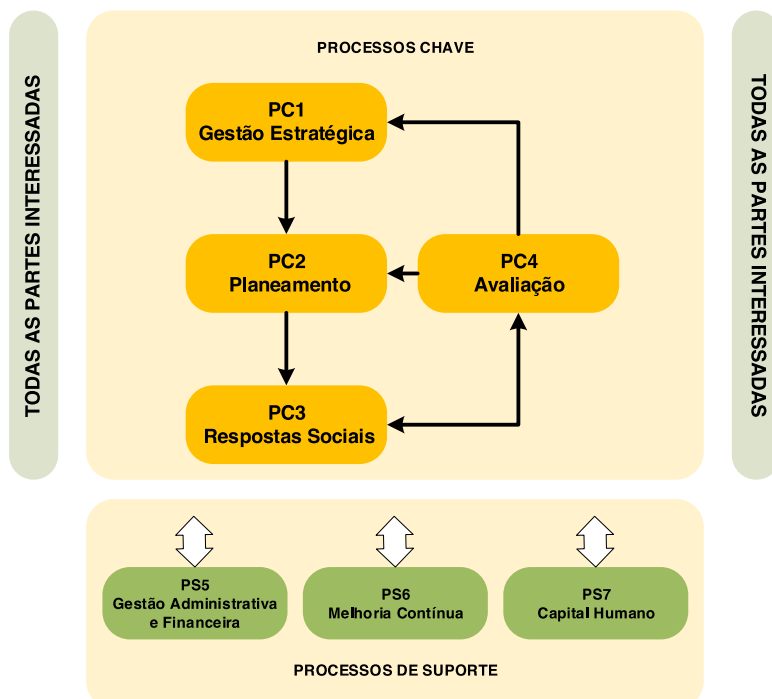
O CAPP tem documentado os seus Processos Chave e de Suporte. A gestão destes processos é realizada de acordo com o descrito nos respetivos procedimentos gerais e específicos. O suporte aos processos chave é realizado nos diversos Processos de Suporte que se encontram igualmente identificados e descritos. Adicionalmente a cada processo, existem instruções de trabalho, planos, regulamentos, e impressos para a realização, execução e suporte dos mesmos.

36. A Instituição identifica, documenta e mantém os processos-chave de prestação de serviços em consonância com a sua visão, missão e a política da qualidade.

A elaboração do fluxograma dos processos do CAPP tem por base a continuação da sua missão, visão e valores. Estes processos chave encontram-se documentados em dossier de processos. Cada um dos processos chave tem procedimentos específicos associados, instruções de trabalho, planos (se justificável) e impressos de suporte.

Os Processos Chave do CAPP são considerados como o ciclo macro PDCA da Instituição. Daí, estes processos refletirem a Gestão Estratégica (PC1) o Planeamento (PC2), Respostas Sociais (PC3) onde se inserem as atividades e a execução de serviços das mesmas e por último a Avaliação (PC4). Estão também definidos os Processos de Suporte que sustentam os Processos Chave: PS5 – Gestão Administrativa e Financeira; PS6 – Melhoria Contínua; PS7 – Capital Humano.

O Mapa de processos é apresentado no esquema seguinte:



A Missão, Visão e Política de Qualidade do CAPP, concretizam-se na prestação de serviços de qualidade nas áreas da educação, saúde e intervenção comunitária. Procurando responder às necessidades e expectativas dos seus Utentes, familiares, entidades parceiras e financiadoras.

Os Processos-Chave e de Suporte encontram-se definidos, aprovados e disseminados em toda a Organização e documentados no Manual da Qualidade.

37. A Instituição revê os processos-chave da prestação de serviços e mantém o controlo sobre a prestação de serviços.

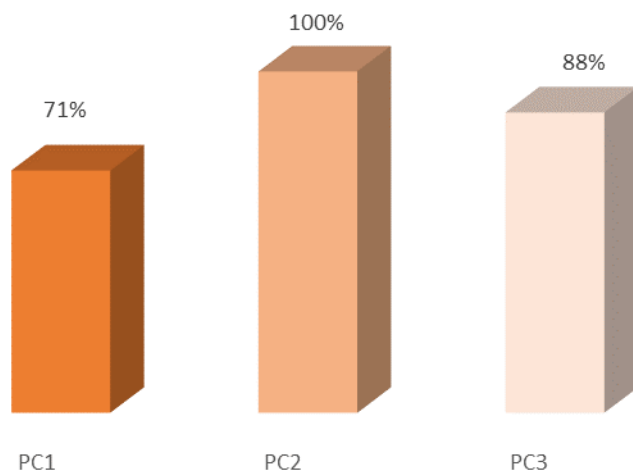
O planeamento, monitorização e avaliação da Execução dos serviços é realizada segundo um ciclo anual PDCA. Os processos chave da organização são revistos regularmente: PC1 a 3 anos os outros anualmente devido ao ciclo PDCA. A revisão de todos os instrumentos associados é realizada continuamente. Os resultados dessa revisão levam a que esses processos e documentos associados passem, sempre que necessário, a novas versões que são aprovadas e integradas no controlo documental do sistema da qualidade.

O CAPP a partir do ano de 2015 realiza a monitorização semestral ao Plano Anual de Atividades.

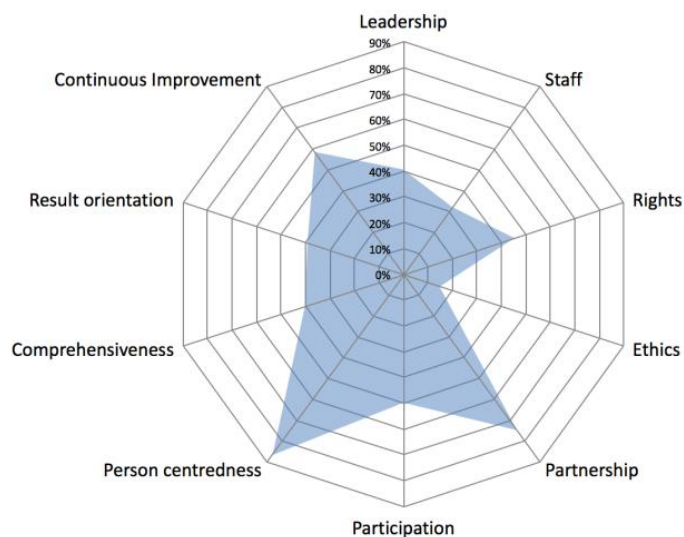
Como indicadores associados à execução dos Processos Chave são reportados:

- Taxa de cumprimento dos objetivos do Eixo Liderança Estratégica - PC1 – 71%
- Taxa de Cumprimento dos objetivos do Plano de Atividades Operacional – PC2 – 100%
- Taxa de Cumprimento dos objetivos do Eixo da Prestação de Serviços – PC3 – 88%
- Relatório de Revisão do Sistema e relatórios anuais (Relatórios de Atividades, Relatório de Avaliação da Satisfação) – PC4

Taxa de Cumprimento dos Objetivos por Processo



O CAPP realizou duas autoavaliações para a verificação do cumprimento dos indicadores Equass Assurance. Em dezembro de 2014 e em novembro de 2015, sendo a teia de resultados obtidos ilustrada nos dois gráficos seguintes.



Após esta primeira autoavaliação foram definidas ações a desenvolver pela Equipa da Qualidade.

Após delineado o programa de implementação de ações, e em fase de envio da candidatura à certificação Equass Assurance, foi realizada uma nova avaliação que cujos resultados obtidos se apresentam no gráfico (em teia) seguinte.



O gráfico acima apresenta a evolução do Sistema de Gestão da Qualidade no cumprimento dos indicadores do Equass Assurance.

A opção da gestão de topo foi a de não realizar em 2015, uma auditoria interna, sendo esta prevista para o final de 2017.

No âmbito das auditorias internas, ressalva-se ainda os Relatórios das Visitas de Acompanhamento da Entidade Financiadora.

Relativamente ao reporte de resultado o CAPP identifica os seguintes mecanismos:

- Relatório de Revisão do Sistema;
- Flyers (distribuídos a Utentes, famílias, parceiros e entidades);
- Página Web Institucional;
- Relatório Anual de Atividades;
- Reuniões de apresentação de resultados com os colaboradores.

CONTINUIDADE DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

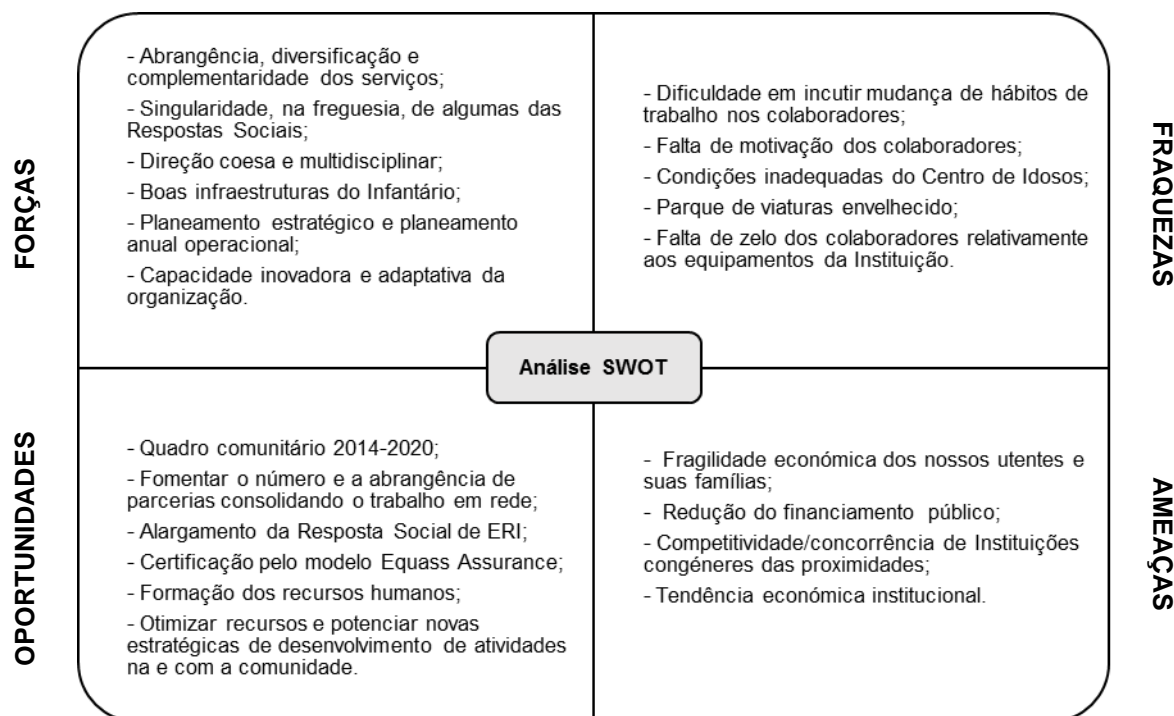
38. A Instituição assegura que os Utentes têm a possibilidade de aceder a um contínuo de serviços que vão desde a intervenção precoce ao apoio, respondendo às alterações das necessidades e expetativas ao longo do tempo.

A Instituição avalia anualmente a continuidade dos serviços prestados através de:

- Relatório de acompanhamento da segurança social (medidas identificadas);
- Relatórios de Acompanhamento da Gesaúde;
- Relatórios de Satisfação;
- Relatório Anual de Atividades e Contas.

A Instituição implementa medidas que asseguram a continuidade dos serviços através de:

- Aprovação dos novos Estatutos, contendo novas áreas de intervenção para o futuro (Intervenção Precoce, CAO e LAD, saúde preventiva e cuidados continuados);
- Implementação de medidas identificadas em auditoria da Entidade Financiadora;
- Plano de Atividades de Segurança e Saúde;
- Plano Anual de Atividades Operacional (objetivos específicos com medidas identificadas);
- Implementação de objetivos com base na análise SWOT do Plano Estratégico e Anual.



O CAPP garante aos seus Utentes o acesso a um contínuo de serviços que vão desde a intervenção precoce aos términos do ciclo de vida, respondendo às alterações das necessidades e expectativas ao longo do tempo, de acordo com a tipologia das Respostas Sociais que atualmente desenvolve.

Assim, são apoiados Utentes e famílias desde a infância à juventude, através das Respostas Sociais associadas à infância.

Na comunidade, o CAPP apoia os seus Utentes na própria habitação através dos serviços de SAD ou no apoio a Utentes que se encontram em atividades diárias (Centro de Dia).

A resposta de ERI do apoio integrado aos Utentes (dia e noite).

Sempre que se deteta a alteração de patologias dos Utentes mais idosos, ou em situações de carência familiar ou social, o CAPP procura, em parceria com a família e entidade financiadora, adaptar os serviços e respostas a essas necessidades, viabilizando a transição entre Respostas Sociais.

39. A Instituição desenvolve uma continuidade ininterrupta dos serviços e reduz as barreiras em contextos multidisciplinares ou multi-parcerias.

Ao nível dos serviços, o CAPP recorre à multidisciplinidade da sua própria equipa (Técnicos e colaboradores de suporte participam na elaboração, execução e avaliação dos PDIs) e a parcerias

estratégicas para realizar um apoio contínuo dos serviços que presta, instituindo parcerias que reduzem barreiras e sustentam o desenvolvimento de atividades capitais:

No Infantário:

- **Saúde – Médica dentista Dr.^a Sandra Cabral e Extensão de Saúde de Pampilhosa;**
- **Educação – Learning School e ISEC;**
- **Institucional – Câmara Municipal da Mealhada, Junta de Freguesia de Pampilhosa, Associação Humanitária dos Bombeiros da Pampilhosa, Segurança Social;**
- **Social – Grupo Sócio-caritativo.**

No Centro de Idosos:

- **Educação – ISEC;**
- **Institucional – Câmara Municipal da Mealhada, Junta de Freguesia de Pampilhosa, Associação Humanitária dos Bombeiros da Pampilhosa, Segurança Social;**
- **Cultural – GEDEPA;**
- **Social – Grupo Socio-caritativo.**

ABORDAGEM HOLÍSTICA

40. A Instituição presta serviços utilizando uma abordagem holística baseada nas necessidades e expetativas dos Utentes com o objetivo de melhorar a sua qualidade de vida.

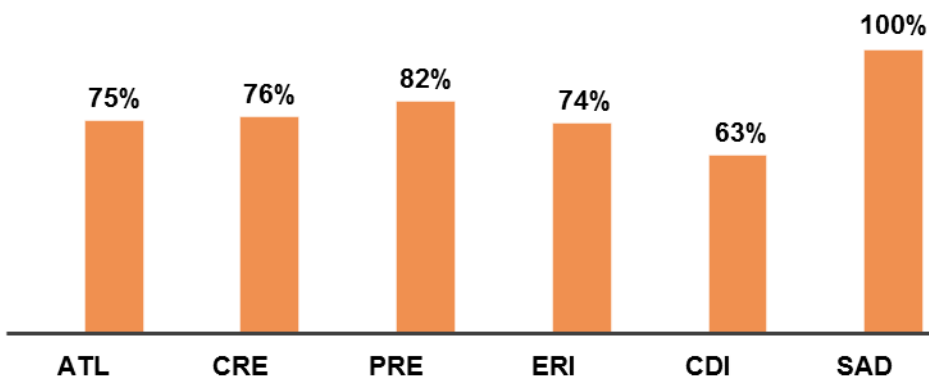
O CAPP presta serviços utilizando uma abordagem holística baseada nas necessidades e expetativas dos Utentes, com o objetivo de melhorar a sua qualidade de vida. Toda a atuação técnica da Instituição é sustentada no modelo de qualidade de vida de Robert Schalock e nos 8 domínios que sustêm esse modelo.

Assim, a construção dos planos individuais é também ela apoiada nos domínios do modelo de Schalock. Ao estabelecer objetivos associados a esses domínios, a Instituição não só trabalha a qualidade de vida da pessoa que assiste, como consegue aferir resultados associados às dimensões da qualidade de vida.

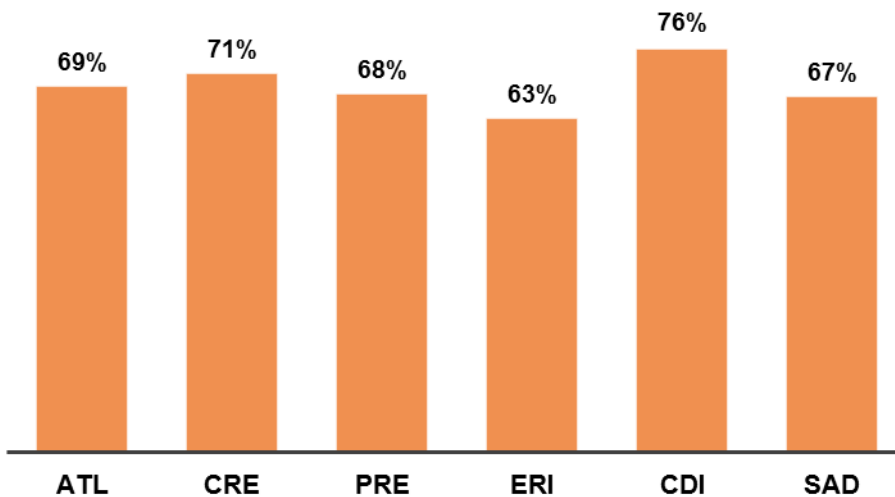
São apresentados como indicadores a taxa de cumprimento dos objetivos por Dimensão de Qualidade de Vida, bem como a taxa de cumprimento dos PDIs por Resposta Social.

i. Taxa de cumprimento dos objetivos por Dimensão de Qualidade de Vida

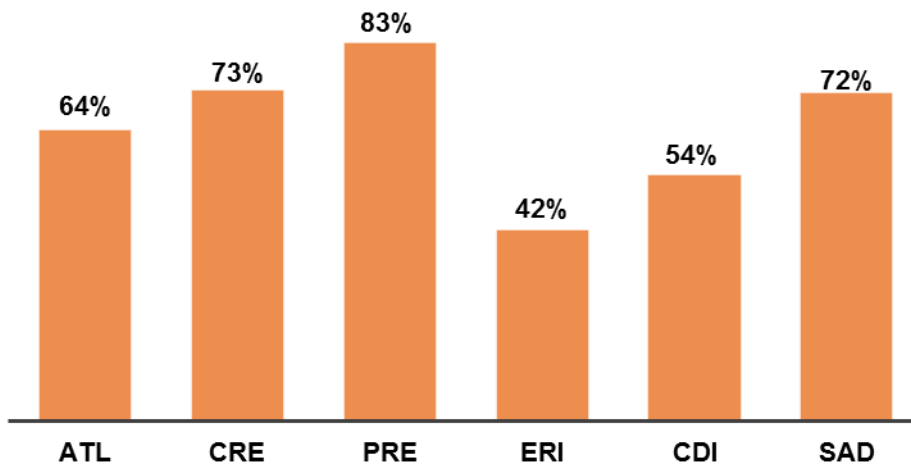
% de Objetivos Atingidos na Autodeterminação



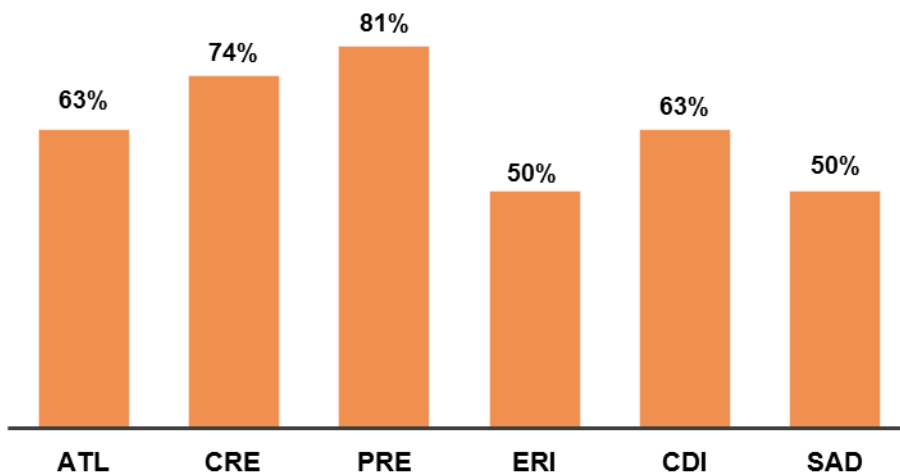
% de Objetivos Atingidos no Bem-Estar Emocional



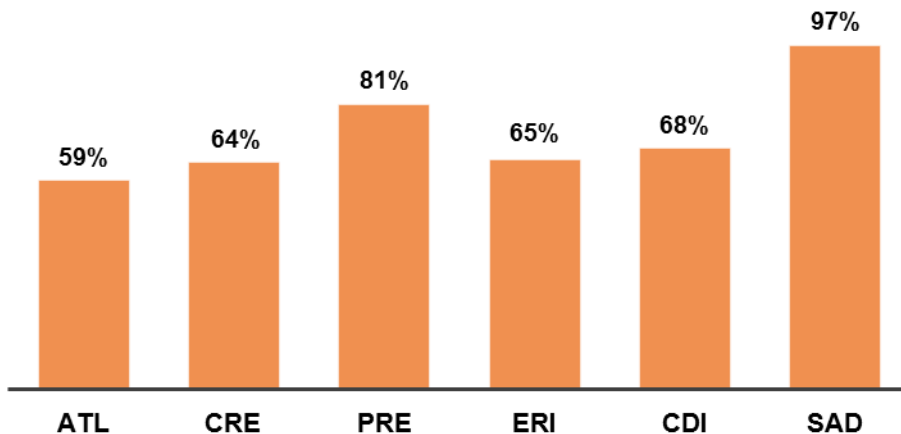
% de Objetivos Atingidos nas Relações Interpessoais



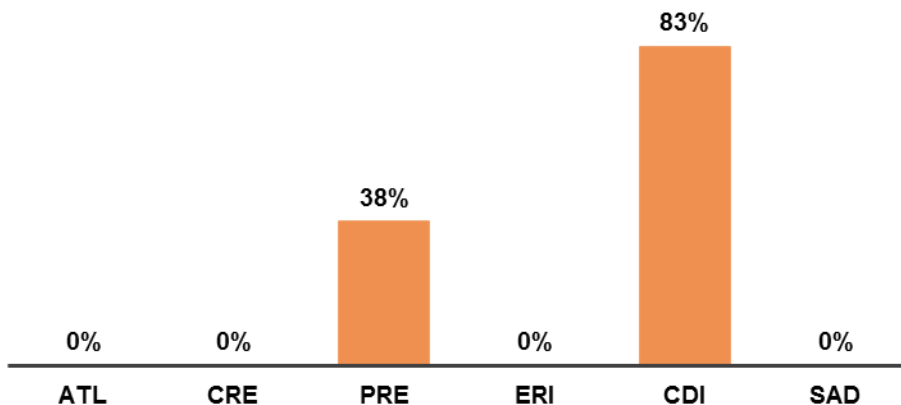
% de Objetivos Atingidos no Desenvolvimento Pessoal



% de Objetivos Atingidos no Bem-Estar Físico

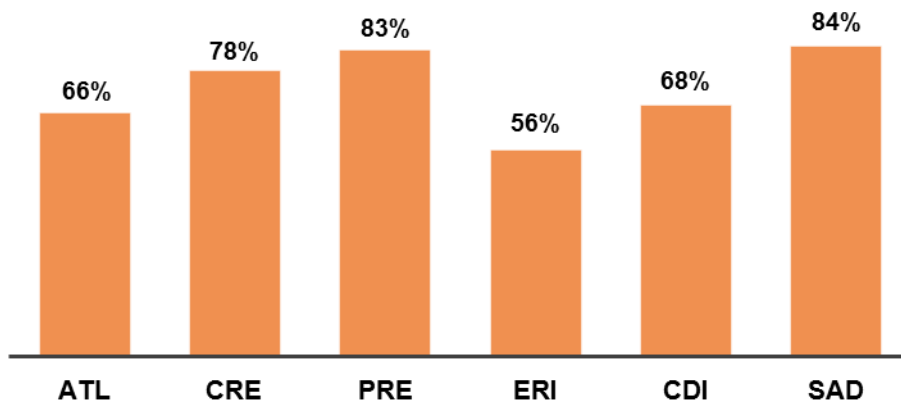


% de Objetivos Atingidos na Inclusão Social



ii. Taxa de cumprimento do PDI por Resposta Social

% de Cumprimento de PDIs



Média: 72,5%

A eficácia das iniciativas que validam a qualidade de vida são reportadas através de:

- Relatório de Avaliação do Sistema de Gestão da Qualidade;
- Página Web Institucional;
- Flyers;
- Avaliação dos PDIs com Utentes/Representantes.

41. A Instituição identifica as competências, capacidades e o apoio necessários aos colaboradores por forma a potenciar a melhoria da qualidade de vida dos Utentes

As competências dos colaboradores encontram-se identificadas nas respetivas fichas de funções.

Anualmente, o CAPP efetua a avaliação de desempenho dos seus colaboradores. Nesta vertente, são avaliados itens específicos associados à promoção da qualidade de vida dos utentes tais como: a) Está atento às necessidades dos Utentes; b) Atende e responde de forma célere e ajustada às necessidades dos Utentes; c) Mantém uma comunicação e relação adequada com os Utentes.

- **Média da avaliação de desempenho do Staff nos itens a), b) e c)**

Tendo em conta que os itens apresentados são cotados de 1 a 5 verificamos que:

- a) média de 3,7
- b) média de 3,7
- c) média de 3,6

Anualmente os Responsáveis da Resposta Social, o Secretário-Geral e a Direção avaliam as competências e as capacidades de cada colaborador.

9 - ORIENTAÇÃO PARA OS RESULTADOS

O CAPP procura uma clara orientação para os resultados. Assim, pretende obter um maior valor acrescentado na prestação dos seus serviços, quer para os seus Utentes quer para as entidades financiadoras e/ou reguladoras. O CAPP, procura aferir e monitorizar esses resultados de forma profissional e transparente, preocupando-se em reportar os mesmos às diversas partes interessadas.

O CAPP pretende identificar os resultados e garantir a sua monitorização e avaliação formal, periódica e independente. A Instituição procura assim, resultados de valor acrescentado, relacionados com o cumprimento dos seus objetivos anuais na vertente do cumprimento de serviços, satisfação de stakeholders e execução financeiro face ao orçamento.

MEDIÇÃO DOS RESULTADOS

42. A Instituição identifica os seus resultados e assegura a sua monitorização e avaliação formal, periódica e independente e os procedimentos para alcançar os resultados pretendidos.

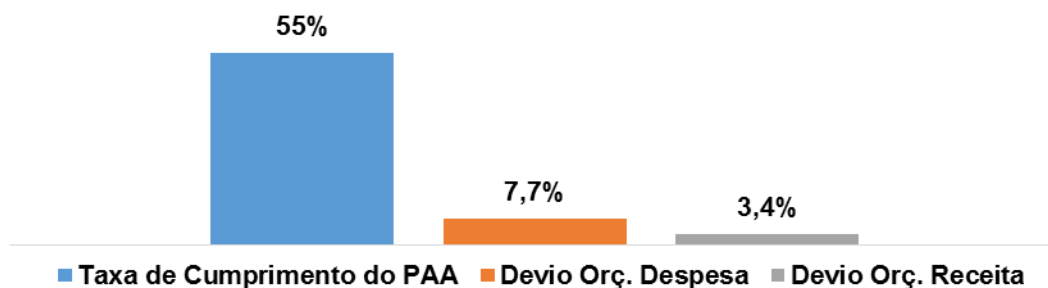
O CAPP realiza no último trimestre do ano civil o Plano Anual de Atividades Global e Orçamento. O plano assume-se como um documento de planeamento que define os objetivos, as formas de organização e de programação das atividades bem como a identificação dos recursos necessários à sua execução. As atividades apresentadas foram definidas, tendo em conta a Missão, a Visão da Instituição e as orientações estratégicas e, ainda, os resultados das atividades desenvolvidas.

No âmbito das Respostas Sociais (processo de execução dos serviços), pretende-se a promoção de ações/interações que possam ser levadas a efeito com as crianças e os idosos e que contribuam para potenciar a sua autonomia, aproveitando e estimulando as suas capacidades e uma vivência saudável no decurso do processo de crescimento e envelhecimento.

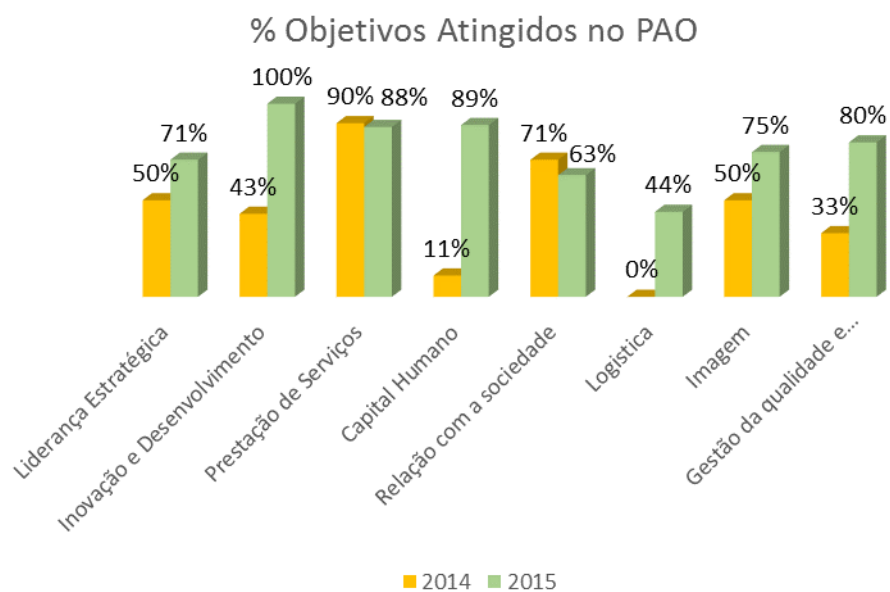
No 1º trimestre de cada ano é apresentado o Relatório de Atividades das Respostas Sociais e Relatório de Atividades de Contas (revisto pelo Contabilista Certificado e aprovado pelo Conselho Fiscal) que são considerados pelo CAPP como elementares na vertente de aferição dos resultados operacionais financeiros face ao perspetivado no início do ciclo. Os resultados obtidos (Plano de Atividades e o Relatório de Atividades e Contas) são reportados para a entidade financiadora e às partes interessadas (flyers, Página Web Institucional, reuniões de staff)

São apresentados como indicadores:

- **Taxa de cumprimento do Plano Anual de Atividades Operacional**
- **Desvio financeiro face à despesa**
- **Desvio financeiro face à receita**

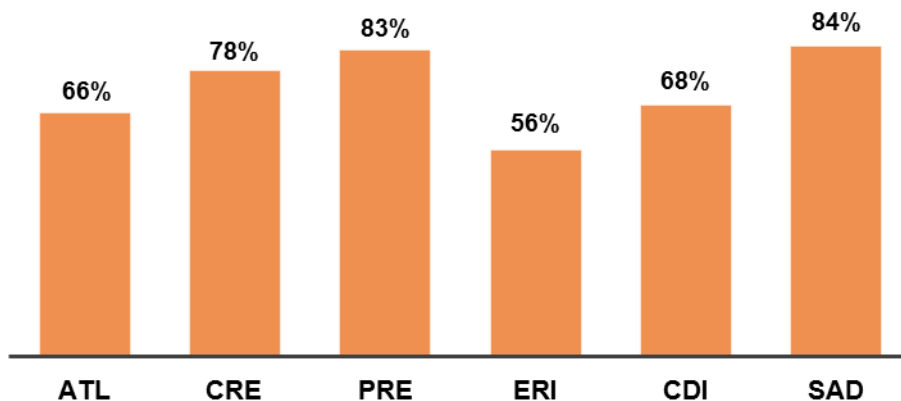


- Taxa de cumprimento por Eixo Estratégico**



- Taxa de cumprimento de PDIs**

% de Cumprimento de PDIs



Média global 72,5%

43. A Instituição identifica e regista os resultados e benefícios para os Utentes dos serviços que receberam tanto ao nível individual como coletivo.

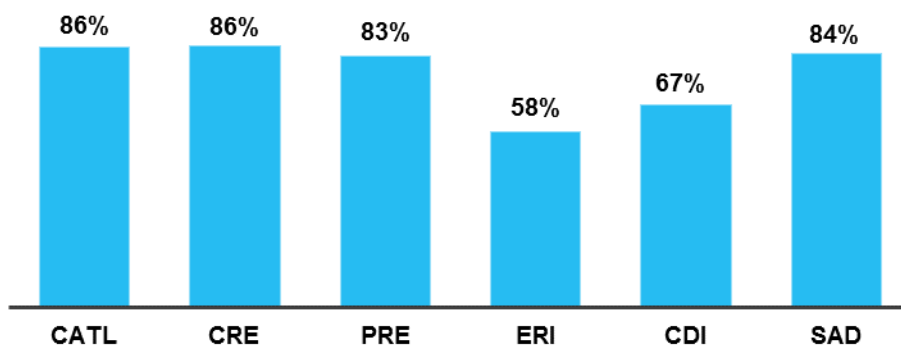
O CAPP, relativamente aos benefícios dos Utentes, trabalha de acordo com o mencionado anteriormente, segundo um modelo de qualidade de vida de Robert Schalock, sustentado em 8 dimensões. Toda a intervenção técnica individualizada da Instituição passa pelo alinhamento dos planos individuais com as dimensões do modelo de QV adotado.

Todos os PDI são avaliados a nível individual (no próprio plano) e a nível coletivo (monitorização de PDIs-Excel).

Como indicadores são apresentados:

- i. **Taxa de cumprimento dos planos individuais** (Conforme gráfico apresentado no ponto anterior)
- ii. **Taxa de cumprimento das necessidades e expetativas**

% Média de Necessidades e Expetativas Atingidas po Resposta Social



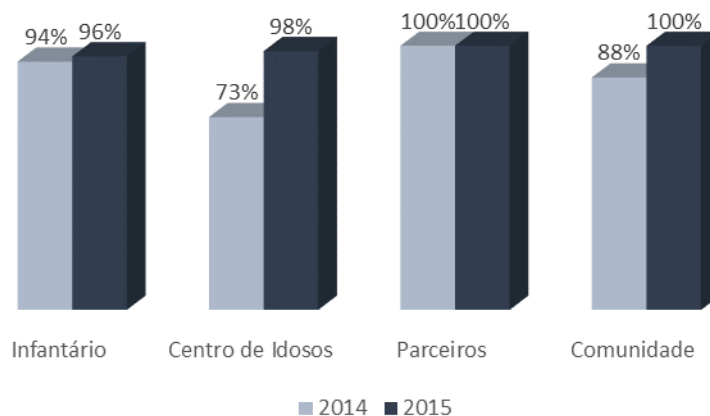
Média global 77,33%

AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

44. A Instituição avalia os resultados de negócio com vista a determinar o melhor valor para os seus compradores de serviços e entidades financiadoras.

No Inquérito de Satisfação os Stakeholders foram questionados se - “**Considera que o CAPP é uma organização que gera valor acrescentado para a sociedade/comunidade**”. Através da análise das respostas dos Utentes e/ou famílias, parceiros e comunidade, verificamos que a opinião é consideravelmente positiva.

Considera o CAPP uma Organização que gera valor acrescentado à Comunidade?



Os dados apresentados na tabela seguinte referem a percentagem de Objetivos atingidos por domínio de qualidade de vida, cujos gráficos são apresentados no indicador 40 do presente relatório.

% de Objetivos Atingidos por Domínio da Qualidade de Vida por Resposta Social

| | Autodeterminação | Bem-Estar Emocional | Relações Inter-Pessoais | Bem-Estar Material | Desenvolvimento Pessoal | Bem-Estar Físico | Inclusão Social | Direitos |
|--------------------|------------------|---------------------|-------------------------|--------------------|-------------------------|------------------|-----------------|----------|
| ATL | 75% | 69% | 64% | 0% | 63% | 59% | 0% | 0% |
| Creche | 76% | 71% | 73% | 0% | 74% | 64% | 0% | 0% |
| Pré-Escolar | 82% | 68% | 83% | 0% | 81% | 81% | 38% | 0% |
| ERI | 74% | 63% | 42% | 0% | 50% | 65% | 0% | 0% |
| CDI | 63% | 76% | 54% | 0% | 63% | 68% | 83% | 0% |
| SAD | 100% | 67% | 72% | 0% | 50% | 97% | 0% | 0% |

Quanto à Entidade Financiadora o CAPP mede o valor acrescentado dos resultados através do cumprimento dos acordos com a entidade financiadora e do Inquérito de Satisfação da Entidade Financiadora.

45. A Instituição avalia a satisfação individual e coletiva dos Utentes e outras partes interessadas através de uma avaliação interna e/ou externa.

O CAPP tem documentado a avaliação das partes interessadas, no PE.PS6.04 – Avaliação da Satisfação das Partes Interessadas e no Relatório de Avaliação da Satisfação

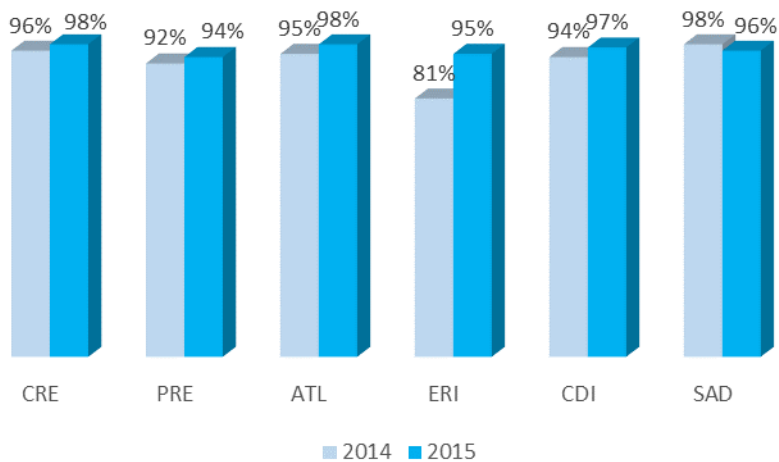
A metodologia para a avaliação da satisfação das partes interessadas está dependente da relação com a Instituição. São definidas as seguintes questões:

- Metodologia da avaliação das partes interessadas;
- Responsável pela implementação;
- Responsável pelo tratamento de dados;
- Critérios de satisfação;
- Formas de divulgação dos resultados;
- Responsável pela divulgação dos resultados;
- Destinatário para a apresentação dos resultados.

A avaliação da satisfação individual e coletiva dos seus Utentes e outras partes interessadas é realizada através de uma avaliação interna. O tratamento específico dos inquéritos de satisfação é efetuado em relatórios de avaliação da satisfação.

Os gráficos seguintes apresentam a taxa de satisfação global dos Utentes e dos restantes Stakeholders. Através da análise dos gráficos verificamos uma satisfação bastante positiva de todas as partes.

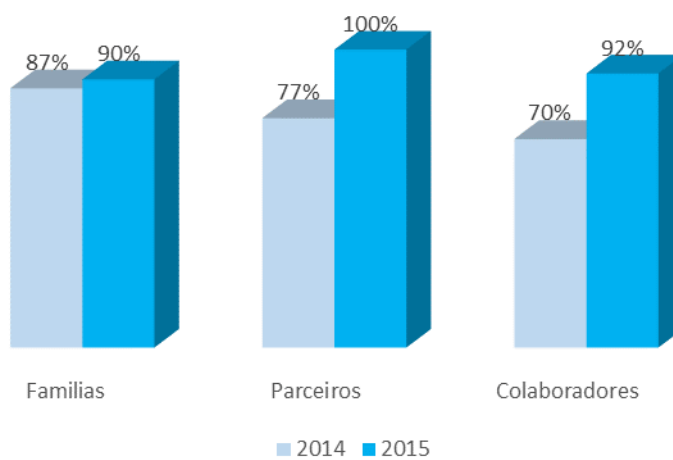
Taxa de Satisfação Positiva - Utentes



Média 2014: 92,66%

Média 2015: 96,33%

Taxa de Satisfação Stakeholders - outros



Média 2014: 78%

Média 2015: 94%

Nota: a análise mais específica encontra-se em Relatório de Avaliação de Satisfação.

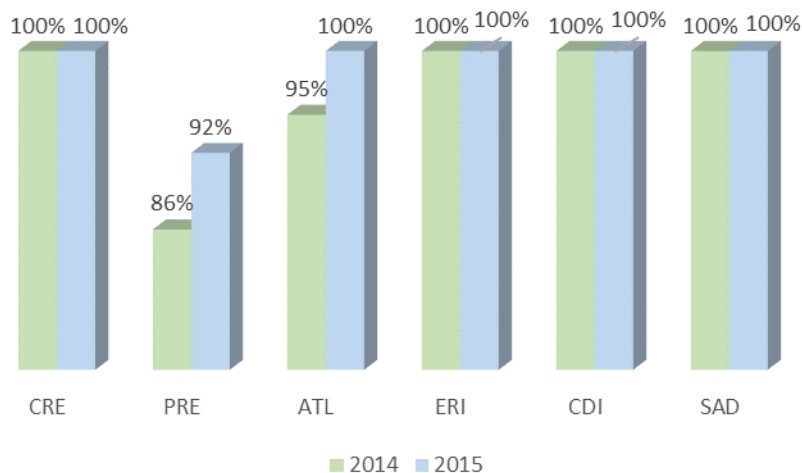
REPORTE DOS RESULTADOS

46. A Instituição disponibiliza registos acessíveis de fácil compreensão sobre os resultados, incluindo as conquistas e perceções individuais.

Ao reportar os resultados às partes interessadas relevantes, o CAPP procura assegurar que os mesmos são corretos, válidos e relevantes. Procura-se assim disponibilizar os registos acessíveis e de fácil compreensão sobre os resultados, incluindo as conquistas e as perceções individuais. Uma vez que, parte significativa dos resultados qualitativos se reportam ao Plano Individual, e que estes são transmitidos diretamente e individualmente aos Utentes e/ou familiares, considera-se que esta é a melhor forma de transmissão aos Utentes ou representantes. Identifica-se na tabela seguinte, a forma de transmissão dos resultados às partes interessadas

| Stakeholders | Resultados | Formas de Comunicação |
|-------------------------------------|---|--|
| Utentes e Representantes (famílias) | a. Individuais - PDI b. Satisfação c. Revisão do Sistema d. Relatório e Contas | a. Reunião individual de avaliação b. Exposição no centro; Página Web Institucional; Flyers; Assembleia de Utentes. c. Página Web Institucional; flyers d. Página Web Institucional (secção documentos) |
| Colaboradores | a. Satisfação b. Revisão do Sistema c. Relatório e Contas | a. Reunião de Colaboradores; Página Web Institucional. b. Reunião de colaboradores; Página Web Institucional; c. Página Web Institucional (secção documentos) |
| Parceiros | a. Resultados Globais | a. Flyers Enviados e Página Web Institucional |
| Entidades | a. Resultados Globais b. Relatório Anual e Contas | a. Flyers enviados e Página Web Institucional b. Envio por email e Página Web Institucional |
| Comunidade em Geral | a. Satisfação b. Resultados Globais (RSQ) | a. Flyers enviados e Página Web Institucional b. Página Web Institucional |

O gráfico seguinte pretende avaliar a satisfação para com o envolvimento no Processo Individual (indicador adicional), através da análise da questão do Inquérito de Satisfação “**Sinto que me é dada a possibilidade de participar na elaboração e avaliação do meu Plano de Desenvolvimento Individual**”, verificamos que nas Respostas Sociais dos Idosos, é unânime que reconhecem a sua participação na elaboração e avaliação do PDI. Nas Respostas Sociais da Infância as repostas são francamente positivas.



47. A Instituição dissemina ativamente os resultados do desempenho organizacional aos seus colaboradores, Utentes e restantes partes interessadas.

A apresentação formal de todos os resultados da Instituição é concretizada em:

- Assembleia de Utentes;
- Reuniões com pais;
- Relatório Anual e resultados macro enviados para a Segurança Social;
- Reuniões com colaboradores;
- Reuniões específicas de cada responsável da Resposta Social;
- Reuniões de Avaliação de PDIs;
- Afixação no Centro de Idosos e Infantário.

Paralelamente, o CAPP desenvolveu uma secção especial (documentos) na sua Página Web Institucional, para divulgação dos resultados. O facebook e a Página Web Institucional encontram-se interligados o que exponencia a abrangência de disseminação.

Nota- A disseminação de resultados encontra-se descrita na tabela do ponto anterior (46)

A Instituição reporta anualmente os resultados, as perceções pessoais e as conquistas/realizações através de:

- Relatório Anual de Atividades;
- Relatório de Avaliação da Satisfação;
- Relatório de Avaliação do Sistema de Gestão da Qualidade;
- Reunião de Avaliação de PDIs.

10 - MELHORIA CONTÍNUA

CICLO DE MELHORIA CONTÍNUA

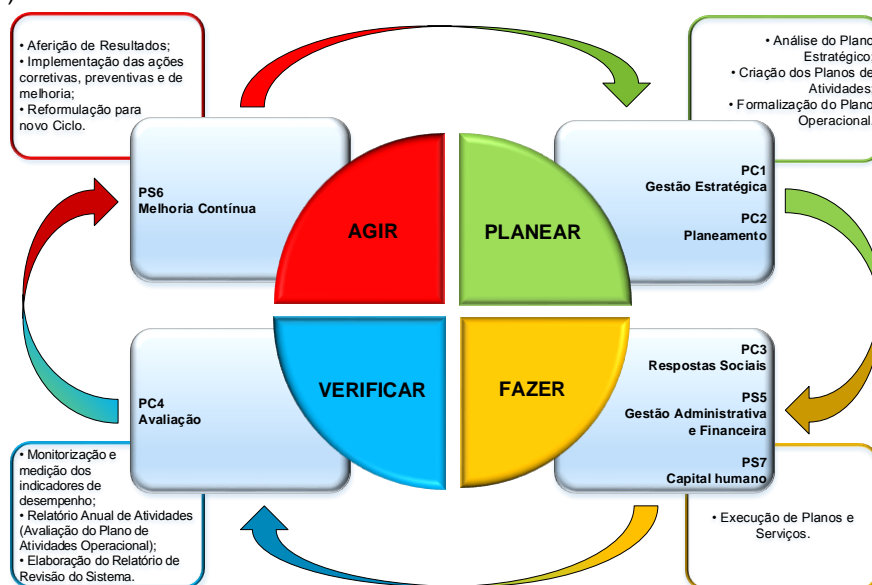
O CAPP é uma Instituição proactiva, que procura ir ao encontro das pessoas a quem presta cuidados, os seus familiares, os parceiros e a comunidade em geral. Procura utilizar os seus recursos de uma forma mais eficaz, desenvolvendo e melhorando os serviços e promovendo a inovação, a comunicação e a divulgação da sua imagem e resultados.

48. A Instituição tem um procedimento de melhoria continua baseado num ciclo de melhoria.

A abordagem sistémica dos ciclos de melhoria do CAPP encontra-se definida em 3 níveis:

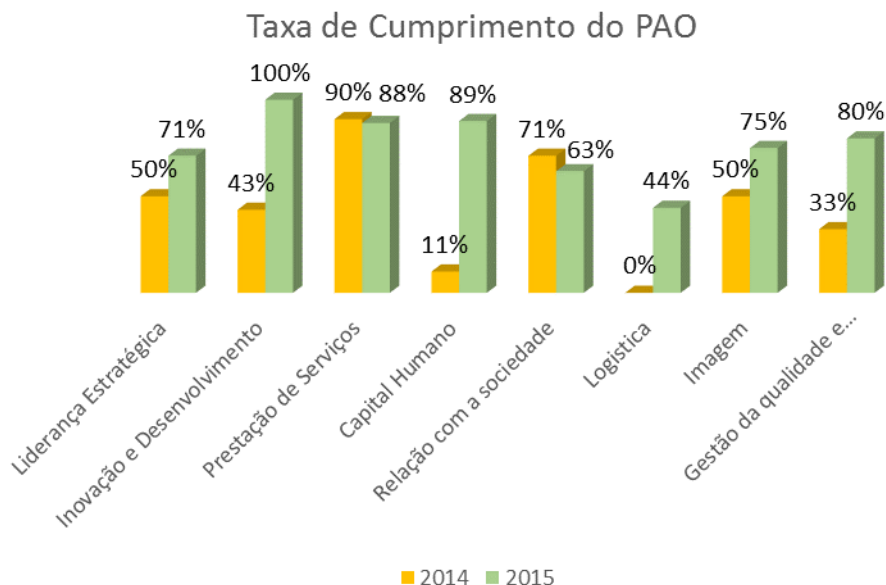
- I. **Processos-Chave**
- II. **Processo Individual**
- III. **Ações e Projetos de Melhoria**

Ao nível dos seus Processos-Chave, o ciclo PDCA, encontra-se incluído na própria dinâmica desses processos. Desde a Gestão Estratégica (PC1), Planeamento (PC2), Respostas Sociais (PC3) à Avaliação (PC4).



A este nível (macro), o cumprimento do planeamento anual (contendo os objetivos estratégicos) é realizado com a participação efetiva dos diversos atores, internos e externos. O CAPP verifica os seus resultados através do cumprimento do seu Plano Anual de Atividades Operacional, os quais já foram anteriormente apresentados quer em resultados globais, quer por Resposta Social.

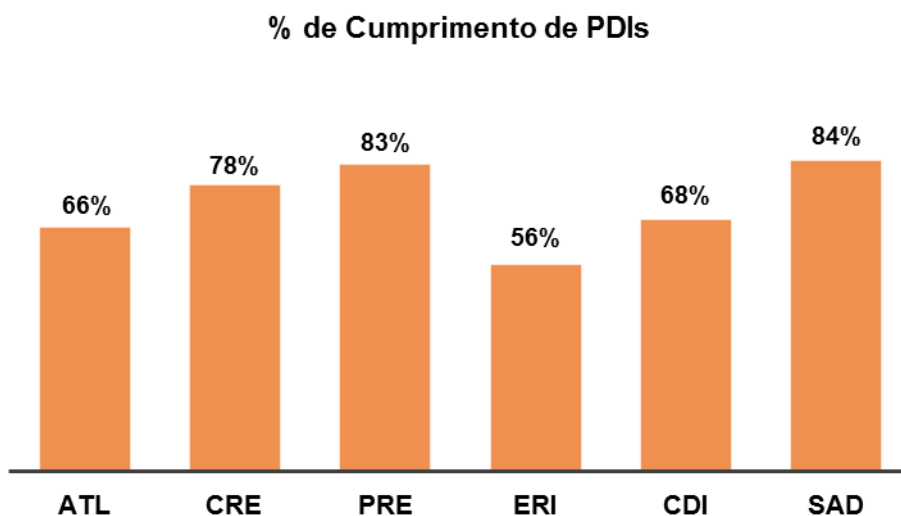
- I. **Através da análise do gráfico seguinte, verificamos uma evolução bastante positiva em todos os eixos.**



II. Ao nível dos Processos Individualizados, o ciclo PDCA está novamente presente em toda sua ação.

A este nível individualizado (micro), o CAPP realiza as ações do ciclo com base num levantamento cuidado das necessidades e expetativas dos seus Utentes e representantes, mas também num levantamento de necessidades técnicas. Toda a ação é delineada tendo por base o modelo de qualidade de vida adaptado. A ação é colocada em prática, sendo realizada uma monitorização dos planos por forma a reajustar medidas e objetivos de acordo com a evolução do trabalho. No final de cada ciclo os planos são avaliados, os resultados são transmitidos aos intervenientes e são analisadas as ações a desenvolver no ano seguinte.

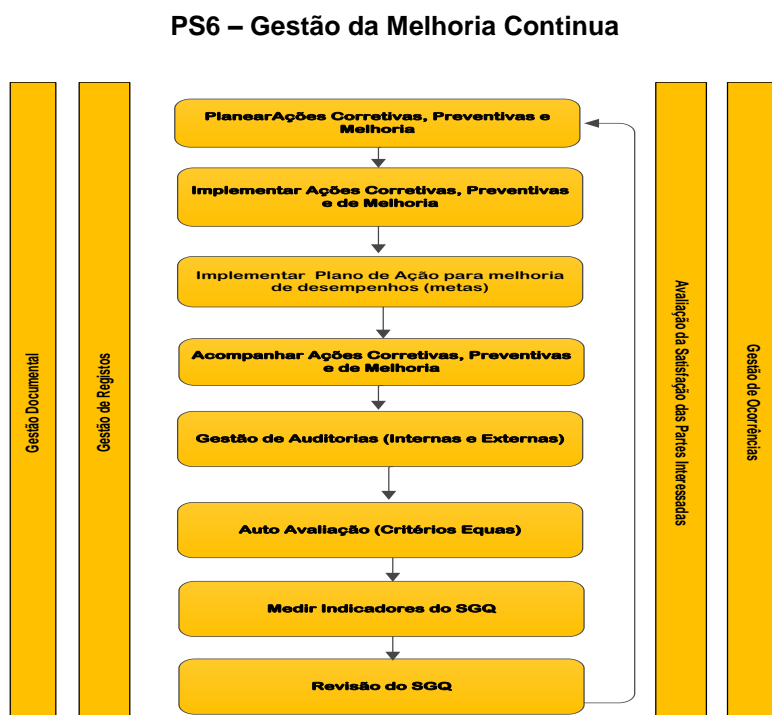
Apresentam-se novamente os resultados obtidos no Plano de Desenvolvimento Individual por Resposta Social.



III. Em relação às ações e projetos de melhoria, o ciclo PDCA, encontra-se também perfeitamente identificado.

A gestão de melhoria contínua do CAPP é concretizada segundo o Processo de Suporte descrito e respetivas atividades associadas.

As atividades associadas ao processo em si encontram-se descritas no fluxograma seguinte:



No que concerne aos Projetos de Inovação e Melhoria, estes podem surgir de qualquer projeto identificado por qualquer das partes interessadas (internas ou externas), através de sugestões, reclamações, inquéritos, ocorrências, relatórios de acompanhamento, relatórios de atividades, relatório de revisão do sistema, reuniões ou outros momentos e oportunidades que possam surgir como por exemplo de programas externos.

Nas reuniões das diversas Respostas Sociais, e face às oportunidades que surgem são analisadas as propostas de eventuais projetos.

Os projetos são descritos no impresso próprio e apresentados parecer da Direção e posteriormente arquivados em dossier próprio.

Na planificação dos projetos de inovação ou melhoria, os responsáveis definem:

- Objetivos das ações a desenvolver;
- Indicadores da execução;
- Recursos necessários;
- Data prevista do início e da conclusão;

- Tipo de execução (atrasado, não executado e executado);
- Acompanhamento.

A concretização das tarefas associadas aos projetos e o seu acompanhamento permitem verificar o estado de cada um e implementar medidas de reajustamento, se assim for necessário. O ciclo de melhoria termina com a avaliação formal dos respetivos projetos e aferição dos resultados.

Na fase de conclusão do projeto, pode surgir a necessidade de agir, permitindo a reformulação do projeto ou a criação de um novo.

i. Nº de planos de melhoria:

Infantário – 1

Centro de Idosos - 2

Sempre que se considere pertinente é realizada uma ação corretiva que ocorre da análise dos registos associados às atividades desenvolvidas, podendo ser sugeridas por qualquer colaborador do CAPP. A decisão de implementar uma ação corretiva decorrente de uma não conformidade detetada é apoiada pela gravidade e probabilidade de voltar a acontecer a não conformidade. Têm prioridade a implementação de ações corretivas para não conformidades graves ou com grande probabilidade de voltarem a surgir.

49. A Instituição identifica indicadores de desempenho para a medição dos resultados das ações de melhoria.

Cada projeto de inovação ou melhoria tem documentado os seus próprios indicadores de desempenho e os objetivos, que são monitorizados ao longo do ciclo do projeto e avaliados no final do mesmo, conforme descrito em Instrução de Trabalho (IT.PS6.01 – Projetos de Inovação ou Melhoria) e formalizado no IMP.PS6.03 com a mesma denominação.

Efetuada a avaliação e identificados os pontos negativos, os técnicos responsáveis, tendo em conta a viabilidade do projeto, implementam ações de melhoria e/ou ações corretivas, conforme descrito em procedimento específico (PE.PS.02 – Ações Corretivas, Preventivas e de Melhoria)

Como indicador associado, apresenta-se a **taxa de execução dos objetivos dos planos de melhoria e inovação:**

- Taxa média anual de execução dos projetos de melhoria – 100%**
- Taxa média anual de execução dos projetos de inovação – 100%**
- Taxa de execução dos objetivos dos planos de melhoria – 100%**
- Taxa de execução dos objetivos dos planos de inovação – 100%**

INOVAÇÃO

50. A Instituição introduz e gere formas de trabalho inovadoras que foram identificadas com base nas necessidades das partes interessadas.

A Instituição de forma a acompanhar as necessidades de todas as partes interessadas e no sentido de desenvolver os seus serviços, tenta inovar ao nível de novas ideias, bens, serviços e práticas. Para tal, a Instituição desenvolve um conjunto de atividades que respondam às necessidades dos Utentes.



Média global 2014 - 93,2%

Média global 2015 – 98,6%

Por essa razão, o CAPP reformulou alguns serviços e criou outros. Como tal, foi realizada uma restauração e reformulação dos equipamentos e do espaço, foi aumentado o Capital Humano através da contratação de recursos humanos com habilitações literárias superiores. E implementados alguns projetos de inovação, como por exemplo:

- Projeto CAPPhorta;
- Projeto Reviver Emoções.

A Instituição gere, monitoriza e regista os projetos de inovação conforme descrito no ponto anterior do presente relatório.

Oportunidades de Melhoria

| Tabela A | |
|---------------|--|
| Classificação | Oportunidades de Melhoria |
| OM1 | A criação de uma ficha de parceiro, e o estipular dos objetivos da parceria a montante, seria uma ação de melhoria pertinente a desenvolver. |
| OM2 | Estimular a participação dos Utentes do Infantário (Encarregados de Educação/Pais) nos Inquéritos de Satisfação, nomeadamente através de uma atitude mais eficaz na recolha dos questionários. |
| OM3 | |
| OM7 | Desenvolver parcerias na área de estágio (Universidades, Escolas Superiores, Institutos), que possam contribuir para o desenvolvimento de áreas a determinar. |
| OM8 | Desenvolver esforços no sentido de promover uma análise conjunta dos objetivos da parceria, bem como na transmissão dos resultados aos parceiros. |
| OM9 | Criar uma ficha de parceiro e estipular os objetivos da parceria. |
| OM10 | Desenvolver esforços no sentido de aumentar a taxa de sucesso na Autodeterminação no Centro de Dia. |
| OM11 | Analisar o porquê da discrepância dos resultados obtidos na dimensão da Inclusão Social face aos outros domínios com os diversos responsáveis de PDI. |
| OM12 | Perceber o porquê de não existirem objetivos estabelecidos nas dimensões dos Direitos e do Bem-Estar Material. |
| OM13 | Iniciar a aplicação da escala Gencat no Centro de Idosos. |
| OM14 | Ponderar a aplicação da escala de qualidade de vida no âmbito das Respostas Sociais do Centro de Idosos (Escala Gencat), por forma a aferir a variação anual média. |
| OM15 | Obter uma taxa de eficácia dos serviços de 60% no Plano Anual de Atividades Operacional (PAAO). |

Pampilhosa, 30 de Março de 2016

A Direção