RG
4

Ordem dos Enfermeiros

Secção Regional do Sul

Plano de Actividades e Orçamento
ANO 2011



Reunião CFSRSOE
03/03/2011

Aprovado na reunião do Conselho Directivo Regional da Secção Regional do Sul, em 25 de Fevereiro de 2011

Assembleia Regional do Sul, de 30 de Março de 2011

RG

Índice

Página

0. INTRODUÇÃO 3
1. PROXIMIDADE E ENVOLVIMENTO DOS MEMBROS 5
2. ACOMPANHAR O EXERCÍCIO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SECÇÃO REGIONAL DO SUL 10
3. PROMOVER PRÁTICAS ORIENTADAS PARA CUIDADOS SEGUROS 13
4. PROMOVER PERCURSOS PROFISSIONAIS E DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS 16
5. DESENVOLVER UMA ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO INTERNA, EXTERNA E ORGANIZACIONAL 18
6. ACTIVIDADES ESTATUTÁRIAS DA SECÇÃO REGIONAL 20
7. GESTÃO DA SECÇÃO REGIONAL DO SUL 22
8. ORÇAMENTO 25
Anexo – Regulamento do Conselho de Enfermagem Regional 29

R6

0. INTRODUÇÃO

O Plano de Actividades da Secção Regional do Sul (SRS) para o Ano de 2011 surge num contexto particularmente exigente para os enfermeiros e para os restantes cidadãos. Por um lado devemos continuar a exigir o mesmo rigor no exercício da profissão de que somos entidade reguladora, por outro lado as condições nos contextos de trabalho de cada um vão sofrendo a influência das restrições a que o País está sujeito.

É neste contexto que somos desafiados a implementar o Modelo de Desenvolvimento Profissional, preconizado pela Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro. Estando este projecto, no que diz respeito à Ordem, em franca evolução, com a aprovação dos regulamentos necessários no ano transacto e a publicação em Diário da República das competências comuns e específicas dos Enfermeiros Especialistas a 18 de Fevereiro deste ano, temos que obrigatoriamente de dar o passo seguinte, da criação da Estrutura de Idoneidades, para que se possa proceder à Acreditação dos Espaços Formativos e à Certificação dos Supervisores Clínicos.

É ainda decorrente da alteração Estatutária que se torna necessário aprovar o Regulamento do Conselho de Enfermagem Regional.

Tendo em consideração tudo o que atrás ficou explanado e não esquecendo que é necessário continuar a cumprir com as actividades estatutárias específicas da Secção Regional, temos ainda que adequar as actividades a desenvolver, à especificidade e dimensão territorial da sua região, de acordo com as linhas gerais de actuação definidas a nível nacional[1] e aprovadas na Assembleia Geral da Ordem.

Continuámos a utilizar como metodologia organizadora da estrutura deste Plano as linhas orientadoras do programa de acção para o quadriénio para que fomos eleitos, e que este ano termina.

---

[1] Cf. Alínea a) do n.º 2 do Artigo 34º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, anexo à Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro

RG

Tentámos contemplar todas as iniciativas defendidas pelos diversos Órgãos Regionais, sabendo que teremos de continuar com a política de rigor orçamental que desde sempre pautou o nosso mandato. Por isso temos comungado da necessidade da existência de Fichas de Projecto, como instrumento de trabalho para o Conselho Directivo Regional poder avaliar correctamente a exequibilidade de cada uma das Actividades.

Quanto à necessidade de suportar financeiramente os enfermeiros a tempo completo, para assegurar actividades decorrentes da implementação do Modelo de Desenvolvimento Profissional (MDP) ou de outras actividades preconizadas pela estrutura Nacional da Ordem, está aceite, dentro da estrutura da Ordem, que tal decorrerá na lógica da distribuição percentual do valor da quotização, única forma de todas as Secções Regionais poderem apresentar sustentabilidade financeira.

1. PROXIMIDADE E ENVOLVIMENTO DOS MEMBROS

Os Membros da Secção Regional do Sul são um dos focos de atenção da nossa intervenção Regional. Por um lado queremos saber e acompanhar a realidade do exercício da profissão e por outro queremos que saibam o que Ordem está a conseguir realizar, tendo sempre em atenção que as intervenções da Ordem dos Enfermeiros (OE) têm como desígnio *"...promover a defesa da qualidade dos cuidados de Enfermagem prestados à população..."*[2].

Para conseguir este objectivo iremos procurar realizar essas actividades em articulação com os colegas que se disponham a colaborar connosco, bem como através de actividades formais operacionalizadas pela SRS.

1.1. MANTER ACTUALIZADA A CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS DA SECÇÃO REGIONAL DO SUL

Vamos continuar com a actualização dos dados que permitem efectuar a caracterização na SRS, sabendo quantos enfermeiros são, como estão distribuídos geograficamente e por grupos etários de género e de especialidades.

1.1.1. Continuação da solicitação aos membros da actualização de dados.

1.1.1.1. Intervenção junto das organizações para actualização de dados;

1.1.1.2. Intervenção sistemática junto dos membros para corrigir discrepâncias.

1.1.2. Produção de quadros actualizados de indicadores chave dos membros da Secção Regional do Sul.

1.1.2.1. Distribuição geográfica;

1.1.2.2. Distribuição por grupo etário e género;

---

[2] Cf. N.º 1 do Artigo 3º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, anexo à Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro

RG

1.1.2.3. Distribuição por especialidades;

1.1.2.4. Rácios face à população;

1.1.2.5. Outros que se identifiquem.

1.2. PROMOVER EVENTOS DE CARÁCTER (IN)FORMATIVO, E DE DIVULGAÇÃO DA ORDEM DOS ENFERMEIROS

Pretende-se dar a conhecer a Ordem, as suas atribuições estatutárias, as suas intervenções e resultados bem como divulgar situações de boas práticas como mecanismo motivador de uma Enfermagem de qualidade.

1.2.1. Realização do II Encontro dos Enfermeiros de Cuidados Gerais, em Outubro.

1.2.2. Realização de sessões de informação a alunos das Instituições de Ensino.

1.2.2.1. Responder às solicitações, de forma articulada entre os membros dos órgãos.

1.2.3. Divulgação das áreas prioritárias de intervenção.

1.2.3.1. Modelo de Desenvolvimento Profissional;

1.2.3.2. Cuidados seguros.

1.2.4. Implementação de um suporte físico de informação regional[3].

1.2.4.1. Encontrar o formato que melhor se adeqúe;

1.2.4.2. Promover a recolha dos contributos dos membros dos diversos Órgãos;

1.2.4.3. Divulgar junto das organizações de referência.

1.3. ORGANIZAR A SEMANA DA SR.ª BASTONÁRIA NA SRS

No último ano do nosso mandato pretendemos dar a possibilidade de contacto com a Sr.ª Bastonária a mais alguns colegas da região de Lisboa, nos seus contextos de trabalho.

---

[3] Prevê-se a utilização de um formato tipo Newsletter.

R6
4

Cabe à Secção Regional, operacionalizar essa visita, tendo como fio condutor, as diferentes problemáticas identificadas, nos vários contextos de visita.

1.3.1. Lisboa – Programada para 6 a 9 de Junho (confirmada).

1.4. PARTICIPAR NAS COMEMORAÇÕES DO DIA INTERNACIONAL DO ENFERMEIRO

Tendo em consideração a definição pelo Conselho Internacional dos Enfermeiros (ICN)[4] e com as orientações nacionais, a Secção Regional encontrará formas de potenciar este Dia nas Comemorações Internacionais de Enfermagem, este ano subordinadas ao tema "Diminuir a desigualdade – Aumentar o acesso e a equidade".

1.4.1. Nomeação de um grupo organizador da actividade.

1.4.2. Planeamento das actividades em articulação com instituições que participem nestas comemorações.

1.4.3. Realização das actividades.

1.5. ORGANIZAR A CERIMÓNIA DE VINCULAÇÃO À PROFISSÃO

Com o sucesso que temos obtido junto dos jovens enfermeiros, não poderemos deixar de realizar uma cerimónia que se pretende constituir como marco do início da actividade profissional.

Iremos assim continuar a comemorar a ocasião em que recebemos no seio da nossa profissão, aqueles que finalizaram uma etapa académica, pelo simbolismo que representa promover a cerimónia da entrega da cédula profissional. Para isso, pretendemos efectuar:

1.5.1. A nomeação de um grupo organizador da actividade.

1.5.2. O planeamento da Cerimónia.

1.5.3. A realização da Cerimónia.

---

[4] Cf. http://www.icn.ch/publications/2011-closing-the-gap-increasing-access-and-equity/

1.6. ENVOLVER OS MEMBROS NA PARTICIPAÇÃO ACTIVA

As dificuldades encontradas, ao longo do tempo, de fazer chegar a informação da Ordem aos membros tem sido parcialmente ultrapassada com a sua participação em espaços de debate e partilha entre enfermeiros, com áreas de interesse profissional comuns e que manifestaram essa disponibilidade.

A organização dos grupos tem tido a sua dinâmica própria, levando à criação de uns e extinção de outros.

1.6.1. Manutenção da actividade do grupo actualmente existente.

1.6.1.1. Enfermagem em Urgência / Emergência.

1.6.2. Identificação de áreas congregadoras da reflexão profissional e eventual acompanhamento.

1.6.2.1. Constituição de novos grupos após avaliação da sua pertinência;

1.6.2.2. Validar a sua adequabilidade.

1.7. PARTICIPAR EM GRUPOS DE TRABALHO NACIONAIS

Este objectivo decorre da obrigatoriedade estatutária de promover as actividades da Ordem a nível regional, de acordo com as linhas de actuação definidas pelo Conselho Directivo Nacional[5].

Na realidade são as Secções que se encontram perto dos sítios onde a Enfermagem é posta ao serviço dos projectos de saúde dos cidadãos.

Por isso, é imprescindível que a Secção Regional do Sul identifique os Membros, que poderão dar o melhor contributo nas áreas identificadas, sejam eles dos órgãos eleitos ou não.

1.7.1. Observatório dos Cuidados de Saúde Primários.

1.7.2. Programa de Implementação dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem.

---

[5] Cf. Alínea a) do n.º 2 do Artigo 34º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, anexo à Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro

1.7.3. Grupo de Acompanhamento da Implementação da Rede Nacional de Cuidados de Continuados Integrados e Exercício Profissional de Enfermagem em Lares.

1.7.4. Sistemas de Informação em Enfermagem.

1.7.5. Grupo de Jovens.

1.7.6. Grupo de Acompanhamento dos Sistemas de Informação em Enfermagem.

1.7.7. Grupo de Acompanhamento do Exercício Profissional de Enfermagem nas Prisões.

1.7.8. Outros que sejam criados e que seja solicitada a indicação de um membro da Secção.

1.8. PROPORCIONAR FORMAÇÃO ADEQUADA À FUNÇÃO ESTATUTÁRIA

O Conhecimento é caracterizado pela mudança, pelo que os Enfermeiros que ocupam lugares nos órgãos têm o dever de se manterem actualizados nas áreas específicas das suas atribuições. Aposta-se na formação como forma de valorização para a função.

1.8.1. Divulgação das actividades formativas de que tomarmos conhecimento, aos membros dos órgãos, nas áreas seguintes:

1.8.1.1. Reflexão ético-deontológica;

1.8.1.2. Gestão e liderança;

1.8.1.3. Fiscalização e auditoria;

1.8.1.4. Supervisão clínica.

1.8.2. Apreciação dos pedidos de formação, devidamente fundamentados.

2. ACOMPANHAR O EXERCÍCIO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SECÇÃO REGIONAL DO SUL

O acompanhamento do exercício profissional é um desígnio estatutário. Compete à Secção Regional do Sul acompanhar, estar com os colegas numa relação de proximidade, com o intuito de contribuir para o desígnio fundamental já referido, que é *"...promover a defesa da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à população"*[6].

Por isso e porque temos a noção que não conseguimos chegar a todos os locais entendemos que cada órgão necessitará de estabelecer os seus critérios de selecção e planear as suas intervenções, tendo em conta os recursos existentes na Secção face às necessidades conhecidas.

Reiteramos que o número de membros dos órgãos é estatutariamente idêntica em todas as Secções o que introduz um factor de dificuldade acrescida, nesta Secção dado o número de membros que integra bem como a área territorial que cobre, relativamente a outras Secções.

2.1. CONHECER ALGUNS ASPECTOS DOS CONTEXTOS DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

2.1.1. Identificação e selecção das Instituições a visitar de acordo com prioridades previamente estabelecidas, pelos respectivos órgãos.

2.1.2. Calendarização e divulgação interna das datas acordadas com as organizações, promovendo a participação eventual dos outros órgãos.

2.1.3. Efectivação das visitas institucionais.

2.1.4. Avaliação de resultados.

2.2. MONITORIZAR PRÁTICAS CLÍNICAS

2.2.1. Acompanhamento do exercício da enfermagem.

---

[6] Cf. N.º 1 do Artigo 3º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, anexo à Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro

RG

2.2.1.1. Utilizar os instrumentos de análise existentes;

2.2.1.2. Articular informação dos diferentes grupos;

2.2.1.3. Manter base de dados actualizada.

2.2.2. Colaboração no desenvolvimento de protocolos com algumas instituições.

2.2.3. Divulgação dos Guias Orientadores de Boa Prática.

2.2.3.1. DOR;

2.2.3.2. Cuidados de Enfermagem à Pessoa com Traumatismo Vértebro-Medular;

2.2.3.3. Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica;

2.2.3.4. Outros que sejam realizados.

2.2.4. Apoiar a elaboração de manuais de boas práticas.

2.3. ACOMPANHAR O EXERCÍCIO PROFISSIONAL NA ÁREA DA GESTÃO

É fundamental o papel desempenhado pelos enfermeiros na gestão dos Serviços, reflectindo-se na gestão dos cuidados. No seguimento da actividade anteriormente realizada continuaremos a dar suporte às necessidades identificadas.

2.3.1. Divulgação do enunciado de posição sobre Liderança e Gestão de Enfermagem, se for aprovado na Assembleia Geral.

2.3.2. Promoção de momentos de reflexão e partilha com os enfermeiros gestores.

2.3.3. Apoio a iniciativas nesta área.

2.4. APOIAR A IMPLEMENTAÇÃO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Sendo hoje em dia considerados como fundamentais na documentação da actividade realizada, a utilização de Sistemas de Informação em Enfermagem deve ser um instrumento que ajude a demonstrar o valor das intervenções dos enfermeiros, quer ao nível dos cuidados quer ao nível do financiamento.

Uma vez que alguns dos sistemas existentes no mercado não respondem cabalmente às necessidades expressas pelos enfermeiros e pela Ordem, urge apoiar e acompanhar a realidade da Secção.

2.4.1. Acompanhamento das instituições no cumprimento dos requisitos técnico funcionais.

2.4.1.1. Ter como referencial a CIPE.

2.4.2. Promoção da implementação da CIPE.

2.4.2.1. Realização de acções de sensibilização;

2.4.2.2. Divulgação dos catálogos já produzidos;

2.4.2.3. Resposta às dúvidas colocadas pelos membros.

2.4.3. Colaboração na preparação de Encontro Nacional de enfermeiros sobre Registo de Saúde Electrónico, normas para Sistemas de Informação em Enfermagem, CIPE®, versão 2

2.4.3.1. Realização de Workshop Regional.

RG

3. PROMOVER PRÁTICAS ORIENTADAS PARA CUIDADOS SEGUROS

A promoção da prática profissional orientada para cuidados seguros é uma das formas para que cada um, no seu contexto de intervenção, possa contribuir para o desígnio fundamental da Ordem. A reflexão profissional, antecedendo o exercício da actividade, contribui para que tendencialmente os cuidados sejam de excelência, tal como preconizado nos referenciais da profissão: Código Deontológico e Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem.

A existência de um programa específico, aos quais as instituições podem aderir oficialmente, é um marco na abordagem desta questão.

Por outro lado, consubstancia-se este ano o trabalho de parceria com o Ministério da Saúde no que se refere às dotações.

3.1. ZELAR PELA OBSERVÂNCIA DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Os padrões de qualidade são um referencial incontornável para a prática de enfermagem, nas diversas áreas de intervenção. A sua importância, enquanto instrumento catalisador das intervenções de enfermagem, tem sido constatado e demonstrado pelo grupo de acompanhamento regional.

O trabalho já desenvolvido por este grupo, tem sido gerador de maior actividade, pelo que nos encontramos numa situação limite para as respostas que os enfermeiros pertencentes ao grupo são capazes de dar, enquanto voluntários para a actividade na Ordem. E é para este aspecto em particular que terá de ser encontrada resposta no quadro global dos recursos humanos que a Ordem terá de disponibilizar para a estrutura permanente.

3.1.1. Acompanhamento da operacionalização do Programa de implementação dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem nos 22 Agrupamentos de Centros Saúde da ARS de Lisboa e Vale do Tejo, e 3 da ARS do Alentejo.

RG

3.1.1.1. Construção instrumento que integre as dimensões a analisar/avaliar nas reuniões com os ACES;

3.1.1.2. Utilização do instrumento construído a nível nacional, para avaliação do progresso;

3.1.1.3. Realização de 4 reuniões com enfermeiros dos Conselhos Clínicos e dinamizadores institucionais, agrupados por proximidade geográfica;

3.1.1.4. Realização de visitas aos ACES seleccionados em função do estadio e necessidades identificadas.

3.1.2. Acompanhamento da operacionalização do PQCE nas instituições aderentes.

3.1.2.1. Solicitação de novo às organizações parceiras (que não responderam) que caracterizem os seus projectos Melhoria Contínua, utilizando o instrumento da SRS;

3.1.2.2. Selecção de alguns projectos que estejam no âmbito dos focos e dos enunciados descritivos (preferencialmente no 6° Enunciado descritivo);

3.1.2.2.1. Analise dos projectos tendo por base o Guião de Apreciação de Projectos da SRS;

3.1.2.2.2. Discussão dos projectos analisados, com as Instituições;

3.1.2.2.3. Convite a outras organizações parceiras que tenham projectos em áreas afins, para participar na discussão dos projectos;

3.1.2.3. Divulgação de projectos de Melhoria Contínua de Qualidade analisados pelo grupo, no site da OE;

3.1.2.4. Realização de reuniões de partilha de experiências, para acompanhamento do trabalho desenvolvido tendo como referencial focos de atenção pré seleccionados pela equipa regional.

3.2. PROMOVER DOTAÇÕES ADEQUADAS DE ENFERMEIROS

Como já referido noutros contextos, as dotações não são a solução para tudo mas contribuem significativamente para que cada Enfermeiro possa usufruir de condições de trabalho que lhe permitam exercer a sua actividade com dignidade. Actualmente, o problema das

dotações de enfermeiros nas instituições é preocupante. A resolução do problema passa claramente por ter os enfermeiros necessários para que sejam prestados os cuidados de enfermagem a que o cidadão tem direito.

Na Secção Regional do Sul não podemos intervir de forma diferente que a preconizada pelo Nacional. Assim:

3.2.1. Divulgação do "trabalho desenvolvido pelo Grupo Conjunto Ordem dos Enfermeiros / Ministério da Saúde em 2010"[7] ;

3.2.2. Divulgação do "enunciado de posição sobre o número de enfermeiros a respeitar por serviço/valência na sequência das orientações consensualizadas com o Ministério da Saúde "[8].

3.3. PROMOVER CUIDADOS SEGUROS NO CONTEXTO DAS INSTITUIÇÕES HOSPITALARES

3.3.1. Acompanhamento / monitorização do exercício dos profissionais das Instituições Hospitalares.

3.3.1.1. Realização de visitas institucionais a 5 hospitais;

3.3.1.2. Realização do diagnóstico da situação;

3.3.1.3. Emissão de recomendações.

[7] In Plano de Actividades da OE 2011, pág. 11;
[8] Ibidem.

R6

4. PROMOVER PERCURSOS PROFISSIONAIS E DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS

Na continuidade do trabalho iniciado no ano anterior, importa continuar a proporcionar condições, para que os colegas das organizações possam contribuir de forma adequada, para a implementação do MDP. É um desafio para a Ordem, quer do ponto de vista da implementação quer da estrutura que a Secção tem que montar para dar novas respostas às novas situações. No entanto devemos realçar que todo o processo é desencadeado pela estrutura Nacional, sendo que a Secção deverá garantir as condições da sua implementação.

Por outro lado não podemos esquecer que a profissão necessita da investigação no sentido da promoção do seu desenvolvimento enquanto profissão. Por isso devemos manter os mecanismos, já instituídos, de suporte e desenvolvimento.

4.1. PROMOVER A IMPLEMENTAÇÃO DO MODELO DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

4.1.1. Colaboração na implementação do Modelo de Desenvolvimento Profissional.

4.1.1.1. Explicitação do Modelo de Desenvolvimento Profissional em Organizações da Secção Regional do Sul;

4.1.1.1.1. Realização de 12 sessões de debate;

4.1.1.2. Colaboração com as unidades na obtenção de condições que enquadram os critérios de acreditação dos contextos formativos;

4.1.1.3. Informação aos enfermeiros, sobre condições para obtenção de certificação como supervisor clínico;

4.1.2. Criação de condições para a Estrutura de Idoneidades Regional.

4.1.2.1. Alocação de espaço próprio nas instalações da Secção;

4.1.2.2. Disponibilização dos meios técnicos adequados ao trabalho a realizar;

4.1.2.3. Disponibilização do apoio administrativo adequado;

R6

4.2. INCENTIVAR O DESENVOLVIMENTO DE INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM.

4.2.1. Atribuição do Prémio de Investigação Mariana Diniz de Sousa.

4.2.2. Identificação e divulgação da investigação em Enfermagem, na área clínica, realizada por enfermeiros da Secção Regional do Sul.

4.2.3. Promoção da divulgação de experiências, conhecimento e saberes em Enfermagem nas visitas institucionais.

5. DESENVOLVER UMA ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO INTERNA, EXTERNA E ORGANIZACIONAL

A comunicação é fulcral em qualquer organização. A Ordem, com a sua estrutura organizacional baseada na disponibilidade pós-laboral ou através da disponibilização institucional pontual, necessita que a informação seja partilhada de forma adequada. Interessa por isso encontrar dinâmicas promotoras do diálogo e da informação para que todos possam participar nos objectivos comuns da Secção

É ainda importante que este aspecto seja abordado profissionalmente para obviar os riscos que outra abordagem pode acarretar.

Comunicação Organizacional:

5.1. PROMOVER SINERGIAS ENTRE ÓRGÃOS

5.1.1. Reunião dos membros dos órgãos regionais quadrimestralmente.

5.1.2. Reunião com os Presidentes dos órgãos regionais quadrimestralmente.

5.1.3. Divulgação do calendário das reuniões.

5.1.4. Realização das reuniões.

5.2. MANTER OS CIRCUITOS DE INFORMAÇÃO

5.2.1. Estratificação de níveis de informação, de acordo com as competências estatutárias.

5.2.1.1. Remeter aos Presidentes dos órgãos.

5.2.2. Promoção do envio da informação.

5.2.2.1. A estatutária, através de notas internas;

5.2.2.2. A organizacional, através de circulares;

5.2.2.3. A geral através de correio electrónico.

Comunicação Interna:

5.3. DESENVOLVER MECANISMOS DE COMUNICAÇÃO COM OS MEMBROS

5.3.1. Utilização de SMS.

5.3.2. Outros a identificarmos.

5.3.3. Utilização do suporte físico de informação regional, identificado em **1.2.4.**

RG

Comunicação Externa:

5.4. PARTICIPAR E/OU ORGANIZAR EVENTOS QUE PROMOVAM A IMAGEM DA SECÇÃO E DA ORDEM

5.4.1. Organização das celebrações das efemérides.

5.4.1.1. 12 de Maio - Dia Internacional do Enfermeiro;

5.4.1.2. 3 de Dezembro – Dia Internacional da Pessoa com Deficiência.

5.4.2. Divulgar os casos de boas práticas existentes nos diversos contextos de trabalho.

5.4.3. Identificação de oportunidades de participação e agir em conformidade.

5.5. Participar em actividades de carácter Internacional.

5.5.1. Participar na Conferência do ICN – Malta 2011;

5.5.2. Participar em outras actividades relevantes.

R6 A

6. ACTIVIDADES ESTATUTÁRIAS DA SECÇÃO REGIONAL

Todas as actividades que temos estado a dar destaque, anteriormente, são estatutárias, mas pela sua importância para o desenvolvimento da profissão, foram-lhes sendo dados capítulos específicos.

Deve ser dado ênfase à participação dos colaboradores administrativos da Secção, no sentido de melhorar e agilizar processos.

Com a entrada em vigor da Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro, veio ainda trazer para a Secção, mais um conjunto de actividades que eram, administrativamente, realizadas na Sede e que também têm impacto na actividade dos Órgãos da Secção.

6.1. CUMPRIR COM AS ACTIVIDADES ESTATUTÁRIAS

6.1.1. Instruir os processos de inscrição.

6.1.2. Assegurar o processo de atribuição de título.

6.1.3. Promover o registo dos membros.

6.1.4. Instruir os processos disciplinares.

6.1.5. Representar a Secção Regional.

6.1.5.1. Em eventos Nacionais;

6.1.5.2. Em eventos Internacionais.

6.1.6. Pronunciar-se sobre todos os assuntos que lhe são cometidos.

6.1.7. Realizar a Assembleia Regional.

6.1.8. Promover as actividades ao nível regional, de acordo com as linhas gerais de actuação definidas pelo Conselho Directivo Nacional.

6.1.9. Participar em Reuniões, Encontros, Assembleias e outros eventos.

6.1.9.1. Assembleias-gerais;

6.1.9.2. Assembleias Regionais;

6.1.9.3. Encontros dos Órgãos;

6.1.9.4. Reuniões ordinárias e extraordinárias.

RG

6.1.10. Regulamentar o Funcionamento do Conselho de Enfermagem Regional.

6.1.10.1. Emissão de parecer do Conselho Directivo Regional;

6.1.10.2. Aprovação do Regulamento proposto pelo Conselho de Enfermagem Regional.

RG

7. GESTÃO DA SECÇÃO REGIONAL DO SUL

Sendo certamente uma área pouco visível, naquilo que é decorrente do Estatuto e para a Enfermagem, é ela o suporte de todas as actividades que até aqui estivemos a planear

Existem outras actividades, que independentemente do que esteja planeado têm que ser executadas, nomeadamente as respostas aos membros, no que concerne a actividades ditas administrativas.

Para além dessas, temos ainda um outro conjunto de actividades que visam assegurar a estrutura funcional, para que todas as actividades anteriores sejam exequíveis.

De realçar é o volume de trabalho, francamente crescente, vivenciado na Secção e só com a participação activa dos colaboradores administrativos, tem sido possível encontrar respostas em tempo útil.

7.1. RESPONDER AOS MEMBROS EM TEMPO ÚTIL

Habitualmente as questões colocadas vão desde a simples alteração de morada pessoal ao processo de alteração do domicílio profissional, para a qual o membro não deu informação à Ordem. O Volume deste trabalho na Secção Regional do Sul tem crescido significativamente, decorrente da sistematização da intervenção junto das organizações.

7.1.1. Realização do despacho administrativo;

7.1.2. Análise e encaminhamento do expediente.

7.2. RESPONDER ÀS NECESSIDADES DOS ÓRGÃOS

O funcionamento dos órgãos é gerador de necessidades, uma vez que para cumprirem as actividades aqui planeadas, necessitam de suporte administrativo e especializado. Deste podemos relevar o suporte jurídico quer a nível do Conselho Jurisdicional quer do Conselho Directivo.

Os fornecimentos de serviços externos visam explicitar em sede do plano de actividades a alocação de verbas significativas mas fundamentais ao funcionamento da organização. É o peso da estrutura necessária para dar resposta esperada, por quem vem para trabalhar, nas suas atribuições estatutárias.

7.2.1. Gestão dos recursos humanos.

7.2.1.1. Aplicação dos resultados do processo de Avaliação de Desempenho;

7.2.1.2. Análise das necessidades de resposta;

7.2.1.3. Adequação do número e qualidade dos recursos humanos em função das necessidades;

7.2.1.4. Proporcionar a formação legal prevista.

7.2.2. Adequação dos recursos informáticos.

7.2.2.1. Manutenção e actualização do material existente;

7.2.2.2. Aquisição de novo equipamento, quando se justifique;

7.2.2.3. Renting de novo equipamento, quando se justifique.

7.2.3. Contratação de apoio especializado.

7.2.3.1. Assessoria jurídica;

7.2.3.2. Assessoria de comunicação;

7.2.3.3. Outras, que pela sua natureza sejam necessárias ao bom funcionamento e resposta da Secção Regional.

7.2.4. Contratação de fornecimentos externos.

7.2.4.1. Correios;

7.2.4.2. Estafetas;

7.2.4.3. Aluguer de viaturas;

7.2.4.4. Alojamento e estadias;

7.2.4.5. Tratamento de plantas;

7.2.4.6. Reparações e manutenção;

7.2.4.7. Limpezas;

7.2.4.8. Outras, que pela sua natureza sejam necessárias ao bom funcionamento e resposta da Secção Regional.

RG

7.3. IMPLEMENTAR SISTEMAS DE MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE

Quando o membro solicita determinado assunto à Ordem, não gosta de falhas na resposta e está no seu direito. Devemos assegurar a qualidade do atendimento.

7.3.1. Manutenção do sistema de avaliação do atendimento.

7.3.1.1. Análise das sugestões e reclamações;

7.3.1.2. Adequação e implementação possível das sugestões, que advêm dos questionários de satisfação.

7.3.2. Dinamização da implementação em curso, da Avaliação de Desempenho dos colaboradores Administrativos.

7.3.3. Monitorização das práticas de reciclagem.

R6

8. ORÇAMENTO

8.1. Princípios Orientadores

Os Orçamentos Corrente e de Investimento pretendem reflectir a concretização do Plano de Actividades para o ano de 2011 da Secção Regional do Sul (Sul) e foram elaborados em obediência ao princípio do equilíbrio orçamental.

8.2. Pressupostos

Como pressupostos gerais para a elaboração do orçamento para 2011 e nomeadamente no que se refere aos custos foi considerado o valor da taxa de inflação prevista para o ano em referência e simultaneamente o crescimento da actividade resultante da actuação da SRS em áreas simultaneamente mais complexas e fisicamente distantes.

É ainda de referir que na elaboração do presente orçamento foi considerada a deliberação da Assembleia Geral realizada em Novembro último, em relação ao aumento progressivo da quotização sendo que decorrentes desta deliberação algumas das actividades previstas para 2011 serão alvo de uma concretização faseada, designadamente as inclusas no âmbito do Modelo de Desenvolvimento Profissional por conta do equilíbrio orçamental referido anteriormente.

8.3. Orçamento Corrente

O orçamento corrente para o ano de 2011, pode ser analisado nos quadros 1 a 3.

8.3.1. Proveitos

8.3.1.1. Quotização

As quotas da SRS constituem a principal fonte de financiamento para o desenvolvimento da sua actividade. Neste contexto, e com base no número de membros a 31 de Dezembro de 2010, o total de quotização prevista para o ano de 2011 é a que consta do quadro que

RG

seguidamente se apresenta, considerando a percentagem que estatutariamente é atribuída à Secção:[9]

QUADRO 1 – Previsão de quotização

N.º Enfermeiros (*)	Quota Fixa Mensal	Quota Fixa Anual	Total Anual	Total SRS
24 801	8,00 €	96,00 €	2.380.896,00€	714.268,80 €

(*) Enfermeiros a 31.12.2010

QUADRO 2 – Orçamento Proveitos

Proveitos	Execução 2010	Orçamento 2011
Proveitos Associativos		
Quotização (valor Bruto)	644.555,34 €	**714.268,80 €**
Emolumentos	2.048,54 €	**2.089,51 €**
Outros Rendimentos e Ganhos		
Rendimentos Suplementares	6.563,94 €	**2.500,00 €**
Outros	787,55 €	**1.000,00 €**
Juros de Divid. e outros Rend. Simil.	22.302,71 €	**20.000,00 €**
TOTAL DOS PROVEITOS	**676.258,08 €**	**739.858,31 €**

8.3.2. Custos

No que se refere aos custos previstos para o ano de 2011 e em concordância com as actividades constantes do Plano, aqui apresentado, estes totalizam um montante de **717.624,00 €.**

Na estrutura de custos a rubrica de **fornecimentos e serviços externos** é a que mais relevância apresenta pois é aquela que reflecte a execução do Plano de Actividades da SRS. Dentro desta destacam-se as despesas com comunicação aos membros, deslocações de estadias referentes aos órgãos regionais no desenvolvimento das diversas actividades e trabalhos especializados. É ainda de salientar os gastos com o pessoal as quais consomem aproximadamente 30% do total de custos sendo o seu acréscimo face à execução de 2010 justificado, por um lado, pelo aumento da massa salarial, em resultado do aumento do número de efectivos, decorrente sobretudo das novas responsabilidades assumidas pelas Secções Regionais, originadas

[9] Por deliberação da Assembleia Geral em 1999 a percentagem fixada para as Secções é de 30% do valor da quotização

RG

pela recente alteração estatutária. Por outro lado as necessidades de resposta geradas pelo crescimento da actividade aqui planeada/prevista, em linha com a desenvolvida no ano anterior.

QUADRO 3 – Orçamento Custos

Custos	Execução 2010	Orçamento 2011
Custo Matérias Vendidas	1.575,96 €	**1.607,48 €**
Fornecimentos e Serviços Externos	288.692,34 €	**332.840,81 €**
Gastos com o Pessoal	187.360,80 €	**212.645,29 €**
Amortizações	30.090,34 €	**30.692,15 €**
Outros Gastos e Perdas		
Impostos	1.687,88 €	**1.721,64 €**
Outros	7.172,10 €	**7.315,54 €**
Outros não especificados	55.511,43 €	**130.801,10 €**
TOTAL DOS CUSTOS	**572.090,85 €**	**717.624,00 €**

8.3.3. Resultado Líquido

Considerando o exposto anteriormente e tendo por base a execução de todas as actividades previstas para o ano de 2011, estima-se um resultado líquido para o exercido em referência no valor de **22.234,31 €** conforme quadro 4.

QUADRO 4 – Resultado Liquido

Resultados	Orçamento de 2010	Execução 2010	Proposta Orçamento 2011
RESULTADO LIQUIDO	**25.857.64 €**	**104.167,23 €**	**22.234,31 €**

8.4. ESTRUTURA FINANCEIRA

8.4.1. Orçamento de Investimento

A realização do orçamento de investimento fica condicionada à garantia de manutenção de estabilidade financeira.

No entanto, a renovação periódica dos equipamentos e a procura das melhores soluções que garantam a optimização dos recursos existentes será valorizada.

O Quadro 5 que seguidamente se apresenta pretende ilustrar as necessidades de investimento expostas anteriormente:

QUADRO 5 – Orçamento Investimento

Investimentos	Execução 2010	Orçamento 2011
Equipamento administrativo	3.172,80 €	3.000,00 €
Equipamento informático	4.582,20 €	2.500,00 €
Outros activos fixos tangíveis	- €	2.000,00 €
TOTAL DE INVESTIMENTOS	**7.755,00 €**	**7.500,00 €**

Lisboa, 25 de Fevereiro de 2011

O Conselho Directivo Regional

Rogério Gonçalves

Presidente

RG 9

Anexo

Regulamento do Conselho de Enfermagem Regional

Secção Regional do Sul

R6
A

Proposta de Regulamento Interno do Conselho Enfermagem Regional

Secção Regional do Sul da Ordem dos Enfermeiros

CAPÍTULO 1 – Disposições Gerais

Artigo 1º - Objecto e Âmbito

1. O presente Regulamento interno estabelece as regras necessárias ao funcionamento do Conselho de Enfermagem da Secção Regional do Sul, a seguir designado por CER, no âmbito das suas competências e de acordo com as regras definidas no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, assim como das disposições aplicáveis aos órgãos colegiais estipuladas no Código de Procedimento Administrativo.

2. O presente Regulamento aplica-se ao Conselho de Enfermagem da Secção Regional do Sul da Ordem dos Enfermeiros

Artigo 2º -Composição do Conselho Enfermagem Regional

1. O Conselho de Enfermagem Regional é composto por um Presidente e quatro Vogais.

Artigo 3º- Competências

Compete ao Conselho de Enfermagem Regional:

a) Promover o desenvolvimento e valorização científica, técnica, cultural e profissional dos seus membros a nível regional;
b) Zelar pela observância dos padrões de qualidade dos cuidados de Enfermagem e pela qualidade do exercício profissional dos enfermeiros;
c) Estimular a implementação de sistemas de melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros;
d) Acompanhar o exercício profissional na área da secção regional;
e) Acompanhar o desenvolvimento da formação e investigação em enfermagem, na área da secção regional;
f) Verificar o cumprimento dos requisitos previstos no estatuto para efeitos de inscrição e atribuição de títulos, na área da respectiva secção regional;
g) Assegurar a concretização do processo de certificação individual de competências, na área da respectiva secção regional;
h) Propor ao conselho directivo regional a admissão à Ordem, na área da secção regional;
i) Atribuir os títulos de enfermeiro e enfermeiro especialista na área da secção regional.

R6
A

CAPÍTULO 2 – Funcionamento

Artigo 4º- Local das reuniões

O Conselho de Enfermagem Regional reúne na Sede da Secção Regional do Sul, podendo, sempre que tal se justifique, reunir fora das instalações da Sede;

Artigo 5º - Reuniões

1. O CER reúne ordinariamente quando convocado pelo presidente, ou por quem o substitua;

2. O dia da reunião será, em princípio, última 6ª feira de cada mês, preferencialmente com início às 10 horas e terminus às 17 horas;

3. Qualquer alteração ao dia, hora ou local fixado para as reuniões deve ser comunicada a todos os membros de forma a garantir o seu conhecimento, atempadamente;

4. Sempre que seja considerado conveniente podem ser convidados a participar, sem direito a voto, peritos em áreas consideradas de interesse, por deliberação do CER e em função dos assuntos da Ordem do Dia.

Artigo 6º - Convocação

1. As reuniões ordinárias não necessitam de convocatória escrita;

2. As reuniões extraordinárias necessitam de convocatória escrita, para cada um dos membros, para o endereço de correio, por eles indicado;

3. O CER reúne extraordinariamente por iniciativa do Presidente ou a solicitação, por escrito, de dois dos seus membros;

4. O Presidente é obrigado a proceder à convocação de reunião sempre que as condições acima referidas se verifiquem;

5. Nos casos previstos nos números anteriores, a convocatória deve ser feita para um dos 15 dias seguintes à apresentação do pedido, mas sempre com a antecedência mínima de 48 horas, sobre a data da reunião.

Artigo 7º - Ordem do Dia

1. O Presidente deve promover o envio a cada Conselheiro da Ordem do Dia de cada reunião, com a antecedência mínima de 48 horas;

2. A Ordem do Dia deve incluir assuntos indicados por qualquer membro do Conselho de Enfermagem, quando apresentados por escrito e com antecedência mínima de cinco (5) dias;

R6

3. Quando numa reunião não for possível esgotar a Ordem do Dia, cabe ao presidente agendar de imediato a reunião em que se dará continuidade aos trabalhos.

Artigo 8º - Quórum

1. O Conselho de Enfermagem pode funcionar quando estejam presentes pelo menos 3 dos seus membros efectivos;

2. Não se verificando o quórum previsto no número anterior, ao fim de 30 minutos, será convocada nova reunião, com um intervalo de pelo menos 24 horas;

3. Sempre que se verifique falta de quórum por 2 vezes consecutivas, será marcada uma reunião que pode funcionar com qualquer número de elementos;

4. As ausências devem ser comunicadas e sempre que possível justificadas

Artigo 9º - Objecto de deliberação

Só podem ser objecto de deliberação os assuntos incluídos na ordem do dia, salvo se, tratando-se de reunião ordinária, pelo menos dois terços dos membros reconheçam a urgência da deliberação imediata sobre os assuntos.

Artigo 10º - Votação

1. As deliberações são tomadas por votação;

2. A metodologia de voto pode ser por braço no ar, ou por voto secreto;

3. Cabe ao Presidente deliberar sobre a metodologia a utilizar, por sua iniciativa ou por proposta dos Conselheiros;

4. A expressão da votação pode ser a favor, contra ou abstendo-se;

5. Devem votar primeiro os Vogais e depois o Presidente;

6. As deliberações que envolvem a apreciação de comportamentos ou das qualidades de qualquer pessoa são tomadas por escrutínio secreto;

7. Não podem estar presentes no momento da discussão nem da votação os membros que se encontrem ou se considerem impedidos.

Artigo 11º - Maioria exigível às deliberações

1. As deliberações são tomadas por maioria absoluta dos membros presente à reunião, dispondo o Presidente de voto de qualidade, nas situações de empate;

2. Sempre que a maioria absoluta não se formar, nem se verificar empate, proceder-se-á imediatamente a nova votação e, se aquela situação se mantiver,

R6

adiar-se-á a deliberação para a reunião seguinte, na qual será suficiente a maioria relativa;

3. Havendo empate na votação por escrutínio secreto, proceder-se-á imediatamente a nova votação e, se o empate se mantiver, adiar-se-á a deliberação para a reunião seguinte; se a situação se mantiver proceder-se-á a votação nominal

Artigo 12º - Registo de voto de vencido

1. Os membros podem fazer constar da acta o seu voto de vencido e as razões que o justifiquem;

2. Aqueles que ficarem vencidos na deliberação tomada e fizerem registo da respectiva declaração de voto na acta, ficam isentos da responsabilidade que daquela eventualmente resulte;

3. Quando se trate de pareceres a dar a outros órgãos, as deliberações serão sempre acompanhadas das declarações de voto apresentadas.

Artigo 13º - Das Actas

1. De cada reunião será lavrada acta, que conterá um resumo de tudo o que nela tiver ocorrido, indicando designadamente a data e local da reunião, os membros presentes, os membros ausentes e o motivo da ausência, a ordem do dia, os assuntos apreciados, as deliberações tomadas e respectiva fundamentação, a forma e o resultado das votações;

2. As actas serão postas à aprovação de todos os membros na reunião seguinte, sendo assinadas pelos Vogais e Presidente;

3. Nos casos em que tal seja necessário, a acta, será aprovada em minuta logo após a reunião a que disser respeito;

4. Com o propósito de redigir o projecto de acta e colaborar com o Presidente do Conselho de Enfermagem Regional, a colaboradora administrativa do Conselho de Enfermagem assistirá à reunião, ausentando-se quando os assuntos a tratar assim o exijam.

Artigo 14º - Exercício das actividades

1. O Conselho de Enfermagem Regional funciona descentralizadamente, com poderes delegados em todos os seus membros, de forma a serem promovidas as iniciativas necessárias ao cumprimento das competências estatutárias;

2. O Conselho de Enfermagem Regional pode delegar no seu Presidente, com a faculdade de subdelegação no respectivo substituto, a prática dos actos que se mostrem necessários à celeridade e eficácia do exercício das competências.

R6

CAPÍTULO 3 – Exercício de Cargos

Artigo 15º - Direitos e deveres dos membros do Conselho de Enfermagem Regional

1. São direitos de todos os membros do Conselho de Enfermagem Regional:

   a) O direito de requerer a inclusão de assuntos na ordem do dia das reuniões;
   b) O direito de ser convocado para as reuniões;
   c) O direito de assistir às reuniões;
   d) O direito de apresentar e discutir propostas;
   e) O direito de votar;
   f) O direito de declarar voto de vencido;
   g) O direito de acesso a todos os registos e actas, para se informar;
   h) O direito de recorrer ou impugnar as decisões do próprio órgão, que afectem qualquer um dos direitos referidos nas alíneas anteriores;
   i) O direito de requerer conjuntamente (no mínimo dois elementos) a convocação de reuniões extraordinárias;
   j) O direito de aprovar conjuntamente (no mínimo de dois elementos) a inclusão de outros assuntos na ordem do dia.

2. São deveres de todos os membros do Conselho de Enfermagem Regional:

   a) O dever de assistir às reuniões;
   b) O dever de justificar as suas ausências;
   c) O dever de votar;
   d) O dever de exercer o cargo para que foi eleito;
   e) O dever de proceder ao pedido de suspensão de mandato, nos termos do artigo 51º do Estatuto, quando se encontra em situação de previsível ausência por período superior a três meses;
   f) O dever de proceder ao pedido de renúncia de mandato, nos termos do artigo 51º do Estatuto, quando se verifique que esteve ausente mais de 6 vezes consecutivas, independentemente de justificação.

Artigo16º - Do Presidente

Compete ao Presidente:

1. Convocar as reuniões e elaborar a ordem do dia;
2. Presidir às reuniões do Conselho de Enfermagem Regional;
3. Abrir e encerrar as reuniões e dirigir os trabalhos;
4. Suspender ou encerrar antecipadamente as reuniões, quando circunstâncias excepcionais e justifiquem, mediante decisão fundamentada, a incluir na acta da reunião;
5. Submeter à aprovação do Conselho de Enfermagem Regional os actos praticados por si, não incluindo nas suas competências próprias ou delegadas;
6. Receber as justificações de ausência dos Conselheiros;
7. Assinar todos os actos administrativos;
8. Assegurar o cumprimento da lei e a regularidade das deliberações;
9. Promover o cumprimento das deliberações do Conselho e acompanhar a sua execução;
10. Representar o Conselho de Enfermagem Regional.

RG
4

CAPÍTULO 4 – Disposições Gerais

Artigo 17º - Direito Subsidiário

Em tudo quanto não esteja previsto neste regulamento aplica-se subsidiariamente Código de Procedimento Administrativo.

Artigo 18º - Revisão do Regulamento

1. A introdução de alterações ao presente Regulamento é da competência exclusiva do Conselho de Enfermagem Regional;

2. O Regulamento interno, será apreciado anualmente, na primeira reunião ordinária de cada ano civil, e se necessário, alterado;

3. O Regulamento interno será proposto à aprovação da primeira Assembleia Regional subsequente.

Aprovada a proposta em reunião ordinária do Conselho de Enfermagem Regional, de 25 de Fevereiro de 2011.

Parecer do Conselho Directivo da Secção Regional do Sul

O Conselho Directivo Regional da Secção Regional do Sul reunido em reunião Extraordinária no dia 25 de Fevereiro de 2011, emite o seguinte parecer nos termos da alínea o) do n.º 2 da Artigo 34º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), anexo à Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro:

1. Foi enviado a este Conselho uma proposta de Regulamento do Conselho de Enfermagem Regional, desta Secção;
2. O órgão é o próprio, as suas competências são as descritas no n.º 2 do Artigo 38º do EOE e a finalidade é a submissão à votação em Assembleia Regional;
3. A proposta de regulamento assegura:
    a. A legalidade, delimitando competências;
    b. Funcionalidade, estabelecendo regras de operacionalização do trabalho;
    c. Memória futura, pela elaboração de actas;
    d. Operacionalidade, pela delegação e descentralização das responsabilidades;
    e. O respeito pela restante legislação em vigor, remetendo para o Código de Procedimento Administrativo.
4. Nestes termos é Parecer deste Conselho, que a Assembleia deve votar favoravelmente a proposta submetida à sua apreciação.

Este parecer foi aprovado por unanimidade.

Lisboa, 25 de Fevereiro de 2011

O Conselho Directivo Regional

Rogério Gonçalves

Presidente

Secção Regional do Sul

Conselho Fiscal Regional

PARECER SOBRE O PLANO DE ACTIVIDADES E ORÇAMENTO PARA O ANO DE 2011

Aos membros da Secção Regional do Sul da Ordem dos Enfermeiros

De acordo com as disposições legais e estatutárias, apresentamos o Parecer sobre o Plano de Actividades e Orçamento para o ano de 2011, elaborado pelo Conselho Directivo da Secção Regional do Sul da Ordem dos Enfermeiros, de harmonia com os eixos estratégicos definidos para o quadriénio 2008/2011.

O Plano de Actividades para 2011 reflecte os eixos estratégicos anteriormente definidos e a maioria dos objectivos delineados desdobram-se em actividades concretas, apesar de não se estabelecerem indicadores de avaliação.

O Orçamento proposto para 2011, apresenta como pressupostos um valor de receita de 714.268,80 euros como resultado da quotização da totalidade dos membros inscritos na região, o Conselho Fiscal Regional alerta para a necessidade de acompanhar a execução deste valor para que no confronto com os custos programados a previsão de um resultado liquido positivo em 22.234,31 euros não se traduza em valores negativos.

À semelhança do exarado no ano anterior, salientamos que a análise dos custos poderá estar sub-valorizada, devido essencialmente às dinâmicas que irão exigir a participação na implementação do novo Modelo de Desenvolvimento Profissional e o assumir por parte da Secção Regional de actividades daí decorrentes.

Para além do normal funcionamento, o Conselho Fiscal Regional do Sul solicitou ao Conselho Directivo da Secção Regional do Sul da Ordem dos

Enfermeiros, os esclarecimentos adicionais que considerou necessários para a elaboração deste Parecer.

Assim, não havendo nada a opor ao Plano de Actividades e Orçamento de 2011, o Conselho Fiscal é de parecer que merecem a aprovação dos membros.

Lisboa, 3 de Março de 2011.

A Presidente do Conselho Fiscal Regional
da Secção Regional do Sul

Enf.ª Ana Cristina Nunes Mesquita

A Vogal do Conselho Fiscal Regional
da Secção Regional do Sul

Enf.ª Maria da Graça Quaresma

A Vogal do Conselho Fiscal Regional
da Secção Regional do Sul

Enf.ª Helena Castelão Pestana