

Saúde em Português



RELATÓRIO DE ACTIVIDADES E CONTAS 2008

Documento aprovado em Assembleia-Geral, a 30 de Março de 2009

ÍNDICE

COORDENAÇÃO GERAL.....	4
1 - DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO.....	5
1.1 – DIVISÃO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL.....	5
1.2 – DIVISÃO EDITORIAL.....	5
1.2.1 – Revista “Ser Solidário”.....	5
1.2.2 – Saúde em Português on-line.....	6
1.3 – ENCONTROS... EM PORTUGUÊS.....	7
1.3.1 - Projecto Editorial / Acções Culturais.....	7
1.4 – REDE DE DELEGAÇÕES E DELEGADOS.....	9
2 - DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO.....	10
2.1 – DIVISÃO DE MARKETING.....	10
2.2 – DIVISÃO DE VENDA SOLIDÁRIA E RECOLHA DE FUNDOS.....	10
3 - DEPARTAMENTO DE COOPERAÇÃO.....	11
3.1 - DIVISÃO DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO.....	11
3.2 - DIVISÃO DE APOIO À COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA.....	12
3.2.1 – ANGOLA.....	12
3.2.2 – BRASIL.....	13
3.2.3 - CABO VERDE.....	14
3.2.4 - GUINÉ-BISSAU.....	15
3.2.5 – MOÇAMBIQUE.....	16
3.2.6 - SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE.....	17
3.2.7 - TIMOR-LESTE.....	17
3.2.8 - MACAU / CHINA.....	18
3.2.9 - GOA / ÍNDIA.....	18
3.2.10 - SRI LANKA.....	19
3.3 - DIVISÃO DE COOPERAÇÃO INSTITUCIONAL.....	19
3.4 - DIVISÃO DE AJUDA HUMANITÁRIA E DE EMERGÊNCIA.....	20
3.5 - DIVISÃO IBERO-AMERICANA.....	20
3.6 - DIVISÃO DE COOPERAÇÃO JUVENIL.....	20
3.7 - DIVISÃO DE EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO.....	21
3.8 - DIVISÃO DE VOLUNTARIADO.....	22

4 - DEPARTAMENTO DE FORMAÇÃO	23
5 - DEPARTAMENTO DE EVENTOS	24
6 - DEPARTAMENTO DE GESTÃO	25
6.1 – DIRECÇÃO	25
6.2 – ASSEMBLEIA-GERAL.....	26
6.3 – CONSELHO FISCAL	27
6.4 – DIVISÃO DOS ASSOCIADOS E ORGANIZAÇÃO	27
6.4.1 – <i>Associados</i>	27
6.4.2 – <i>Plataforma Portuguesa das ONGDS</i>	28
6.4.3 – <i>Confederação Iberoamericana De Medicina Familiar</i>	28
6.4.4 – <i>Comunidade dos Países de Língua Portuguesa</i>	28
6.4.5 – <i>Fórum Não Governamental para a Inclusão Social (FNGIS)</i>	28
6.5 – DIVISÃO FINANCEIRA	29
6.5.1 – <i>Tesouraria</i>	29
6.5.2 – <i>Finanças</i>	29
6.5.3 – <i>Contabilidade</i>	30
6.6 – DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS	30
6.6.1 – <i>Funcionários/as</i>	30
6.6.2 – <i>Consultoria de Formação</i>	30
6.6.3 – <i>Rede Informática</i>	31
6.6.4 – <i>Secretariado de Congressos e/ou outros eventos</i>	31
6.7 – DIVISÃO JURÍDICA, DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA	31
7 - DEPARTAMENTO DE INVESTIGAÇÃO	32
8 - DEPARTAMENTO DE PORTUGAL.....	33
8.1 - DIVISÃO DE INCLUSÃO SOCIAL	33
8.2 - DIVISÃO DE PROMOÇÃO DE IGUALDADE DE OPORTUNIDADES.....	34
8.3 - DIVISÃO DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE	34
CONTAS 2008.....	36

COORDENAÇÃO GERAL

A coordenação geral foi efectuada pelo Presidente da Direcção, tendo sido substituído nas curtas ausências e impedimentos, pelo Vice-Presidente e Tesoureiro da Direcção.

Este **Relatório de Actividades** apresenta-se em continuidade da avaliação do **Plano 2008**, aprovado em Assembleia-Geral, e refere taxas de execução (estimada), de forma a avaliar o desempenho e contribuir para a melhoria da qualidade da acção futura.

A **participação** dos/as dirigentes eleitos/as na elaboração deste Relatório, através dos Directores de Departamento, corresponde ao objectivo de promover a **gestão participada por objectivos** efectuada durante o ano, melhorada e alargada pelos colaboradores e executivos dos Departamentos.

O **Plano** foi aprovado por unanimidade em Assembleia-Geral, realizada em Janeiro de 2008, em Coimbra.

As comemorações do **15º Aniversário de Saúde em Português**, a entrega pela segunda vez do **Tributo de Mérito** e as comemorações do aniversário da **independência** de um País de Língua Portuguesa, no caso **Cabo Verde**, ressaltam como os eventos mais importantes **da Saúde em Português**, a par da dinâmica da **equipa** reduzida Saúde em Português com *democraticidade, respeito, tolerância e dedicação* como a mais importante **qualificação da Saúde em Português**.

Em **destaque** das suas acções anuais, ressaltam ainda o projecto em curso na **Guiné-Bissau** “**Mais saúde, melhor saúde por Bafatá**”, a continuidade do **projecto editorial Saúde em Português**, a reestruturação da **Divisão Jurídica, Direitos Humanos e Cidadania**, a realização de acções de **educação para a saúde** em Portugal, as oportunidades de **venda solidária** e a **solidariedade da Lousã**, e o início do projecto de **igualdade de género** “**O Outro Sexo**”.

Regista-se que o **trabalho voluntário** de *associados/as e colaboradores/as* continuou a ultrapassar em número os/as dirigentes eleitos empenhados durante o ano, que se reduziram ainda mais.

Inscreveram-se na Associação **15 novos associados/as** em 2008, havendo em 31 de Dezembro **641** associados/as de pleno direito.

A **estrutura organizativa**, por Grupos de Trabalho, foi aberta a **todos os associados/as**, com reduzida adesão.

Continuaram a ser criadas **expectativas** quanto à capacidade organizativa da *Saúde em Português*, face ao contínuo impacto do seu **trabalho externo**, que não tiveram correspondência parcelar interna, embora se tenha consolidado o trabalho associativo, à custa de colaboradores, tornando a Organização coesa.

Este **Relatório de Actividades e Contas de Gerência de 2008** apresenta uma **taxa de execução** de **47,51 %**, correspondente a **8** Departamentos, **19** Divisões e **múltiplos** Grupos de Trabalho, e a **242** acções organizativas e de intervenção, na Comunidade dos Países de Língua Portuguesa, principalmente.

1 - DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO

1.1 – DIVISÃO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

1 – Assegurada a **representatividade** da Saúde em Português e a sua imagem pública, de forma **coordenada** e uniforme, quanto à sua caracterização, objectivos e acções concretas.

2 – Promovida a **articulação** da ASP com a Comunicação Social, sendo **sensibilizados** parceiros, doadores, beneficiários e público em geral sobre a intervenção da organização e seus recursos necessários e disponíveis, ainda que **não** tenham sido criados novos acordos e parcerias.

3 – Foi actualizada a **listagem** dos Órgãos de Comunicação Social e respectivos **contactos** (telefone, fax, e-mail, página web, morada, contactos personalizados), em Portugal e na Comunidade dos Países de Língua Portuguesa, e criada **base de dados**, por Países e sectores da Comunicação, passando a privilegiar-se o **contacto por e-mail** por razões operacionais e económicas.

4 – Foi feita a **divulgação** das **actividades** da Saúde em Português, através de múltiplas **entrevistas** do Presidente e de vários elementos dirigentes responsáveis, várias **notas informativas** temáticas designadas “**Comunicação Social – informação**” e **conferências de imprensa**.

5 – Foi recolhida e centralizada informação sobre as **notícias** publicadas relativamente à Saúde em Português, actualizando **memorando** de recortes da comunicação social (imprensa, vídeo, e outros).

6 – Obteve-se **impacto** junto da comunicação social e **contínua creditação** da Associação, pelas actividades desenvolvidas e reconhecidas, para a qual contribuiu a **profissionalização** e **eficácia do secretariado**.

7 – Houve promoção de **acordos e parcerias** com os órgãos de comunicação social, particularmente a imprensa regional, quanto a iniciativas de interesse mútuo, particularmente editoriais e eventos, sem sucesso ainda à data presente.

Taxa de execução (estimada): 100 %

1.2 – DIVISÃO EDITORIAL

1.2.1 – Revista “Ser Solidário”

1 – Foi divulgada Saúde em Português e a sua **identificação, acções** e **opinião**, aos associados, assinantes solidários, instituições, empresas, organismos públicos e a sociedade civil em geral.

2 - Foi melhorada a **qualidade** editorial e gráfica do Boletim, com novo *lay-out* criado pela equipa de produção e coordenação editorial, sendo subcontratada nova jornalista a partir do número 48.

3 – Foi alargada a **divulgação** e número de **assinantes** a outras **Pessoas / Instituições / Organizações**.

4 – **Não** foi criada **sustentabilidade financeira** à produção da Revista, e forma de apoio económico à Saúde em Português.

5 – Continuou a ser **editado bimestralmente** e **enviado** a todos os associados/as, calendarizando programação, edição e mailing. Verificaram-se alguns **atrasos**, essencialmente no que respeita à recepção de artigos, aos quais, na maioria das vezes, a equipa de produção conseguiu dar resposta. **Não** foi possível tornar a edição mensal a partir do 15º aniversário por insuficiência de recursos (quer humanos quer financeiros).

6 – Foi ampliada a **ficha técnica**, com quadro de **sub-director** e **coordenador editorial**. Não foi estabelecido um quadro de redacção e colaboradores permanentes, por carência de recursos e indisponibilidade do quadro. Foram introduzidas 2 **novas rubricas** – Da Guiné, Olhos Negros e O Outro Sexo - visando estimular a adesão de novos leitores e divulgar projectos.

7 – Foi executada **campanha sistemática e selectiva a empresas e instituições** embora não tenha sido possível angariar o **financiamento** da edição, *mailing* e remanescentes. Contabilizam-se, no total, **8** entidades que pagaram espaço publicitário na revista.

8 – **Não** foi alargado do **número de páginas** para **24** por edição, por falta de **produção e publicidade** que assegure custos. Foi preparado um **número especial** da revista, a sair em 2009, dedicado a Câmaras Municipais.

9 – Foi incentivada e utilizada a **colaboração activa** dos | as associados | as e convidadas personalidades para artigos específicos, apesar da escassa intervenção dos | as mesmos | as.

10 – Houve **promoção** da revista junto de **novos mercados e subscritores**, através de múltiplas bases de dados constituídas.

Taxa de execução (estimada): 75%

1.2.2 – Saúde em Português on-line

1.2.2 - Site - www.saudeportugues.pt

1 – **Não** foi reestruturada a página da Saúde em Português, por dificuldades no relacionamento com a empresa contratada *Bemhaja.net* e inoperância organizativa.

2 – Na página em uso, **não** houve **actualização de conteúdos** com periodicidade regular, **não** houve trabalho de equipa e sua adequação aos objectivos imediatos da Associação.

3 – **Não** foi criada versão da página (parcial) em **inglês**, para **novos públicos-alvo**, particularmente juvenis, e na Europa.

4 – **Não** foram incrementados meios de **angariação de financiamentos, em publicidade**, para a **sustentabilidade** da Associação.

5– **Não** foi criada **equipa** de actualização de conteúdos da página, por esta não estar funcional.

1.2.2 - Blog – *solidariedadesemfronteiras.blogspot.com*

- 1 – Foram mantidos os **conteúdos** do blog actualizados e funcionais, relativamente à *filosofia* inerente e *iniciativas* em curso em tempo oportuno, com tática ajustada e abordagem abrangente.
- 2 – Foram promovidas a angariação de **financiamentos**, através de *google adsenses*, e *as acções de venda solidária e recolha de fundos*.
- 3 – Houve boa **interactividade**, com número de visitas muito significativo (mais de 10.000).
- 4 – *Não* foi colocado **link** no blog para versões em inglês.
- 5 - Foi criada equipa de actualização de conteúdos da página, responsável e atempada, assumindo ser uma imagem fundamental na *estratégia* da Organização.

Taxa de execução (estimada): 40 %

Taxa de execução da Divisão (estimada): 84 %

1.3 – ENCONTROS... EM PORTUGUÊS

1.3.1 - Projecto Editorial / Acções Culturais

- 1 – Foi mantida a **estrutura organizativa** e de gestão do projecto (com *Conselho Directivo* e *Coordenador Executivo*).
- 2 – Foi realizada procura de **parcerias** e angariação firme de *financiamentos* para suporte económico do programa, particularmente autarquias, empresas e instituições públicas e privadas (nomadamente fundações, e ligadas à saúde, farmácia e medicamento), com apresentação *powerpoint* como marketing, com resultados insuficientes.
- 3 - Criado **programa de actividades** (edições):
 - 3.1 – **Antologias:**
 - 3.1.1 - “*Destino di bai - Antologia de poesia inédita de autores cabo-verdianos*” previsto para Fevereiro, foi lançada em Julho de 2008, com sustentabilidade financeira assegurada através de patrocínio de 15 entidades. O lançamento desta obra contou com **Largada de pombos “Destino de bai”, com Cerimónia Pública** de lançamento da **Antologia de Poesia “Destino de Bai” com a presença do Dr. José Maria Neves, Primeiro-Ministro de Cabo Verde e com sessão de autógrafos.**
A obra foi ainda apresentada na Lousã no dia 29 de Outubro.
 - 3.1.2 - “*Antologia de conto inédito de autores guineenses*” previsto para final de 2008. Foram estabelecidos contactos com a Guiné-Bissau no sentido de apurar a exequibilidade do projecto. Estes contactos *não* avançaram (temporariamente) devido ao afastamento do responsável pela obra;

3.2 – Foi preparada a edição de livro de *Eduardo Castela* ‘**Coisas que não se esquecem...**’, sob a forma de contos, para lançamento em início de 2009;

3.3 – *Não* foi editado de livro de *Armando Porto*, sob a forma de estórias de medicina e humanidade;

3.4 – Outras actividades:

3.4.1 – *Não* foi editada a obra *"Poemas das Duas Estações"*, de Vasco Martins.

3.4.2 - *Não* foi editada a obra ensaística *"Músicas e Músicos Cabo-verdianos em Lisboa"*, de Vladimir Monteiro.

3.4.3 - *Não* foi editada a obra *"Txutxipréta"*, de Luís Romano.

3.4.4 – Foi editado o livro *"Amar com amor", no dia 14 de Fevereiro*, em evento assinalando o Dia dos Namorados.

3.5 – *Não* foi levada a cabo recolha de **receitas culinárias** na Guiné-Bissau.

4 – Foi continuada a **promoção e venda** das obras já editadas, *"Canto e Lágrimas em Terra Quente"*, *"Tchuba na Desert"*, *"Ser solidário – estórias de amor e paz"* e *"Versos Per... Versos"*.

5 – *Não* foi levada a cabo a preparação da edição de **calendários** com **reproduções de obras de artistas plásticos lusófonos**, prevista para 2009.

6 – Foi mantida a divulgação e venda de **postais com reprodução de obras de artistas plásticos lusófonos** já editado.

7 – Foi realizado **Programa de Comemoração do Aniversário da Independência de Cabo Verde**, de 21 de Junho a 12 de Julho, em Coimbra, com os seguintes **eventos**:

- Exposição de fotografia, na Casa Municipal da Cultura e no Pavilhão Centro de Portugal.

- Destaque de edições cabo-verdianas em montras de livrarias de Coimbra.

- **Ciclo de vídeo documental sobre cabo verde, na Casa Municipal da Cultura.**

- **Exposição bibliográfica na Biblioteca Geral da Universidade de Coimbra.**

- Exposição bibliográfica e discográfica, na Casa Municipal da Cultura.

- Conferência – *"Cabo Verde – Modelo de Desenvolvimento"*

- Painel – *"Novos desafios à cooperação para o desenvolvimento de Cabo Verde"*

- **Recepção ao Primeiro-ministro de Cabo Verde, no Governo Civil de Coimbra.**

- **Jantar cabo-verdiano nas Cantinas da Universidade.**

8 – Foi editada a obra *"Versos Per...Versos"* de Duarte Klut e António Alves, com patrocínio da empresa Frei Tuck, e lançada em Coimbra e em Vila Nova de Gaia.

9 – Foi iniciada a procura de financiamento para obra de Teresa Sousa Fernandes, a editar em 2009.

10 – Foram estabelecidos contactos institucionais para a tradução e publicação de *"Ceylon, the portuguese era"* de Paul Pieris, a editar assim que os obstáculos legais estejam ultrapassados e o financiamento assegurado.

11 – Foi promovida parceria estratégica com a **Orquestra Clássica do Centro** na programação do Pavilhão Centro de Portugal, nomeadamente através da utilização do espaço, aquando das **Comemoração do Aniversário da Independência de Cabo Verde**, tendo tido lugar um concerto dedicado a Cabo Verde no dia 7 de Julho. *Não* foi editado CD com sinfonias de **Vasco Martins**.

12 – Não foi realizada celebração do **Dia Mundial da Árvore**, através de largada de balões no Parque Verde com sementes de pinheiros e poemas.

13 – Foi realizado espectáculo de música e apresentação do livro *Amar com Amor*, no dia 14 de Fevereiro.

14 - Foi realizado espectáculo de música e apresentação do livro *Versos Per...Versos*, no dia 24 de Abril.

15 - Não foram organizadas iniciativas de **promoção do ambiente saudável**, por incapacidade organizativa.

16 – Foi dada colaboração a diversas iniciativas da **Associação de Estudantes de Cabo Verde em Coimbra**, aquando das comemorações da Independência de Cabo Verde em Coimbra.

17 – Houve presença na Semana da CPLP, em Lisboa (10 e 11 de Maio), nos **Dias do Desenvolvimento**, em Lisboa (5 a 8 de Junho) e na **Feira do Livro de Coimbra** (18 de Abril a 3 de Maio).

Taxa de execução (estimada): 73 %

1.4 – REDE DE DELEGAÇÕES E DELEGADOS

1 - Não foi actualizada ou reforçada a capacidade de intervenção de **Saúde em Português – Angola**, por incapacidade organizativa.

2 - Não foi criada **Saúde em Português – Guiné-Bissau**, Delegação Nacional, por incapacidade organizativa e financeira.

3 - Não foi criada **Saúde em Português – Cabo Verde**, Delegação Nacional, por incapacidade organizativa.

4 - Não foi criada **Saúde em Português – S. Tomé e Príncipe**, Delegação Nacional, por incapacidade organizativa e financeira.

5 – Não foi promovida a reacreditação de Saúde em Português em **Moçambique** por incapacidade organizativa e financeira.

6 - Em Portugal, não foram criadas Delegações em **Lisboa e Porto**, por incapacidade organizativa e financeira, havendo **planos** de organização e trabalho concretos, sem sucesso à data presente por indisponibilidades.

7 - Foi criada Delegação nos **Açores**, com *candidatura* a **Fundo de Coesão Rural**, e acordos com as **Câmaras Municipais de Praia da Vitória e Angra do Heroísmo**.

8 - Em Portugal, não foram nomeados Delegados Saúde em Português em todos os **Distritos do Continente** e Região Autónoma da **Madeira**. Mantém-se nomeada a Dra. Ana Ribeiro na Região Autónoma dos Açores.

9 – À excepção dos Açores, não houve propostas concretas para os **Planos de Acção** dos respectivos Países e Regiões.

10 – Foi mantido o contacto operacional com os Delegados e Delegações existentes, embora insuficiente em criatividade.

Taxa de execução (estimada): 27 %

TAXA DE EXECUÇÃO DO DEPARTAMENTO (ESTIMADA): 64,3%

2 - DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO

2.1 – DIVISÃO DE MARKETING

1 - Não foi criado **Gabinete de Fotografia**, nem promovida a *catalogação* do espólio fotográfico.

2 - Não foi aberta **Loja “Saúde em Português”**, em Coimbra, com *sustentabilidade financeira* que incluía investidores e publicidade prévia.

3 - Foram facultados **bens, equipamentos e apoio logístico** ao Departamento de Eventos e a outros que o solicitaram.

4 - Foram mantidas e incrementadas **campanhas** “publicitárias” da Saúde em Português, embora insuficientes.

5 - Foram incluídos **textos** editados “Comunicação Social – informação” e preparadas **notícias** relativas a assuntos respeitantes aos nossos Países de acção para inclusão no blog solidariedadesemfronteiras.blogspot.com.

6 - Não foi incentivado **fórum**, colocando textos e questões que permitam comentar / opinar sobre assuntos ao leitor do blog.

7 - Foi promovida, em pequena escala, a *distribuição estratégica* de **revistas e flyers** por cafés e outros espaços públicos.

Taxa de execução (estimada): 45 %

2.2 – DIVISÃO DE VENDA SOLIDÁRIA E RECOLHA DE FUNDOS

1 – Foi seleccionado **plano de eventos** Saúde em Português.

2 – Não foram seleccionados **locais de venda** prioritários para os produtos Saúde em Português.

3 - Foram aproveitadas as **oportunidades de venda**, programadas e esporádicas, nos seguintes eventos:

3.1 – **22 e 23 de Fevereiro**, nas Jornadas de Cardiopneumologia, realizadas por alunos da ESTES, Coimbra;

3.2 – **21 de Abril a 6 de Maio**, na Feira do Livro de Coimbra;

3.3 – **10 e 11 de Maio**, na Semana da CPLP, em Lisboa;

3.4 – **5 a 8 de Junho**, nos Dias de Desenvolvimento, em Lisboa;

3.5 – **21 de Junho a 12 de Julho**, nas Comemorações da Independência de Cabo Verde, em Coimbra;

3.6 – **19 a 21 de Setembro**, na Festa do Idoso, na Lousã;

3.7 – **25 a 27 de Setembro**, na Expovita Sénior, em Conímbriga, Condeixa-a-Nova;

3.8 – **29 de Outubro**, no lançamento do livro “Destino de bai”, na biblioteca da Câmara Municipal da Lousã, no âmbito do Encontro com o Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural e vários Centros de Apoio à Integração de Emigrantes;

3.9 – **14 e 15 de Novembro**, no 2º Encontro Científico de Análises Clínicas e Saúde Pública – HUC 2008.

4 - Foi promovida campanha de sensibilização quanto à **Lei do Mecenato** na Região Centro e Regiões Autónomas.

5 - Foram mantidas as **campanhas de recolha de tinteiros e toners**, como a Doar Tinteiros e Google AdSense. Foi encontrada nova empresa de recolha de tinteiros: Ecoglobal, Lda. Foram procuradas continuamente outras formas de angariação como a reciclagem, por exemplo.

6 - Houve participação na **Queima das Fitas Solidária 2008**, com acções de educação para a saúde.

7 - Foram **organizadas e aferidas** as campanhas já existentes.

8 – *Não* foi concluída a negociação com o **Conde de Foz do Arouce**, para eventual apoio económico percentual em cada garrafa vendida em ocasiões especial.

9 - *Não* foi organizado **Baile de Máscaras** para recolha de fundos.

10 - Foi procurado **patrocinador** para campanha publicitária em jornais, *sem sucesso*.

11- Foram contactados estilistas portugueses para desenhar t-shirt Saúde em Português, a título gracioso, *sem desenvolvimento*.

12 - *Não* foram organizadas **vendas solidárias** em grandes superfícies comerciais de Coimbra e limítrofes.

13 - *Não* foram contactadas **Instituições e Organizações parceiras** para estabelecer dias de venda solidária dos nossos produtos, em espaços dos próprios.

14 - *Não* foi criado **grupo de trabalho**, embora tenham sido feitos vários contactos, para divulgação da Saúde em Português e venda de materiais, com âmbito além de Coimbra, criando incentivos para os seus elementos, de forma a construir “**rede de promotores / vendedores**”.

Taxa de execução (estimada): 63,6 %

TAXA DE EXECUÇÃO DO DEPARTAMENTO (ESTIMADA): 54,3 %

3 - DEPARTAMENTO DE COOPERAÇÃO

3.1 - DIVISÃO DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO

1. Elaborados **6 projectos** de acordo com o diagnóstico de necessidades, respeitando os objectivos estatutariamente definidos, **5** dos quais **recusados** e **1 a aguardar resposta**.

2. Mantida a **acção social, ajuda humanitária** e de **emergência**, apoio ao **desenvolvimento sustentável**, prestação de **cuidados de saúde primários** e

secundários, formação e igualdade de oportunidades, como principais áreas de intervenção, *aplicada* apenas na Guiné-Bissau.

3. Apresentadas 6 **candidaturas** de projectos às entidades financiadoras.

4. Seleccionada **equipa de voluntários / as** e colaboradores / as a integrar no projecto “Mais saúde, melhor saúde por Bafatá”, com *insuficiência médica*.

5. Assegurado o processo de coordenação da ligação entre Portugal e a **equipa expatriada** a desenvolver o projecto “Mais saúde, melhor saúde por Bafatá”, *nem sempre* com resposta oportuna.

6. Assegurada a monitorização e avaliação da execução do projecto “Mais saúde, melhor saúde por Bafatá”, com *dificuldades financeiras* transitórias.

7. Quanto ao Banco Mundial de Medicamentos e Equipamento Médico “Saúde em Português”, foram efectuadas duas **reuniões e discussão interna do projecto**. *Não* foram definidos os **parceiros** a envolver e por isso *não* foram realizadas **reuniões** de discussão, por inoperância. Foi elaborado **estudo preliminar** de implantação do projecto na **Guiné-Bissau**, no decurso do projecto “Mais saúde, melhor saúde por Bafatá”. *Não* foi executado o **projecto do Banco** e respectivo **acompanhamento**, por inoperância.

Taxa de execução (estimada): 84 %

3.2 - DIVISÃO DE APOIO À COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA

3.2.1 – ANGOLA

1. Efectuados contactos e procedimentos relativos à **constituição legal da Saúde em Português – Angola** como delegação de Angola da Saúde em Português, ONGD internacional sediada em Coimbra (Portugal), e enquanto ONG angolana, *sem resultados práticos*.

2. *Não* foi promovida a criação e actividades da **sede** da Saúde em Português – Angola na capital da província de **Benguela**, provisoriamente instalada na residência do seu Tesoureiro, Sr. Manuel Lourenço Gonçalves, por inoperância e incapacidade organizativa.

3. *Não* foi promovida a criação da **sede nacional** em **Luanda** da Saúde em Português – Angola, dinamizando a adesão de novos associados/as aí residentes, por inoperância e incapacidade organizativa.

4. Foram efectuados contactos com o **Governo de Angola** e seus Ministérios na participação em projectos de cooperação bilaterais, no âmbito da acção social, ajuda humanitária e de emergência, apoio ao desenvolvimento sustentável, cuidados de saúde, formação e igualdade de oportunidades em Angola.

5. **Acompanhada a evolução** do projecto de **telemedicina** entre o Hospital Pediátrico Coimbra e o seu congénere de Luanda, para manutenção da parceria com aquelas Instituições e a PT;

6. Elaborado **Projecto de Luta contra a Malária em Angola – utilização do óleo Neem**, apresentado pela **Fundação Nova Cultura da Água**, para o estudo e aplicação do Óleo de Neem no combate à malária, com a colaboração do Instituto de Higiene e Medicina Tropical (**IHMT**) e respectiva candidatura às entidades financiadoras.
7. **Não** foram preparados projectos de intervenção para candidatura a financiamento pelo **PNUD** (prevenção do VIH / SIDA) e pela **União Europeia** (casa-abrigo das mães), no Município da Baía Farta, por inoperância e incapacidade organizativa.
8. Elaborado e proposto para financiamento à Comissão Europeia, projecto de intervenção nos Municípios **da Baía Farta e do Cubal, não aprovado**.
9. **Não** foram efectuadas reuniões com **Câmaras Municipais Portuguesas** geminadas com Municípios Angolanos, com vista ao estabelecimento de parcerias para os projectos definidos e a definir, por inoperância.
10. **Não** foi definido nem elaborado projecto de implantação do **curso de assistentes médicos** em Benguela para apresentação ao MINSA e potenciais parceiros, por inoperância.
11. **Não** foi elaborado o diagnóstico de necessidades de ajuda aos **grupos mais vulneráveis** da população, com especial incidência para o combate à pobreza e às principais doenças a ela associadas: Malária, Tuberculose e HIV / SIDA, por inoperância.
12. Foram efectuados **contactos para avaliação** das possibilidades de cooperação com as **Irmãs de S. José de Cluny** nas províncias de Cabinda, Malange, Bié e Huambo, embora **sem resultados** imediatos.
13. Realizado **Relatório de Actividades e Diagnóstico de Necessidades de Cooperação** para definição do Plano de Trabalho de 2009.

Taxa de execução (estimada): 46,1 %

3.2.2 – BRASIL

1. Efectuados múltiplos contactos tendentes ao desenvolvimento das parcerias com os **Municípios de Calumbi, Orobó e Itapissuma do Estado de Pernambuco, e Jurema e Várzea Branca do Estado de Piauí**, com vista a contribuir para minimizar as suas carências na área da saúde – verificadas na Missão de Serviço da Saúde em Português de Novembro 2007 - nomeadamente: Dotação de ambulância medicalizada para o Município de Calumbi, Dotação de equipamento básico de radiologia e equipamento para modernização do Laboratório e do Hospital Filantrópico - Círculo de Trabalhadores Cristãos de Orobó, Obras de ampliação e aquisição de equipamento nas áreas obstétrica e cirúrgica para o Hospital de Jurema, Programas de formação locais para Enfermeiros nas áreas de obstetrícia e cirurgia e Agentes Comunitários de Saúde em Educação para a Saúde e Programa de combate à mal-nutrição em Jurema e Várzea Branca.
2. Foi promovido o relacionamento institucional com a **Associação Latino-Americana**, com sede em Recife / PE, Brasil, para reforço de parcerias e protocolos de cooperação tripartidos com algumas Prefeituras Municipais com vista a elaboração de projectos integrados de cooperação para o desenvolvimento para apoio a alguns daqueles Municípios.

3. Foram efectuados **contactos** para definição e preparação do projecto de intervenção para o **combate à mal-nutrição** em Beberibe (Fortaleza, Ceará) tendentes a encontrar parceria credível para o efeito, *sem resultados* concretos.
4. Estabelecidos contactos tendentes a definição e preparação do projecto de capacitação de **agentes comunitários de saúde na prevenção do VIH / SIDA** e respectiva candidatura às entidades financiadoras em Pernambuco e Piauí.
5. Foi realizado **Relatório de Actividades e Diagnóstico de Necessidades de Cooperação** para definição do Plano de Trabalho de 2009, *não havendo projectos em curso*.

Taxa de execução (estimada): 70 %

3.2.3 - CABO VERDE

1. Foram mantidos contactos para reforço da cooperação com o Ministério da Saúde de Cabo Verde e seus departamentos, com especial atenção para o **Hospital Dr. Baptista de Sousa** (Cidade do Mindelo), **Delegacia de Saúde de S. Vicente** e CNDS (**Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário**).
2. Foram efectuados contactos pontuais para reforço da cooperação com as instituições oficiais e ONGD's locais, com especial atenção para o **Serviço Nacional de Protecção Civil**, **Associação Nacional de Municípios de Cabo Verde**, **Câmara Municipal de S. Vicente**, **Organização das Mulheres de Cabo Verde** e **VERDEFAM**, para identificação de potenciais parcerias locais e celebração dos respectivos protocolos de cooperação.
3. *Não* foram mantidos contactos regulares com a **Delegação da União Europeia em Cabo Verde**, resultante da última Missão de Serviço realizada em 2007, por inoperância.
4. Foram efectuados contactos *esporádicos* com o **Delegado de Cabo Verde**, com informação permanente das actividades da Saúde em Português, especialmente as que forem sendo desenvolvidas no País.
5. Efectuados múltiplos contactos com Instituições - Rotary Club Internacional - tendentes a financiamento, do projecto "***Coração que vê... Coração que sente – Teleconsulta de Cardiologia Pediátrica e Fetal***" no Hospital Dr. Baptista de Sousa, que aguarda definição final.
6. Candidatado a financiamento pelo IPAD, o projecto "***Coração que vê... Coração que sente – Teleconsulta de Cardiologia Pediátrica e Fetal***" no Hospital Dr. Baptista, foi **recusado**.
7. Efectuada reunião com a PT Inovação no sentido de estudar a possibilidade de parceria para instalar o projecto "***Coração que vê... Coração que sente – Teleconsulta de Cardiologia Pediátrica e Fetal***" no Hospital Dr. Baptista de Sousa, a aguardar decisão do CA da empresa.
8. Candidatado a financiamento pelo IPAD, o projecto de criação do "***Centro de Diagnóstico e tratamento da Diabetes***" no Hospital Dr. Baptista, foi **recusado**.
9. Estabelecidos contactos com o CNDS no sentido de reformular a recandidatura do projecto "***Contra a SIDA, doença fatal, uma estratégia global***", a desenvolver na Cidade

da Praia, que se revelaram infrutíferos, uma vez que **não foi considerado prioridade pelo parceiro.**

10. Acompanhado o processo de candidatura a financiamento pela União Europeia, do projecto de criação do “**Sistema integrado de Emergência médica e preparação para os desastres**”, em parceria com o Serviço Nacional de Protecção Civil de Cabo Verde, foi **recusado.**

11. Realizados contactos com potenciais parceiros locais, de forma a promover a realização do **IV Encontro de Medicina Geral e Familiar da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa** em 2008, *sem resultados.*

12. Realizados contactos com o **Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário** no sentido de elaboração de projecto na área da água e saneamento, *não considerado prioritário* (foi apontada pelo CNDS a problemática do alcoolismo embora Saúde em Português não tenha recebido dados necessários para a elaboração)

13. Foi candidatado **projecto na área da Segurança Alimentar** que prevê Saúde em Português como entidade executora, *sem decisão favorável.*

14. Realizado **Relatório de Actividades e Diagnóstico de Necessidades de Cooperação** para definição do Plano de Trabalho de 2009, *não havendo projectos em curso.*

Taxa de execução (estimada): 57,1 %

3.2.4 - GUINÉ-BISSAU

1. Efectuada a instalação, acompanhamento e monitorização do projecto “**Mais saúde, melhor saúde por Bafatá**”, *co-financiado pela UE e IPAD*, com início em Fevereiro e duração de 36 meses;

2. Elaborado e executado programa de curta duração para intervenção, designado “**Verão solidário**”, dirigidos a jovens profissionais de saúde (e finalistas dos respectivos cursos), no âmbito do projecto “**Mais Saúde, melhor saúde para Bafatá**”, com elaboração de trabalhos de mestrado daí resultantes.

3. Desenvolvidos contactos tendentes à elaboração de protocolos de cooperação com a **AD** (Acção para o Desenvolvimento) e as **Irmãs de S. José de Cluny**, embora ainda *sem resultados.*

4. *Não* foi desenvolvida campanha de cooperação com a AD e o **Bairro do Quelélé**, nomeadamente na área da educação e formação, por inoperância e incapacidade organizativa.

5. Foi candidatado à Delegação da CE em Bissau um projecto na área da água e saneamento, “**Viver melhor em Bafatá**”, *não avaliado* por ter chegado fora de prazo (devido a falhas no sistema de distribuição de correio na Guiné-Bissau).

6. Foi candidatado à Delegação da CE em Bissau um projecto na área dos cuidados de saúde primários “**Cuidados de Saúde por Farim**”, *não avaliado* por ter chegado fora de prazo (devido a falhas no sistema de distribuição de correio na Guiné-Bissau)

7. *Não* foi elaborado **Projecto de Luta contra a Malária na Guiné-Bissau – utilização do óleo Neem**, com a colaboração do Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT),

para estudo e aplicação daquele produto no combate à malária e respectiva candidatura às entidades financiadoras, por falta de condições logísticas.

8. Assegurados contactos para reforço da cooperação com a **Delegação da União Europeia** em Bissau.

9. Realizado **Relatório de Actividades e Diagnóstico de Necessidades de Cooperação** para definição do Plano de Trabalho de 2009, havendo um projecto em curso.

Taxa de execução (estimada): 61,1 %

3.2.5 – MOÇAMBIQUE

1. Não foram reactivados os contactos com a **Câmara Municipal de Loures**, no âmbito da geminação com o Município da Matola, e com a **Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane**, em Maputo, por inoperância.

2. Não foi definido protocolo de cooperação com a **Associação Ciência para o Desenvolvimento (ACD)**, por inoperância.

3. Não foi reformulado o projecto de diminuição da **tuberculose** no parque do Limpopo, proposto pela Associação Ciência para o Desenvolvimento (ACD), por inoperância.

4. Não foi preparado projecto de **capacitação de professores** ao nível da saúde escolar e do adolescente em Maputo e Beira, por inoperância.

5. Não foi preparado projecto “**Casa das Mães**”, a implementar no Hospital de Maputo, por inoperância.

6. Não foram efectuadas a **reavaliação** e desenvolvimento do projecto “**Coimbra à Beira da Saúde**”, por inoperância.

6.1. Não foi efectuada reunião com a Câmara Municipal de Coimbra, para actualização do projecto e estabelecimento da parceria na implementação da 2ª fase;

6.2. Não foi efectuado qualquer contacto com vista a formação contínua dos profissionais de saúde e professores do Instituto de Ciência da Saúde e do Hospital Central, com a realização de acções de formação, na área da educação para a saúde, e com realização de estágios de pós graduação, na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

7. Não foi efectuada a **reavaliação** do Projecto “**Cidade da Beira, Emergência e Solidariedade**”, por inoperância.

8. Foi efectuada a preparação do Projecto “**Socorrer para Salvar**” a implementar no Hospital da Cidade de Maputo, e **candidatado** à CE.

9. Foi realizado **Relatório de Actividades e Diagnóstico de Necessidades de Cooperação** para definição do Plano de Trabalho de 2009, *não havendo projectos em curso*.

Taxa de execução (estimada): 16,6 %

3.2.6 - SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

1. *Não* foi criada a Delegação **Saúde em Português - S. Tomé e Príncipe**, como forma de apoio às acções a desenvolver e angariação de novos associados, por inoperância.
2. *Não* foi realizada **missão de serviço** para reiniciar a cooperação com o Ministério da Saúde e com o Hospital Central de S. Tomé, por inoperância e incapacidade financeira.
3. *Não* foi definido o projecto de instalação da **telemedicina** no Hospital Central de S. Tomé e respectiva candidatura às entidades financiadoras, por inoperância.
4. *Não* foi definido o **projecto de assistência e formação em saúde** em S. Tomé e Príncipe e respectiva candidatura às entidades financiadoras, por inoperância.
5. Elaborado o projecto apresentado pela **Fundação Nova Cultura da Água**, para o estudo e aplicação do Óleo de Neem no tratamento e prevenção da malária, *sem* candidatura às entidades financiadoras.
6. Realizado **Relatório de Actividades e Diagnóstico de Necessidades de Cooperação** para definição do Plano de Trabalho de 2008, *não havendo projectos em curso*.

Taxa de execução (estimada): 16,66 %

3.2.7 - TIMOR-LESTE

1. *Não* foram realizados **contactos institucionais** em Timor e Portugal (Câmaras Municipais, Fundação Calouste Gulbenkian, Fundação Oriente, Fundação Portugal – Ásia), por inoperância.
2. *Não* foi efectuada a **reavaliação** dos Protocolos de Cooperação com a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e a Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Coimbra, no âmbito da graduação e pós graduação, especializações em enfermagem e estágios em Centros de Saúde, por inoperância.
3. *Não* foi efectuada a revitalização de contactos com o **Ministério da Saúde de Timor** e **(re)definição** das necessidades de intervenção ao nível dos cuidados ambulatoriais em Oftalmologia (áreas médicas e cirúrgicas) e Saúde Oral, ou outras, para posterior definição e elaboração de projectos para candidatura às entidades financiadoras, por inoperância.
4. *Não* foi efectuada a apresentação de *nova* proposta de colaboração com o **Instituto Nacional da Administração** (INA, Portugal) para acções de formação à distância, por inoperância.
5. *Não* foi elaborado o projecto “**Saúde para Oe-Cussi**”, a desenvolver em Oe-Cussi, (promoção da saúde, educação para a saúde e participação comunitária em saúde, envolvendo ainda a área específica de saúde relativa à lepra), e respectiva candidatura às entidades financiadoras, por inoperância e ausência de dados recentes.
6. *Não* foi elaborado o projecto “**Mais Saúde para Maubisse**”, com especial incidência na educação para a saúde, a desenvolver em Maubisse, e respectiva candidatura às entidades financiadoras, por inoperância e ausência de dados recentes.

7. Realizado **Relatório de Actividades e Diagnóstico de Necessidades de Cooperação** para definição do Plano de Trabalho de 2008, *não havendo projectos em curso*.

Taxa de execução (estimada): 7,14 %

3.2.8 - MACAU / CHINA

1. *Não* foram identificadas **prioridades de intervenção** ao nível da saúde, igualdade de oportunidades e inclusão social, no âmbito dos protocolos de cooperação entre Portugal e China, particularmente o protocolo assinado entre o Secretário de Estado da Saúde de Portugal e o Secretário dos Assuntos Sociais da RAEM, por inoperância.
2. *Não* foi dinamizada a aplicação do conteúdo da **Declaração de Coimbra “Coimbra Solidária”**, subscrita pelo Ministério da Saúde de Portugal e pela RAEM, tendo Saúde em Português como Secretariado Executivo, por incapacidade organizativa.
3. Contactado o **Delegado** e a **Delegação Saúde em Português** naquele território, *sem actividade conhecida*, para encontrar parceiros e doadores, de forma a possibilitar a realização de acções de **formação**, na área da deficiência ou outras.
4. Efectuados contactos *esporádicos* para programação de **acções de formação** para técnicos de saúde e outros “cuidadores”, **na cidade de Cantão**, com a **participação de técnicos das instituições portuguesas envolvidas** no protocolo, complementadas com **visitas de trabalho às instituições cantonenses**.
5. Efectuados contactos *esporádicos* para programação de **visitas de trabalho de técnicos cantonenses a instituições portuguesas**, nomeadamente ao Centro de Reabilitação da Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral em Coimbra e ao Centro de Reabilitação da Associação de Beneficência Popular, em Gouveia.
6. *Não* foi concretizada a participação da Saúde em Português na Conferência a ter lugar na “*Guangzhou Rehabilitation and Experimental School*” em Maio de 2008, por falta de apoio financeiro.

Taxa de execução (estimada): 25,4 %

3.2.9 - GOA / ÍNDIA

1. *Não* foi reactivado contacto com **Delegado Saúde em Português** nem estabelecidos contactos institucionais com vista à definição das **prioridades de intervenção** ao nível da saúde, da igualdade de oportunidades e da inclusão social, no âmbito dos protocolos de cooperação entre Portugal e a Índia, incapacidade organizativa e ausência de resposta.
2. *Não* foram identificados potenciais parceiros locais (autoridades e organizações não governamentais), celebrados novos protocolos e reforço dos existentes, para a definição e desenvolvimento de projectos de cooperação, por inoperância.
3. *Não* foi definido e elaborado **projecto de intervenção** ao nível da pediatria, maternidade e neonatologia no **Hospital de Margão** (criação de espaço lúdico para as crianças internadas, criação de melhores condições para os recém nascidos, copa de leite,

etc., e formação de pessoal para trabalhar com as crianças internadas), com a respectiva candidatura às entidades financiadoras, por inoperância;

4. Realizado Relatório de Actividades e Diagnóstico de Necessidades de Cooperação para definição do Plano de Trabalho de 2009, *não havendo projectos em curso*.

Taxa de execução (estimada): 12,5 %

3.2.10 - SRI LANKA

1. Foram efectuados *contactos* no sentido de re-elaborar e propor para financiamento o projecto de intervenção na recuperação do bloco operatório do Hospital de Point Pedro (aconselhados a não intervir no momento), *sem resultados práticos à data presente*.

2. Foram efectuados *contactos* no sentido de conceber, elaborar e propor para financiamento projectos de intervenção para o Hospital de Chavakachcheri, nomeadamente na construção e equipamento de um bloco destinado às especialidades médicas (aconselhados a não intervir no momento), *sem resultados práticos à data presente*.

3. Foram efectuados *contactos* no sentido de reelaborar e propor para financiamento o projecto de reabilitação de estruturas / equipamento do orfanato em Colombo, desenvolvendo acções concretas junto da sociedade civil em Portugal (aconselhados a não intervir no momento), *sem resultados práticos à data presente*.

4. Não foi interposto junto do Ministro da Saúde do Governo de Portugal o pedido de colocação de recursos humanos médicos (2) por um período de um ano no Hospital de Point Pedro, por não justificado.

5. Não foi mantido o contrato de trabalho com um/a colaborador/a local para a criação da Delegação Saúde em Português - Sri Lanka, por incapacidade organizativa.

6. Não foi mantida Saúde em Português inscrita no CHA (Consortium of Humanitarian Agencies), por inoperância.

7. Não foram definidas e acordadas formas de colaboração com a Faculdade de Medicina da Universidade de Jafna e a Escola de Enfermagem, por inoperância.

Taxa de execução (estimada): 21,4 %

Taxa de execução da Divisão (estimada): 33,4%

3.3 - DIVISÃO DE COOPERAÇÃO INSTITUCIONAL

1. Houve contactos múltiplos, *não* estando discriminados **protocolos, parcerias e acordos** de Saúde em Português com outras Instituições e organizações.

Taxa de execução (estimada): 10%

3.4 - DIVISÃO DE AJUDA HUMANITÁRIA E DE EMERGÊNCIA

1. Foram desenvolvidas acções *muito pontuais* tendentes à preparação para a resposta em situações de emergência destinadas a actuação da Saúde em Português em diversos cenários.
2. Foram desenvolvidas acções *muito pontuais* tendentes à planificação dos **procedimentos** para dar resposta rápida e efectiva, em curto espaço de tempo e com profissionalismo, mostrando a capacidade Saúde em Português na assistência humanitária.
3. Foram desenvolvidas acções *isoladas* de estudo e preparação da resposta aos **acontecimentos**, muito antes que estes aconteçam.
4. *Não* foi organizado o **Grupo de Gestão de Crise**, por inoperância e incapacidade organizativa.
5. *Não* foi organizado dossier de apresentação para contrato – programa com a ECHO, por incapacidade organizativa e ausência de respostas.
6. Assegurado a **continuidade** da participação Saúde em Português no **GAHE** da Plataforma Portuguesa das ONGD's.
7. *Não* houve nenhuma *participação* em terreno de ajuda humanitária e de emergência, por incapacidade organizativa.

Taxa de execução (estimada): 24,5 %

3.5 - DIVISÃO IBERO-AMERICANA

1. *Não* foi efectuado o reforço dos contactos estabelecidos com o CIMF, por inoperância.
2. *Não* foi efectuada a retoma dos contactos estabelecidos em **Cuba** e noutros países da **América Latina**, por inoperância.
3. *Não* foi efectuada a construção de parcerias com **ONGs** da América Latina para a realização de projectos (EuropeAid) de fomento da inserção e coesão social, microprojectos em direitos humanos e outros, por inoperância.
4. *Não* foi efectuado o planeamento da organização do **I Encontro Internacional de Equipas de Medicina Geral e Familiar**, em Coimbra, em Novembro de 2008 (com experiências do Brasil e Cuba), por inoperância.

Taxa de execução (estimada): 0%

3.6 - DIVISÃO DE COOPERAÇÃO JUVENIL

1. *Não* foram realizados **projectos** de educação não formal, ao abrigo do Programa Europeu **Juventude em Acção**, por inoperância.

2. Foi impulsionada a **cidadania activa dos jovens**, através da sua participação em acções nacionais ou internacionais de ajuda ao desenvolvimento e cooperação internacional, *sem resultados evidentes*.
3. Foram desenvolvidos **programas de formação** nas áreas da educação pessoal e social, mediante o recurso a metodologias de aprendizagem intercultural e do trabalho pela **arte**.
4. **Não** houve continuação na participação em projectos ao abrigo do Programa Europeu **Juventude em Acção**, por inoperância.
5. Foi apresentado o projecto **AIDS on the STAGE** em meados de Março, na Baixa de Coimbra, e dada continuidade, também com apresentação durante a semana da **Queima das Fitas**.
6. Foi realizada a “**Caminhada solidária**” na cidade de Coimbra, a **6 de Abril**, com parceria de Clube de Veteranos de Atletismo de Coimbra, Associação de Desporto para Todos e Instituto Português do Desporto.
7. **Não** foi realizado **concerto de música contemporânea**, por inoperância.
8. Foram realizadas várias acções tendentes a impulsionar o **voluntariado juvenil**, *sem resultados evidentes*.

Taxa de execução (estimada): 50 %

3.7 - DIVISÃO DE EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO

1. Foi assegurada a participação no Grupo de Trabalho da Educação para o Desenvolvimento (**ED**) da Plataforma Portuguesa das ONGD.
2. Acompanhada a candidatura a financiamento pelo IPAD do **Projecto Aprender Solidariedade** (Martim de Freitas, Coimbra, Portugal / Padre Moniz, Calheta de S. Miguel, Cabo Verde) e criadas formas pontuais de apoio à **Escola Padre Moniz** (recolha de materiais e acções a desenvolver em 2009 com a Escola Maria Alice Gouveia).
3. Foram revistos **3 projectos de ED** e recandidatados a financiamento junto das entidades financiadoras (Comissão Europeia e IPAD).
4. Foram desenvolvidas acções de **redução da pobreza e promoção da saúde** na **Escola Maria Alice Gouveia (Coimbra)**.
5. **Não** foram realizadas iniciativas de **desenvolvimento rural e meio ambiente**, por inoperância.
6. Foram realizadas acções em **igualdade de oportunidades e diversidade cultural** na **Escola Maria Alice Gouveia (Coimbra)**.
7. **Não** foram discriminadas acções *pontuais* no apoio a **paz e segurança** humana.
8. **Não** houve nenhum projecto candidatado *desenvolvido* por *não aprovação*.

Taxa de execução (estimada): 70 %

3.8 - DIVISÃO DE VOLUNTARIADO

1. **Requalificada** a bolsa de voluntariado, a *necessitar* de mobilização mais adequada.
2. Organizada a **lista** de voluntários/as, de acordo com as áreas de interesse e as habilitações técnico-profissionais, a *necessitar* de melhor caracterização.
3. **Não** foram organizados os **cursos de formação geral em voluntariado para a cooperação, gestão do regresso e curso de aperfeiçoamento em voluntariado** (com o Departamento de Formação), dirigidos especialmente aos voluntários da Saúde em Português, incluindo a DCIJ e o Voluntariado sénior, por falta de oportunidade de financiamento.
4. **Não** foi criada a **bolsa de voluntariado sénior**, por inoperância.
5. **Não** foram promovidas **actividades** em resposta às necessidades dos idosos, por inoperância.
6. Assegurada a participação nas actividades do **Grupo de Recursos Humanos para a Cooperação da Plataforma Portuguesa das ONGD's** (antes designado Grupo de Voluntariado), com presenças mensais desde Setembro de 2008. No âmbito deste grupo de trabalho foram realizados as seguintes acções:
 - **Planificação e realização** de um **seminário** com o tema **“Gestão do Regresso dos Voluntários”**, destinada a técnicos da área do Voluntariado de ONGD's, em 16 de Junho, no ISCTE em Lisboa.
 - **Iniciado** o desenvolvimento de um **Manual para o Cooperante**.
 - **Produzidos cartazes e flyers** alusivos aos **8 Objectivos de Desenvolvimento do Milénio**, através da colaboração da Associação Objectivo 2015, **para distribuir em Lisboa e Coimbra no Dia Internacional do Voluntário, a 5 de Dezembro**.
 - **Presença** nas reuniões do **Conselho Nacional para a Promoção do Voluntariado**, com o intuito de reforçar, no seio deste órgão inter-ministerial, a importância das questões de Voluntariado para a Cooperação, a partilha de informação sobre gestão do voluntariado (nomeadamente entorno à questão dos seguros), a elaboração de informação para os suportes de informação da Plataforma e do Concelho.
7. **Não** foi organizado programa de **comemoração do dia do Voluntariado** (5 de Dezembro), em Coimbra e em parceria com outras ONGD's da região Centro, por incapacidade organizativa. A distribuição dos cartazes e flyers prevista no ponto anterior não foi feita em Coimbra a 5 de Dezembro por os mesmos não terem sido entregues atempadamente a Saúde em Português. Foram distribuídos posteriormente nas acções de sensibilização que Saúde em Português dinamizou na Escola EB Maria Alice Gouveia.
8. **Não** foi organizada a **Feira do Voluntariado para a Cooperação**, em colaboração com o Grupo de Voluntariado da Plataforma Portuguesa das ONGD's, por decisão do Grupo promotor da Plataforma.

Taxa de execução (estimada): 25 %

TAXA DE EXECUÇÃO DO DEPARTAMENTO (estimada): 42,41 %

4 - DEPARTAMENTO DE FORMAÇÃO

1 – Houve continuação dos procedimentos com vista a concluir com a máxima prioridade o **processo de acreditação** de Saúde em Português, *sem sucesso* por incapacidade organizativa.

2 – Houve avaliação dos dados de **identificação de todos os voluntários activos** que reúnam condições para o exercício das funções de formador, *sem documento de análise*.

3 – Feitas iniciativas com vista ao **diagnóstico da situação**, direccionando a oferta formativa para participantes internos, externos, entidades e formação à medida, *sem documento de análise*.

4 – Feita análise das **competências** no grupo *sem distribuição* de **responsabilidades** no que respeita à gestão da formação e do Departamento.

5 – Houve continuação da revisão dos **documentos internos**, nomeadamente o regulamento, a carta de princípios e criação de um manual de procedimentos e qualidade, *sem tradução final e/ou documento de análise*.

6 – *Não* houve **alargamento** do diagnóstico de necessidades formativas a outros públicos alvo, além da área da saúde, a professores, agentes educativos, IPSS's e sócios, por incapacidade organizativa.

7 – Foram desenvolvidas 2 **candidaturas no âmbito do Quadro de Referência Estratégico Nacional** (QREN 2007 – 2013), que incluíram cursos e acções relacionadas com os objectivos e missão da Saúde em Português, *sem aprovação*.

8 – *Não* foram organizados os **Cursos de Formação Pedagógica Inicial de Formadores/as** previstos, por inoperância.

9 – Desenvolvidas iniciativas pontuais de **e-learning**, *sem candidaturas concretas* a fundos europeus e / ou nacionais;

10 – Foram organizadas **outras candidaturas ao fundo social europeu**, oportunas, nomeadamente as incluídas em linhas de intervenção na saúde, *sem aprovação*;

11 – Houve alargamento da **bolsa de formadores** da Saúde em Português.

12 – *Não* houve estabelecimento de contactos com **Universidades e centros de formação do espaço lusófono**, para a celebração de **acordos de cooperação** ao nível do ensino e formação, por inoperância.

13 – *Não* foi executado o **plano de formação** não financiada, embora se tenham desenvolvido 2 iniciativas, por falta de formandos.

14 – Mantida a **parceria** com a firma **HJPN** para candidatura ao programa POPH Eixo 3 – Tipologias 3.3 e 3.6

TAXA DE EXECUÇÃO DO DEPARTAMENTO (ESTIMADA): 36%

5 - DEPARTAMENTO DE EVENTOS

1 – Foi promovida a realização das **comemorações do 15º aniversário da ASP**, a efectuar em 22 de Janeiro de 2009, com os seguintes eventos:

1.1 - Lançamento do livro “**Coisas que não se esquecem...**”, de Eduardo Castela

1.2 – Realização de **jantar de beneficência com sarau musical**.

1.3 – Concepção e realização de **exposição fotográfica dos 15 anos**.

1.4 – Atribuição de **Tributo de Mérito** a algumas personalidades cujo trabalho para Saúde em Português lhe conferiu mérito e a promoveu junto de Instituições e parceiros pelo mundo.

1.5 – **Não** foram realizadas:

a) Edição de **selos** e nova colecção de **postais**.

b) Edição de **número de revista Ser solidário**, alusiva aos **15 anos**, com testemunhos de voluntários, dirigentes, destinatários, jornalistas, público em geral e fotos de trabalho realizado.

c) **Missão de serviço** com componente cultural para dirigentes, voluntários, amigos e associados.

2 - Foi realizada a Comemoração do **Dia de Independência de Cabo Verde**, 21 de Junho a 12 de Julho, cujo programa mereceu as maiores referências na comunicação social portuguesa e cabo verdiana, que integrou:

2.1 – Exposição de **fotografia**;

2.2 – Destaque de edições cabo-verdianas em montras de **livrarias** de Coimbra;

2.3 – Ciclo de **vídeo documental** sobre Cabo Verde;

2.4 – Exposição de **arte** sobre o Movimento Claridade;

2.5 – Exposição **bibliográfica e discográfica**;

2.6 – Semana **gastronómica** cabo-verdiana;

2.7 – Largada de **pombos** “Destino de bai”;

2.8 – Lançamento da **Antologia de Poesia “Destino de bai”**, com cerimónia pública e presença do Primeiro-Ministro de Cabo Verde, Dr. José Maria Neves, entre outras individualidades portuguesas e cabo verdianas.

2.9 – **Concerto** com a Orquestra Clássica do Centro.

3 – **Não** foram organizadas acções com a **Orquestra Clássica do Centro** no Pavilhão Centro de Portugal para apoio à edição de CD com sinfonias de **Vasco Martins**.

4 – Foi realizada a **Expovita Sénior**, Conímbriga, Condeixa-a-Nova, de **25 a 27 de Setembro**, em parceria com a INVESVITA.

5 - Foi planeado e **não cumprido** o I Encontro Internacional de Equipas de Medicina Geral e familiar, em Coimbra, em Novembro de 2008, por inoperância organizativa.

6 - Foi planeado e organizado o **II Encontro de Análises Clínicas e Saúde Pública**, em 14 e 15 de Novembro de 2008, nos HUC em Coimbra, em parceria com a Comissão Organizadora daquele Encontro.

7 – Foi realizado o **espectáculo “Amar o próximo”**, dia 14 de Fevereiro, no Café Santa Cruz, em Coimbra, com o lançamento do livro de poemas **“Amar com amor”**, de autores de nacionalidade portuguesa e cabo-verdiana. Houve sarau musical.

8 - *Não* foi realizada exposição de pintura do artista plástico António Alves.

9 – *Não* foi executada **peça de cerâmica**, representativa da Saúde em Português, pelo artista plástico **Torii**.

10 – *Não* foi organizado **programa de comemoração do dia do Voluntariado** (5 de Dezembro), **em Coimbra** e em parceria com outras ONGDs da região Centro.

11 – *Não* foi organizada **Feira do Voluntariado para a Cooperação**, em colaboração com o Grupo de Voluntariado da Plataforma Portuguesa das ONGDs.

12 – *Não* foi planeado o IV Encontro de Medicina Geral e Familiar da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa, em Cabo Verde, em Janeiro de 2010, por inviabilidade financeira.

13 – Foi realizada **“Caminhada solidária”** na cidade de Coimbra, a **6 de Abril**, com parceria de Clube de Veteranos de Atletismo de Coimbra, Associação de Desporto para Todos e Instituto Português do Desporto.

14 – *Não* foi realizada a apresentação de concerto de **música contemporânea**.

15 – *Não* foi organizado evento de âmbito internacional referente à questão da importância do voluntariado nas empresas, através de conferência subordinada ao tema **“Falar de Igualdade”**.

15 – *Não* foi organizado **Dia da Criança** no Estabelecimento Prisional de Coimbra, para reclusos e filhos, muito embora tentado.

16 – *Não* foram realizados **espectáculos musicais** de solidariedade, **exposições** de fotografia e de outras artes (particularmente pintura e desenho), nem organizados **jantares de apoio** a iniciativas concretas e iniciativas de promoção do **ambiente saudável**.

TAXA DE EXECUÇÃO DO DEPARTAMENTO (ESTIMADA): 54,8 %

6 - DEPARTAMENTO DE GESTÃO

6.1 – DIRECÇÃO

1 – **Foram** efectuadas todas as **Actas** de reunião de Direcção e Órgãos Sociais, nem sempre aprovadas atempadamente.

2 - **Foram** elaborados **Relatórios** de *algumas* Acções e Reuniões realizadas em espaços exteriores à Associação.

3 – Foi dado cumprimento às **decisões** das *reuniões* da Direcção, nem sempre em tempo oportuno.

4 – Houve apresentação do **Plano de Acção** anual em Assembleia-Geral, com pequeno apoio externo e participação prévia razoavelmente ampla.

5 – Houve apresentação do **Relatório de Actividades**, em Assembleia-Geral, com fraco apoio externo e participação prévia razoavelmente ampla.

6 – Foram pedidos pareceres /opiniões ao **Consultor Jurídico** sempre que necessário e útil, em tempo oportuno, com muito boa capacidade de resposta jurídica.

7 – *Não* foi estabelecido programa prévio para a comemoração do **15º Aniversário da Associação**.

Promoveu-se, contudo, **Programa de Encerramento das Comemorações do 15º Aniversário da ASP**, concretizado já em 2009, integrando *Lançamento do livro Coisas que não se Esquecem*, de Eduardo Castela; **Exposição de Fotografia “15 Anos, ...”**; *Jantar Solidário*; *Leilão Solidário*, e cerimónia de entrega do **Tributo de Mérito de Saúde em Português** a cinco personalidades que a Direcção da Associação quis homenagear, pela sua dedicação, entrega e amizade, durante estes 15 anos, à ASP e aos seus projectos.

8 – Houve zelo pelo bom **funcionamento interno** da Associação e pela conservação e manutenção das **instalações** e pelo **património**, podendo ainda melhorar.

9 – *Não* foram criados **Regulamentos Internos dos Departamentos**, por incapacidade organizativa.

10 – Foi continuada a **manutenção** das instalações da sede, livre de materiais *não necessários*.

11 – Foi mantido o trabalho de **organização** dos dossiers, permitindo a sua fácil consulta.

12 – Foi zelada a **manutenção e higiene** das instalações e equipamentos da sede, através da manutenção de contrato com empresa de limpeza e intervenções pontuais dos colaboradores da Saúde em Português.

14 – Foi organizado o **arquivo documental**, com facilidade de acesso e consulta, *não* se conseguindo organizar o **arquivo** informático, por manifesta incapacidade.

15 – Foi promovida a **rentabilização dos dados fotográficos** existentes, para algumas edições da Saúde em Português e sua utilização selectiva, *muito insuficiente* por incapacidade organizativa.

16 – Houve vários / as **colaboradores / as** que prestaram serviço à Associação, a *título gracioso*, e poucos **associados / as** que se **disponibilizaram** como colaboradores.

17 – *Não* houve apresentação de formas adequadas de **rentabilização do estatuto de colaborador/a**, por incapacidade organizativa.

18 – Foram divulgadas todas as iniciativas, através de **folhetos, encontros ou realizações científicas e comunicação social**.

Taxa de execução (estimada): 80 %

6.2 – ASSEMBLEIA-GERAL

1 – Realizou-se a **Assembleia-Geral Ordinária**, em *29.01.08*, na Sede da Associação, com a Ordem de Trabalhos integrando **Plano de Acção e Orçamento** para 2008 e informações.

2 – Concretizou-se também a **Assembleia-Geral Ordinária**, em **25.03.08**, na Sede da Associação, com a Ordem de Trabalhos a incluir a discussão e aprovação **Relatório de Actividades e Contas** de 2007.

3 – O Órgão estatutário *assegurou* que todas as **deliberações** fossem cumpridas, com marcado **apoio do executivo**, apesar de os dirigentes eleitos para a Assembleia Geral terem *fraca* participação.

4 – A organização e preparação **logística** das Assembleias-Gerais continuou a ser **deficitária** de informação prévia aos/às associados/as.

5 – *Na definição das grandes linhas de actuação do Plano, de acordo com a Direcção, foi notório maior empenhamento dos Dirigentes.*

Taxa de execução (estimada): 95 %

6.3 – CONSELHO FISCAL

1 – Houve *avaliação* do **Relatório e Contas** para fundamentação do **parecer** anual sobre o Relatório de Contas, nos termos do Artigo 11º dos Estatutos.

2 – Houve *insuficiente* solicitação de **dados e informação** à Direcção, nos termos do ponto 2, alínea b, do mesmo artigo, com retorno de informação sobre a interpretação havida e medidas correctivas a tomar, por indisponibilidade.

3 – *Não houve* boa organização e preparação logística prévia da participação em Assembleias-Gerais e articulação com a Direcção, por indisponibilidade.

Taxa de execução (estimada): 30 %

6.4 – DIVISÃO DOS ASSOCIADOS E ORGANIZAÇÃO

6.4.1 – Associados

1 - Houve **divulgação de notícias** da Associação com a regularidade programada, normalmente atempada, através da *Revista “Ser Solidário”* e as mais relevantes também via e-mail.

2 - *Não* se divulgaram notícias através da página web devido à falta de reformulação da mesma, **utilizando-se**, com maior eficácia, para o mesmo efeito, o **blog Solidariedade sem Fronteiras**.

3 – Renovou-se, junto dos associados, o pedido de informação de **endereço electrónico**, com êxito parcial.

4 – Houve **fraca participação dos associados**, de forma geral, nas iniciativas da Associação.

5 – **Continuada** a angariação de **novos/as associados/as** e a **dinamização** todo o processo de quotização.

6 – *Não* foi constituída a base de dados dos associados, actualizada quanto ao local de trabalho e contactos vários.

Taxa de execução (estimada): 40 %

6.4.2 – Plataforma Portuguesa das ONGDS

1 – Houve fortalecimento das **relações** com outras ONGD's e a própria Plataforma, com estabelecimento de parcerias, aprovadas pela Direcção e com a participação nos: **Grupo de Ajuda Humanitária e Emergência (GAHE)**, **Grupo de Recursos Humanos para a Cooperação (GRHC – ex-Grupo de Voluntariado)** e **Grupo de Educação para o Desenvolvimento (ED)**.

2 – Foram executadas as **tarefas** necessárias para o cumprimento das acções previstas no Plano de Actividades da Plataforma.

3 – Houve participação em muitas **reuniões nacionais**, veiculando e defendendo as posições da Saúde em Português, sempre que conveniente e viável.

Taxa de execução (estimada): 100 %

6.4.3 – Confederação Iberoamericana De Medicina Familiar

Ver em “**Divisão Ibero-Americana**” do “**Departamento de Cooperação**”

6.4.4 – Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

1 – Foi assegurada a participação de Saúde em Português nas **reuniões** da CPLP, para as quais foi convocada, na sua qualidade de **Observador Consultivo**.

2 - Foram analisadas as comunicações e decisões dos Órgãos da CPLP, no sentido de dar cumprimento às **tarefas e objectivos** inerentes àquele Estatuto.

3 – Foram desenvolvidos contactos com as restantes **Organizações, Empresas e Fundações**, também Observadores Consultivos da CPLP, tendo em vista o desenvolvimento de **parcerias** e o apoio mútuo, com muito fraco sucesso.

Taxa de execução (estimada): 80 %

6.4.5 – Fórum Não Governamental para a Inclusão Social (FNGIS)

1 – Saúde em Português participou em algumas reuniões do FNGIS, na sua qualidade de **Membro Observador**.

Taxa de execução (estimada): 50%

Taxa de execução da Divisão (estimada): 67.5%

6.5 – DIVISÃO FINANCEIRA

6.5.1 – Tesouraria

1 – Feita articulação com o **Coordenador Geral da Direcção**, para apresentação de *relatórios*, bem como o estudo e preparação de outros *suportes* passíveis de ajudar no trabalho deste Pelouro, pelo Tesoureiro da Direcção.

2 – Feita articulação com o **Contabilista**, quer na elaboração do *Orçamento* para 2009 e *Conta de Gerência* de 2008 para apresentação nas Assembleias-Gerais Ordinárias convocadas para esse efeito, quer ainda na apresentação e análise conjunta dos *documentos de receita e despesa*, anuais, pelo Tesoureiro da Direcção.

3 – Foi inadequada a articulação com o **Conselho Fiscal**, na preparação e apresentação da *Conta de Gerência*, pelo **Contabilista** e pelo Tesoureiro da Direcção, por falta de comparência em reuniões dos elementos que o compõem.

4 – Houve gestão do fundo de caixa, conciliação bancária, gestão da quotização dos associados, pagamentos aos fornecedores e recursos humanos, organização da documentação financeira e contabilística, pagamento dos descontos efectuados à Segurança Social e à Direcção Geral do Tesouro e processamento de vencimentos.

5 – *Não* houve aplicação integral de **bases de dados** de despesas e respectivas imputações aos vários centros de custos, nem **consultoria e análise financeira** dos projectos necessária.

Taxa de execução (estimada): 90 %

6.5.2 – Finanças

1 – Foi prosseguida uma melhor **rentabilização dos fundos** fixos da Associação.

2 – Houve *fraca* participação na **gestão dos** vários **Projectos**, por insuficiência organizativa, nomeadamente deficiente articulação.

3 – Houve articulação com o **Advogado Consultor**, com reuniões sempre que necessárias, para aconselhamento jurídico em decisões que envolvem questões financeiras.

4 – Houve negociação e aquisição de produtos adequados à divulgação da Associação com **empresas** fornecedoras, área que, no entanto, deverá ser melhorada.

5 – Houve **articulação** com os restantes elementos da **Direcção**, quer no apoio a iniciativas da ASP na área financeira, quer ainda na elaboração e apresentação de elementos facilitadores ao seu desempenho.

6 – Houve alguma promoção de **iniciativas geradoras de receitas**, em articulação com pelouros, porém ainda deficiente.

Taxa de execução (estimada): 80 %

6.5.3 – Contabilidade

- 1 – Houve manutenção da **boa prestação de serviço/consultoria**.
- 2 – Houve manutenção do **quadro remuneratório**, e mútua melhoria na articulação.

Taxa de execução (estimada): 100 %

Taxa de execução da Divisão (estimada): 90 %

6.6 – DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS

6.6.1 – Funcionários/as

- 1 – Houve **requalificação** e adaptação do **quadro remuneratório** de funcionárias.
- 2 – Houve **alteração do quadro** de funcionários/as, com novos colaboradores / as em **estágio profissional**.
- 3 – Houve desempenho com dedicação, incluindo reuniões para **correção de procedimentos** e **eliminação de duplicação de trabalho**, entre outras questões **necessitando**, contudo, de melhoria da qualidade, particularmente em **organização e responsabilidade**.
- 4 – Houve **organização** e distribuição de **correspondência** e **arquivo** de documentos, **preservação** das **instalações** físicas e dos **equipamentos** da sede (através da manutenção e limpeza), **organização** e decoração do espaço físico da sede, manutenção de agenda de contactos e atendimento telefónico e presencial personalizado, **gestão equilibrada das existências de impressos e consumíveis**, evitando o excesso ou a rotura destes, sendo a **inventariação** dos materiais e equipamentos da Associação prosseguida apenas parcialmente.

Taxa de execução (estimada): 90 %

6.6.2 – Consultoria de Formação

- 1 – **Não** houve **consultoria de formação**, mantendo-se contactos para a sua reactivação.
- 2 – **Não** houve **capacidade de resposta** da **Direcção** no acompanhamento e execução dos objectivos traçados.
- 3 – Houve divulgação das **linhas de financiamento** existentes, junto do Departamento de Formação.
- 4 – Houve apoio na elaboração de **candidaturas de projectos de formação**.

5 – *Não* houve apoio necessário e suficiente para elaboração de **processo de nova acreditação** da Saúde em Português.

Taxa de execução (estimada): 40 %

6.6.3 – Rede Informática

1 – *Não* foi concretizado o **Protocolo** estabelecido com a empresa Bemhaja.net, tendo em vista a **modernização** da **página** web.

2 – *Houve fraca manutenção do material informático e da intranet da sede, face ao Protocolo, estabelecido em 2007, para manutenção / modernização devidamente programada.*

3 – *Não* houve desenvolvimento de uma **plataforma de e-learning** suportada por software livre.

Taxa de execução (estimada): 25 %

6.6.4 – Secretariado de Congressos e/ou outros eventos

1 – Foi mantida *parceria* com a Comissão Organizadora dos *Encontros Científicos de Análises Clínicas e Saúde Pública* para a realização do seu Encontro anual.

2 – Foi concretizada a **organização logística** dos *Encontros Científicos de Análises Clínicas e Saúde Pública*, desde a sua preparação, divulgação e inscrições até ao Secretariado do Encontro.

3. - Foram estabelecidos outros contactos, *não* se concretizando outras iniciativas por deficiências organizativas e financeiras.

Taxa de execução (estimada): 25 %

Taxa de execução da Divisão (estimada): 45 %

6.7 – DIVISÃO JURÍDICA, DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA

1 – *Houve emissão de pareceres sobre interpretação de disposições normativas e situações carenciadas de tratamento e intervenção jurídica.*

2 – *Não* houve promoção de **iniciativas públicas** para divulgação dos fins da Divisão e Organização, por deficiência organizativa.

3 - *Não* se organizaram acções de **formação** nas áreas da sua competência, inclusive formação para formadores, grupos-alvo e público em geral.

4 – Houve participação na elaboração do Projecto “O Outro Sexo”, apresentado ao POPH – Programa Operacional do Potencial Humano e aprovado, tendo o seu início em 1 de Dezembro de 2008.

5 – Não se concretizou a *criação* do **Gabinete de Aconselhamento e Apoio Jurídico em Direitos Humanos e Cidadania a Cidadãos dos PLP**.

Taxa de execução (estimada): 40%

TAXA DE EXECUÇÃO DO DEPARTAMENTO (estimada): 63,9 %

7 - DEPARTAMENTO DE INVESTIGAÇÃO

1 – Não foi desenvolvida a **promoção das actividades** do Grupo de Investigação para sensibilização da comunidade científica, por inoperância.

2 – Não foi feita sensibilização de **profissionais de reconhecido mérito** para integrar o Grupo de Investigação, por inoperância.

3 – Não foram desenvolvidas estratégias de incentivo ao **desenvolvimento de trabalhos de investigação** no âmbito das temáticas prioritárias, no seio da comunidade académica e dos profissionais de saúde, mas apenas sensibilização pontual.

4 – Não foram elaborados **pareceres de carácter técnico-científico** para colaboração com os Departamentos de Formação e de Cooperação, por inoperância.

5 – Houve *escassa* divulgação dos **trabalhos dos associados/as** e promoção da sua publicação através dos protocolos já celebrados, por inoperância.

6 – Não houve trabalho de investigação no âmbito da **caracterização da comunidade de estudantes** da CPLP da Universidade de Coimbra, por inoperância.

7 – Houve definição, calendarização e promoção da realização de trabalhos de investigação na **Guiné** no âmbito do programa **Verão Solidário**, por *dirigentes externos ao Departamento*.

8 – Não houve definição de programa de publicação de **manuais** com os resultados obtidos nos trabalhos de investigação e na sequência das conclusões tiradas, bem como a edição de outros considerados de relevante interesse, por inoperância e má-fé.

9 – Não foram elaborados e editados **manuais sobre temáticas de educação para a saúde**, como complemento pedagógico das acções e projectos a realizar em Portugal e nos países de língua portuguesa, em articulação com a Divisão de Educação para a Saúde, por inoperância.

10 – Não houve colocação da **informação** sobre o Departamento de Investigação no **site** da Saúde em Português, por inoperância.

11 – Não houve utilização do site e do blog para criar um **espaço de interactividade e de discussão de temas** relacionados com a investigação, que podessem também ajudar a definir estratégias de intervenção, por este e outros departamentos, por inoperância.

12 – Foram publicados trabalhos na **Revista Ser Solidário** subordinados à temática “*Ciência e Desenvolvimento*”, por selecção e coordenação da *equipa técnica da Revista*.

13 – Houve trabalho de investigação realizado na **Queima das Fitas** por *elementos externos ao Departamento*, sem apresentação de *resultados* por quebra de solidariedade de responsável do Departamento, em avaliação jurídica.

14 - *Não* foi elaborado regulamento e atribuição de **Prémio de Investigação** anual, por incapacidade organizativa.

15 - *Não* foi criado Prémio de Investigação para as **escolas**, por incapacidade organizativa.

TAXA DE EXECUÇÃO DO DEPARTAMENTO (ESTIMADA): 23,1 %

8 - DEPARTAMENTO DE PORTUGAL

8.1 - DIVISÃO DE INCLUSÃO SOCIAL

1 – *Não* houve encaminhamento dos **residentes não inscritos** no Sistema Nacional de Saúde para as unidades de apoio, por incapacidade organizativa.

2 – Foram desenvolvidas iniciativas de rastreio e educação para a saúde, promovendo a **avaliação** de *tensão arterial, glicemia, colesterol* e do **IMC** (Índice de Massa Corporal), entre outros actos em saúde:

Coimbra: Centro Comercial Dolce Vita, Espaço da Queima das Fitas (glicémia e alcoolemia, questionários, 3 a 9 de Maio); Retail Parque de Taveiro

Lousã: Festa do Idoso, 19 a 21 de Setembro

Condeixa-a-Nova: Expovita Sénior, Conímbriga (25 a 27 de Setembro)

3 – Foram desenvolvidas iniciativas para promover a angariação de **kits** para operacionalizar as sobreditas avaliações, junto da indústria e comércio, de *sucesso relativo*.

4 – Foram desenvolvidas acções no âmbito do **Projecto “Levar Saúde às Prisões de Coimbra”**, com intervenção sanitária na área da educação para a saúde e prevenção de doenças junto da **comunidade prisional** (técnicos, guardas e reclusos).

5 – Foram promovidas sessões de **educação para a saúde**, nomeadamente a idosos (incluindo a participação na Festa do Idoso na Lousã), portadores de doença crónica, portadores de doenças mentais, cidadãos estrangeiros, membros de minorias étnicas e população desfavorecida.

6 – Houve iniciativas para a criação de **Centro de Bem-Estar Social e Comunitário**, em espaço a ceder pela Câmara Municipal de Coimbra ou outra entidade que a título gracioso colabore para promover e prestar apoio psicossocial, reinserção socio-familiar e actividades ocupacionais indutoras da autonomia do utilizador do centro, *sem sucesso* à data presente.

7 – *Não* foi disponibilizado **apoio jurídico**, em saúde, psicossocial e outro, para melhor integração dos utentes na sociedade, por incapacidade organizativa.

8 – *Não* foram leccionadas **aulas de Português** ao cidadão estrangeiro, por inoperância.

Taxa de Execução (estimada): 64 %

8.2 - DIVISÃO DE PROMOÇÃO DE IGUALDADE DE OPORTUNIDADES

1 – Houve elaboração da redacção das **Crónicas de Igualdade** da Revista “Ser Solidário”, por assumpção e coordenação da *equipa técnica da Revista*.

2 – *Não* houve promoção e realização de **acções de sensibilização / debates** sobre temáticas relacionadas com a igualdade de oportunidades, por inoperância.

3 – Houve diagnóstico e análise da **condição da mulher imigrante** no acesso ao sistema de saúde na Região Centro, *não completado*, particularmente no âmbito do projecto “SIM - Coimbra”.

4 – Foi feita **sensibilização insuficiente** aos empresários para a **importância do voluntariado** nas respectivas empresas.

5 – *Não* foi organizado **evento** de âmbito internacional referente a este tema, através de Conferência subordinado ao tema “*Falar de Igualdade*”, por incapacidade organizativa.

Taxa de realização (estimada): 30%

8.3 - DIVISÃO DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

1 – Foram desenvolvidas iniciativas no projecto de **Escolas Geminadas**, particularmente a adopção de **medidas informais** de educação para a saúde.

2 – *Não* foi organizado **Dia da Criança** no *Estabelecimento Prisional de Coimbra*, para reclusos e filhos.

3 – Houve elaboração *insuficiente* do **diagnóstico de hábitos alimentares dos alunos** das escolas parceiras, de forma a estabelecer **plano de nutrição** adequado nas cantinas.

4 – Houve apoio a **actividades** das *instituições parceiras*, sempre no âmbito da intervenção para a saúde.

5 – Houve acção preliminar do projecto “**Ensinar a Saúde... a Brincar**” em instituições parceiras, nas áreas do *VIH / SIDA e Drogas*.

Taxa de realização (estimada): 30%

TAXA DE EXECUÇÃO DO DEPARTAMENTO (ESTIMADA): 41,3 %

Associação Saúde em Português

Coimbra, 30 de Março de 2009

A Direcção

(Hernâni Pombas Caniço, Presidente)

(Humberto Manuel Neves Vitorino, Vice-Presidente)

(Generosa Duarte Pereira, Secretária)

(Carlos Alberto Duarte Pereira, Tesoureiro)

(Fernando Gomes, Vogal)

CONTAS

2008