



Santa Casa
Misericórdia de Serpa

Relatório de Atividades e Contas 2016

Índice

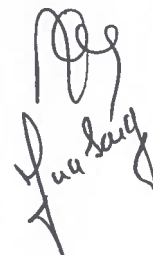
ÓRGÃOS SOCIAIS	2
INTRODUÇÃO	3
MISSÃO, VISÃO e VALORES	4
POLÍTICA DE QUALIDADE	5

ÁREA SOCIAL

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA IDOSOS – S. FRANCISCO	7
SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO	10
CANTINA SOCIAL	12
LOJA DO AVÔ	12
A CASA DA ROUPA	13
GIP - GABINETE DE INSERÇÃO PROFISSIONAL	13

ÁREA DA SAÚDE

1. UNIDADES DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS SENHORA DE GUADALUPE	16
2. UNIDADES DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS CONVALESCENÇA E PALIATIVOS S. PAULO	17
3. HOSPITAL DE S. PAULO	20
DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZA	24



ÓRGÃOS SOCIAIS

MESA DA ASSEMBLEIA GERAL

Presidente: Domingos Manuel Carrasco Fabela

1º Vogal: Armindo Pedro Lopes

2º Vogal: João Fernando do Nascimento Rodrigues da Costa

MESA ADMINISTRATIVA

Provedora Maria Ana Sebastião Bexiga da Palma Pires

Secretária: Cidália de Guadalupe Santinhos Carrasco Fabela

Tesoureiro: António José Valente Sargento

1º Vogal: Artur José Cuiça Sequeira

2º Vogal: Joaquim Francisco Guilherme

SUPLENTE

1º Rosa Maria Godinho Macedo de La Féria

2º Maria Teresa Pós de MIna Graça

CONSELHO FISCAL

Presidente: Domingos Conceição Soares

1º Vogal: José Grazina Figueira

2º Vogal: Izequiel Conceição Guerreiro

SUPLENTE

1º Jacob António Nobre

2º José Luís Mendes da Palma Pires

INTRODUÇÃO

No cumprimento do imperativo estatutário da Santa Casa da Misericórdia de Serpa, a Mesa Administrativa apresenta à Assembleia Geral, para apreciação e deliberação, o Relatório de Atividades e Orçamento referente ao ano de 2016.

As linhas de ação da Santa Casa da Misericórdia, para 2016, pautaram-se por critérios de eficiência, eficácia e qualidade, tendo em vista a existência de uma organização sustentável.

No cumprimento da sua missão e atribuições, constitui-se como objetivo primordial, face ao contexto nacional, a melhoria do desempenho dos serviços prestados pela Santa Casa da Misericórdia, a racionalização dos recursos existentes, bem como a criação de alguns meios, que permitam uma diminuição do nível de dependência dos apoios públicos, ações estas indispensáveis ao bom funcionamento e à sustentabilidade da instituição.

Na senda da evolução das transformações que se fizeram sentir no ano transato com o alargamento da ação da Santa Casa da Misericórdia, o ano de 2016 constituiu mais um passo de maturação e consolidação no esforço que se tem vindo a desenvolver, nos últimos anos.

Na área social e da qualidade o projeto de reestruturação abraçou os principais processos organizacionais e incidiu quer ao nível da estrutura central de gestão da área social, quer ao nível dos diferentes departamentos afetos, contemplando as iniciativas necessárias para assegurar a conformidade com as melhores práticas, tendo em vista a obtenção de melhores índices de satisfação interna e externa.

Na área da saúde pretendeu-se promover a excelência dos cuidados prestados com o enfoque na sua personalização e humanização.

Simultaneamente, tentou-se o reforço do envolvimento dos familiares no processo de reabilitação/manutenção dos utentes.

Objetivou-se, também, gerar individualmente em cada profissional o sentido de pertença e compromisso institucional.

A valorização das pessoas, através da definição de estratégias que privilegiem o desenvolvimento pessoal e profissional dos nossos utentes/clientes e colaboradores foi um dos caminhos trilhados no ano em curso.

Na continuidade do que vem sendo uma aposta na melhoria da Comunicação e Imagem da Santa Casa, pretendeu-se dar mais visibilidade interna e externa à Instituição, através de um reforço da rede de canais de comunicação e divulgação dos eventos e boas práticas aos familiares e população em geral.

Por último, constituiu, também, uma prioridade a consolidação de uma rede de parcerias com instituições locais, muitas vezes de carácter informal, que valorizaram a identidade institucional.

MISSÃO, VISÃO e VALORES

MISSÃO

A Santa Casa da Misericórdia de Serpa tem como missão promover o desenvolvimento de respostas direccionadas para as áreas social (3ª Idade) e saúde, privilegiando os grupos mais vulneráveis e, paralelamente, contribuir para o desenvolvimento da comunidade, em que se insere.

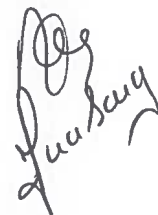
VISÃO

A Santa Casa da Misericórdia de Serpa reconhecida como uma Instituição de longa experiência na implementação de práticas de solidariedade e qualidade, pauta-se pela melhoria contínua nas suas áreas de intervenção.

VALORES

- Respeito
- Confiança
- Solidariedade
- Responsabilidade
- Eficiência

- Motivação dos Recursos Humanos



POLÍTICA DE QUALIDADE

A Mesa Administrativa da Santa Casa da Misericórdia de Serpa, em conjunto com o gestor da qualidade estabeleceram a Política da Qualidade a aplicar nas Estruturas Residenciais para Idosos, que deverá constituir um enquadramento formal para a definição de objetivos de desempenho para a organização e para todos os seus profissionais.

A Política da Qualidade tem em conta os princípios orientadores adoptados pela Santa Casa da Misericórdia de Serpa, e traduz-se na procura constante da satisfação das necessidades de bem estar e promoção de qualidade de vida dos clientes e famílias.

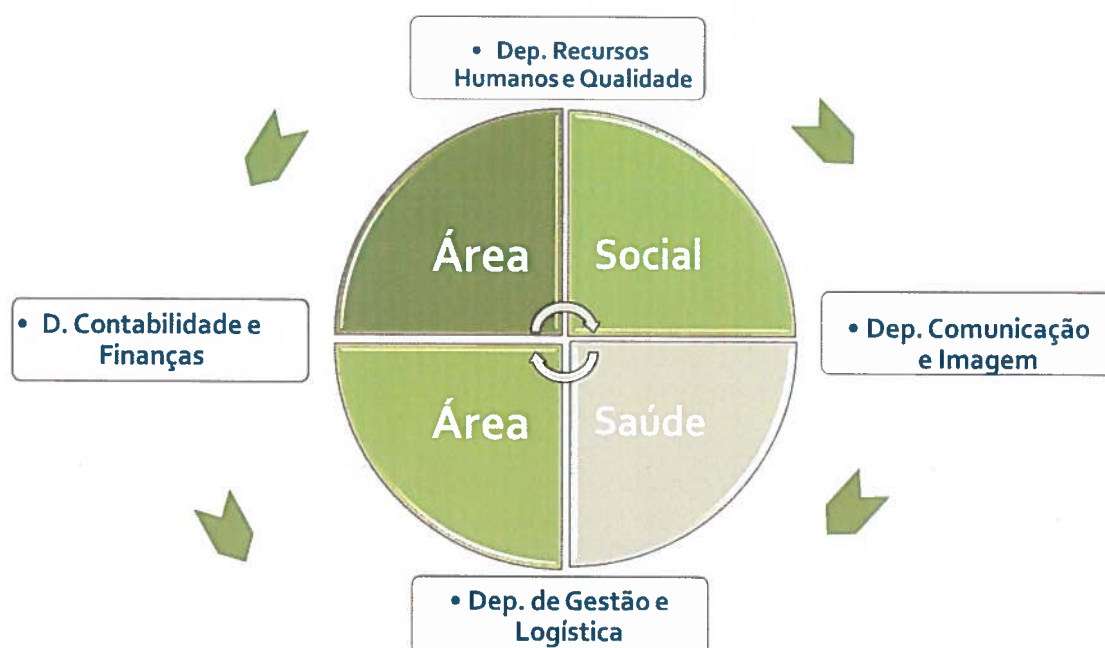
A operacionalização da Melhoria da Qualidade visou assegurar a qualidade adequada aos serviços prestados, de forma a satisfazer clientes, famílias e outras partes interessadas, recorrendo a um suporte material de procedimentos, instruções de trabalho, documentos informativos e registos no quotidiano do trabalho realizado.

No decorrer do ano de 2016, desenvolveu-se um vasto trabalho no sentido da implementação e posterior certificação do referencial EQUASS Assurance.

Foram elaborados e implementados alguns procedimentos e documentos associados, todavia, verificou-se alguma resistência em termos funcionais.

É neste sentido que se continuarão a desenvolver acções, para que se atinja o nível máximo na implementação do programa, no próximo ano.

*Alc
Qualang*



Na **área social** e da qualidade o projeto de reestruturação abraçou os principais processos organizacionais e incidiu quer ao nível da estrutura central de gestão da área social, quer ao nível dos diferentes departamentos afectos, contemplando as iniciativas necessárias para assegurar a conformidade com as melhores práticas e consequente Certificação EQUASS, nas respostas ERPI e Apoio Domiciliário, com vista a atingir melhores índices de satisfação interna e externa.

Na **área da saúde** pretendeu-se promover a excelência dos cuidados prestados com o enfoque na sua personalização e humanização e, simultaneamente, reforçar o envolvimento dos familiares no processo de reabilitação/manutenção, assumindo a missão da Instituição como um projeto comum. Objectiva-se, também, gerar individualmente em cada profissional o sentido de pertença e compromisso institucional.

Prosseguiu-se na grande aposta desta Instituição, a valorização das pessoas, desenvolvendo estratégias que privilegiaram o desenvolvimento pessoal e profissional dos nossos utentes/clientes e colaboradores, capitalizando todo o saber criado numa importante fonte de informação e especialização/qualificação de todos.

Na continuidade do que vem sendo uma aposta na melhoria da Comunicação e Imagem da Santa Casa, pretendeu-se dar mais visibilidade interna e externa à Instituição, através de um reforço da rede de canais de comunicação e divulgação dos eventos e boas práticas aos familiares e população em geral.

Por último, constitui, também, uma prioridade a consolidação de uma rede de parcerias com instituições locais, que reforcem a identidade institucional e contribuam para o equilíbrio orçamental.

ÁREA SOCIAL

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA IDOSOS – S. FRANCISCO

A resposta E.R.P.I. constitui um pilar importante ao nível das respostas sociais e da missão da Misericórdia, que procura estar atenta às necessidades da população, oferecendo um serviço de qualidade, marcando o seu lugar pelo trabalho humano, profissional, com equipamentos e instalações adaptados, que garantam o conforto e bem-estar de todos os clientes, responsáveis, familiares e colaboradores.

O público-alvo são indivíduos com mais de 65 anos, cujo contexto habitacional, económico, de saúde e capacidade dos cuidadores, não lhes permita permanecer no seu domicílio.

Este equipamento, sito no Largo de S. Francisco, tem uma capacidade instalada de cento e dois clientes, porém é frequentado por 100 utentes.

A Estrutura residencial para Idosos definiu para o ano 2016 algumas prioridades estratégicas, visando os pressupostos explicitados:

OE1: Garantir a prestação de cuidados personalizados e humanizados aos clientes, satisfazendo as suas expectativas e promovendo a sua qualidade de vida

OE2: Implementar o sistema de Gestão da Qualidade à luz do referencial Equass Assurance

OE3: Implementar práticas à luz do conceito de envelhecimento ativo

Na consecução destes pressupostos, tornou-se primordial a interligação da gestão da Área Social com a Gestão da Qualidade na implementação das iniciativas necessárias para assegurar a conformidade com as melhores práticas e a consequente Certificação, à luz do programa EQUASS Assurance.

Na manutenção da prestação dos diferentes serviços/cuidados, pretendeu-se promover a melhoria da qualidade, através de uma atuação humanizada e personalizada, no estrito respeito pelos direitos de cidadania dos clientes.

Promover o envelhecimento ativo foi, também, uma das grandes apostas da Santa Casa da Misericórdia, pelo que se procurou dinamizar atividades e projetos que motivassem e envolvessem cada vez mais os clientes, familiares e colaboradores.

Ao longo do ano procurou-se dotar esta resposta social de recursos humanos nos diferentes sectores, onde se verificou essa necessidade e, também, se procedeu à substituição do Director Técnico.

Também ao nível de recursos físicos/técnicos houve necessidade de adquirir algum equipamento para substituição do existente em mau estado de conservação.

Para a consecução das metas propostas foi delineado um conjunto de atividades, que mereceu a seguinte avaliação:

Não atingido	<ul style="list-style-type: none"> • Criação do Manual de Prevenção de Abusos e maus <u>tratos</u> • Realização de acções de sensibilização trimestralmente
Atingido	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar todos os serviços necessários à satisfação das necessidades básicas dos clientes
Não atingido	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar o nível de satisfação dos clientes • Distribuição, recolha e tratamento dos questionários de satisfação
Parcialmente atingido	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar reuniões de trabalho com os diferentes grupos profissionais
Atingido	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar os Processos Chave do referencial EQUASS
Atingido	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver atividades físicas, educativas, sociais, lúdico-culturais

Neste âmbito, globalmente, considera-se que se verificaram alguns progressos, porém ainda há um longo caminho a percorrer, quer de consolidação, quer de implementação das medidas não atingidas.

As atividades não realizadas em 2016 passarão para 2017.

Caracterização dos Recursos Humanos - ERPI

Categoria Profissional	Homens	Mulheres	Total	% Total
Diretor Técnico	0	0,6	0,6	1,1
Técnica de R. H. e Qualidade	0	0,6	0,6	1,1
Médico	1	0	1	1,9
Director Técnico de Farmácia	0,2	0	0,2	0,37
Informática	0,25	0	0,25	0,47
Nutricionista	0	0,4	0,4	0,75
Secretária	0	0,25	0,25	0,47
Técnico de A. Gestão	0,6	0	0,6	1,1
Enfermeiras	0	2	2	3,76
Técnicos Administrativos	0,9	1,8	2,7	5,08
Assistente Administrativa	0	1,1	1,1	2,07
Encarregada Geral S. Gerais	0	1,3	1,3	2,44
Animador S. Cultural	0	0,5	0,5	0,94
Terapeuta Ocupacional	0	0,47	0,47	0,88
Aj. de Ocupação	0	1	1	1,88
Ajudantes de Lar e Centro de dia	0	21,5	21,5	40,47
Auxiliar de S. Gerais	1	5,2	6,2	11,67
Cozinheiras	0	1,6	1,6	3,01
Aj. Cozinha	0	2,6	2,6	4,89
Aj. Enfermaria	0	2	2	3,76
Costureira	0	0,85	0,85	1,60
Engomadeira	0	3,5	3,5	6,58
Operadora de Lavandaria	0	0,9	0,9	1,69
Hortelão	1	0	1	1,88
Total	4,95	48,17	53,12	

Fonte: Santa Casa da Misericórdia de Serpa

SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

O serviço de Apoio Domiciliário é uma resposta social protocolada com a Segurança Social e consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio, a indivíduos e famílias quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento não possam assegurar temporária ou permanentemente a satisfação das suas necessidades básicas, numa lógica da melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e famílias, tem em vista retardar ou evitar a institucionalização.

Este serviço tem capacidade para **sessenta clientes**, porém presta serviço a 50 utentes, residentes nas freguesias de Salvador e Santa Maria (freguesias sede de concelho),

Mantiveram-se os quatro serviços básicos: higiene habitacional, higiene pessoal, serviço e distribuição de refeições, lavandaria e tratamento de roupa e, embora se pretendesse no ano de 2016, alargar o âmbito dos serviços, para o universo de beneficiários, após consulta aos clientes e prévio diagnóstico efectuado por equipa multidisciplinar, através de prestação do serviço de enfermagem e fisioterapia no domicílio, bem como a participação dos clientes em atividades de estimulação e animação.

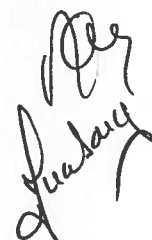
O prolongamento de horário até às 21h 00 era, também, uma aposta da SAD - prestação de serviços/acompanhamento em regime de permanência (12h por dia) – apoio ao deitar e no levantar, no vestir, transferências, alimentação, medicação, convalescença;

Estas dinâmicas consubstanciar-se-iam nas seguintes orientações:

OE1 - Garantir a prestação de cuidados personalizados e humanizados aos utentes, satisfazendo as suas expectativas e promovendo a sua qualidade de vida

OE- Dinamizar a organização e o funcionamento dos serviços

Com base na auscultação e avaliação dos intervenientes conclui-se que a maioria das propostas de atividades não foram atingidas, nomeadamente a implementação de serviços extra e o alargamento de horário.



Considera-se que vários fatores podem ter contribuído para esta situação, designadamente a falta de interesse da parte dos utentes, o contexto socioeconómico das famílias, a fraca divulgação dos serviços e a instabilidade na direcção técnica.

Como aspectos parcialmente atingidos e positivos pode-se apontar:

A tendência crescente para a estabilização do número de clientes;

A efectivação de visitas Domiciliárias consideradas necessárias para a satisfação do cliente, sendo realizado o acompanhamento do serviço prestado pontualmente e sempre que surgiram factores determinantes;

As reuniões periódicas com a equipa de SAD, no intuito de monitorizar a actividade desenvolvida;

A continuidade na implementação dos processos chave, de acordo com o referencial EQUASS.

Face à avaliação global conclui-se que ainda há um longo caminho a percorrer, tendo sido tomadas medidas para consolidar e melhorar as práticas existentes em 2017.

Caracterização dos Recursos Humanos - SAD

Categoria Profissional	Homens	Mulheres	Total	% Total
Director Técnico	0	0,4	0,4	3,63
Técnica de R. H. e Qualidade	0	0,1	0,1	0,90
Informática	0,05	0	0,05	0,45
Nutricionista	0	0,2	0,2	1,81
Secretária	0	0,1	0,1	0,90
Técnico de A. Gestão	0,1	0	0,1	0,90
Técnicos Administrativos	0,1	0,2	0,3	2,72
Assistente Administrativa	0	0,2	0,2	1,81
Encarregada Geral S.Gerais	0	0,2	0,2	1,81
Ajudante Familiar e Domiciliário	0	7	7	63,63
Auxiliar de S. Gerais	0	0,8	0,8	7,27
Cozinheiras	0	0,4	0,4	3,63
Aj. Cozinha	0	0,4	0,4	3,63
Costureira	0	0,15	0,15	1,36
Engomadeira	0	0,5	0,5	4,54
Operadora de Lavandaria	0	0,1	0,1	0,90
Total	0,25	10,75	11	

Fonte: Santa Casa da Misericórdia de Serpa

CANTINA SOCIAL

A Santa Casa aderiu em 2012 ao projeto solidário - Cantina Social, projeto inserido na Rede Solidária de Cantinas Sociais do Programa de Emergência Social, permitindo assegurar às famílias que mais necessitam o acesso a refeições diárias.

A selecção dos indivíduos beneficiários é realizada pela SCMS em estreita colaboração com o Serviço local de Ação Social de Serpa, sendo privilegiadas as seguintes situações sociais: idosos com baixos rendimentos, famílias expostas ao fenómeno do desemprego ou com filhos a cargo, pessoas com deficiência ou com dificuldade em ingressar no mercado de trabalho, situações recentes de desemprego múltiplo e com despesas fixas com filhos, famílias com baixos salários ou com doenças crónicas e encargos habitacionais fixos e famílias monoparentais ou situações de emergência temporária.

Na senda da sua missão, continuou-se a dar resposta às necessidades emergentes da comunidade, decorrentes da crise que o país vem vivenciando, inicialmente, através do serviço de 35 refeições diárias. Este número tem vindo a diminuir, situando-se o protocolado para 2016 em 25 refeições diárias. No ano em apreço atingiu-se uma média de 22 refeições/dia.

LOJA DO AVÔ

Numa lógica de intervenção comunitária, a Loja do Avô visa contribuir para a promoção da qualidade de vida das pessoas idosas, famílias e cuidadores, através do atendimento personalizado e especializado, no que respeita ao fornecimento de material geriátrico e ajudas técnicas, assumindo-se como a única resposta local com esta especificidade.

Com o objetivo da socialização e entretenimento dos seus clientes, este espaço mantém a oferta de outros produtos, nomeadamente, jornais e revistas, bem como a prestação de serviços na área de bem estar e conforto.

No decorrer de 2016, propôs-se aumentar o número de clientes e o índice de fidelização, tendo esta meta sido atingida pontualmente.

Relativamente à meta que pressupunha o reforço da relação de confiança com o cliente, apoio e aconselhamento através de rastreios de saúde e sessões de sensibilização e aconselhamento no desenvolvimento de boas práticas, esta não foi atingida, constituindo uma das prioridades para 2017.

A CASA DA ROUPA

A Lavandaria – Engomadoria “Casa da Roupas” no cumprimento da Missão da Santa Casa prosseguiu a sua linha de ação de carácter social, na perspectiva de intervenção comunitária, que esteve na génese do projeto, prestando serviço à comunidade sénior, com condições de diferenciação positiva e, paralelamente, à comunidade em geral.

Como forma de consolidar a sustentabilidade do projeto, pretendeu-se no decurso de 2016 um reforço estratégico, **assentes nas orientações:**

O1 - Rentabilizar os recursos existentes

O2 - Alargar o número de clientes na comunidade envolvente, através da divulgação de serviços e práticas de marketing

O3 - Promover a revisão de condições de contrato

Maioritariamente estas metas foram atingidas parcialmente, concluindo-se que, apesar, da necessidade de prosseguir em 2017 na consecução das metas mencionadas, o número de clientes aumentou em 2016.

GIP - GABINETE DE INSERÇÃO PROFISSIONAL

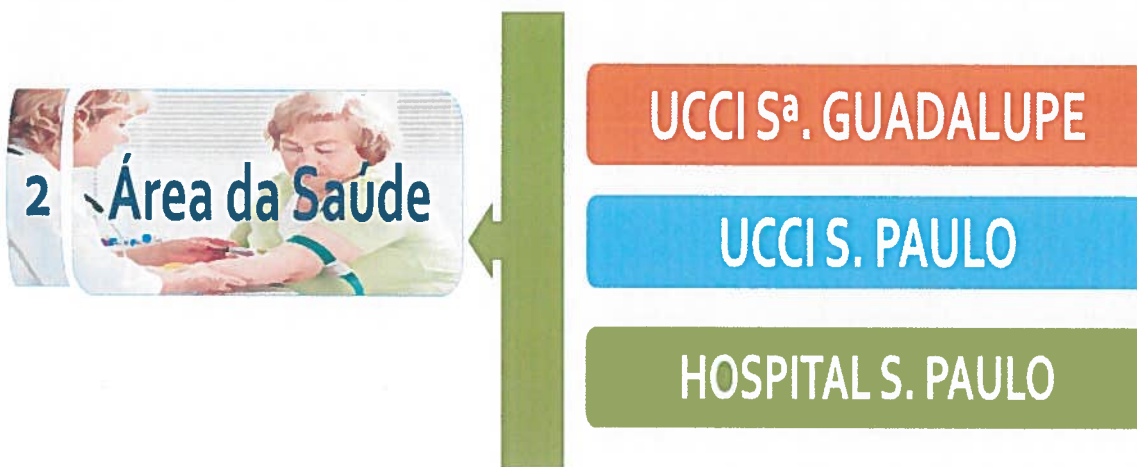
O Gabinete de Inserção Profissional decorre de uma parceria celebrada entre a Santa Casa da Misericórdia de Serpa e o Instituto de Emprego e Formação Profissional, em 2009, cuja prioridade estratégica é apoiar os desempregados das diferentes faixas etárias, na definição ou desenvolvimento do seu percurso de inserção ou reinserção no mercado de trabalho.

Dada a crescente necessidade de uma maior proximidade à comunidade, a Santa Casa da Misericórdia deu continuidade ao projeto – GIP, considerando que este assume papel de relevo no contributo para a resolução dos problemas sociais da população que serve, com resposta às necessidades, de uma forma articulada com a rede de suporte formal e informal.

O seu plano de ação assentou nas prioridades estratégicas, abaixo transcritas, definidas em articulação com o IEFP, cuja consecução mereceu uma avaliação globalmente positiva:

- Ações de informação sobre as medidas ativas de emprego e formação, oportunidades de emprego e de formação, programas comunitários de apoio à mobilidade no emprego ou na formação;
- Ações de apoio à procura de emprego e desenvolvimento da atitude empreendedora;
- Encaminhamento para ações de formação ou medidas de emprego;
- Receção e registo de ofertas de emprego;
- Apresentação de desempregados a ofertas de emprego;
- Colocação de desempregados em ofertas de emprego

ÁREA DA SAÚDE



A Área da Saúde desde 2012 desempenha, na Santa Casa da Misericórdia de Serpa, um papel de grande relevância, acrescido no ano de 2015, com a devolução do Hospital de S. Paulo, à Misericórdia, sua proprietária, através da assinatura do Acordo de Cooperação entre a Administração Regional de Saúde Alentejo (ARSA), a Unidade Local de Saúde Baixo Alentejo (ULSBA), Administração Regional de Saúde do Algarve e Santa Casa da Misericórdia de Serpa, em 14 de novembro de 2014.

Nesta área, a SCM tem vindo a reforçar a sua presença estratégica, com a administração das seguintes unidades:

- UCCI Senhora de Guadalupe
- UCCI S. Paulo
- Hospital de S. Paulo

1. UNIDADES DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS SENHORA DE GUADALUPE:

- Unidade de Longa Duração e Manutenção - capacidade 15 camas
- Unidade de Média Duração e Reabilitação - capacidade 22 camas

A realização de atividades com e para os utentes visa proporcionar uma vida mais activa e criativa, desenvolvendo a sua autonomia pessoal, assim como a melhoria das relações e da comunicação com os outros.

O foco da prestação de serviços nestas UCC's continuou a ser a recuperação global da pessoa, através da promoção da autonomia e, paralelamente, da sua funcionalidade, através da continuação da realização de um serviço de qualidade ao nível da prestação de cuidados de saúde e de apoio social, no respeito pelos pressupostos da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), totalmente enquadráveis nos valores e princípios da SCMSerpa.

Para o ano de 2016, definiram-se as seguintes orientações estratégicas:

- OE 1-** Garantir a prestação de cuidados personalizados e humanizados aos utentes, satisfazendo as suas expectativas e promovendo a sua qualidade de vida
- OE 2.** Proporcionar o desenvolvimento de competências nos diferentes profissionais;
- OE 3.** Reforçar o envolvimento dos familiares no processo de reabilitação;
- OE 4.** Promover o bem estar e as inter-relacionamento dos clientes;
- OE 5.** Promover a continuidade de cuidados no pós alta;
- OE 6.** Continuar a promover a melhoria dos resultados obtidos ao nível da Reabilitação.

Globalmente, conclui-se que a avaliação foi bastante positiva, tendo sido plenamente atingida na maioria das metas propostas, com excepção no envolvimento dos familiares no processo de reabilitação/manutenção e cuidados no pós alta, bem como na promoção da imagem da instituição. Estas metas foram parcialmente atingidas,

*Ally
Guarany*

considerando-se que há necessidade de consolidar os resultados obtidos, prosseguindo na sua senda.

Categoria Profissional	Homens	Mulheres	Total	% Total
Directora Clínica	0,00	1,00	1,00	2,26
Directora Técnica	0,00	1,00	1,00	2,26
Fisiatra	0,50	0,00	0,50	1,13
TRH e Qualidade	0,00	0,20	0,20	0,45
Informática	0,20	0,00	0,20	0,45
Nutricionista	0,00	0,40	0,40	0,90
DT de Farmácia	0,20	0,00	0,20	0,45
Secretária	0,00	0,10	0,10	0,23
Téc de A. Gestão	0,10	0,00	0,10	0,23
Enfermeiras	0,00	12,00	12,00	27,06
Fisioterapeuta	0,00	1,43	1,43	3,23
Técnica de Serviço Social	0,00	0,20	0,20	0,45
Psicóloga	0,00	0,56	0,56	1,26
Terapeuta Ocupacional	0,00	0,85	0,85	1,92
Terapeuta da Fala	0,00	0,50	0,50	1,13
Animador S. Cultural	0,00	0,85	0,85	1,92
Técnico Administrativo	1,00	0,00	1,00	2,26
Assistente Administrativa	0,00	0,25	0,25	0,56
Encarregada Geral S. Gerais	0,00	1,00	1,00	2,26
Telefonista/Recepcionista	0,00	1,00	1,00	2,26
Auxiliar de Ação Médica	0,00	12,50	12,50	28,19
Auxiliar de S. Gerais	0,00	5,50	5,50	12,40
Cozinheiras	0,00	2,00	2,00	4,51
Aj. Cozinha	0,00	1,00	1,00	2,26
Total	2,00	42,34	44,34	

Fonte: Santa Casa da Misericórdia de Serpa

2. UNIDADES DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS CONVALESCENÇA E PALIATIVOS S. PAULO

Objetivando uma gestão eficiente da equipa, associada à qualidade na prestação dos cuidados e serviços prestados e tendo presente a missão da instituição e os princípios definidos para o Plano de Atividades da SCM, nortearam o Plano das UCC's as seguintes orientações estratégicas:

OE1- Assumir a missão da instituição como um projeto comum

OE2- Dar visibilidade interna e externa à instituição

OE3 - Desenvolver capacidades, atitudes e comportamentos de boas práticas, alinhados com os objetivos da SCM Serpa e UCCI;

OE4 - Proporcionar reflexão sobre a prática nas equipas de trabalho que gere sentido de pertença e compromisso institucional;

OE5 - Desenvolver uma cultura de trabalho em rede e melhoria continua no âmbito do modelo das Misericórdias e da RNCCI;

OE6 - Realizar projetos de proximidade e continuidade de cuidados;

OE7 - Promover o voluntariado na dinâmica das Unidades

Foi um desafio que se pretendeu impor não só à UNIDADE DE CONVALESCENÇA E UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS DE SÃO PAULO, enquanto instituição, como a todos os profissionais individualmente, desenvolvendo-se a atividade no fortalecimento do compromisso efetivo, na realização partilhada da missão institucional e na melhoria continua, assente numa cultura de trabalho em rede no âmbito do modelo das Misericórdias e da RNCCI.

Algumas metas propostas foram atingidas, nomeadamente a participação dos técnicos de reabilitação, psicóloga, animadora socio cultural e maioria dos enfermeiros em eventos científicos e formativos noutras instituições, bem como a garantia da sustentabilidade da instituição através da taxa de ocupação acima dos 85%.

Considera-se necessário consolidar os resultados parcialmente atingidos nas seguintes metas:

- Fortalecer o compromisso efetivo na realização partilhada na missão institucional
- Desenvolver uma cultura de trabalho em rede e melhoria contínua no âmbito do modelo das Misericórdias e da RNCCI
- Realizar projetos de proximidade e continuidade de cuidados

- Potenciar e qualificar a comunicação interna
- Desenvolver a comunicação externa
- Promover parcerias de cooperação em rede com instituições sociais

Verifica-se a necessidade de repensar a operacionalização das seguintes metas:

- Desenvolver formação e conhecimentos/Impacto formativo, através do desenvolvimento de práticas reflexivas nas equipas de trabalho
- Desenvolver capacidades, atitudes e comportamentos de boas práticas, alinhados com os objetivos da SCMS
- Promover o voluntariado na dinâmica das Unidades

Globalmente, conclui-se que, apesar de alguns progressos realizados, ainda há um longo caminho a percorrer, de modo a responder assertivamente aos desafios, que se nos colocam.

Categoria Profissional	Homens	Mulheres	Total	% Total
DC/DT	0,00	0,70	0,70	2,05
Fisiatra	0,50	0,00	0,50	1,46
TRH e Qualidade	0,00	0,10	0,10	0,29
Informática	0,15	0,00	0,15	0,44
DT de Farmácia	0,40	0,00	0,40	1,17
Secretária	0,00	0,30	0,30	0,88
Téc. de A. Gestão	0,15	0,00	0,15	0,44
Enfermeiras	1,50	11,50	13,00	38,05
Fisioterapeuta	0,00	1,49	1,49	4,36
Técnica de Serviço Social	0,00	0,80	0,80	2,34
Psicóloga	0,00	0,45	0,45	1,30
Terapeuta Ocupacional	0,00	0,69	0,69	2,02
Terapeuta da Fala	0,00	0,50	0,50	1,46
Animador S. Cultural	0,00	0,20	0,20	0,59
Assistente Administrativa	0,00	0,25	0,25	0,73
Encarregada Geral S.Gerais	0,00	0,50	0,50	1,46
Assistente Técnico	1,00	0,00	1,00	2,93
Assistente Operacional	0,00	4,33	4,33	12,67
Auxiliar de Ação Médica	0,00	5,50	5,50	16,10
ASG	0,00	3,16	3,16	9,25
Total	3,70	30,47	34,17	

Fonte: Santa Casa da Misericórdia de Serpa

3. HOSPITAL DE S. PAULO

O hospital de S. Paulo desenvolve a sua atividade, no âmbito da prestação de cuidados de saúde às populações residentes nas freguesias do concelho de Serpa e concelhos limítrofes no âmbito do serviço de urgências. Relativamente às consultas de especialidades e cirurgias de ambulatório o âmbito de ação é mais alargado, estendendo-se às regiões do Alentejo e do Algarve.

O desenvolvimento da gestão deste equipamento é norteado por valores fundamentais, que se enumeram:

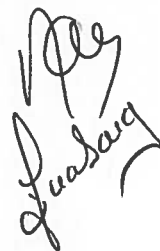
- Humanização dos cuidados
- Ética assistencial
- Qualidade e eficiência
- Responsabilidade
- Proximidade de cuidados
- Satisfação do Utente

Para o ano de 2016, projetou-se:

Ao nível da prestação de cuidados

- A implementação em pleno do estipulado em Acordo de Cooperação, nomeadamente a Consulta de Especialidade e Cirurgia de Ambulatório;
- A negociação do Serviço de Medicina Física e de Reabilitação (Fisioterapia);
- A proposta de negociação do Acordo de Cooperação, com extensão aos MCDT'S e revisão de preço compreensível de alguns destes na C. Externa.

A produção acordada de 9300 Consultas de Especialidade, pela inexistência, à data, de revisão, e sem volume histórico e atual de primeiras consultas e subsequentes, projecta-nos para uma simulação de valores idênticos aos contratualizados no 1º ano do Acordo.



Pelo impacto económico e financeiro de que o ambiente na área da saúde se reveste e pela necessidade primária da sua sustentabilidade, propõe-se:

- o desenvolvimento de parcerias com entidades seguradoras e outros subsistemas de saúde;
- a oferta de novos segmentos de atividade, com o início de consultas de especialidades complementares, na esfera da resposta privada;
- a oferta de MCDT's de âmbito avançado, nas áreas de Imagiologia e Cardiologia
- a adesão ao Cartão de Saúde UMP

Ao nível da reorganização de equipamentos propôs-se:

- a construção de um bloco operatório com duas salas de cirurgia;
- a remodelação do espaço exterior, anexo à cozinha, para instalação do refeitório de utentes;
- a deslocação da farmácia do hospital, para novo espaço;
- a adequação e conforto das instalações

3.1 HOSPITAL DE S. PAULO

3.1.1 Serviço de Urgência

3.1.2 Consulta Externa nas especialidades de Cardiologia, Oftalmologia, Fisiatria, Dermatologia e Ortopedia

3.1.3 Cirurgia de Ambulatório nas especialidades de Oftalmologia, Dermatologia e Ortopedia – a iniciar no ano de 2016

A gestão do Hospital de S. Paulo, com início em 01 de janeiro de 2015, tem sido confrontada com diversos constrangimentos externos no desenvolvimento do projeto,

aliados à limitação na área dos Meios Complementares de Diagnóstico, pela sua inexistência em Acordo.

Apesar das diligências efectuadas junto da ULSBA, nomeadamente, na área das consultas de especialidade, os 14 centros de saúde, entidades referenciadoras das consultas de especialidade, não enviam utentes para o Hospital de S. Paulo, pelo que não se tem conseguido a implementação total das consultas externas previstas – 9300, em cada ano de funcionamento.

A produção neste serviço foi nula, em 2015, e residual no ano de 2016 (só um médico faz referência) realizando-se, apenas, 74 consultas.

De referir, que a par da falta de receitas proveniente das consultas, acresce o investimento realizado para o efeito, pela Santa Casa da Misericórdia, sem qualquer retorno, quer na requalificação de espaços e seu equipamento, quer na contratualização de médicos para as especialidades.

No âmbito das cirurgias reforçou-se, em 2016, igualmente, as negociações com a ULSBA, o Centro Hospitalar do Algarve e Misericórdias com capacidade de resposta às cirurgias de ambulatório, de forma a assegurar o cumprimento do Acordo celebrado,

Relativamente ao Serviço de Urgências, apesar do contexto sócio- político não favorável, a taxa de produção esteve próximo do número previsto de atendimentos- 15 728, tendo atingido o valor de 98,06%, em 2016. Todavia, este serviço, que funciona 24h/dia, apresenta resultados negativos desde o início de funcionamento, suportados pela Santa Casa da Misericórdia, para não privar a população deste recurso.

Esta situação não é suportável por muito mais tempo, pois coloca em causa a sustentabilidade da Instituição.

De modo a rentabilizar o equipamento de imagiologia existente neste Hospital, envidaram-se, ainda, esforços no sentido da inclusão dos MCDT'S no programa acordado, através de negociações com a ULSBA, porém, sem êxito.

Handwritten signature: J. da Silva

Diligenciou-se, também, junto da ULSBA, com vista à utilização de uma sala da fisioterapia no Centro de Reabilitação, que funciona em instalações contíguas ao Hospital, com comunicação às Unidades de S. Paulo., que garantisse a reabilitação dos utentes dos Cuidados Continuados, já que estes utentes se viram privados do acesso ao referido ginásio, quando da transição do Hospital para a Misericórdia. Refere-se que este equipamento tinha sido construído para esse fim, quando o internamento do Hospital de S. Paulo foi desativado e para lá passaram as Unidades. Até à data não houve reposta às várias propostas de negociação apresentadas.

Destaca-se, ainda, que o número de trabalhadores assumidos pela Misericórdia de Serpa na transição, previa a implementação total do programa contratado e pela fraca implementação do mesmo (praticamente só funciona o serviço de urgências) os recursos não estão a ser rentabilizados, aumentando o défice verificado neste serviço.

Procedeu-se, ainda, à reorganização de alguns espaços e foram celebrados contratos de parceria, reajustando níveis de produção nas áreas de Imagiologia e Patologia Clínica, no sentido de reduzir o impacto do défice estrutural na prestação de cuidados.

Assim, considera-se que a avaliação, ainda que decorrente de condicionalismos externos, não é de todo positiva.

Categoria Profissional	Homens	Mulheres	Total	% Total
DC/DT	0,00	0,30	0,30	1,25
Fisiatra	0,00	0,00	0,00	0,00
TRH e Qualidade	0,00	0,00	0,00	0,00
Informática	0,35	0,00	0,35	1,45
DT de Farmácia	0,20	0,00	0,20	0,83
Secretária	0,00	0,25	0,25	1,04
Téc de A. Gestão	0,05	0,00	0,05	0,21
Enfermeiras	0,50	9,50	10,00	41,53
Fisioterapeuta	0,00	0,00	0,00	0,00
Técnica de Serviço Social	0,00	0,00	0,00	0,00
Psicóloga	0,00	0,00	0,00	0,00
Terapeuta Ocupacional	0,00	0,00	0,00	0,00
Terapeuta da Fala	0,00	0,00	0,00	0,00
Animador S. Cultural	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistente Administrativa	0,00	0,20	0,20	0,83
Encarregada Geral S. Gerais	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistente Técnico	2,25	0,50	2,75	11,42
Assistente Operacional	1,00	5,66	6,66	27,66
Auxiliar de Ação Médica	0,00	0,00	0,00	0,00
ASG	1,00	2,32	3,32	13,79
Total	5,35	18,73	24,08	

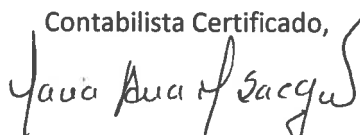
Fonte: Santa Casa da Misericórdia de Serpa

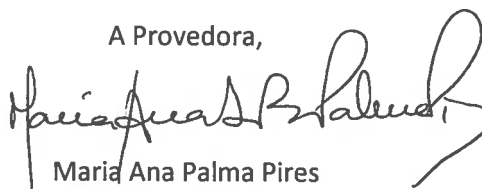
Demonstração dos Resultados por Naturezas

Período findo em 31 de dezembro de 2016

Rendimentos e Gastos	Notas	Períodos	
		2016	2015
Vendas e serviços prestados		1.029.168,10	989.463,49
Subsídios, doações e legados à exploração		2.673.313,23	2.623.885,19
Variação nos inventários da produção		0,00	0,00
Trabalhos para a própria entidade		0,00	0,00
Custos das mercadorias vendidas e das matérias consumidas		398.675,42	359.151,74
Fornecimentos e serviços externos		1.106.905,47	1.229.418,34
Gastos com pessoal		2.060.923,19	1.933.855,87
Ajustamentos de inventários (perdas/reversões)		0,00	0,00
Imparidade de dívida a receber (perdas/reversões)		0,00	0,00
Provisões (aumentos/reduções)		0,00	0,00
Provisões específicas (aumentos/reduções)		0,00	0,00
Outras imparidades (perdas/reversões)		0,00	0,00
Aumentos/reduções de justo valor		0,00	0,00
Outros Rendimentos		92.061,97	71.156,32
Outros Gastos		6.053,34	5.176,38
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		221.985,88	156.902,67
Gastos/reversões de depreciação e amortização		142.275,81	145.226,04
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		79.710,07	11.676,63
Juros e rendimentos similares obtidos		675,19	322,79
Juros e gastos similares suportados		28.490,47	37.810,02
Resultado antes de imposto		51.894,79	-25.810,60
Imposto sobre rendimento do período		0,00	0,00
Resultado líquido do período		51.894,79	-25.810,60

Serpa, 31 de março de 2017

Contabilista Certificado,

Maria Ana Sargento

A Provedora,

Maria Ana Palma Pires