

ASSOCIAÇÃO MÉDICOS DO MUNDO



RELATÓRIO DE ACTIVIDADES

ANO 2018

PROJECTOS NACIONAIS

Projecto: Centro de Alojamento de Emergência para Pessoas em Situação de Sem Abrigo

Duração: A decorrer

País: Portugal

Localização: Porto

Área de Intervenção: Pessoas em situação de sem abrigo

Contexto:

O Centro de Acolhimento “Hospital Joaquim Urbano” é uma das respostas do programa Porto de Abrigo - contributo do Município para a Estratégia Local de Integração de Pessoas em Situação de Sem Abrigo. Com esta resposta, o Município pretende alargar as respostas existentes (rede de restaurantes solidários, equipa de rua multidisciplinar e duas habitações para acolhimento de longa duração) e colocar em primeiro plano a defesa da dignidade das pessoas que vivem em exclusão, promovendo a coesão social na cidade.

Foi projectado para 6 meses, enquanto projeto-piloto nascido de uma parceria entre Câmara do Porto, Instituto da Segurança Social e Centro Hospitalar do Porto, que se pretende alargar não só no tempo como num aumento gradual do número de camas disponíveis.

Em Setembro 2017, foi proposta a colaboração da MdM no âmbito da sua missão, mediante disponibilização de médico que se desloca ao Centro de Alojamento de Emergência, uma vez por semana em regime de voluntariado.

Objectivo Geral:

Promover a equidade no acesso aos cuidados de saúde às pessoas em situação de sem-abrigo integradas no Centro de Alojamento de Emergência

Objectivos Específicos:

- Aumentar o acesso dos utilizadores aos cuidados de saúde;

População-alvo em 2018:

46 Pessoas em situação de sem abrigo

Recursos Humanos:

- 1 coordenadora
- 1 médico voluntário

Parceiros:

- Câmara Municipal do Porto

Financiadores:

- Não há financiamento nem fundos próprios

Actividades/Resultados:

- consultas clínicas - 92
- referência/integração em estruturas do SNS – 15
- actividades individuais de educação para a saúde - 92
- rastreios vih - 10
- rastreios vhb - 10
- rastreios vhc – 9
- rastreios sífilis - 11
- Referenciações para SNS no âmbito da atividade de rastreio/Religações aos cuidados - 7



Projecto MEDPAH (Medicamentos para Ajuda Humanitária)

Actualmente em curso

Duração: Contínuo

País: Portugal

Localização: Distrito do Porto

Área de Intervenção: Apoio medicamentoso a população vulnerável

Contexto

Na nossa intervenção no terreno, deparamo-nos muitas vezes com situações de pobreza extrema, que condicionam o acesso a cuidados de saúde a várias pessoas.

Embora se saiba que a pobreza é uma das principais ameaças à dignidade humana, não é imediatamente perceptível o seu impacto no direito humano à saúde.

Actualmente, 22,8% dos portugueses não compra medicamentos que lhes são prescritos, uma vez que não têm condições económicas para suportar os custos relacionados com a saúde.

Segundo um inquérito realizado a 1 763 famílias portuguesas, a Associação de Defesa do Consumidor revelou que, em 2014, metade dos inquiridos admitiu ter falhado tratamentos ou medicamentos aconselhados por um médico, devido à falta de recursos económicos.

Através deste estudo, foi ainda possível averiguar que um quinto destas famílias teve que aprender a gerir e a reduzir na compra de bens alimentares, de forma a poder ter dinheiro para aceder a cuidados de saúde, nomeadamente a medicamentos.

Esta é uma situação real, num país em que muitas pessoas são submetidas a escolher entre comprar os seus medicamentos ou assegurar a sua única refeição diária.

Muitas farmácias nacionais revelam que a escolha dos medicamentos mais prioritários tem sido uma constante, especialmente junto do público mais idoso, que tenta gerir o dinheiro da melhor forma, de modo a conseguir conciliar os custos relativos à saúde e à alimentação.

Esta situação é delicada, uma vez que se trata de pessoas de idade, cujas defesas do organismo estão em níveis baixos e ficam consideravelmente piores, pela privação dos medicamentos necessários.

A injustiça social e a desigualdade no acesso a cuidados de saúde são temas sensíveis, que a Médicos do Mundo tenta atenuar através da sua missão. Nos últimos anos, a organização tem apoiado gratuitamente na aquisição de medicamentos, permitindo a continuação de tratamentos dos nossos beneficiários.

Objectivo Geral

Aumentar equidade e acesso ao apoio medicamentoso.

Objectivos Específicos

Contribuir para o aumento do número de pessoas que com acesso a apoio medicamentoso gratuito.

Actividades (dados referentes ao período de Janeiro a Dezembro de 2018)

Atribuição de medicação e aconselhamento terapêutico.

- 1) Nº de apoios medicamentosos: 1008
- 2) Nº de pessoas apoiadas - 234
- 3) Nº de instituições apoiadas: 29
- 4) Equivalente a: 46 654€
- 5) Atividades extra:

- Banco Farmacêutico em Fevereiro de 2018

Resultados Esperados

- Aumento do número de pessoas que cumprem adesão a regime terapêutico, mediante apoio medicamentoso prestado por MdM.

População Alvo - 234

População vulnerável ou em situação de precaridade económica.

Parceiros Informais

- Farmácia do Centro Hospitalar do Porto;
- Farmácia do Hospital de Magalhães Lemos;
- Instituições parceiras no âmbito do acompanhamento clínico e social.

Recursos Humanos

Profissionais de Saúde em regime de voluntariado.

Financiadores

Movimento 1 euro

PROJECTO PORTO ESCONDIDO

Duração: A decorrer

País: Portugal

Localização: Concelhos do Porto, Vila Nova de Gaia, Vila do Conde

Área de Intervenção: Detecção precoce e prevenção VIH/SIDA e IST's

Contexto:

De acordo com o relatório "Portugal Infecção VIH/SIDA e Tuberculose em números" durante o ano 2015 foram diagnosticados em Portugal 990 novos casos de infecção por VIH, correspondendo a uma taxa de 9,6 novos casos por 100 000 habitantes. À data da notificação, a região Norte continua a ser a segunda região com maior número de novos casos, (19,9%). A maioria dos diagnósticos (99,9%) ocorreu em indivíduos com adultos, as características clínicas dos novos casos de infecção indicam que a maioria era assintomática (70,6%), embora os dados disponíveis indicam que cerca de 49% das pessoas com infecção pelo VIH são diagnosticadas tarde e 30,0% com doença avançada. Dos 238 casos que referiam ter nascido noutro país, 63,0% eram originários de países situados na África subsariana e 22,6% de países da América latina. Os casos em Homens que têm Sexo com Homens (HSH) corresponderam a 40,5% dos casos em que há informação disponível sobre o modo de transmissão e constituíram a maioria dos novos diagnósticos em homens (53,8%). Por fim, estima-se que, em Portugal, milhares de pessoas estão infectadas com os vírus da hepatite B e hepatite C e desconhecem o seu estatuto serológico. Tendo em consideração que essas infecções são as principais causas da cirrose e do cancro do fígado (carcinoma hepatocelular), urge uma intervenção de proximidade, direccionada para o rastreio e referenciação dos testes reactivos, assegurando ainda o acompanhamento psicossocial dos indivíduos que se encontram em situação de maior fragilidade.

NOTA: Estes dados são muito antigos (2015) pelo que substituí pela fundamentação do Porto Escondido 2018-2019:

Segundo os dados do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, os quais actualizam a informação estatística apresentada no relatório do Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA e Tuberculose (no qual a recolha de dados terminou a 15 de Abril de 2017), "até 30 de Junho de 2017 foram notificados em Portugal 1030 casos em que o diagnóstico de infecção por VIH ocorreu durante 2016, ao que corresponde uma taxa de 10,0 novos casos por 100 000 habitantes, não ajustada para o atraso da notificação. A seguir à Área Metropolitana de Lisboa, a região Norte foi onde se registou o maior número de novos casos de infecção (23,1%) e casos de Sida (23,8%). Na área metropolitana do Porto ocorreram 151 novos casos de infecção. A maioria dos diagnósticos ocorreu em indivíduos com 15 ou mais anos de idade (99,7%) e foram diagnosticados 2,5 casos no género masculino (71,5%) por cada caso identificado no género feminino (28,5%). A idade mediana do diagnóstico foi de 39 anos e 25,2% dos novos casos foram diagnosticados em indivíduos com idade igual ou superior a 50 anos; a taxa mais elevada de novos diagnósticos (26,1 casos/100 000 habitantes) ocorreu no grupo etário dos 25-29 anos. Os casos de homens que têm sexo com homens (HSH) corresponderam a 63,3% dos casos diagnosticados com idades inferiores a 30 anos. 36,7% dos casos de transmissão heterossexual verificaram-se em indivíduos com idades de 50 anos ou mais, 87,0% do total de casos nessa faixa etária. À semelhança dos anos anteriores predomina a transmissão sexual (96,8%) - 59,6% representam os casos de transmissão heterossexual e em HSH representam 37,2% dos novos casos. Os HSH constituíram 49,9% do total de novos diagnósticos em homens e 52,1% dos casos

com informação sobre o modo de transmissão. No que se refere à transmissão associada à utilização de drogas o total dos novos casos constituíram 3,0%.

De acordo com o Programa Nacional para as Hepatites Virais “são particularmente as hepatites B e C as que se revestem de maior impacto em termos de morbilidade e mortalidade, ao serem as principais causas de doença hepática crónica nos países desenvolvidos. Segundo a OMS estima-se que na Europa mais de 13 milhões de pessoas vivam com infecção crónica por vírus da Hepatite B e mais de 15 milhões com infecção crónica por vírus da Hepatite C. Em 2015, o European Centre for Disease Prevention and Control apontava para prevalências estimadas das infecções por VHB e VHC na UE de 0,9% e 1,1%, com um total estimado de 4,7 milhões de infecções crónicas por VHB e 5,6 milhões por VHC. Em Portugal estima-se que muitas pessoas estejam infectadas com os vírus VHB e VHC desconhecendo o seu estatuto serológico, pelo que, facilitar o acesso ao rastreio e adequada referenciação dos testes reactivos, trará inúmeros ganhos em saúde quer ao nível individual, quer ao nível comunitário.

Objectivo Geral:

Em 12 meses, contribuir para a diminuição da transmissão do VIH, IST's e Hepatites Víricas em população vulnerável, dos concelhos do Porto, Vila do Conde e Vila Nova de Gaia.

Objectivos Específicos:

- 60% da população contactada reconhece comportamentos preventivos face à infecção VIH e IST, contribuindo simultaneamente para o conhecimento epidemiológico e comportamental em Portugal dos públicos-alvo
- 75% dos utentes contactados têm acesso ao Sistema Nacional de Saúde
- 40% da população contactada conhece o seu estado serológico por intermédio da equipa do projecto
- Garantir a referenciação hospitalar a, pelo menos, 70% dos testes reactivos para o VIH, VHC, VHB e Sífilis.

População-alvo em 2018 - 2354 pessoas

Pessoas em situação de Sem-Abrigo (PSA); Imigrantes (com especial atenção aos que se encontram em situação administrativa irregular); Trabalhadores Sexuais (TS), Homens que fazem sexo com Homens (HSH); Pessoas que utilizam Drogas (PUD)

Recursos Humanos:

1 Coordenadora, 1 Técnico Social, 1 Psicólogo, 2 Enfermeiros, 1 Educador de Pares e 6 Médicos (em regime de voluntariado)

Parceiros:

- Abraço
- Associação dos Albergues Nocturnos do Porto
- Ambimed
- AMI

- ARRIMO – Projecto Âncora
- AMI Gaia
- Centro CAIS Porto
- Norte Vida – Casa de Vila Nova
- SPMS – Programa Troca de Seringas
- Fórum Nacional da Sociedade Civil para o VIH-SIDA
- Instituto de Higiene e Medicina Tropical
- Rede Social do Porto
- Projecto “Menos Tuberculose Porto”
- Centro GIS
- NPISA Porto
- APDES – Porto G
- SEF, OIM e JRS
- APDES
- R3 – Redução de Riscos em Rede
- Rede Positivo
- Rede de rastreio comunitária
- Rede Trabalho Sexual
- Unidade de Saúde Pública Porto Ocidental
- Unidade de Saúde Pública Porto Oriental
- UCC Baixa do Porto
- Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge

Financiadores:

Projecto co-financiado pela Direcção Geral de Saúde
Fundos Próprios e doadores

Actividades/Resultados:

1. **Apoio Psicossocial:** 8875
2. **Prestação de Cuidados Directos de Saúde:** 1010
3. **Realização de Testes rápidos VIH, Sífilis e Hepatites Víricas com referenciação hospitalar:** 1531
4. **Troca e Distribuição de Material de Consumo com educação para o consumo:**
KITS distribuídos - 8403; Pratas e cachimbos distribuídos - 7317
5. **Informação e Educação para a Saúde:** Acções individuais/colectivas de educação para a saúde e distribuição de material informativo – 2567; Nº Preservativos distribuídos: 97917; Nº Gel lubrificante distribuído: 13442.

PROJECTO TERCEIRA (C)IDADE

Actualmente em curso

Duração:

País: Portugal

Localização: Concelho do Porto

Área de Intervenção: Envelhecimento Activo

Contexto

As alterações no padrão epidemiológico, nos comportamentos sociais e familiares e o progressivo envelhecimento demográfico, levam-nos a compreender a emergência de se organizar respostas mais ajustadas às necessidades das pessoas idosas.

Em 2009, o “Porto Solidário” – Diagnóstico Social do Porto – constatava que as condições de habitabilidade, de mobilidade e de acessibilidade, surgem entre os aspectos mais referidos como inibidores da sua autonomia, participação social e de reforço do isolamento e da solidão, equacionados numa lógica de causa e efeito. De facto, no contexto da cidade do Porto, a especificidade geográfica e arquitectónica e as características do edificado oferecem grandes obstáculos que limitam/condicionam a mobilidade, a autonomia e independência e a participação dos idosos. Não raras vezes, constituem factores de isolamento, solidão e, até mesmo, de exclusão social.

“As pessoas idosas estão entre os grupos humanos mais vulneráveis e carentes de atenção no que se refere ao acesso a condições de habitação condigna, de saúde, de segurança e cuidados sociais.” (Porto Solidário – Diagnóstico Social do Porto, 2009).

Em 2011, segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE), o concelho do Porto apresentava um índice de envelhecimento e de dependência das pessoas idosas superior à média nacional.

Empiricamente no “Projecto Terceira (C)idade” (desenvolvido pela Representação Norte da Médicos do Mundo entre 2010 e 2014) verificamos um crescente aumento do número de episódios de quedas, maioritariamente ocorridas no contexto domiciliário que, em alguns casos, exigiram hospitalização, intervenção da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, encargos aos idosos, aos prestadores de cuidados e dos recursos de saúde e, por fim, a institucionalização. Consequentemente, a equipa registou um aumento no número de identificação de necessidades de adaptações domiciliárias e introdução de ajudas técnicas. Neste sentido, acreditamos que a grande prioridade na intervenção junto da população idosa é promover/ manter a autonomia e independência, por forma a favorecer a permanência nos

domicílios e a retardar a institucionalização, através de pequenas adaptações domiciliárias e/ou introdução de produtos de apoio que previnam, compensem, atenuem as consequências da falta de mobilidade e da deficiência ou incapacidade e que proporcionem ao indivíduo e ao cuidador a melhoria do desempenho e dos cuidados.

Objectivo Geral

Contribuir para a permanência dos seniores em ambiente familiar, através da criação de domicílios funcionais.

Objectivos Específicos

Em 12 meses, melhorar os determinantes de autonomia e independência de 60% dos seniores nas Actividades de Vida Diária (AVD's) e Actividades de Vida Diária Instrumentais (AVDI's).

Atividades (dados referentes ao período de Janeiro a Dezembro de 2018)

- 1) Avaliação das sinalizações e realização do diagnóstico/ identificação de necessidades - 31;
- 2) Introdução de Ajudas Técnicas - 79;
- 3) Adaptações/ alterações domiciliárias - 30;
- 4) Educação Terapêutica (treino para a utilização correcta das ajudas técnicas, sensibilização para a prevenção do risco de queda, soluções e adaptações a baixo custo) - 329;
- 5) Atividades de gestão doméstica - 23;
- 6) Monitorização/ visitas de acompanhamento - 554;
- 7) Atividades extra realizadas - 20

Resultados Esperados

- Em 12 meses, 60% dos seniores apresentam incremento na escala de *Barthel*.
- Em 12 meses, 60% dos seniores apresentam incremento na escala de *Lawton e Brody*.
- Em 12 meses, introduzimos ajudas técnicas a 70% da população com necessidades identificadas.
- Em 12 meses, realizamos adaptações domiciliárias a 60% dos domicílios inadaptados.

População Alvo em 2018 - 61

Pessoas com mais de 65 anos, residentes no concelho do Porto.

Parceiros

- Rede Social do Porto/Unidade Operacional de Intervenção com população senior
- Porto4Ageing
- Help-phone
- Encontrar+se – Associação para a Promoção da Saúde Mental
- Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto
- UCC Baixa do Porto
- Associação CAIS
- Espaço T – Apoio à Integração Social e Comunitária
- Podo Invicta – Consultório Clínico do Pé
- VOU – Associação de Voluntariado Universitário
- Óptica José&José Lda.
- Universidade Católica Portuguesa – Centro Regional do Porto
- Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto
- Junta de Freguesia de Paranhos
- União de Freguesias Cedofeita, Sto. Ildefonso, Sé, Miragaia, S. Nicolau e Vitória (parceria informal)
- Programa Integrado de Policiamento de Proximidade (PIPP) (parceria informal)

Recursos Humanos

1 Coordenadora, 1 Terapeuta Ocupacional, Grupo Sénior.

Financiadores

Fundos próprios e doadores

Saúde a Girar- Equipa Técnica de Rua para a Saúde:

Duração:

De Outubro de 2016 - Outubro de 2019

País:

Portugal

Localização:

Cidade de Lisboa

Área de Intervenção:

Prestação de cuidados básicos de saúde à população vulnerável, em contexto de rua.

Contexto:

Os factores que estão na origem do fenómeno da população sem-abrigo são múltiplos, originando um patamar de vulnerabilidade social que favorece a ocorrência de condições precárias de saúde. Nesta população é difícil o estabelecimento da relação causa -efeito entre a diminuição do seu nível de saúde e os seus recursos. A desvalorização dos cuidados preventivos de saúde ocorre em função de necessidades mais imediatas, como as necessidades de alimentação e abrigo. Assim, a resposta às necessidades de saúde desta população é determinada pela evolução da patologia para estádios mais avançados, em que a resposta se torna impreterível. Com a deliberação n.º 629/ CM/2015 surge a necessidade de implementar no concelho de Lisboa uma Equipa Técnica de Rua Especializada na área da Saúde (ETRS). Pretende-se que esta equipa intervenha directamente na vida das PSSA, através da concertação e flexibilização das respostas existentes, implementando ainda novas respostas adaptadas à realidade social. Surge assim a necessidade de assegurar uma resposta de intervenção de proximidade de apoio à saúde das PSA, resposta implementada pela Médicos do Mundo.

Objectivo Geral:

Prestar cuidados básicos de saúde à população vulnerável, em contexto de rua, na cidade de Lisboa

Objectivos Específicos:

- Aumentar em 70% o acesso a cuidados básicos de saúde, incluindo o apoio psicossocial, à população em situação de sem abrigo;
- Aumentar em 50% o acesso da população em situação de sem abrigo às estruturas de referência do SNS;
- Proporcionar vigilância básica de saúde na população-alvo (avaliação de tensão arterial e glicemia capilar);
- Aumentar em 30% o acesso dos utentes ao conhecimento do seu estado serológico nas doenças infecciosas (rastreamento do VIH, Hepatites B e C);
- Promover a adesão ao regime terapêutico com a atribuição de medicação gratuita;
- Promover a (re)aproximação dos utentes aos serviços sociais.

População-Alvo:

Pessoas em situação de sem-abrigo.

Parceiros:

- Fórum Nacional da Sociedade Civil para o VIH e Sida
- GIPSA - equipas de rua/PSA
- IHMT - Instituto de Higiene e Medicina Tropical
- Instituto Politécnico de Setúbal - Escola Superior de Enfermagem
- NPISA Lisboa - Perto LX (CML) - equipas de rua/toxicod dependência
- Rede Alargada de Instituições para o Acolhimento e Integração de Refugiados e Requerentes de Asilo
- Rede de Rastreamento
- Rede sobre Trabalho Sexual
- Rede Social de Lisboa

Recursos Humanos:

Coordenadora; Enfermeira; Motorista/ TAT; Assistente social; Voluntários médicos e de outras áreas de formação.

Financiadores:

Câmara Municipal de Lisboa, Instituto de Segurança Social, Fundos Próprios.

Resultados das actividades desenvolvidas em 2018

Total Utentes- 634

Total Atendimentos - 1970

Apoio Médico e de Enfermagem- 1360

Apoio Psicossocial- 475

Apoio Medicamentoso- 563

Encaminhamentos- 269

RRMD-219

Distribuição de materiais preventivos-137

Rastreios -233 (68 VIH; 62 VHC; 40 VHB; 63 Sífilis)

Materiais preventivos distribuídos= 8519

Rastreios (TA, Glicémia, Colesterol) – 454

Actividades Extra

- Fevereiro- Plano de Contingência para a Vaga de Frio, Dia do Preservativo, 1º Encontro Nacional de NPISA.
- Junho- Encontro “Equidade no Acesso à Saúde”; Eurosider;
- Agosto - Prevenção e Cuidados em situação de Overdose
- Setembro- HEP-C Community Summit
- Outubro- Dia Internacional pela Erradicação da Pobreza, numa marcha organizada pela associação “Impossible Walker”; Dia Mundial da Saúde Mental.
- Novembro- Semana Europeia dos Testes VIH-Hepatites.

Viver Saudável- Serviço de Apoio Domiciliário:

Duração:

2005- a decorrer

País:

Portugal

Localização:

Cidade de Lisboa – Olaias, Picheleira e Quinta do Lavrado

Área de Intervenção:

Promoção da qualidade de Vida e da Saúde

Contexto:

O Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) é uma resposta social que consiste na prestação de cuidados, individualizados e personalizados no domicílio, a indivíduos e famílias quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e/ou actividades de vida diária (Despacho Normativo n.º 62/99). Tendo em conta a sociedade actual, a resposta social do SAD adquire uma importância crescente e relevante pela heterogeneidade e complexidade do processo de envelhecimento; pelas mudanças nas famílias e nos modos de vida/ papéis sociais; e ainda pelas alterações sociais e económicas. O SAD da MdM decorre assim de uma intervenção multidisciplinar que procura responder de forma integrada através da prestação de diferentes serviços à população idosa. São eles: -Prestação de cuidados personalizados de higiene pessoal e de auto-imagem, higiene habitacional e tratamento de roupa, com capacidade para 25 utentes. -Promoção da autonomia do idoso, através do acompanhamento nas suas actividades básicas (ABVD) e instrumentais da vida diária (AIVD). 63 -Serviço de apoio de enfermagem e médico para prestação de cuidados primários de saúde. Sempre que possível são integrados voluntários para que se possam proporcionar diversos serviços.

Objectivo Geral:

Promover a melhoria da qualidade de vida e do bem-estar físico, psíquico e social dos utentes e famílias.

Objectivos Específicos:

- Contribuir para a permanência dos utentes no seu meio habitual de vida, retardando ou evitando o recurso à institucionalização;
- Promover estratégias de desenvolvimento da autonomia ao nível das actividades básicas e instrumentais da vida diária (ABVD e AIVD);
- Prestar os cuidados e serviços adequados às necessidades dos utentes, sendo estes, objecto de contratualização;apacidades das famílias e de outros cuidadores;
- Reforçar as competências e capacidades das famílias e de outros cuidadores;
- Facilitar o acesso a serviços da comunidade.

População-Alvo:

Pessoas idosas, com algum tipo de dependência, que residem no seu domicílio.

Parceiros:

- 12ª Esquadra da PSP
- Agrupamento de Escolas 2,3 das Olaias
- Associação de Moradores “Viver Melhor no Beato”
- Cidade Afável
- Escola Superior de Enfermagem
- Escola Superior de Saúde do Alcoitão
- Instituto Politécnico de Saúde – Escola Superior de Saúde
- Junta de Freguesia do Beato
- Paróquia do Espírito Santo
- Programa K’Cidade
- Projecto Sementes a Crescer
- Programa Escolhas
- Santa Casa da Misericórdia de Lisboa
- Vitória Clube de Lisboa

Recursos Humanos:

Directora Técnica, Ajudantes Familiares, Auxiliar de Serviços Gerais, Enfermeira, Assistente social, Fisioterapeuta, Voluntários.

Financiadores:

Instituto de Segurança Social e Fundos Próprios.

Resultados das actividades desenvolvidas de Janeiro a Dezembro de 2018

Beneficiários- 31

Cuidados de higiene e conforto - 8066

Actividades de Higiene habitacional – 358

Tratamentos da roupa – 18932

Actividades de animação e socialização, designadamente, animação, lazer, cultura, deslocação a entidades da comunidade- 348

Consultas de enfermagem ao domicílio- 88 Atendimentos de Apoio Psicossocial-125

Apoios na confecção de refeições-95

Nº pedidos de teleassistência-3

Nº sessões de fisioterapia-137

Actividades Extra

Janeiro - Cantar as Janeiras

Março- Páscoa

Maior - Mês do coração

Novembro - Comemoração do São Martinho

Dezembro - Natal

RELATÓRIO DE CONTAS

Relatório de Atividades do DAF 2018

Direção ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Na estrutura organizativa, a Direção Administrativa e Financeira engloba todos os processos de Recursos Humanos, Voluntariado, Logística, Contabilidade, Auditoria e Tesouraria.

No ano de 2018, e dando continuidade ao longo trabalho, que vem sendo feito desde 2011, deu-se continuidade ao sistema de informação integrado, que permitiu um maior controlo e eficácia dos procedimentos.

No ano de 2019, o objetivo é que, a organização continue na prossecução de um elevado nível de controlo e normas de *accountability* que a dotem de uma prática de responsabilidade com ética, transversal a toda a sua estrutura organizacional.

RESULTADOS FINANCEIROS DE 2018

DEMONSTRAÇÃO INDIVIDUAL DOS RESULTADOS POR NATUREZAS DO EXERCÍCIO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2018 E 2017

(Valores expressos em euros)

	Resultados a 31.12.2018	2018	2017	Δ 2018/2017
(+) Prestação de Serviços		1.590,00	1.839,93	(249,93)
(+) Subsídios, Doações e Legados para a exploração		986.763,93	856.211,99	130.551,94
(-) Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas				
(-) Fornecimentos e serviços externos		(339.476,77)	(282.943,24)	(56.533,53)
(-) Gastos com o pessoal		(618.192,24)	(523.854,41)	(94.337,83)
(+) Outros rendimentos		87.283,85	30.512,04	56.771,81
(-) Outros gastos.....		(44.678,67)	(84.163,51)	39.484,84
(=) Resultado operacional		73.290,10	(2.397,20)	75.687,30€
(-) Gastos/reversões de depreciação e de amortização		(7.180,83)	(4.578,51)	(2.602,32)
(+) Juros e rendimentos similares obtidos		0,00	0,00	0,00
(-) Juros e gastos similares suportados		0,00	(1.040,92)	0,00
(=) Resultado líquido do período		66.109,27	(8.016,63)	74.125,90

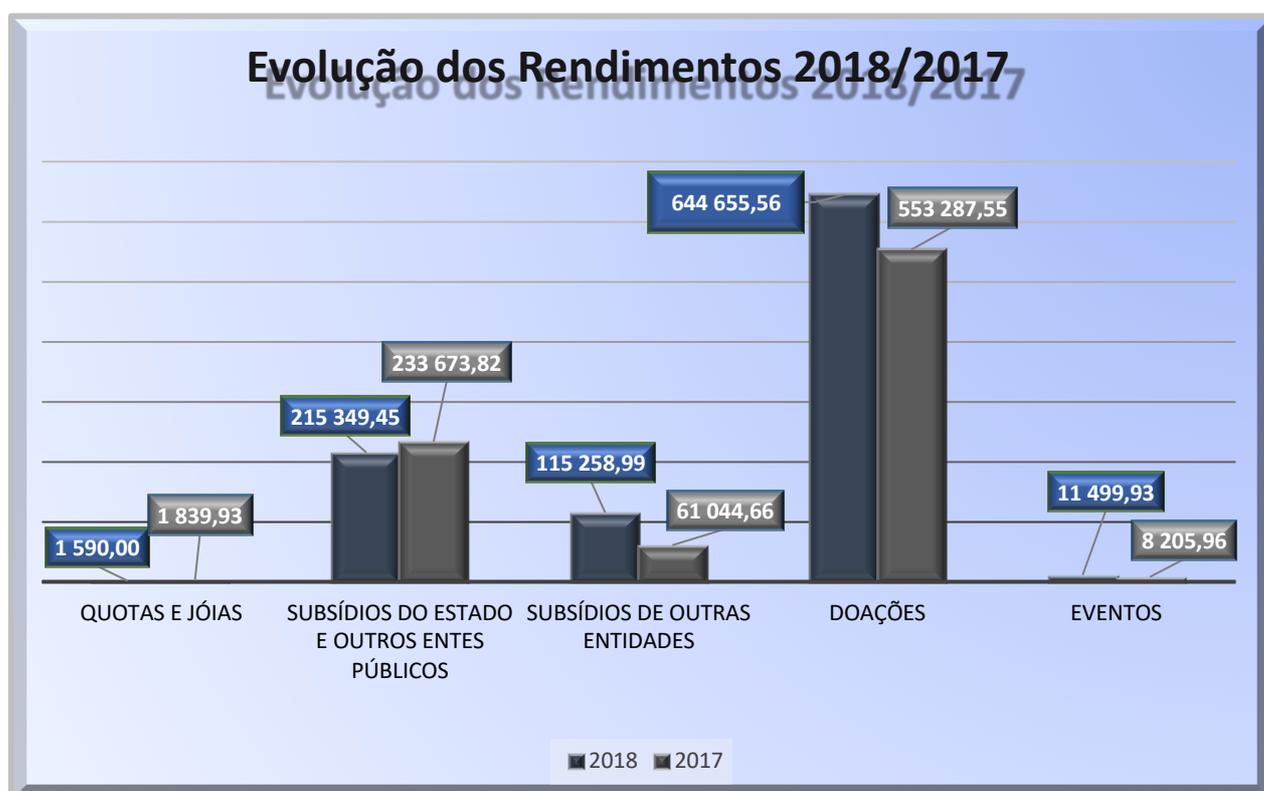
A Médicos do Mundo apresenta um resultado líquido positivo no final do exercício de 2018 no valor de 66.109,27 €.

O valor em questão surge do resultado favorável em prestação de serviços 1.590€, subsídios à exploração 986.763,93€ e outros rendimentos 87.283,85€, atenuado pelos resultados desfavoráveis de gastos com pessoal 618.192,24€, fornecimentos e serviços externos 339.476,77€, outros gastos 44.678,67€ e gastos e depreciação 7.180,83€.

A quando da análise comparativa relativamente aos anos de 2018 e 2017 a variação do resultado líquido apresenta um valor positivo de 74.125,90€, que surge dos desvios favoráveis de subsídios e doações à exploração 130.551,94€ e outros rendimentos 56.771,81€, atenuado pelos desvios desfavoráveis apresentada nas rubricas gastos com pessoal 94.337,83€, fornecimentos e serviços externos 56.533,53€ e prestação de serviços 249,93€.

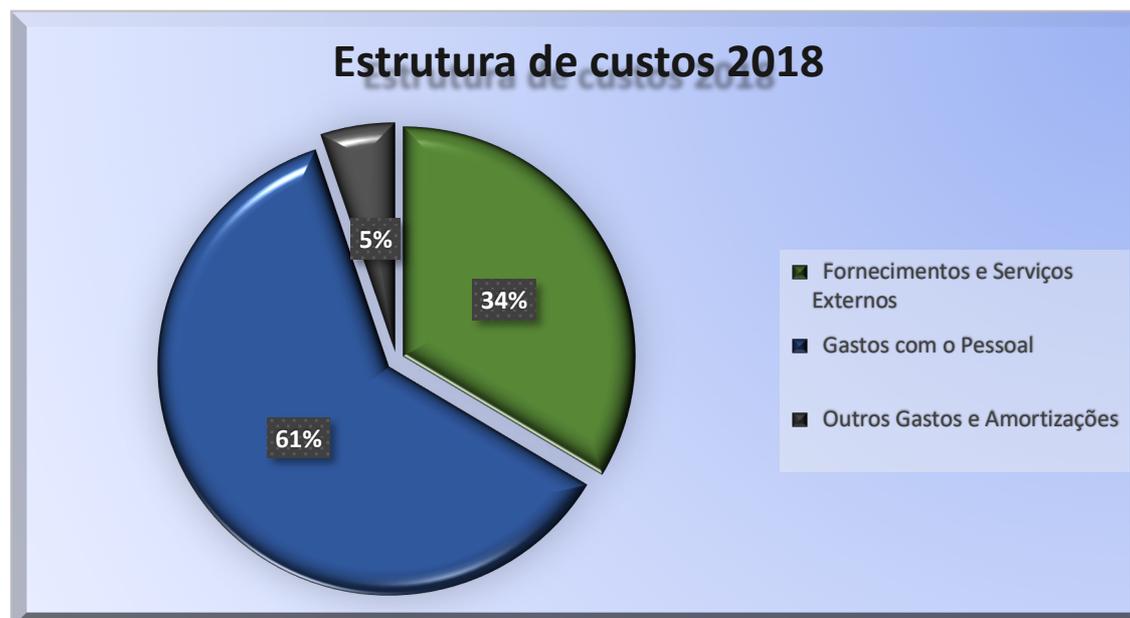
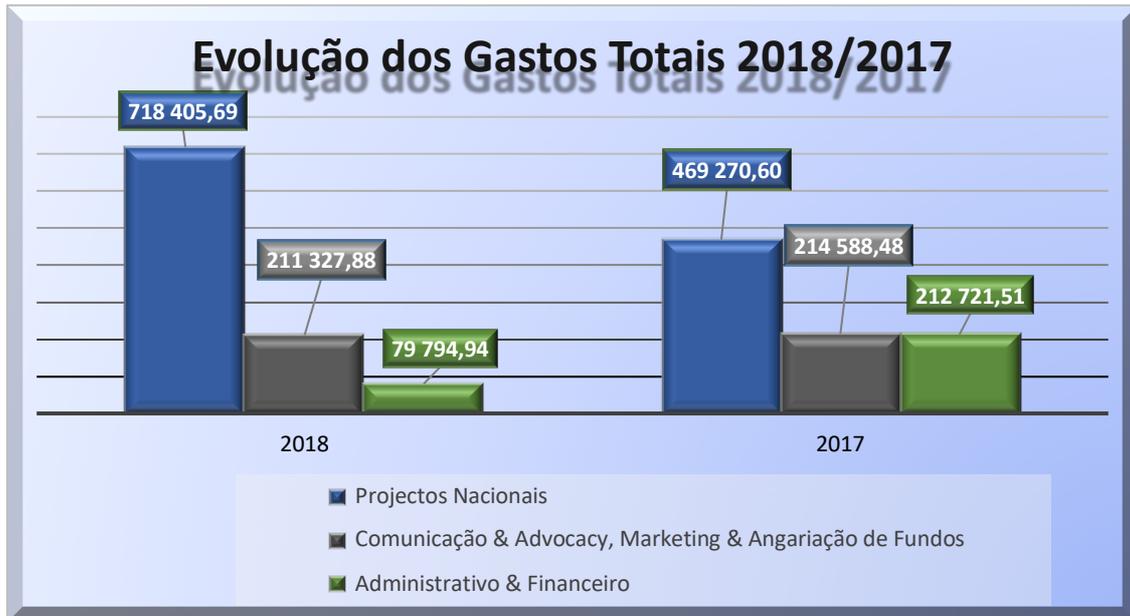
Estrutura de rendimentos

Os proveitos da Médicos do Mundo repartem-se em proveitos operacionais (quotas), apresentando um valor de 1.590,00 €, com uma diminuição de 249,93 € face ao ano transato. Outros subsídios e donativos que ascendem a 986.763,93 € com um aumento na ordem dos 130.551,94 € comparativamente ao ano de 2017.



Estrutura de custos

Os custos da Médicos do Mundo, são constituídos essencialmente por fornecimentos e serviços externos e custos com o pessoal.



Balanço 2018

BALANÇO INDIVIDUAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2018 E 2017

(Valores expressos em euros)

ACTIVO	2018	2017	Δ 2018/2017
Ativo não corrente:			
Ativos fixos tangíveis	26.273,42	8.965,65	17.307,77
Outros créditos e ativos não correntes	5.390,69	3.325,31	2.065,38
Ativo corrente:			
Créditos a receber	41.402,50	0,00	41.402,5
Estado e outros entes públicos	538,65	0,00	538,65
Fundadores/beneméritos/patrocinadores/doadores/associados/membros	0,00	0,00	0,00
Outros Ativos correntes	220.380,74	381.685,59	(160.796,05)
Diferimentos	12.375,01	3.034,63	9.340,38
Caixa e depósitos bancários	240.144,58	52.989,41	187.155,17
Ativo Corrente	514.841,48	437.709,63	77.131,85
Total do Ativo	546.505,59	450.000,59	96.505,00
FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO	2018	2017	Δ 2018/2017
Fundos Patrimoniais:			
Fundos			
Resultados transitados	(147.907,16)	(139.890,53)	(8.016,63)
Resultado líquido do período	66.109,27	(8.016,63)	74.125,90
Total do fundo patrimonial	(81.797,89)	(147.907,16)	66.109,27
Passivo			
Passivo não corrente:			
Provisões	326,71	1.000,14	(673,43)
Financiamentos obtidos	14.642,60	2.996,90	11.645,70
Passivo corrente:			
Fornecedores	20.250,91	10.301,76	9.949,15
Estado e outros entes públicos	105.513,11	130.689,17	(25.176,06)
Financiamentos obtidos	1.051,34		1.051,34
Outros passivos correntes	157.378,19	174.942,86	(17.564,67)
Diferimentos	329.140,62	277.976,92	51.163,70
Passivo corrente:	613.334,17	593.910,71	19.423,46
Total do Passivo	628.303,48	597.907,75	30.395,73
Total dos fundos patrimoniais e do Passivo	546.505,59	450.000,59	96.505,00

CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

RELATO SOBRE A AUDITORIA DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Opinião

Auditámos as demonstrações financeiras anexas da **Associação Médicos do Mundo** (a Entidade), que compreendem o balanço em 31 de Dezembro de 2018 (que evidencia um total de 546.505,59 Euros e um total de fundos patrimoniais negativos de 81.797,89 Euros, incluindo um resultado líquido 66.109,27 Euros), a demonstração dos resultados por naturezas, a demonstração das alterações nos fundos patrimoniais e a demonstração dos fluxos de caixa relativas ao ano findo naquela data, e as notas anexas às demonstrações financeiras que incluem um resumo das políticas contabilísticas significativas.

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras anexas estão preparadas, em todos os aspectos materiais, de acordo com a Norma de Contabilidade e Relato Financeiro para Entidades do Sector Não Lucrativo adoptada em Portugal através do Sistema de Normalização Contabilística.

Bases para a opinião

A nossa auditoria foi efectuada de acordo com as Normas Internacionais de Auditoria (ISA) e demais normas e orientações técnicas e éticas da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas. As nossas responsabilidades nos termos dessas normas estão descritas na secção “Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras” abaixo. Somos independentes da Entidade nos termos da lei e cumprimos os demais requisitos éticos nos termos do código de ética da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas.

Estamos convictos que a prova de auditoria que obtivemos é suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião.

Outras matérias

A Associação tem em dívida para com a Segurança Social e para com a Autoridade Tributária o valor de 97.726,06 Euros, conforme descrito na nota “11.6 Estado e Outros Entes Públicos”. Para este montante em dívida, existem acordos de pagamento celebrados com o Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social e com a Autoridade Tributária, respectivamente.

Responsabilidades do órgão de gestão e do órgão de fiscalização pelas demonstrações financeiras

É da responsabilidade do órgão de gestão:

- a) preparação de demonstrações financeiras de acordo com a Norma Contabilística e de Relato Financeiro para Entidades do Sector Não Lucrativo adoptada em Portugal através do Sistema de Normalização Contabilística;
- b) a elaboração do relatório de gestão nos termos legais e regulamentares aplicáveis;
- c) a criação e manutenção de um sistema de controlo interno apropriado para permitir a preparação de demonstrações financeiras isentas de distorção material devida a fraude ou erro;

Documento produzido de acordo com linguagem anterior ao novo Acordo Ortográfico