



APROVADO EM REUNIÃO DE CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DE 21/03/2026

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

PRESIDENTE: DEOLINDA CARVALHO MACHADO

Deolinda Carvalho Machado

VICE-PRESIDENTE: JOAQUIM NEVES LOPES

Joaquim Neves Lopes

TESOUREIRO: MARIA TERESA ESTEVES NUNES PIRES

Maria Teresa Esteves Nunes Pires

SECRETÁRIO: MARIA JOSÉ TEIXEIRA PIRES CHAVES FERNANDES

Maria José Teixeira Pires Chaves Fernandes

VOGAL: NUNO FREIRE DE NOVAIS DA FONSECA

Assinado por: **Nuno Freire de Novais da Fonseca**
Num. de Identificação: 09575930
Data: 2026.03.21 12:06:17+00'00'

Handwritten signatures and initials in blue ink.

 OS AMIGOS DE SEMPRE	RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2025	CÓDIGO PP 06	
		EDIÇÃO 01	REVISÃO 00

ÍNDICE

1. RELATÓRIO DE GESTÃO DA COOPERATIVA E ADMINISTRAÇÃO DO POLO COMUNITÁRIO

INTRODUÇÃO: NATUREZA JURÍDICA DA INSTITUIÇÃO E MEDIDAS REGULAMENTARES

- 1.1 OBJETIVOS E ATIVIDADES GERAIS DE GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO**
- 1.2 QUALIDADE DE GESTÃO DOS SERVIÇOS COM SUSTENTABILIDADE**
- 1.3 COMUNICAÇÃO E IMAGEM NA COMUNIDADE E PARTICIPAÇÃO NO MOVIMENTO ASSOCIATIVO**
- 1.4 CONTA ESPECÍFICA E REEMBOLSO DA ENTRADA PECUNIÁRIA (EP) REQUERIDA**
- 1.5 CONTA SOLIDARIEDADE**
- 1.6 DONATIVOS DE PARTICULARES E APOIOS OBTIDOS EM PROGRAMAS DE FINANCIAMENTO**
- 1.7 ADENDA AO RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2024 SOBRE COMPROMISSO COM A GESTÃO DA QUALIDADE**

2. RELATÓRIO DE DIREÇÃO EXECUTIVA DO POLO COMUNITÁRIO

INTRODUÇÃO – NATUREZA E ÂMBITO DOS OBJETIVOS, METODOLOGIAS, ATIVIDADES E RESULTADOS DA INSTITUIÇÃO

- 1) OBJETO SOCIAL
- 2) MISSÃO, VISÃO, VALORES, POLÍTICA E OBJETIVOS DA QUALIDADE
- 3) REFERÊNCIAS NORMATIVAS
- 4) PRINCÍPIOS E TEMÁTICAS DA RESPONSABILIDADE SOCIAL SEGUNDO A NORMA ISO 26000:2022
- 5) OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AGENDA 2030
- 6) PRINCÍPIOS DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE ESTABELECIDOS PELA NORMA ISO 9001
- 7) CONTEXTO ORGANIZACIONAL
- 8) PLANO NACIONAL DE GESTÃO DE RESÍDUOS 2030 (PNGR 2030) E A GESTÃO DOS RESÍDUOS NO POLO
- 9) LEI DE BASES DO CLIMA, PLANO NACIONAL ENERGIA E CLIMA 2030 E CERTIFICAÇÃO ENERGÉTICA DO POLO
- 10) REQUISITOS OU NECESSIDADES E EXPECTATIVAS DAS PARTES INTERESSADAS RELEVANTES

- 2.1 INCENTIVAR A QUALIDADE DE VIDA DOS UTENTES E OTIMIZAR A OCUPAÇÃO DAS RESPOSTAS SOCIAIS**
- 2.2 MANTER MUITO ELEVADO O GRAU DE SATISFAÇÃO DOS UTENTES, TRABALHADORES, FORNECEDORES E PARCEIROS** (meta $\geq 85\% \leq 100\%$)
- 2.3 SALVAGUARDAR A SEGURANÇA, BEM-ESTAR E SAÚDE DOS UTENTES E TRABALHADORES**
- 2.4 MELHORAR O CONTROLO DA PRODUÇÃO, RECOLHA E TRATAMENTO DOS RESÍDUOS**
- 2.5 MELHORAR A EFICIÊNCIA ENERGÉTICA E HIDRICA, O TRANSPORTE DE UTENTES E CAPTAR RECURSOS**
- 2.6 MONITORIZAR A COBRANÇA DAS RECEITAS E ASSEGURAR A LIQUIDAÇÃO DOS VALORES DEVIDOS**
- 2.7 ESTABELECEER RECEITAS E AVALIAR CUSTOS E ENCARGOS DE FUNCIONAMENTO**
- 2.8 OTIMIZAR ESPAÇOS E INSTALAR NOVOS SERVIÇOS PARA SATISFAZER NECESSIDADES IDENTIFICADAS**
- 2.9 OTIMIZAR A COMUNICAÇÃO E IMAGEM E A PARTICIPAÇÃO NO MOVIMENTO ASSOCIATIVO**
- 2.10 MELHORAR A QUALIDADE DE GESTÃO DOS SERVIÇOS E RESPOSTAS SOCIAIS COM SUSTENTABILIDADE**

3. CONTAS DO EXERCÍCIO

- 3.1 APLICAÇÃO DOS RESULTADOS LÍQUIDOS**
- 3.2 ANEXOS CONTABILÍSTICOS PARA ANÁLISE E AVALIAÇÃO DAS CONTAS DO EXERCÍCIO**

ELABORADO POR: DIRETORA DO POLO	VALIDAÇÃO: CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO PARECER: CONSELHO FISCAL	APROVADO ASSEMBLEIA GERAL DE 21-03-2026	PÁGINA 2 de 25
------------------------------------	--	--	----------------

Handwritten initials and signatures in blue ink at the top right corner.

 OS AMIGOS DE SEMPRE	RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2025	CÓDIGO PP 06	
		EDIÇÃO 01	REVISÃO 00

1. RELATÓRIO DE GESTÃO DA COOPERATIVA E ADMINISTRAÇÃO DO POLO COMUNITÁRIO

INTRODUÇÃO: NATUREZA JURÍDICA DA INSTITUIÇÃO E MEDIDAS REGULAMENTARES

A Instituição é uma Cooperativa de Solidariedade Social, equiparada a Instituição Particular de Solidariedade Social, dotada de autonomia administrativa e financeira e património próprio. De acordo com o Regulamento da Cooperativa, o Conselho de Administração, doravante também designado CA, submete o presente Relatório a parecer do Conselho Fiscal e aprovação da Assembleia-geral (AG) de 21 de março 2026.

1.1 OBJETIVOS E ATIVIDADES GERAIS DE GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO

Nos termos estatutários e regulamentares o CA orientou a sua atividade para assegurar a execução do Plano Estratégico Quadrienal 2022-2025 da Cooperativa, em articulação com a Diretora do Polo. Monitorizou a execução do Plano de Atividades e Orçamento, em especial do estabelecido em IMP02.PG01 Objetivos Estratégicos, Indicadores e Metas e IMP06.PS05 Plano de Investimentos. Acompanhou o processo de certificação do sistema interno de gestão da qualidade. Realizou ainda a reunião com os trabalhadores para divulgação do Relatório de Gestão e das Contas do Exercício 2024 e preparação do Plano de Atividades e Orçamento 2026 para analisar e avaliar soluções conjuntas para melhorar resultados. Participou também na reunião anual de utentes e familiares ERPI com a finalidade de melhorar a qualidade dos serviços prestados.

1.2 QUALIDADE DE GESTÃO DOS SERVIÇOS COM SUSTENTABILIDADE

No cumprimento do requerido pela Entidade Certificadora do sistema de gestão da qualidade segundo a norma ISO 9001, a Adenda que submetemos a seguir a aprovação desta Assembleia-geral, o CA expressa o seu compromisso com a realização dos requisitos do ponto 9.3 *Revisão pela gestão da ISO 9001*.

1.3 COMUNICAÇÃO E IMAGEM NA COMUNIDADE E A PARTICIPAÇÃO ASSOCIATIVA

Uma delegação do CA representou a Instituição nas Assembleias-gerais da UDIPSS Lisboa - União Distrital das Instituições Particulares de Solidariedade Social de Lisboa em 11/04/2025 e 10/12/2025 e da CNIS - Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade em 29/03/2025.

1.4 CONTA ESPECÍFICA DE REEMBOLSO DA ENTRADA PECUNIÁRIA (EP) REQUERIDA

Efetou-se o reembolso de 15 000 € da EP requerido pela cooperadora Deolinda Machado. Em 31 dezembro existiam 18 titulares de EP correspondente a uma subscrição de 270 000 €.

1.5 CONTA SOLIDARIEDADE

Esta Conta apresentava um saldo positivo de 37 948,99 € em 31 dezembro 2024. Foi dotada de 6 497,22 € em 2025. Não foi movimentada. Disponha de 44 446,21 € em 31 dezembro 2025.

1.6 DONATIVOS DE PARTICULARES E APOIOS OBTIDOS EM PROGRAMAS DE FINANCIAMENTO

Foram obtidos donativos por consignação do IRS no valor de 2 196,81 €. E 2 550 € na Campanha *Giving Tuesday*, para aplicação nos seguintes investimentos: Aquisição de um quadro interativo para dinamização de atividades socioculturais, 5 tablets para o registo de atividades no Serviço de Apoio Domiciliário e 4 Walkie-Talkies, para reforço de comunicação interna na Estrutura Residencial para Idosos, em caso de calamidade.

Destacamos ainda os apoios captados por candidatura aos seguintes programas de financiamento:

- **APOIO ÀS COOPERATIVAS: MEDIDA 2 AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO - promovido pela CASES - Cooperativa António Sérgio para a Economia Social:** 2 441,99 €.
- **MAIS LOURES - Apoio Municipal ao Movimento Associativo e às Instituições Sociais:** 8 596,00 €.
- **PRÉMIO BPI FUNDAÇÃO "IA CAIXA" SENIORES 2023:** dos 44 250 € aprovados por candidatura do Projeto TRAPI, foram recebidos 35 500 € em 2024. O remanescente, 8 750 €, foi liquidado com a conclusão do Projeto em 25 de janeiro 2025, e a posterior entrega do Relatório Final aprovado pela entidade financiadora.
- **PRÉMIO BPI FUNDAÇÃO "IA CAIXA" SENIORES 2025:** atribuído o financiamento de 19 970 € com a aprovação da candidatura do Projeto Redes de Proximidade, a iniciar em janeiro de 2026 com término em janeiro 2027.

ELABORADO POR: DIRETORA DO POLO	VALIDAÇÃO: CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO PARECER: CONSELHO FISCAL	APROVADO ASSEMBLEIA GERAL DE 21-03-2026	PÁGINA 3 de 25
------------------------------------	--	--	----------------

Handwritten signatures and initials in blue ink at the top left of the page.

 OS AMIGOS DE SEMPRE	RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2025	CÓDIGO PP 06	
		EDIÇÃO 01	REVISÃO 00

1.7 ADENDA AO RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2024 SOBRE COMPROMISSO COM A GESTÃO DA QUALIDADE

Para conformidade das disposições requeridas na certificação do sistema interno de gestão da qualidade pela ISO 9001, foi revisto pelo CA o texto incluído no Relatório referido, com a redação seguinte:

A Instituição estabelece o SIGQ – Sistema Interno de Gestão da Qualidade como instrumento de definição e implementação da política e objetivos da qualidade, determinando a sua aplicação como requisito a cumprir em todos os níveis da Organização.

Neste propósito, o Conselho de Administração identifica a omissão de requisitos de avaliação que não se encontram explanados no Relatório de Gestão e das Contas do Exercício 2024, pelo que se constitui a presente adenda, a ser integrada no relatório supramencionado, dando nota que:

- Em 2024, não se registaram alterações nos fatores externos e internos relevantes para o SIGQ;
- No que diz respeito às não conformidades e ações corretivas, foram registadas ações corretivas e não conformidades com o fornecedor responsável pelo fornecimento do serviço de refeições (NAREST), ao qual procedemos às suas resoluções, encontrando-se a esta data encerrado o procedimento;
- No que diz respeito à eficácia das ações empreendidas para tratar riscos e oportunidades, o Conselho de Administração assegurou a revisão pela gestão do SIGQ em conformidade com a secção 9.3 da ISO 9001, nomeadamente:
 - Promovendo uma abordagem por processos e pensamento baseados no risco;
 - Fomentando a elaboração de candidaturas ao Plano de Recuperação e Resiliência, proporcionando encaixes financeiros que possibilitassem o investimento em produção de energias sustentáveis e viaturas mais ecológicas;
 - Promoção da alteração do sistema hídrico do Polo Comunitário em 2024, experienciando a preparação do edificado com novos equipamentos que produzem poupança nos consumos, logo, um garante sustentável das energias;
 - Dando continuidade ao projeto TRAPI – Transporte Personalizado para Idosos, permitindo integrar uma resposta inovadora e única no concelho de Loures, constituindo-se como um projeto totalmente financiado pela instituição e que se traduz num benefício elevado para a população idosa vulnerável. A constituição de projetos inovadores integra um propósito da Cooperativa, no sentido de se demarcar como entidade diferenciadora nos cuidados e respostas à população idosa, respondendo ao contexto e orientação estratégica da Instituição;
 - Constituíram-se grupos de trabalho internos com a responsabilidade de coordenar os processos para obter e manter a Certificação de Qualidade da Instituição e garantir a revisão pela gestão do SIGQ, com periodicidade bianual, ou sempre que necessário, para assegurar a sua contínua melhoria;

É uma evidência do compromisso da Cooperativa em satisfazer necessidades e expectativas dos seus utentes e outras partes interessadas relevantes, através da excelência de serviços adequados e sustentáveis das Respostas Sociais no Polo Comunitário, com responsabilidade social e ambiental.



2. RELATÓRIO DE DIREÇÃO EXECUTIVA DO POLO COMUNITÁRIO

INTRODUÇÃO – NATUREZA E ÂMBITO DOS OBJETIVOS, METODOLOGIAS, ATIVIDADES E RESULTADOS DA INSTITUIÇÃO

Nos termos da lei, são obrigatórias a elaboração do Relatório de Gestão e das Contas do Exercício e a submissão de Contas à Segurança Social e à CASES, aprovadas pela Assembleia Geral. Proporciona:

- *Transparência e fiscalização:* contribui para garantir a transparência na gestão dos recursos e permite a fiscalização pelas entidades internas e externas competentes;
- *Satisfazer obrigações legais:* cumpre um requisito legal para as IPSS-Instituições Particulares de Solidariedade Social reconhecidas pela Segurança Social e Cooperativas reconhecidas pela CASES;
- *Avaliação do desempenho:* permite analisar os resultados obtidos e avaliar o cumprimento dos objetivos estabelecidos no Plano de Atividades e Orçamento e a sua conformidade com os requisitos da qualidade;
- *Evidências em candidatura a programas de financiamento:* constitui um suporte para fundamentar a solicitação de financiamento e justificar a aplicação de investimentos.

1) OBJETO SOCIAL

A Instituição tem por objeto principal a ação social com alojamento para apoio a pessoas idosas. Prossegue fins complementares de ação social sem alojamento para apoio a jovens, reformados e pessoas idosas, mediante o desenvolvimento progressivo de serviços e atividades diversas. E de cooperação com instituições em processos para melhorar condições de vida na comunidade.

2) MISSÃO, VISÃO, VALORES, POLÍTICA E OBJETIVOS DA QUALIDADE

MISSÃO Satisfazer necessidades básicas, sociais e pessoais e se possível os desejos dos utentes e outras partes interessadas, através da excelência de serviços adequados, consistentes e sustentáveis das Respostas Sociais, com responsabilidade social e ambiental.

VISÃO Ser referência na prestação de serviços de qualidade e de outras iniciativas de promoção do bem-estar e qualidade de vida das pessoas idosas, famílias e comunidade.

VALORES Estabelecer relações com base nos valores e termos seguintes:

- **Solidariedade:** respeitar a dignidade das pessoas e o exercício dos seus direitos;
- **Cooperação:** mobilizar a participação na procura de soluções conjuntas para as necessidades de pessoas carenciadas;
- **Respeito:** salvaguardar a individualidade do utente, sigilo profissional e a igualdade nos relacionamentos;
- **Partilha:** valorizar afetos, apoios e relações empáticas e de cumplicidade;
- **Confiança:** proporcionar a credibilidade dos serviços e o apoio de qualidade efetiva ao utente.

POLÍTICA DA QUALIDADE

A Instituição tem o propósito de prestar serviços de excelência para aumentar a satisfação dos utentes, mediante a melhoria contínua da qualidade do trabalho, através do controlo dos processos, formação dos trabalhadores e do compromisso no cumprimento dos requisitos da ISO 9001.

OBJETIVOS DA QUALIDADE

- Prestar serviços com qualidade continuamente melhorada aos utentes da ERPI – Estrutura Residencial para Idosos (50), Centro de Dia (25) e SAD – Serviço de Apoio Domiciliário (40), dos quais 81 abrangidos por Acordos de Cooperação com a Segurança Social, e de utentes de serviços que sejam criados;
- Satisfazer necessidades de melhoria das condições de trabalho e de desenvolvimento dos trabalhadores;
- Assegurar a sustentabilidade do Polo Comunitário.

Na Instituição existem práticas que evidenciam o cumprimento do seu objeto social estatutário e da sua Missão, Visão, Valores, Política e Objetivos da Qualidade, descritas em diferentes capítulos deste Relatório.

 OS AMIGOS DE SEMPRE	RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2025	CÓDIGO PP 06	
		EDIÇÃO 01	REVISÃO 00

3) REFERÊNCIAS NORMATIVAS

Normas e objetivos que estabelecem linhas de orientação de cumprimento voluntário

- ISO 26000 Linhas de Orientação da Responsabilidade Social;
- Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 das Nações Unidas.

Normas que estabelecem requisitos ou disposições obrigatórias

- Lei nº 30/2013 de 8 maio – estabelece a Lei de Bases da Economia Social;
- Lei nº 119/2015 de 31 agosto, alterada pela Lei n.º 66/2017 de 9 agosto - aprova o Código Cooperativo;
- Decreto-lei nº 7/98 de 15 janeiro – estabelece que as cooperativas de solidariedade social e organizações de grau superior regem-se pelo diploma e alterações, e nas omissões do Código Cooperativo;
- Lei n.º 76/2015 de 28 de julho - primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 172 -A/2014 de 14 novembro e sexta alteração ao Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social;
- Legislação em vigor aplicável no âmbito da conservação e manutenção das condições regulares de funcionamento do edifício, infraestruturas, sistemas e equipamentos do Polo;
- Legislação laboral geral e particular celebrada entre CNIS e Sindicatos em vigor;
- NP EN ISO 9001 Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos;
- Manual de Processos – chave de Resposta Social – Instituto de Segurança Social;
- ERPI – *Estrutura Residencial para Idosos; Centro de Dia; SAD – Serviço de Apoio Domiciliário.*

Enquadramento legal da atividade segundo princípios orientadores da economia social, no domínio do apoio a pessoas idosas, no âmbito de Acordos de Cooperação com o Estado

a. Respostas Sociais

- Portaria 349/2023, de 13 novembro – altera Portaria 67/2012 (*Estrutura Residencial para Idosos*);
- Portaria nº 38/2013, de 30 janeiro (*Serviço de Apoio Domiciliário*);
- Guião Técnico Centro de Dia 1996;
- Declaração de Retificação nº 1/2024, 12 janeiro – retifica Portaria nº 349/2023 de 13 novembro.

b. Edifício e Infraestruturas

- Certidão de Registo Predial emitida há menos de 6 meses - comprovativo do título de posse/utilização das instalações (artigo 1251º do Código Penal);
- Seguro obrigatório de incêndio, de acordo com o Decreto-Lei nº 72/2008 de 18 de abril;
- Licença de Utilização das instalações para o exercício da atividade, emitida pela Câmara Municipal (artigo 8º do Regulamento Geral das Edificações Urbanas, aprovado pelo DL 38 382 de 7 de agosto) – Licença de Utilização 28112025, emitida em 28 de novembro de 2025;
- Sistema de Segurança Contra Incêndio - certificado ou declaração comprovativa das condições de segurança exigíveis, emitido pela Autoridade Nacional de emergência de Proteção Civil (Medidas de autoproteção e Inspeção Regular obrigatória (Decreto-Lei nº 220/2008 de 12 de novembro).

4) PRINCÍPIOS E TEMÁTICAS DA RESPONSABILIDADE SOCIAL SEGUNDO A NORMA ISO 26000:2022

O objetivo desta norma é proporcionar linhas de orientação relativas a atividades e funcionamento das Organizações, de aplicação voluntária.

Princípios da Responsabilidade Social

1. **Responsabilização:** as organizações devem ser responsáveis pelos impactos sociais, económicos e ambientais das decisões que tomam.
2. **Transparência:** ser abertas sobre as suas decisões e atividades que afetem a sociedade e o ambiente.
3. **Comportamento ético:** atuar com integridade, honestidade e justiça nas operações comerciais.

ELABORADO POR: DIRETORA DO POLO	VALIDAÇÃO: CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO PARECER: CONSELHO FISCAL	APROVADO ASSEMBLEIA GERAL DE 21-03-2026	PÁGINA 6 de 25
------------------------------------	--	--	----------------

Handwritten signatures and initials in blue ink.

 OS AMIGOS DE SEMPRE	RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2025	CÓDIGO PP 06	
		EDIÇÃO 01	REVISÃO 00

4. *Respeito pelos interesses das partes interessadas:* identificar e ter em conta as expectativas das partes interessadas.
5. *Respeito pelo Estado de direito:* cumprir as leis e regulamentos aplicáveis.
6. *Respeitar as normas internacionais de comportamento:* seguir as normas internacionais sempre que as leis nacionais não ofereçam proteção suficiente.
7. *Respeito pelos direitos humanos:* promover os direitos humanos reconhecidos internacionalmente.

Temáticas da Responsabilidade Social

1. *Governança organizacional:* estabelecer a estrutura, princípios, processos e práticas para dirigir a organização, determinar os seus objetivos, os meios para os atingir e monitorizar o desempenho.
2. *Direitos humanos:* garantir direitos sociais, económicos, políticos e culturais fundamentais de todos os seres humanos, consagrados na Declaração Universal dos Direitos Humanos das Nações Unidas.
3. *Práticas laborais:* estabelecer regras e procedimentos que dirijam a atividade laboral e promovam um ambiente de segurança e saúde no trabalho, justo e produtivo, incluindo o trabalho subcontratado.
4. *Ambiente:* considerar que decisões e atividades das organizações têm impacto no ambiente, potenciadores de efeitos naturais na destruição de espécies e degradação de povoamentos humanos.
5. *Práticas operacionais justas:* determinar o modo como a organização se relaciona com os seus parceiros, fornecedores, concorrência, associações representativas do setor e administração pública.
6. *Questões relativas ao consumidor:* assegurar relacionamentos adequados à salvaguarda dos direitos das pessoas que adquirem produtos e serviços pelas organizações que os fornecem.
7. *Envolvimento e desenvolvimento da comunidade:* as organizações são parte interessada de uma comunidade e deverão contribuir para promover uma melhoria da qualidade de vida da população local.

5) OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL



Na Instituição existem práticas que evidenciam o alinhamento dos seus objetivos e atividades com a legislação em vigor aplicável ao funcionamento do Polo e realização da atividade das Respostas Sociais, os princípios e temáticas da Responsabilidade Social, e 20 metas de 10 ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 1, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13 e 17), descritas em diferentes capítulos deste Relatório.

ELABORADO POR: DIRETORA DO POLO	VALIDAÇÃO: CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO PARECER: CONSELHO FISCAL	APROVADO ASSEMBLEIA GERAL DE 21-03-2026	PÁGINA 7 de 25
------------------------------------	--	--	----------------

 OS AMIGOS DE SEMPRE	RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2025	CÓDIGO PP 06	
		EDIÇÃO 01	REVISÃO 00

6) PRINCÍPIOS DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE ESTABELECIDOS PELA NORMA ISO 9001

Esta norma determina os requisitos para um Sistema Interno de Gestão da Qualidade, doravante designado SIGQ. Com o seu SIGQ, a Instituição demonstra a aptidão para proporcionar serviços que respondem às necessidades dos utentes e regulamentos aplicáveis. A norma está baseada em sete princípios:

1. *Foco no Cliente / Utente.*
2. *Liderança.*
3. *Comprometimento das pessoas.*
4. *Abordagem por processos.*
5. *Melhoria.*
6. *Tomada de decisões baseada em evidências.*
7. *Gestão das relações.*

Na Instituição existem práticas que evidenciam o cumprimento dos princípios e requisitos do sistema de gestão da qualidade requeridos pela ISO 9001, conforme descrito em diferentes capítulos deste Relatório.

7) CONTEXTO ORGANIZACIONAL

A ISO 9001 estabelece que as Organizações devem avaliar o contexto para determinar os fatores internos e externos que afetem os seus objetivos estratégicos e a capacidade de os atingir. E assim definir prioridades e elaborar planos de atividades e orçamentos adequados. *Neste sentido, a Instituição valoriza fatores externos políticos, económicos, sociais, tecnológicos, ambientais e legais relevantes. Quanto aos internos, considera valores, cultura, conhecimento e desempenhos evidenciados nas práticas.*

Neurologistas consideram a solidão como um fator de risco, nomeadamente para a saúde mental. Meio milhão de pessoas idosas em Portugal vivem isoladas. Com dificuldades no acesso aos serviços básicos e afetos. Frequentemente não têm rede de apoio. E se existe, familiares, vizinhos e amigos estão com idênticas limitações ou dificuldades financeiras. No Inquérito às Condições de Vida e Rendimento 2024 do Instituto Nacional de Estatística é assinalado que 1 660 000 pessoas viviam em risco de pobreza, com menos de 723 € por mês. Considerando que os indicadores não integraram as dificuldades das pessoas no acesso a habitação, saúde e educação. Segundo o Boletim Económico do Banco de Portugal dezembro 2025, dois milhões de pensionistas do regime geral da Segurança Social (não inclui 440 mil da Caixa Geral de Aposentações) receberam em 2024 uma pensão média de 645 €: só nos distritos de Lisboa (872 €), Setúbal (756 €) e Porto (672 €) foi superior. O valor diminui com a idade dos reformados (<65 anos 771 €, 65/69 anos 702 €, 70/74 anos 688 €, 75/79 anos 647 € e >80 anos 537 €). O valor médio da pensão dos homens era 812 € e das mulheres 490 €. 804 mil pensionistas recebiam menos de 462 € e 100 mil mais de 1 685 €.

No Diagnóstico Social de Loures 2024 é assinalado “Face à tendência de um aumento significativo da população idosa, o envelhecimento surge como um eixo prioritário de análise, mas também de intervenção para o desenvolvimento social.” No Censo 2021 registaram-se 44 306 pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, residentes no concelho: 25 513 do sexo feminino e 18 793 do sexo masculino. Das 44 306 pessoas idosas, 32 742 viviam sozinhas. Na UFSSB – União de Freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela, o número de pessoas idosas com 65 e mais anos a residirem sozinhas é o mais alto, com 6 941 pessoas. Neste Diagnóstico são identificadas como principais necessidades das pessoas idosas no território:

a) *Acesso a respostas sociais adequadas:*

- Inexistência e insuficiência de respostas sociais ERPI, SAD e CD;
- Funcionamento e serviços prestados desadequados face às necessidades;
- Cuidados Continuados.

ELABORADO POR: DIRETORA DO POLO	VALIDAÇÃO: CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO PARECER: CONSELHO FISCAL	APROVADO ASSEMBLEIA GERAL DE 21-03-2026	PÁGINA 8 de 25
------------------------------------	--	--	----------------

[Handwritten signatures]

 OS AMIGOS DE SEMPRE	RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2025	CÓDIGO PP 06	
		EDIÇÃO 01	REVISÃO 00

b) *Isolamento social e geográfico:*

- Fragilidade da rede de transportes públicos;
- Barreiras existentes nos edifícios e na via pública;
- Rede de apoio familiar e social insuficiente.

Na Instituição existem práticas que evidenciam o cumprimento do seu envolvimento e desenvolvimento da comunidade, visando satisfazer necessidades de pessoas idosas identificadas no Diagnóstico Social com medidas estabelecidas no Plano de Desenvolvimento Social e Saúde do Concelho, descritas neste Relatório.

8) PLANO NACIONAL DE GESTÃO DE RESÍDUOS 2030 (PNGR 2030) E A GESTÃO DOS RESÍDUOS NO POLO

O PNGR 2030 aprovado em 2020 é o principal instrumento estratégico de Portugal para a política de resíduos até 2030. É complementado pelo Plano Estratégico para os Resíduos Urbanos e Plano Estratégico para os Resíduos Não Urbanos. Tem como principais objetivos: *reduzir a quantidade e perigosidade dos resíduos produzidos, promover a eficiência de recursos e a reutilização de materiais, reduzir impactos ambientais negativos com uma gestão integrada e contribuir para a transição energética e climática.*

Na Instituição existem práticas que evidenciam contribuir para a concretização dos objetivos de Prevenção, Economia Circular, Sustentabilidade e Descarbonização do PNGR 2030, descritas neste Relatório.

9) LEI DE BASES DO CLIMA, PLANO NACIONAL ENERGIA E CLIMA 2030 E CERTIFICAÇÃO ENERGÉTICA DO POLO

A Lei de Bases do Clima aprovada em 2021 estabelece os princípios, direitos, deveres e instrumentos para a política climática em Portugal, visando a neutralidade carbónica até 2050. O Plano Nacional Energia e Clima 2030 é o principal instrumento de política energética e climática nacional, determinando objetivos, metas e medidas até 2030 para reduzir emissões de gases de efeito de estufa e definir o rumo da transição energética, através da concretização de oito objetivos: *descarbonizar a economia nacional, dar prioridade à eficiência energética, reforçar a aposta nas energias renováveis e reduzir a dependência energética do País, garantir a segurança de abastecimento, promover a mobilidade sustentável, promover uma agricultura e floresta sustentáveis e potenciar o sequestro de carbono, desenvolver uma indústria inovadora e competitiva, e garantir uma transição justa, equitativa, democrática e coesa.*

A certificação energética do Polo, renovada em 2019 com validade até 02-12-2027, atribui a Classe C (referencial entre 101 % a 150 %, sendo que a eficiência do Polo era 106 % à data da emissão do Certificado, ou seja, perto do limite da Classe B-). Especifica as seguintes avaliações de eficiência energética no Polo:

- Aquecimento ambiente: 57 % menos eficiente que a referência;
- Arrefecimento ambiente: 21 % menos eficiente que a referência;
- Iluminação: 17 % mais eficiente que a referência;
- Água quente sanitária (AQS): 44 % mais eficiente que a referência.

Das medidas de melhoria da eficiência energética propostas neste Certificado em vigor salientamos:

1. Instalação em 2022 de um sistema fotovoltaico para autoconsumo que em 2025 produziu xxx xxx kwh, xx % do total de eletricidade consumida, correspondente a uma poupança nos custos de energia de xx xxx €.
2. Substituição do sistema de gestão técnica centralizada da classe D da norma EN 15232, para um sistema da Classe B, realizada em 2023, proporcionando uma redução estimada de 18% nos consumos de energia para as funções de aquecimento, 10 % nos consumos de AQS e 5% nos restantes consumos elétricos.
3. Substituição do sistema de climatização por outro de melhor característica que cumpra com os requisitos da legislação em vigor, na fase de estudo técnico-económico de preparação da tomada de decisão.
4. Substituição da caldeira a gás natural por sistema utilizando fonte de energia renovável em conformidade com a legislação aplicável, em fase de estudo técnico-económico para tomada de decisão.

ELABORADO POR: DIRETORA DO POLO	VALIDAÇÃO: CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO PARECER: CONSELHO FISCAL	APROVADO ASSEMBLEIA GERAL DE 21-03-2026	PÁGINA 9 de 25
------------------------------------	--	--	----------------

Handwritten signatures and initials in blue ink.

 OS AMIGOS DE SEMPRE	RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2025	CÓDIGO PP 06	
		EDIÇÃO 01	REVISÃO 00

Na Instituição existem práticas que evidenciam o cumprimento do compromisso de melhorar a eficiência energética e o uso de recursos naturais no Polo, com as finalidades de reduzir custos de funcionamento e contribuir para a prevenção e mitigação de alterações climáticas, descritas neste Relatório.

10) REQUISITOS OU NECESSIDADES E EXPECTATIVAS DAS PARTES INTERESSADAS RELEVANTES

Segundo a ISO 9001, as partes interessadas correspondem a todas as pessoas e instituições que afetem ou sejam afetadas pela Organização. Além de as identificar, a organização deve definir os seus requisitos para melhorar a satisfação das mesmas.

Na Instituição, as principais partes interessadas a nível interno e externo são as seguintes:

- **Internas:** Cooperadores. Dirigentes dos órgãos sociais. Utentes das Respostas Sociais e de projetos-piloto. Trabalhadores. Voluntários;
- **Externas:** Fornecedores. Segurança Social. Sindicatos. Financiadores. Voluntários. Câmara de Loures. UFSSB. Centros de Formação. Universidade. Instituições sociais com intervenção no território. Comunidade local. Entidade certificadora da qualidade.

O diagnóstico das suas necessidades e expectativas processa-se nos modos seguintes:

- Nos **utentes**, identificam-se na admissão e assinatura do contrato de prestação de serviços. São ajustadas no período de acolhimento e integração, conforme Regulamento da Resposta Social e Manual de Acolhimento e Integração dos Utentes. Em junho e dezembro é feita a Avaliação Funcional com adequação dos serviços a prestar. No primeiro trimestre realiza-se o Inquérito de Satisfação (*meta* $\geq 85\%$ $\leq 100\%$), e ponderação dos requisitos não satisfeitos, na perspetiva de melhoria;
- Nos **trabalhadores**, são identificadas na seleção, admissão e assinatura do contrato de trabalho. Ocorre com o Inquérito de Satisfação (*meta* $\geq 85\%$ $\leq 100\%$), com ponderação dos requisitos não satisfeitos, na perspetiva de melhoria. Procede-se à Avaliação do Desempenho, oportunidade para alinhar necessidades e expectativas, e identificar ações formativas a realizar;
- Nos **fornecedores e parceiros**, decorre nas fases de avaliação de critérios de elegibilidade e seleção. Aprofunda-se com a celebração do contrato de prestação de serviços ou de parceria e vai sendo desenvolvida com o Inquérito de Satisfação (*meta* $\geq 85\%$ $\leq 100\%$) anual e Avaliação do Desempenho de Fornecedores anual, com informação documentada da classificação e aspetos a ponderar para melhoria;
- Na **parceria com a Segurança Social**, decorre dos Acordos de Cooperação das Respostas Sociais, Compromisso de Cooperação com o Setor Social e Solidário e Visitas de Acompanhamento Técnico;
- Com **sindicatos**, através do diálogo social na procura de soluções de regulação de condições laborais e esclarecimento de condições aplicáveis de disposições da contratação coletiva;
- Nos **cooperadores** através, nomeadamente, da eleição dos órgãos sociais da Cooperativa, organização e funcionamento formal e informal de Grupos de Trabalho, aprovação do Plano Estratégico Quadrienal, do Plano de Atividades e Orçamento anual e do Relatório de Gestão e das Contas do Exercício.

A estrutura horizontal do modelo de gestão organizacional do Polo Comunitário, modos de pensar e agir cooperativos e estilos de liderança participativos e inclusivos na Instituição facilitam relações de proximidade que permitem identificar necessidades e expectativas não satisfeitas e encontrar soluções conjuntas para lhes dar resposta.

Na Instituição existem práticas que evidenciam o cumprimento do seu compromisso em satisfazer necessidades e expectativas das partes interessadas com serviços de excelência e consistentes, descritas neste Relatório.

ELABORADO POR: DIRETORA DO POLO	VALIDAÇÃO: CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO PARECER: CONSELHO FISCAL	APROVADO ASSEMBLEIA GERAL DE 21-03-2026	PÁGINA 10 de 25
------------------------------------	--	--	-----------------

[Handwritten signature]
 HOF
 H

2.1 INCENTIVAR A QUALIDADE DE VIDA DOS UTENTES E OTIMIZAR A OCUPAÇÃO DAS RESPOSTAS SOCIAIS

Decorreram atividades para concretizar os objetivos contidos no *IMP08.PG01 Plano de Apoio Social e de Cuidados de Saúde aos Utentes*. Prosseguindo na realização da Missão, Visão, Valores, Política e Objetivos da Qualidade. Com estas finalidades promoveu-se o cumprimento do estabelecido no *Princípio 1 Foco no Utente da ISO 9001: "O foco primordial da gestão da qualidade é a satisfação dos requisitos dos utentes e o esforço em exceder as suas expectativas."* A ocupação das Respostas Sociais pode ser verificada no quadro seguinte, tendo em conta que 16 utentes ERPI, 25 utentes do Centro de Dia e 40 utentes do SAD estão abrangidos por Acordo de Cooperação com a Segurança Social.

RESPOSTA SOCIAL	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
ERPI:	27	35	38	41	43	45	46	46	47	48	49	49	52	56	59	58				
CENTRO DIA:	5	10	16	22	25	22	24	22	25	26	20	11	16	22	25	25				
SAD:	15	33	39	40	42	41	41	44	41	42	42	40	38	41	40	40				
TOTAL	47	78	93	103	110	108	111	112	113	116	111	100	106	119	124	123				

1. PRIORIDADES NO INCENTIVO DA AUTONOMIA E DA QUALIDADE DE VIDA DOS UTENTES

- *Apoio social e cuidados de saúde por Equipa Qualificada*, constituída por trabalhadores com diversidade de conhecimentos e competências especializadas e complementaridade de perfis profissionais;
- *Serviço Personalizado*, orientado para satisfazer necessidades identificadas no PIC - Plano Individual do Utente de acordo com o diagnóstico de necessidades realizado na sua admissão e fase de integração;
- *Flexibilidade e Conveniência*, realizando semestralmente a Avaliação Funcional do Utente para adequar serviços a prestar, e atualizar o PIC de acordo com a evolução de situações de dependência e as mudanças nas necessidades de apoio e cuidados de saúde de cada pessoa idosa;
- *Segurança e Conforto*, proporciona segurança alimentar; contra intrusão; contra incêndio; qualidade do ar interior e conforto térmico; higiene do pessoal; limpeza dos espaços; desinfestação de pragas urbanas; esterilização de equipamentos; recolha seletiva e tratamento de resíduos urbanos e hospitalares.

a. SATISFAZER NECESSIDADES COM EQUIPA QUALIFICADA E SERVIÇOS PERSONALIZADOS

Estrutura Residencial para Idosos: são prestados serviços para melhorar o bem-estar dos residentes. Os *serviços de apoio social* integram alojamento, alimentação respeitando a prescrição médica, tratamento de roupa, higiene dos espaços, animação sociocultural; inclui o apoio a pessoas dependentes nas suas atividades de vida diária (*alimentação, locomoção, higiene pessoal, vestir e despir e toma de medicação*). Os *cuidados de saúde* consistem em prestar serviços de reabilitação psicomotora, enfermagem, medicina geral, aprovisionar medicamentos acondicionados para uso diário, e acesso a serviços de saúde externos.

Disponibilizam-se extra mensalmente serviços de estimulação multissensorial em Sala Snoezelen, fisioterapia, cuidados de imagem, consultas de especialidade e assistência religiosa conforme expresso pelo próprio ou familiar. Para melhorar a qualidade dos serviços é implementado uma abordagem centrada nas necessidades do utente, atualizadas semestralmente se necessário, evidenciada nos registos do PIC e programa *MySenior*. Esta visão reconhece a importância de articular os serviços da ERPI com os cuidados de saúde da área do Polo, permitindo potenciar a capacidade de resposta às necessidades dos utentes.

Proporcionam-se ainda relações dos utentes com a comunidade através de eventos programados no *IMP06.IT01.PC07 Calendário das Atividades de Animação Sociocultural*: eventos (festas, passeios, formação, prevenção da saúde...). Participação em atividades organizadas por e com parceiros. As atividades no Polo integram a intervenção social, cultural, educativa e de reabilitação física, cognitiva e sensorial nos domínios cultural, desportivo, espiritual/religioso, intelectual/formativo, lúdico/recreativo, quotidiano e social.

Handwritten signature and initials in blue ink.

Handwritten initials in blue ink.

 OS AMIGOS DE SEMPRE	RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2025	CÓDIGO PP 06	
		EDIÇÃO 01	REVISÃO 00

Centro de dia: prestam-se serviços nos dias úteis das 09h00 às 17h00. São fornecidos almoços e lanches respeitando a prescrição médica, prestados cuidados de higiene pessoal, tratamento de roupa, serviço de transportes, atividades de animação sociocultural e de reabilitação psicomotora. Estão disponíveis, mediante pagamento extra, os serviços de cabeleireiro, manicura, pedicura, fisioterapia e consultas de especialidade.

Serviço de Apoio Domiciliário: nos dias úteis das 08h20 às 17h30, são prestados pelo menos quatro dos seguintes serviços: higiene e conforto pessoal, higiene habitacional necessária à natureza dos cuidados prestados, fornecimento de almoço e lanche respeitando a prescrição médica e de tratamento semanal da roupa do uso pessoal do utente. Assegurou ainda a informação sobre a existência na comunidade de serviços mais apropriados à satisfação das suas necessidades. As atividades realizadas no domicílio consistiram ainda na entrega de lembranças em data festiva, envio de newsletters, divulgação de informação útil para utentes.

Deste modo, as atividades na prestação de serviços aos utentes da ERPI, Centro de Dia e SAD prosseguiram alinhadas com as metas seguintes do *ODS 11 CIDADES E COMUNIDADES SUSTENTÁVEIS da Agenda 2030*:

- Garantir o acesso a alojamento seguro, adequado e preço acessível, e a serviços básicos;
- Proporcionar o acesso a transporte seguro, acessível, sustentável e a preço acessível, com especial atenção para as necessidades das pessoas idosas em situação de vulnerabilidade;
- Reduzir o impacto ambiental negativo, prestando especial atenção à qualidade do ar, gestão da recolha e tratamento de resíduos.

b. GERIR OS SERVIÇOS COM FLEXIBILIDADE, CONVENIÊNCIA, SEGURANÇA E CONFORTO

Estão definidas as funções, responsabilidades e autoridades e estabelecida a estrutura organizacional dotada de recursos para garantir o funcionamento. O CA garante que são atribuídas, comunicadas e compreendidas as responsabilidades e autoridades para as funções no Polo. Cumprindo o estabelecido no *Princípio 2 Liderança da ISO 9001*, que determina *“Os líderes estabelecem, a todos os níveis, unidade no propósito e direção e criam as condições para que as pessoas se comprometam em atingir os objetivos da Organização.”*

A diretora técnica garante a direção das Respostas Sociais, coordenação ERPI e direção do Polo. A assistente social coordena o Centro de Dia e SAD. A equipa técnica é ainda constituída por 1 técnica superior de animação sociocultural e 1 técnica superior de reabilitação psicomotora. A enfermagem funciona em prestação de serviços. O médico presta serviço presencial 24 horas mensais e assistência *online*, se necessária. Uma equipa de fisioterapeutas funciona em prestação de serviços. O apoio social foi assegurado por 33 ajudantes de ação direta e o serviço administrativo por 2 escriturárias. A limpeza das instalações, lavagem e tratamento de roupa são realizadas por 6 trabalhadores auxiliares. O serviço de refeições é subcontratado a empresa certificada com o sistema de segurança alimentar HACCP.

2. EVIDÊNCIAS DE PRÁTICAS DA RESPONSABILIDADE SOCIAL NAS QUESTÕES COM O CONSUMIDOR / UTENTE

2.1 MARKETING JUSTO: elabora e entrega aos utentes regulamentos da Resposta Social respetiva com informação completa e de forma simples e objetiva sobre condições de prestação de serviços. Formaliza contratos justos com os utentes em linguagem clara, isentos de termos e práticas lesivas dos direitos dos utentes.

2.2 PROTEGE A SAÚDE E A SEGURANÇA DOS CONSUMIDORES/UTENTES: disponibiliza produtos e presta serviços seguros. Transmite informações de segurança contra incêndios e outros eventos nefastos e de proteção de pessoas e bens. Adota medidas preventivas em alternativa a medidas corretivas. Privilegia o ajustamento dos serviços em função da evolução progressiva das necessidades dos utentes.

2.3 CONSUMO SUSTENTÁVEL: proporciona produtos e serviços adequados e pertinentes, ambientalmente eficazes. Elimina ou reduz impactos negativos da atividade na sociedade e ambiente. Disponibiliza informação sobre desempenhos, eficiência energética e hídrica, e ingredientes de produto disponibilizado.

ELABORADO POR: DIRETORA DO POLO	VALIDAÇÃO: CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO PARECER: CONSELHO FISCAL	APROVADO ASSEMBLEIA GERAL DE 21-03-2026	PÁGINA 12 de 25
------------------------------------	--	--	-----------------

[Handwritten signatures and initials]

 OS AMIGOS DE SEMPRE	RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2025	CÓDIGO PP 06	
		EDIÇÃO 01	REVISÃO 00

2.4 SERVIÇO E APOIO AO CONSUMIDOR/UTENTE E RESOLUÇÃO DE QUEIXAS E CONFLITOS: toma medidas para prestar serviços de qualidade que satisfaçam os requisitos do utente. Garante resposta imediata a queixas e conflitos mediante solução conjunta, conforme disposto em processos de *Tratamento de Sugestões, Reclamações, Não Conformidade, Ação Corretiva e Preventiva* para melhoria contínua da satisfação dos utentes.

2.5 PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS DOS CONSUMIDORES/UTENTES: obtém dados pessoais necessários para a prestação dos serviços por meios legais. Especifica os seus objetivos. Assegura a proteção dos mesmos.

2.6 ACESSO A SERVIÇOS ESSENCIAIS: presta serviços de acordo com as necessidades do utente. Garante o seu acesso a serviços externos necessários. Assegura a prestação dos serviços com a mesma qualidade, no caso de incumprimento de pagamentos, até o utente poder regularizar a sua liquidação num tempo razoável.

2.7 FORMAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO: desenvolve iniciativas de formação e sensibilização dos utentes sobre consumo sustentável e riscos com a utilização de produtos e equipamentos e precauções adequadas.

3. EVIDÊNCIAS DE PRÁTICAS DA RESPONSABILIDADE SOCIAL NAS QUESTÕES DAS PRÁTICAS LABORAIS

Na Instituição são adotadas as práticas laborais nas questões seguintes:

3.1 EMPREGO E RELAÇÕES DE TRABALHO: cumpre a contratação coletiva do trabalho. Estabelece a estabilidade no emprego através de relações laborais típicas de contrato de trabalho sem termo e horário completo. Elabora o adequado planeamento da atividade, recorrendo a trabalho temporário para substituição de trabalhador efetivo em situação de baixa superior a 30 dias, ou subcontratação de enfermeiros por não disponibilidade destes para contratos de trabalho sem termo. Garante a igualdade de oportunidades e a não discriminação. Protege os dados pessoais e a privacidade dos trabalhadores. *Como reconhecimento do trabalho desenvolvido, o CA atribuiu em 2025 mais um dia de férias remunerado por cada diuturnidade vencida por trabalhador: esta medida, expressa a valorização da Instituição, para além da retribuição, não só da longevidade na profissão, como uma compensação pela exposição quotidiana ao stress profissional, ritmo ou carga do trabalho, mas ainda um fator de atratividade no combate à rotação no emprego.*

3.2 CONDIÇÕES DE TRABALHO E PROTEÇÃO SOCIAL: assegura condições de trabalho e remuneração de acordo com a lei. As remunerações são revistas em janeiro com a atualização do salário mínimo nacional, mantendo as diferenças nos níveis seguintes, sendo revistas se valor inferior ao aprovado em contratação coletiva. Respeita a duração do horário de trabalho, descanso semanal e férias como estabelecido na legislação. Recorre ao trabalho suplementar não obrigatório limitado a 80 horas/ano/trabalhador, remunerado com os acréscimos legais e direito a descanso compensatório. Respeita as obrigações legais relacionadas com a proteção social dos trabalhadores. Realiza a consulta e informação dos trabalhadores sobre condições de trabalho, organização do serviço e formação para melhorar desempenhos e reduzir cargas de trabalho.

3.3 DIÁLOGO SOCIAL: reconhece o diálogo social com as organizações representativas dos trabalhadores. Não entrava a filiação sindical ou a criação interna das suas estruturas. Não exerce por estes motivos represálias ou discriminações sobre estes. Garante a afixação de informação sindical e reuniões dos representantes sindicais com os trabalhadores no seu local e horário do trabalho. Proporciona informação aos trabalhadores que lhes permita conhecer os objetivos, atividades e resultados obtidos pela Instituição.

3.4 SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO: está dotada de organização e de equipamentos de proteção individual para salvaguardar a Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho (SHST). Tem procedimentos de trabalho de forma a garantir a SHST, a prevenção de lesões, acidentes de trabalho e doenças profissionais, e lidar com situações de emergência para proteger pessoas e bens. Assegura a identificação e registo dos incidentes de saúde e segurança, visando minimizá-los ou eliminá-los. É realizada a Auditoria Externa anual às condições de SHST. São garantidas as condições para salvaguardar a segurança e saúde dos trabalhadores.



Promove formação em SHST que proporcione aos trabalhadores o conhecimento adequado ao exercício das suas funções. Realiza a consulta e informação dos trabalhadores sobre segurança e saúde no trabalho.

3.5 DESENVOLVIMENTO HUMANO E FORMAÇÃO NO LOCAL DE TRABALHO: proporciona o acesso à formação contínua e oportunidades de progressão na carreira, identificada em *IMPO2.PS01 Plano de Formação*. Realiza a Avaliação do Desempenho visando identificar necessidades formativas, melhorar a qualidade de serviços e condições de progressão na carreira. Está estabelecida uma cultura e ambiente organizacional participativa contribuindo para o bem-estar e saúde emocional dos trabalhadores.

Assim, a Instituição orienta-se pelo *Princípio 3 Comprometimento das Pessoas* da ISO 9001: “É essencial para a Organização que as pessoas sejam competentes, dotadas de competências e autoridade para tomar decisões de modo autónomo, comprometidas para entregar valor.” De acordo com o *Princípio 4 – Abordagem por Processos*: “Resultados consistentes e previsíveis são atingidos de modo mais eficaz e eficiente quando as atividades são compreendidas e geridas como processos inter-relacionados que funcionam como um sistema coerente.” Conforme *Princípio 5 – Melhoria*: “As Organizações que têm sucesso estão permanentemente focadas na melhoria”. E *Princípio 6 Tomada de decisões baseada em evidências*: “Decisões tomadas com base na análise e avaliação de dados e informação são mais suscetíveis de produzir os resultados desejados.”

Estas práticas estão alinhadas com as metas seguintes do *ODS 8 TRABALHO DIGNO E CRESCIMENTO ECONÓMICO*:

- Alcançar o emprego pleno, trabalho decente e remuneração igual para trabalho de igual valor;
- Proteger os direitos do trabalho e promover ambientes de trabalho seguros e protegidos.

2.2 MANTER MUITO ELEVADO O GRAU DE SATISFAÇÃO DOS UTENTES, TRABALHADORES, FORNECEDORES E PARCEIROS (meta $\geq 85\% \leq 100\%$)

Realizou-se o processo *Avaliação da Satisfação Utentes, Trabalhadores, Fornecedores e Parceiros*, com os resultados a seguir descritos, alinhados com *IMPO2.PG01 Objetivos Estratégicos, Indicadores e Metas*.

- **GRAU DE SATISFAÇÃO DOS UTENTES:** 97 % em ERPI, 98 % no Centro de Dia e 100 % em SAD. A diretora técnica apreciou avaliações que mereceram insatisfação, visando responder a necessidades não satisfeitas;
- **GRAU DE SATISFAÇÃO DOS TRABALHADORES:** Considerando a organização do trabalho, as condições em que é realizado e a ligação à Instituição, o grau de satisfação foi 85 %. A diretora técnica apreciou as avaliações insatisfatórias de modo a promover melhorias;
- **GRAU DE SATISFAÇÃO DOS FORNECEDORES E PARCEIROS:** 75 % manifestaram satisfação e 25 % assinalaram que a questão não se aplica.

2.3 SALVAGUARDAR A SEGURANÇA, BEM-ESTAR E SAÚDE DOS UTENTES E TRABALHADORES

1. GARANTE CONDIÇÕES DE AMBIENTE SEGURO

Para salvaguarda do bem-estar e saúde dos utentes e trabalhadores são tomadas medidas para prevenir infeções e manter o ambiente seguro. Neste sentido, proporcionou-se formação dos trabalhadores sobre:

- *Higiene pessoal* - condutas que auxiliem na prevenção de doenças, manutenção da saúde e bem-estar;
- *Limpeza* - remoção de sujidade, detrito e microrganismo (bactérias, fungos e vírus) em áreas e/ou artigos;
- *Desinfecção* - destruição com desinfetantes de microrganismos que possam existir nos artigos e espaços;
- *Esterilização* - procedimentos para destruir microrganismos mediante a aplicação de agentes adequados;
- *Desinfestação* - eliminação de insetos, roedores e outros animais nocivos através de empresa certificada.

2. GARANTE A QUALIDADE DO AR INTERIOR PREVENINDO DOENÇAS POR DEFICIÊNCIAS AMBIENTAIS INTERNAS

Realizou-se a Auditoria externa anual de Avaliação da Qualidade do Ar Interior do Polo. As zonas do edifício foram selecionadas tendo em conta a atividade desenvolvida em cada espaço.



Em Conclusões Finais do Relatório da Auditoria é assinalado que *“No que diz respeito aos resultados dos poluentes físico-químicos e microbiológicos avaliados todos cumprem os valores do limiar de proteção de acordo com a Portaria n.º 138 G/2021 de 1 de julho e Decreto-Lei n.º 101-D/2020. (...) “O edifício é classificado como “Regulamentar”, de acordo com o Despacho n.º 1618/2022.”*

3. ASSEGURA A MANUTENÇÃO DO EDIFÍCIO, INSTALAÇÕES TÉCNICAS, SISTEMAS E EQUIPAMENTOS

Executou-se o *IMP01.MAN05 Plano de Manutenção e Assistência Técnica* do Plano de Atividades e Orçamento de acordo com a legislação e as metas seguintes do *ODS 9 INDÚSTRIA, INOVAÇÃO E INFRAESTRUTURAS*:

- Desenvolver infraestruturas de qualidade, confiança, sustentáveis e resilientes para apoiar o desenvolvimento económico e o bem-estar humano, focando-se no acesso equitativo a preços acessíveis;
- Modernizar as infraestruturas para torná-las sustentáveis, com maior eficiência no uso dos recursos e maior adoção de tecnologias e processos industriais limpos e ambientalmente corretos.

4. MANTÉM AS CONDIÇÕES DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIOS PARA SALVAGUARDA DE PESSOAS E BENS

Na execução do *IMP04.PG01 Plano de Segurança Contra Incêndios e outros sinistros* do Plano de Atividades e Orçamento foram cumpridas as seguintes Medidas de Autoproteção conforme legislação: manteve atualizado o Plano de Prevenção e de Emergência Interno, elaborado por técnico qualificado. Dispôs de registos de segurança atualizados permanentemente. Realizou ações de sensibilização e formação sobre segurança contra incêndio e outros sinistros. Realizou o simulacro anual coordenado por técnico qualificado. Requereu inspeção regular à manutenção das condições de segurança contra incêndio à ANEPC – Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil, estabelecida com a periodicidade de 4 em 4 anos.

• **Inspeção regular à manutenção das condições de segurança contra incêndios pela ANEPC**

Na inspeção realizada em janeiro foram identificadas não conformidades, corrigidas e concluídas em julho. Envolveu nomeadamente a substituição de portas corta-fogo, reforço do sistema de proteção de fumos e substituição das luminárias de iluminação permanente de emergência, com um custo total de 48 781,29 € (IVA incluído). Na Notificação da Decisão Final emitida pela ANEPC em 04-08-2025 a Instituição tomou conhecimento: *“... que o pedido identificado na presente notificação mereceu decisão final de APROVADA.”*

• **Simulacro anual**

No simulacro realizado foram identificadas não conformidades na localização e utilização dos rádios portáteis em caso de emergência, funcionamento da porta do Quadro Geral de Baixa Tensão, blocos autónomos de iluminação e falta de iluminação de emergência no exterior, tendo sido tomadas de imediato medidas corretivas. Em auditoria interna anterior foram identificadas não conformidades do sistema de proteção contra descargas atmosféricas (para-raios) com a legislação em vigor. Depois de ponderadas as propostas recebidas, a obra foi adjudicada pelo custo de 13 560 € (IVA incluído) para execução em dezembro.

5. GARANTE A SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO PREVENINDO ACIDENTES E DOENÇAS PROFISSIONAIS

Para cumprimento do *IMP 05.PG01 Plano Interno de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho* e *IMP06. PG01 Plano Externo de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho* foram realizadas as seguintes atividades:

1. **ATIVIDADES INTERNAS DE SEGURANÇA, HIGIENE E SAÚDE NO TRABALHO (SHST)**

• **Informação dos trabalhadores**

- a. Assegurada a saúde e higienização pessoal dos trabalhadores no desempenho profissional;
- b. Combatidos os riscos profissionais no Polo e garantida a segurança, higiene e saúde no trabalho.

• **Formação dos trabalhadores**

- a. Realizadas ações de formação profissional para melhorar medidas a adotar em caso de perigo grave;
- b. Desenvolvidos conhecimentos e competências na promoção da segurança e saúde.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

 OS AMIGOS DE SEMPRE	RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2025	CÓDIGO PP 06	
		EDIÇÃO 01	REVISÃO 00

- **Consulta anual dos trabalhadores**

- a. Implementados dispositivos e procedimento para melhorar a segurança e saúde no trabalho;
- b. Analisado e avaliado o Relatório da Auditoria Externa às condições de SHST, em especial com a prevenção de riscos profissionais e aplicação das medidas determinadas;
- c. Garantida a execução das medidas de prevenção de riscos profissionais estabelecidas.

- **Sensibilizar a participação dos trabalhadores para**

Identificar equipamentos de proteção individual contra riscos e doenças profissionais. Identificar dispositivos e equipamentos de apoio a utentes para eliminar/reduzir acidentes de trabalho e doenças profissionais. Prestar apoio a trabalhador na realização de serviços em condições de trabalho de maior risco.

2. **ATIVIDADES EXTERNAS DE SEGURANÇA, HIGIENE E SAÚDE NO TRABALHO**

- **Realizada a auditoria às condições de segurança, higiene e saúde no trabalho visando:**

- a. Planear a prevenção e a avaliação de riscos e as respetivas medidas de prevenção;
- b. Proceder a avaliação dos riscos, elaborando os respetivos relatórios;
- c. Elaborar plano de prevenção de riscos profissionais e de prevenção e proteção exigidos por legislação;
- d. Colaborar na conceção de locais e organização do trabalho e na escolha e manutenção de equipamentos;
- e. Supervisionar o aprovisionamento, validade e conservação dos equipamentos de proteção individual, assim como a instalação e a manutenção da sinalização de segurança. Acompanhar a implementação de medidas corretivas. Organizar os elementos necessários às notificações obrigatórias.

- **Auditoria às condições de SHST**

Nas Auditoria Externa foram identificadas não conformidades e tomadas as medidas para as corrigir.

- **Prestados serviços de medicina no trabalho com as seguintes finalidades:**

Realizar os exames de vigilância da saúde anual do trabalhador para desempenho das suas funções, elaborar os relatórios e fichas, organizar e manter atualizados os registos clínicos dos trabalhadores.

- **Elaboradas as participações em caso de acidente de trabalho ou doença profissional**
- **Analisadas as causas de acidentes de trabalho ou doenças profissionais, elaborando relatórios**
- **Organizados os elementos estatísticos relativos a SHST, enviados para o serviço oficial competente**

2.4 MELHORAR O CONTROLO DA PRODUÇÃO E A RECOLHA E TRATAMENTO DOS RESÍDUOS

Como produtor de resíduos no Polo, a Instituição é responsável pela gestão dos seus resíduos sólidos urbanos, resíduos hospitalares e resíduos de construção e demolição desde a origem até ao seu destino final. Assim como assegurar a recolha e tratamento das embalagens de sólidos e líquidos e combate ao desperdício alimentar produzidos pelo fornecedor de refeições.

1. **RECOLHA, SELEÇÃO E DEPÓSITO DE RESÍDUOS URBANOS PARA REUTILIZAÇÃO E RECICLAGEM**

Os principais resíduos da Instituição são o papel e cartão, plástico, metais, material de higiene pessoal dos utentes, resíduos hospitalares, têxteis, óleos de fritos e gorduras da cozinha e desperdícios alimentares. A sua recolha e tratamento são assegurados através da subcontratação de serviços, de disposições contratuais com o fornecedor de refeições e dos serviços municipais competentes.

2. **RECOLHA SELETIVA DE RESÍDUOS HOSPITALARES GERADOS NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE**

Os resíduos hospitalares estão classificados da seguinte forma:

- Grupo I: resíduos equiparados a urbanos - não apresentam exigências especiais no seu tratamento;
- Grupo II: resíduos hospitalares não perigosos - podendo ser equiparados a urbanos;
- Grupo III: resíduos hospitalares de risco biológico - suscetíveis de incineração ou pré-tratamento eficaz, para posterior eliminação como resíduo urbano, nomeadamente os resíduos provenientes de salas de

ELABORADO POR: DIRETORA DO POLO	VALIDAÇÃO: CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO PARECER: CONSELHO FISCAL	APROVADO ASSEMBLEIA GERAL DE 21-03-2026	PÁGINA 16 de 25
------------------------------------	--	--	-----------------

Handwritten signatures and initials in blue ink.

 OS AMIGOS DE SEMPRE	RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2025	CÓDIGO PP 06	
		EDIÇÃO 01	REVISÃO 00

- tratamento; sacos coletores de fluidos orgânicos e respetivos sistemas; material com vestígios de sangue; fraldas e resguardos descartáveis contaminados ou com vestígios de sangue; material de proteção individual utilizado em cuidados de saúde e apoio em que haja contacto com produtos contaminados;
- Grupo IV: Resíduos hospitalares de incineração obrigatória, nomeadamente, materiais cortantes e perfurantes (agulhas, cateteres e material invasivo); produtos químicos e fármacos rejeitados.

A Instituição subcontrata um Operador de Gestão de Resíduos Hospitalares licenciado pela Direção Geral de Saúde para a prestação do serviço de recolha e tratamento de Resíduos Hospitalares do Grupo III e recolha e armazenamento de Resíduos do Grupo IV, de acordo com a Legislação sobre Resíduos Hospitalares.

3. RECOLHA E TRATAMENTO DE RESÍDUOS DE CONSTRUÇÃO E DEMOLIÇÃO NA EXECUÇÃO DE OBRAS

Na execução de obras, o projeto de arquitetura tem um Plano de Prevenção e Gestão de Resíduos de Construção e Demolição. Cumprido pelo empreiteiro de acordo com o Regime Geral de Gestão de Resíduos.

4. RECOLHA E TRATAMENTO DAS EMBALAGENS DE SÓLIDOS E LÍQUIDOS E COMBATE AO DESPERDÍCIO ALIMENTAR

O serviço de refeições é subcontratado e sujeito a auditoria interna. A empresa é sensibilizada para prevenir a produção de resíduos alimentares e recolha seletiva e tratamento de óleo de fritura, resíduos de papel e cartão, para cumprimento das seguintes metas **ODS 12 PRODUÇÃO E CONSUMOS SUSTENTÁVEIS**:

- Alcançar a gestão sustentável e o uso eficiente dos recursos naturais, nomeadamente através do uso eficiente da energia elétrica, água e do gás utilizado na produção de alimentos no Polo;
- Reduzir para metade o desperdício de alimentos per capita no Polo;
- Reduzir substancialmente a geração de resíduos no Polo por meios adequados e proceder à sua recolha seletiva e tratamento para reciclagem e reutilização.

2.5 MELHORAR A EFICIÊNCIA ENERGÉTICA E HIDRICA, O TRANSPORTE DE UTENTES E CAPTAR RECURSOS

No cumprimento do *IMPO6.PS05 Plano de Investimento* evidenciamos a seguir ações realizadas. Tendo também como referência os seguintes objetivos da Agenda 2030:

ODS 6 ÁGUA POTÁVEL E SANEAMENTO:

- Aumentar a eficiência no uso da água, assegurar extrações sustentáveis e o abastecimento de água doce para enfrentar a escassez de água, e reduzir o número de pessoas afetadas pela escassez de água.

ODS 7 ENERGIAS RENOVÁVEIS E ACESSÍVEIS:

- Aumentar a participação de energias renováveis na matriz energética global;
- Duplicar a taxa global de melhoria da eficiência energética.

ODS 9 INDÚSTRIA, INOVAÇÃO E INFRAESTRUTURAS

- Desenvolver infraestruturas de qualidade, de confiança, sustentáveis e resilientes para apoiar o desenvolvimento económico e bem-estar humano, focando-se no acesso equitativo e a preços acessíveis;
- Modernizar as infraestruturas e reabilitar as indústrias para torná-las sustentáveis, com maior eficiência no uso dos recursos e maior adoção de tecnologias e processos industriais limpos e ambientalmente corretos, com todos os países a atuarem de acordo com as suas capacidades.

ODS 12 PRODUÇÃO E CONSUMO SUSTENTÁVEIS

- Alcançar a gestão sustentável e o uso eficiente dos recursos naturais;
- Reduzir para metade o desperdício de alimentos per capita, retalho e consumidor, e reduzir os desperdícios de alimentos ao longo das cadeias de produção e abastecimento, incluindo a pós-colheita;
- Reduzir a geração de resíduos por meio da prevenção, redução, reciclagem e reutilização;
- Incentivar as empresas, especialmente as de grande dimensão e transnacionais a adotar práticas sustentáveis e a integrar informação sobre sustentabilidade nos relatórios de atividade;

ELABORADO POR: DIRETORA DO POLO	VALIDAÇÃO: CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO PARECER: CONSELHO FISCAL	APROVADO ASSEMBLEIA GERAL DE 21-03-2026	PÁGINA 17 de 25
------------------------------------	--	--	-----------------

 OS AMIGOS DE SEMPRE	RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2025	CÓDIGO PP 06	
		EDIÇÃO 01	REVISÃO 00

- Garantir que as pessoas em todos os lugares, tenham informação relevante e consciencialização para o desenvolvimento sustentável e estilos de vida em harmonia com a natureza.

ODS 13 AÇÃO CLIMÁTICA:

- Reforçar a resiliência e capacidade de adaptação a riscos relacionados com o clima e catástrofes naturais;
- Integrar medidas relacionadas com alterações climáticas nas políticas, estratégias e planeamentos.

1. EVIDÊNCIAS DE PRÁTICAS DA RESPONSABILIDADE SOCIAL NAS QUESTÕES DO AMBIENTE

1.1 PREVENÇÃO DA POLUIÇÃO: promove a redução de emissões de gases com efeitos de estufa. Adota uma gestão de resíduos e eliminação de substâncias tóxicas e perigosas. Identifica requisitos legais de carácter ambiental associados à atividade. Implementa medidas para prevenir e reduzir impactos ambientais.

a. **MELHORAR O DESEMPENHO AMBIENTAL ATRAVÉS DA GESTÃO DE MATÉRIAS-PRIMAS, ENERGIA E CLIMA:** Contribuiu para a melhoria ambiental através da digitalização de documentos físicos reduzindo o consumo de papel e consumíveis de impressão. As condições ambientais de conforto térmico são estabelecidas de acordo com as referências da velocidade do ar, temperatura do ar (20º inverno e 25ºC verão) e humidade relativa (50%). Tendo em conta que por cada grau de diferença, o consumo de energia aumenta 7%.

b. **MELHORAR A SUSTENTABILIDADE DE RECURSOS NATURAIS:** sensibiliza utentes, trabalhadores e fornecedor de refeições para comportamentos que facilitem poupanças de água e gás. Foi adquirida a viatura aprovada em PRR Programa Mobilidade Verde 2024, 100 % elétrica de 9 lugares para transporte de utentes com mobilidade reduzida: custou 54 220 €, com financiamento PRR (40 000 €) e da Instituição (14 220 €). Apresentou nova candidatura ao PRR Programa Mobilidade Verde 2025, para viatura de 9 lugares elétrica adaptada, (custo 41 300,01 €, com financiamento PRR (25 000 €) e da Instituição (16 300,01 €).

1.2 MELHORAR A EFICIÊNCIA ENERGÉTICA: consciencializa utentes, trabalhadores e fornecedor de refeições para o uso de eletricidade. Completou-se a instalação de películas de controlo solar na envolvente envidraçada do Polo para redução do consumo energético e emissão de CO2: no verão bloqueiam a energia solar reduzindo a necessidade de ar condicionado e no inverno retêm o calor interno diminuindo o uso de aquecimento. Por avaria recorrente das máquinas de lavar roupa (16 anos de uso), foram adquiridas 2 de 18 kg no valor de 24 868 € (IVA incluído), com melhoria da eficiência energética e uso de recursos naturais (água e gás). Substituí-se a limpeza dos módulos fotovoltaicos anual por semestral por se verificar que a elevada sujidade provocava redução de eficiência energética do sistema.

1.3 UTILIZAÇÃO RESPONSÁVEL DOS RECURSOS: implementa programas de eficiência energética para reduzir a necessidade energética em equipamentos. Reduz o impacto ambiental provocado pela utilização de matérias-primas na prestação dos serviços. Preserva e reduz o consumo de energia e água nas operações e sensibiliza os utentes, trabalhadores e fornecedor de refeições para a importância desta prática. Promove a sensibilização para um consumo eficiente. Promove o consumo sustentável de recursos naturais, através da produção de energia renovável fotovoltaica, da mobilidade verde com o transporte em viaturas 100 % elétricas e utilização de materiais reciclados.

1.4 MITIGAÇÃO E ADAPTAÇÃO ÀS ALTERAÇÕES CLIMÁTICAS: identifica oportunidades de investimentos de desenvolvimento e de substituição de equipamentos obsoletos e ou em final de vida útil, para evitar ou minimizar danos associados a alterações climáticas através de equipamentos de maior eficiência energética e hídrica para reduzir a emissão de gases com efeitos de estufa e promover poupanças de recursos naturais.

1.5 PROTEÇÃO DO AMBIENTE: investe em tecnologias e produtos sustentáveis que valorizem a ecologia e a ecoeficiência. Previne e minimiza riscos ambientais na atividade, através de comportamentos sustentáveis, políticas de investimento adequadas de equipamentos, sistemas, produtos e serviços.

ELABORADO POR: DIRETORA DO POLO	VALIDAÇÃO: CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO PARECER: CONSELHO FISCAL	APROVADO ASSEMBLEIA GERAL DE 21-03-2026	PÁGINA 18 de 25
------------------------------------	--	--	-----------------



2.6 MONITORIZAR A COBRANÇA DAS RECEITAS E ASSEGURAR A LIQUIDAÇÃO DOS VALORES DEVIDOS

Foram realizadas ações para o cumprimento dos objetivos fixados em *IMP07.PG01 Plano de Organização das Respostas Sociais* do Plano de Atividades e Orçamento.

1. PROVENIÊNCIA DAS RECEITAS

- **Conta 72 - Prestação de serviços** (comparticipação familiar mensal e despesas extras dos utentes com Acordo de Cooperação; mensalidades e despesas extras dos utentes não abrangidos por Acordo);
- **Conta 75 - Subsídios, doações e legados** (comparticipação mensal normal, complementar e adicional da Segurança Social de todos os utentes ERPI, Centro de Dia e SAD com Acordo de Cooperação; diferença entre o somatório das participações dos utentes ERPI com vaga preenchida pela Segurança Social);
- **Conta 78 - Outros rendimentos e ganhos** (donativos; reembolsos do Estado de 50 % do IVA com fornecimento de refeições e de 50 % do IVA com investimentos realizados no Polo; consignação de IRS);
- **Conta 79 - Juros, dividendos e outros rendimentos similares.**

2. MONITORIZA A COBRANÇA DAS COMPARTICIPAÇÕES DA SEGURANÇA SOCIAL E O RESULTADO DOS ACORDOS

No Acordo com os 11 utentes ERPI cuja vaga é preenchida pela Segurança Social gerou um saldo negativo de 34 058 € (o custo real foi 1 851 € e o somatório médio das participações do utente e Segurança Social 1 593 €). No Centro de Dia houve o resultado positivo de 22 305 €. E no SAD o resultado positivo de 45 229 €.

3. MONITORIZA A COBRANÇA DAS MENSALIDADES E COMPARTICIPAÇÕES DOS UTENTES

São monitorizadas as cobranças dos utentes. As principais dívidas acumuladas são de utentes com Acordo em situação de pessoas tuteladas pela Instituição, com situações judiciais pendentes no total de 22 050,05 €.

4. MONITORIZA OS CUSTOS COM FORNECEDORES E ENCARGOS COM PESSOAL

Monitorizaram-se os custos com fornecimento de eletricidade, refeições e encargos com pessoal efetivo e subcontratado (1 373 018,75 €), correspondentes a 76,52 % dos custos totais em 2025 (1 794 418,63 €).

2.7 ESTABELECEM RECEITAS E AVALIAR CUSTOS E ENCARGOS DE FUNCIONAMENTO

1. ATUALIZAR OS PREÇÁRIOS DE MENSALIDADES E COMPARTICIPAÇÕES DOS UTENTES

Atualizaram-se os preçários com base nos custos registados no ano, tendo em conta a inflação calculada pelo Instituto Nacional de Estatística, conforme Regulamento da Cooperativa e legislação em vigor. Pretende-se proporcionar serviços aos utentes de qualidade excelente, assim como satisfazer necessidades de melhoria das condições dos trabalhadores, a preços acessíveis que assegurem um equilíbrio entre custos – receitas.

2. ATUALIZA CUSTOS COM SUBCONTRATAÇÃO E OUTROS FORNECEDORES, E ENCARGOS COM PESSOAL

Procedeu-se à atualização do preçário refeições de acordo com o custo orçamentado pela empresa subcontratada, assim como dos custos com a subcontratação de pessoal para substituir trabalhadores em situação de baixa prolongada, e enfermagem. Fixou-se o Quadro de Pessoal do Polo 2026 e remunerações, diuturnidades e progressão na carreira, conforme contratação coletiva e valor do salário mínimo nacional previsto para 2026. Outros custos com fornecedores externos para o ano seguinte são calculados com base no índice de inflação previstos em informação oficial aquando da avaliação do Orçamento do ano em curso.

3. RENEGOCIAR CONTRATOS COM FORNECEDORES

Foram renegociados os contratos de fornecimento de eletricidade, serviços de refeições e de subcontratação de trabalhadores para substituição temporária de efetivos em baixa prolongada e de enfermeiros.

2.8 OTIMIZAR ESPAÇOS E INSTALAR NOVOS SERVIÇOS PARA SATISFAZER NECESSIDADES IDENTIFICADAS

A instituição promove e apoia iniciativas que contribuam para o desenvolvimento social e saúde de pessoas idosas em situação de isolamento. Promove iniciativas que respondam à satisfação de necessidades identificadas. Desenvolve estratégias de coesão local favorecendo o reforço da rede social. Valoriza recursos, pessoas e instituições públicas, privadas e da economia social da comunidade local.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

 OS AMIGOS DE SEMPRE	RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2025	CÓDIGO PP 06	
		EDIÇÃO 01	REVISÃO 00

1. EVIDÊNCIAS DE PRÁTICAS DA RESPONSABILIDADE SOCIAL NO ENVOLVIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA COMUNIDADE

A Instituição é parte interessada da comunidade da UFSSB. Partilha interesses comuns com outras instituições privadas, sociais e do poder autárquico local, municipal e central, visando satisfazer necessidades identificadas no Diagnóstico Social de Loures com medidas, objetivos e atividades do Plano de Desenvolvimento Social e de Saúde do Concelho, de acordo com orientações constantes na NP ISO 26000.

1.1 ENVOLVIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA COMUNIDADE: consulta grupos representativos da comunidade para identificar prioridades de intervenção. Dá prioridade a pessoas idosas em situações de vulnerabilidade. Promove a transparência no relacionamento com todas as entidades. Mobiliza o voluntariado para serviço à comunidade. Participa na definição de políticas e programas locais para o desenvolvimento.

a. PARTICIPA NA DEFINIÇÃO DE POLÍTICAS E PROGRAMAS PARA O DESENVOLVIMENTO DA COMUNIDADE: integra o Conselho Local de Ação Social de Loures e a Comissão Social da UFSSB e parcerias em ambas as redes. Envia Newsletters para a rede de contatos e edita semanalmente a dinâmica institucional nas Redes Sociais. Jovens da paróquia e Escuteiros do Parque das Nações realizam ações com os utentes no Polo. Existem relações próximas entre a Instituição e a UFSSB expressas pela participação dos utentes do Polo em iniciativas locais. E contato regular com serviços da Câmara de Loures.

b. DESENVOLVE PROJETOS PARA RESPONDER A NECESSIDADES IDENTIFICADAS

> PROJETO TRAPI – TRANSPORTE PERSONALIZADO PARA IDOSOS

Decorreu a execução deste projeto aprovado pelo PRÉMIO BPI FUNDAÇÃO “IA CAIXA” SENIORES 2023 para o período de 25-01-2024 a 25-01-2025. Constou do Plano de Atividades e Orçamento 2025 em período experimental de consolidação de sustentabilidade até 31 de dezembro 2026. Proporciona a deslocação e acompanhamento de pessoas idosas em isolamento ou exclusão social a serviços básicos, residentes na UFSSB. Contribui para satisfazer necessidades identificadas no Diagnóstico Social de Loures, conforme Plano de Desenvolvimento Social e de Saúde do Concelho de Loures. Alinhado com os seguintes ODS – Objetivos de Desenvolvimento Social da Agenda 2030 das Nações Unidas:

ODS 1 ERRADICAR A POBREZA:

- *Garantir que todos os homens e mulheres, particularmente os mais pobres e vulneráveis, tenham direitos iguais no acesso aos recursos económicos, bem como no acesso aos serviços básicos.*

ODS 11 CIDADES E COMUNIDADES SUSTENTÁVEIS:

- Proporcionar o acesso a transporte seguro, acessível, sustentável e a preço acessível, com especial atenção para as necessidades das pessoas idosas em situação de vulnerabilidade.

ODS 17 PARCERIAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DOS OBJETIVOS:

- Incentivar e promover parcerias públicas, público-privadas e com a sociedade civil que sejam eficazes, a partir da experiência das estratégias de mobilização de recursos dessas parcerias.

Os resultados obtidos na execução do Projeto em 2025 podem ser evidenciados nos indicadores seguintes:

1. Prestaram-se 258 serviços de transporte e acompanhamento a serviços básicos (principalmente na área da saúde) a 88 pessoas idosas autónomas e mobilidade reduzida (cadeira de rodas).
2. A receita captada foi de 7 896,87 €, proveniente da comparticipação de 5 396,87 € dos beneficiários (preçário de 21€ para pessoas autónomas e 26 € para pessoas em cadeira-de-rodas) e no apoio financeiro de 2 500 € obtido por candidatura ao Programa Mais Loures da Câmara de Loures.
3. Custos fornecimentos de produtos e encargos com pessoal: 15 020,96 €
4. Gestão: diretora do Polo, coordenação: coordenadora do SAD e Centro de Dia, acompanhamento: ajudante de ação direta e voluntários.

ELABORADO POR: DIRETORA DO POLO	VALIDAÇÃO: CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO PARECER: CONSELHO FISCAL	APROVADO ASSEMBLEIA GERAL DE 21-03-2026	PÁGINA 20 de 25
------------------------------------	--	--	-----------------

➤ PROJETO REDES DE PROXIMIDADE

Na edição do Prémio Seniores 2025, iniciativa do BPI e Fundação "la Caixa", a Instituição submeteu a candidatura deste Projeto a aprovação, tendo o mesmo sido selecionado, com o apoio financeiro solicitado no valor de 19 970 €, correspondente a 75 % do montante total do orçamento (26 664 €). Este Projeto terá início em janeiro de 2026 com a duração de 12 meses. *Os objetivos gerais do projeto consistem em promover o bem-estar psicossocial da população idosa da UFSSB, através de apoio individualizado e de atividades socioculturais comunitárias com base no voluntariado.*

c. MOBILIZAR O VOLUNTARIADO PARA O DESENVOLVIMENTO DA COMUNIDADE E DA COESÃO E ENTREAJUDA INTERNA

16 voluntários prestaram serviços nas áreas de *direção, gestão e comunicação e execução*. Existe articulação com o Banco Local de Voluntariado de Loures. Os voluntários afetos a Auditorias Internas da Qualidade foram incluídos do Plano de Formação do Sistema Interno de Gestão da Qualidade para apropriação da ISO 9001.

1.2 EDUCAÇÃO E CULTURA: a Instituição promove oportunidades de aprendizagem de grupos vulneráveis ou discriminados. Proporciona aprendizagem de desempenhos profissionais em contextos curriculares.

a. PROGRAMA BAIRRO FELIZ – PROJETO "SENSORIALMENTE":

O Agrupamento de Escolas de São João da Talha, em parceria com o Polo, inscreveu este projeto no Programa Bairro Feliz do Pingo Doce. Este projeto consistiu na oportunidade de oito crianças e jovens da Sala de Educação Especial, organizados em dois grupos, realizarem a terapia Snoezelen sem custos para os encarregados de educação, de quinze em quinze dias, entre fevereiro a junho de 2025. No final do ano letivo o Agrupamento de Escolas elaborou um Relatório de avaliação do contributo desta terapia para o sucesso escolar, melhoria das relações interpessoais e desenvolvimento pessoa. Deste, transcreve-se o seguinte: *"Durante as sessões os alunos diminuíram os seus níveis de ansiedade e ficaram bastante mais calmos do que como tinham chegado. A estimulação sensorial e o relaxamento foram importantes neste contexto. Verificou-se na sua maioria que ao regressarem ao ambiente escolar, estes alunos porque respondendo a muitos estímulos e rotinas sobrecarregadas de informação ou tarefas pouco adaptadas às suas dificuldades, acabam por voltar a ter comportamentos menos ajustados. Há a referir que houve dias que se evidenciaram alguns conflitos. No entanto, o mais positivo desta terapia é sem dúvida o equilíbrio e a ligação emocional. O aumento da autoestima, a criação de laços entre os pares, a presença de adultos de referência para a criança e o sentido de pertença e motivação pelo que é trabalhado em cada sessão, fez sem dúvida a diferença. Ainda hoje perguntam pela terapeuta e respetiva assistente com nostalgia e saudade. Assim, dadas estas evidências, seria um excelente projeto para continuar e para estes e outros alunos beneficiarem."*

Deste modo, a Instituição contribuiu para o cumprimento de metas já referidas do **ODS 1 ERRADICAR A POBREZA e ODS 17 PARCERIAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DOS OBJETIVOS**.

b. ESTÁGIOS PARA DESEMPENHOS PROFISSIONAIS EM CONTEXTOS CURRICULARES

Promovemos estágios em Educação Social com a Universidade Lusófona, estágios de Animação Sociocultural com o Politécnico de Setúbal, estágios de Enfermagem com Universidade Católica, estágio na área de Trabalho e Orientação com a Associação para Integração de Pessoas com Necessidades Especiais, estágios do Curso Profissional de Técnico de Saúde, em parceria com o Agrupamento de Escolas de São João da Talha, e estágios dos cursos de Técnico Auxiliar de Fisioterapia e Técnico de Saúde com a empresa SA Formação.

1.3 CRIAÇÃO DE EMPREGO E DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS: a Instituição analisa o impacto das suas decisões e onde for sustentável, incrementa o emprego pela expansão das suas atividades, e através de fornecedores.

Privilegia a criação de emprego direto em vez de recorrer ao trabalho temporário. Contribui para o desenvolvimento da comunidade integrando programas de certificação de competência.

Handwritten signature and initials in blue ink.

 OS AMIGOS DE SEMPRE	RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2025	CÓDIGO PP 06	
		EDIÇÃO 01	REVISÃO 00

a. **INCREMENTA O EMPREGO POR EXPANSÃO DA SUA ATIVIDADE E ATRAVÉS DE FORNECEDORES DE PRODUTOS, SERVIÇOS E EXECUÇÃO DE OBRAS**
Na Resolução do Parlamento Europeu sobre a Economia Social de 19 de Fevereiro de 2009, está sublinhado que “a economia social, ao aliar rentabilidade e solidariedade, desempenha um papel essencial na economia europeia, criando empregos de elevada qualidade, reforçando a coesão social, económica e regional, a solidariedade e um tipo de economia com valores democráticos que põe as pessoas em primeiro lugar, para além de apoiar o desenvolvimento sustentável e a inovação social, ambiental e tecnológica”.

Os contributos da Instituição para estes fins podem ser avaliados pela evidência dos seus resultados sociais, económicos e ambientais, nomeadamente pelos já descritos, como os que a seguir serão assinalados.

Os 45 trabalhadores efetivos do Polo residem na UFSSB, em outras localidades do concelho de Loures e em concelhos limítrofes. Os 52 fornecedores externos localizam-se, na maioria, no concelho de Loures e em concelhos limítrofes. Os encargos com trabalhadores efetivos e subcontratado para substituir pessoal em baixa prolongada e enfermagem no total de 999 933,66 €, correspondeu a 55,72 % do custo global de funcionamento (1 794 418,63 €). O custo de 692 819,25 € com fornecedores, exceto subcontratação de pessoal (126 695,52 €), correspondeu a 38,61 % deste custo, tendo em conta que o serviço de refeições (295 686,55 €) atingiu 42,68 % desse valor. Os custos de depreciações e amortizações 100 170,62 €, foi 5,58 % do global. Nos encargos com pessoal, as contribuições para a Segurança Social atingiram 144 361,18 € (8,05 % do total). Realizaram-se ainda investimentos de 162 787,40 €.

b. **CERTIFICAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE:** iniciado em janeiro 2024, o processo de Certificação da Qualidade segundo a ISO 9001 foi concluído com sucesso em janeiro 2025. A certificação é válida até 17 de janeiro 2028. Durante este período, a entidade certificadora efetua Auditorias de Acompanhamento com periodicidade anual para verificação da manutenção das condições da concessão do Certificado e aprovação da sua renovação. Com a certificação do SIGQ a Instituição tem os seguintes objetivos:

- Melhorar processos que contribuam para aumentar a satisfação dos utentes;
- Reforçar a avaliação do desempenho para garantir a satisfação dos utentes e demais partes interessadas;
- Estabelecer medidas adequadas para a melhoria contínua.

1.4 **DESENVOLVIMENTO E ACESSO À TECNOLOGIA:** apoia o desenvolvimento de tecnologias inovadoras que ajudem a resolver questões sociais e ambientais.

1.5 **RIQUEZA E CRIAÇÃO DE RENDIMENTO:** privilegia a contratação de trabalhadores e fornecedores locais. Contribui para programas e parcerias que assistam os membros da comunidade, em especial pessoas idosas em situação vulnerável e crianças e jovens em exclusão social. Cumpre as suas responsabilidades na liquidação de contribuições para a Segurança Social e impostos, conforme disposições legais.

1.6 **SAÚDE:** elimina ou reduz impactos negativos para a saúde resultantes da atividade. Apoia o acesso a serviços e cuidados de saúde essenciais. Em acréscimo ao já referido: otimiza instalações e serviços para satisfazer admissões na ERPI e SAD para satisfazer necessidades de apoio e reforçar a sustentabilidade do Polo. No SAD obteve aprovação da Adenda para prestar serviços a mais 20 utentes não abrangidos por Acordo. Em ERPI, aguardamos decisão da Segurança Social sobre requerimento de fevereiro 2021 para aumentar a capacidade de 50 para 58 residentes. Elabora o Plano de Atividades e Orçamento desde 2022 com essa ocupação, na esperança de decisão favorável, após satisfazer as recomendações solicitadas.

1.7 **INVESTIMENTO SOCIAL:** investe em programas para promover o desenvolvimento social da comunidade. Avalia as iniciativas propondo melhorias contínuas. Promove parcerias para otimização de recursos e sinergias. Contribui para programas de acesso a bens essenciais por parte de pessoas vulneráveis ou discriminadas.

ELABORADO POR: DIRETORA DO POLO	VALIDAÇÃO: CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO PARECER: CONSELHO FISCAL	APROVADO ASSEMBLEIA GERAL DE 21-03-2026	PÁGINA 22 de 25
------------------------------------	--	--	-----------------



- a. **CONTRIBUI PARA A CONSTRUÇÃO DE UMA SOCIEDADE PACÍFICA E INCLUSIVA PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL:** presta serviços com responsabilidade social, económica e ambiental através de métodos de governação que respeitam a diversidade e processos de comunicação que promovam a transparência e prestação de contas.
- b. **ESTABELECE PARCERIAS PARA SATISFAZER NECESSIDADES SOCIAIS IDENTIFICADAS NO TERRITÓRIO:** promove a participação na comunidades em iniciativas que respondam à satisfação de necessidades identificadas. Interagiu com instituições da Comissão Social da UFSSB para consolidação do Projeto TRAPI e instalação do Projeto Redes de Proximidade, e Agrupamento de Escolas de São João da Talha no Projeto SensorialMente. Estabelecendo relações para obter a satisfação das necessidades da Instituição que satisfaçam fornecedores e parceiros, expressas em Regulamentos e contratos de prestação de serviços. Conforme Princípio 7 Gestão das Relações da 9001: “Para terem um sucesso sustentado, as Organizações gerem as suas relações com partes interessadas, como sejam os fornecedores.”

2.9 OTIMIZAR A COMUNICAÇÃO E IMAGEM E A PARTICIPAÇÃO NO MOVIMENTO ASSOCIATIVO**1. COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO**

A Instituição disponibiliza informação que permita divulgar os objetivos, atividades e resultados obtidos através dos meios e procedimentos descritos no quadro seguinte:

MEIO UTILIZADO	RESPONSÁVEL	DESTINATÁRIOS	OBJETIVOS
QUADRO DE INFORMAÇÃO	Diretora do Polo	Trabalhadores, utentes e familiares	Informação geral da Instituição, divulgação de informação relacionada com o SIGQ
REUNIÃO INTERNA	Diretora do Polo Assistente Social	Trabalhadores, utentes e familiares	Informações, recolha de sugestões, divulgação da política, objetivos e desempenho do SIGQ
FORMAÇÃO	Diretora do Polo	Trabalhadores	Consciencializar sobre a política, objetivos e SIGQ
LEITURA DE DOCUMENTOS	Diretora do Polo Assistente Social	Trabalhadores, utentes e familiares	Atualização permanente sobre legislação, novos produtos e serviços e assuntos relevantes
COMUNICAÇÃO INTERNA	Diretora do Polo	Trabalhadores, utentes e familiares	Notas informativas presenciais
MEIOS DIGITAIS	Técnica Superior Animação Sociocultural (TSAS)	Partes interessadas	Disponibilizar informação no website da Instituição, facebook, instagram, e-mail ou software específico de navegação e comunicação
PRESEÇA FÍSICA	TSAS	Trabalhadores, utentes e familiares e outros	Fixar um placar com a Missão, Visão, Valores no hall de entrada do Polo
NEWSLETTER	TSAS	Partes interessadas	Divulgar objetivos, atividades e resultados
EVENTOS	TSAS	Partes interessadas	Divulgar objetivos e resultados da Instituição
PRESS RELEASE	TSAS	Comunicação social	Divulgar à Imprensa informações pertinentes
PORTA-VOZ	Representante CA	Partes interessadas	Transmitir informação pertinente

2. PARTICIPAÇÃO NO MOVIMENTO ASSOCIATIVO COOPERATIVO, DAS IPSS E DO PODER LOCAL

A Instituição participou em eventos organizados pelas entidades seguintes: Instituições sociais da comunidade local. UFSSB. Câmara de Loures. UDIPSS Lisboa. CNIS. CASES.

2.10 MELHORAR A QUALIDADE DE GESTÃO DOS SERVIÇOS E RESPOSTAS SOCIAIS COM SUSTENTABILIDADE**1. EVIDÊNCIAS DE PRÁTICAS DA RESPONSABILIDADE SOCIAL NAS QUESTÕES DA GOVERNAÇÃO ORGANIZACIONAL**

- Assume compromissos com práticas sociais, económicas e ambientais na prestação de serviços de excelência, expressos na Missão, Visão, Valores, Política e Objetivos da Qualidade, Plano Estratégico Quadrienal, Manual do SIGQ e do Plano de Atividades e Orçamento. Garantindo uma gestão de melhoria contínua conforme requisito da ISO 9001, através do processo Revisão pela Gestão;

Handwritten signatures and initials in blue ink.

 OS AMIGOS DE SEMPRE	RELATÓRIO DE GESTÃO E DAS CONTAS DO EXERCÍCIO 2025	CÓDIGO PP 06	
		EDIÇÃO 01	REVISÃO 00

- Identifica o contexto organizacional, as partes interessadas da Instituição e os seus requisitos a satisfazer. Orienta as práticas de comunicação pelo respeito da transparência, consistência e integridade para escrutínio das atividades. Monitoriza a implementação das decisões para assegurar que são seguidas e determina ações corretivas para desvios de resultados. Revê periodicamente processos de governação de acordo com a revisão pela gestão e comunica as alterações às partes interessadas relevantes;
- Assegura métodos de procura de soluções conjuntas para reclamações, queixas e eventuais conflitos. Promove uma cultura organizacional e ambiente organizacional que proporcione bem-estar.

Tendo como referência o *ODS 16 PAZ, JUSTIÇA E INSTITUIÇÕES EFICAZES*, através do cumprimento das metas seguintes:

- Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes a todos os níveis;
- Garantir a tomada de decisão responsável, inclusiva, participativa e representativa a todos os níveis;
- Assegurar o acesso à informação e proteger as liberdades fundamentais, conformidade com a legislação nacional e os acordos internacionais.

1.1 RESPONSABILIZAÇÃO, TRANSPARÊNCIA E COMPORTAMENTO ÉTICO

A Diretora do Polo elabora o Relatório de Gestão e das Contas do Exercício. Os comprovativos de receitas e despesas são enviados para o Gabinete de Contabilidade externo. As contas são auditadas por técnico oficial de contas. O Relatório de Gestão e das Contas é aprovado pelo CA, submetido a parecer do Conselho Fiscal e aprovação em Assembleia geral dos cooperadores. Com envio das Contas para a Segurança Social e CASES.

a. Principais instrumentos de gestão e prestação de contas na instituição

- Plano Estratégico Quadrienal;
- Plano de Atividades e Orçamento anual;
- Relatório de Gestão e das Contas do Exercício;
- Validação e Certificação Legal de Contas – anual;
- Monitorização da Execução Orçamental e Relatório de Execução Orçamental - trimestral;
- Auditorias Internas da Qualidade (SIGQ, Fornecimento de Refeições e Serviços Gerais) - anual;
- Visitas de Acompanhamento Técnico da Segurança Social com emissão de Relatório;
- Auditoria de Acompanhamento da Entidade Certificadora do sistema de gestão da qualidade – anual;
- Auditoria externa à Qualidade do Ar Interior do Polo - anual;
- Auditoria externa às condições de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho – anual;
- Inspeção regular da manutenção das condições de segurança contra incêndio pela ANEPC - quadrienal.

1.2 RESPEITO PELOS INTERESSES DAS PARTES INTERESSADAS

Articula as necessidades da Instituição e partes interessadas através da procura de soluções conjuntas. Garante relacionamentos transparentes. Instala canais de comunicação. Reporta de forma clara objetivos, atividades e resultados. Promove o diálogo e a cooperação com entidades no território. Estabelece e estimula uma cultura organizacional participativa dos trabalhadores na tomada de decisões.

a. PLANEAR E ORGANIZAR OS SERVIÇOS COM DIÁLOGO NA PROCURA DE SOLUÇÕES CONJUNTAS

Efetou-se a reunião anual com familiares e utentes para avaliar os serviços e recolher sugestões. Realizaram-se reuniões mensais com os trabalhadores e semanais da equipa técnica para diagnóstico de necessidades e identificação de medidas para melhorar a satisfação dos utentes e trabalhadores. Existe a prática de trocar ideias entre trabalhadores na análise de incidentes na prestação de apoios a utentes, ou gestão do trabalho que realizam. Estas reuniões e processos são parte da estratégia de comunicação para alinhar expectativas e definir o que é esperado pelas partes. Reforçam a cultura organizacional participativa, proporcionam o desenvolvimento de competências, contribuindo para vivências de bem-estar no trabalho.

ELABORADO POR: DIRETORA DO POLO	VALIDAÇÃO: CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO PARECER: CONSELHO FISCAL	APROVADO ASSEMBLEIA GERAL DE 21-03-2026	PÁGINA 24 de 25
------------------------------------	--	--	-----------------



b. DESENVOLVER CONHECIMENTOS E COMPETÊNCIAS PARA MELHORAR O DESEMPENHO

Para execução do **IMPO2.PS10 Plano de Formação dos Trabalhadores**, realizaram-se 48 ações que registaram a participação de 52 trabalhadores efetivos do Polo, no total de 2 739 horas.

c. RESPEITAR A DIVERSIDADE, ASSEGURA A IGUALDADE DE OPORTUNIDADES E COMBATER A DISCRIMINAÇÃO

Os trabalhadores têm direito a igualdade de oportunidades no acesso ao emprego, formação e promoção. Não são privilegiados, privados de direitos ou isentos de deveres por ascendência, idade, sexo, orientação sexual, identidade de género, situação familiar, instrução, nacionalidade, origem étnica, língua, religião, convicções políticas ou ideológicas e filiação sindical. Conforme metas seguintes do **ODS 5 IGUALDADE DE GÉNERO**:

- Acabar com a discriminação das mulheres;
- Garantir a participação das mulheres e a igualdade de oportunidades para a liderança, em todos os níveis.

1.3 RESPEITO PELOS DIREITOS HUMANOS

Identifica, previne e corrige impactos económicos, sociais e ambientais nos direitos humanos resultantes da atividade para evitar ou mitigar aspetos negativos. Condena a violação dos direitos humanos na forma de ajuda consciente na violação de direitos humanos, ou beneficiar da violação cometida por terceiros. Estabelece canais de comunicação para expressão de irregularidades, não conformidades e expectativas de melhoria e assegura o tratamento de sugestões e reclamações com soluções conjuntas. Respeita a liberdade de expressão, reunião, associação no local de trabalho e negociação coletiva. Disponibiliza apoio a pessoas da comunidade com dificuldades de integração. Assegura a igualdade de oportunidades e não discriminação.

2. EVIDÊNCIAS DE PRÁTICAS DA RESPONSABILIDADES SOCIAL NAS QUESTÕES DAS PRÁTICAS OPERACIONAIS JUSTAS

Incentiva os trabalhadores e parceiros a adotar práticas anticorrupção. Garante que não desenvolve atividades que envolvam informações erradas ou deturpação. Tem presente o contexto e implicações conforme legislação sobre concorrência. Cooperar com os serviços públicos competentes nos domínios da intervenção da Instituição. Promove o respeito pelos direitos de propriedade física e intelectual.

2.1 GESTÃO DE FORNECEDORES

Procede anualmente à Avaliação do Desempenho dos Fornecedores para melhoria contínua dos serviços que prestam. Conforme Princípio 7 *Gestão das Relações* da ISO 9001: "Para terem um sucesso sustentado, as Organizações gerem as suas relações com partes interessadas, como sejam os fornecedores." Na avaliação do desempenho dos fornecedores foi obtida a classificação média de Bom. Um fornecedor registou avaliação negativa no desempenho de manutenção, tendo sido o único excluído da lista de fornecedores.

3. CONTAS DO EXERCÍCIO

O resultado líquido obtido foi **66 652,53 €** positivo (previsto **38 997,29 €**).

3.1 APLICAÇÃO DOS RESULTADOS LÍQUIDOS

1. **Reserva Legal:** como o valor desta conta corresponde ao do Capital Social, o CA submete a aprovação da AG que a aplicação dos respetivos 5 %, no montante de **3 333 €**, reverta para a Conta Solidariedade.
2. **Reserva para Educação Cooperativa:** **667 €**, 1 % do resultado líquido, conforme Código Cooperativo.
3. **Reembolso de Entrada Pecuniária** requerido por 3 cooperador no valor de **45 000 €** (67,51 % do total). Valor de reembolso não requerido até dezembro 2026 será aplicado na Conta Solidariedade do exercício.
4. **Cobertura de investimentos** a realizar em 2026 do remanescente do resultado líquido (66 652,53 €), após dedução das aplicações acima descritas (49 000 €), no montante de **17 652,53 €** (26,49 % do valor total).

3.2 ANEXOS CONTABILÍSTICOS PARA ANÁLISE E AVALIAÇÃO DAS CONTAS DO EXERCÍCIO

Anexo ao Balanço e à Demonstração de Resultados; Balancete Geral; Balancete Analítico das Valências; Balanço; Demonstração de Resultados por Naturezas; Resultado Mensal de Proveitos e Custos; Resultado Mensal Detalhado; Parecer do Conselho Fiscal; Ata nº 62 da Assembleia Geral, realizada em 29-11-2025.

