

RELATÓRIO DE AUDITORIA

IDENTIFICAÇÃO

Data da auditoria	19-05-2015
Organização	Câmara Municipal de Valongo
Morada Sede	Av. 5 de Outubro, nº 160
Representante da Organização	Eng ^a Alexandra Ribeiro
Referencial	NP EN ISO 9001:2008
Número do Processo/Auditoria	E2007.026/9
Tipo de Auditoria	2º Acompanhamento
Âmbito da Certificação	Prestação de serviços de apoio ao municipe no Gabinete do Municiple; Licenciamento e autorização de operações urbanísticas abrangidas pelo Regime jurídico de Urbanização e Edificação e de outras operações abrangidas por legislação específica, nomeadamente: Estabelecimentos de restauração e bebidas, estabelecimentos de comércio, estabelecimentos de armazenamento e abastecimento de combustíveis, empreendimentos turísticos, indústrias Tipo 4, recintos de espectáculos e divertimentos públicos e infra-estruturas de suporte de instalações de radiocomunicações e respectivos acessórios.
Número de Colaboradores	40

LOCAIS ABRANGIDOS PELA CERTIFICAÇÃO

SITE	MORADA
Edifício da Câmara Municipal de Valongo	Av. 5 de Outubro, nº 160 4440-503 Valongo
Edifício Faria Sampaio	Rua Aldeia dos Lavradores, n.º244 4445 – 640 Ermesinde

EQUIPA AUDITORA

NOME	COMPETÊNCIA NA EA	DURAÇÃO
Luis Pimenta	C	1
Luis Femandes	T	0,5

Duração 1,5 dias.

TOTAL DE CONSTATAÇÕES

PROCESSO	NCM	NC	AS	OM
E2007.026	0	0	0	4

E2007.026/9

SUMÁRIO EXECUTIVO

Desempenho do Sistema:

- Constatou-se que o sistema de gestão está consistente, apresentando uma adequada monitorização dos objetivos estabelecidos, evidenciando uma sustentabilidade no seu desempenho face ao estabelecido pela entidade.

Realça a EA as seguintes situações:

- Alteração orgânica como resultado da estruturação interna implementada;
- O processo em curso com vista à desmaterialização documental;
- A criação de espaços do cidadão a abrir em 2015.

PONTOS FORTES DO SISTEMA:

- Disponibilidade e colaboração de todos os entrevistados no decorrer da auditoria,
- Competência técnica dos entrevistados.
- Objetivos e indicadores de monitorização dos processos.

O Sistema da Qualidade continua a evidenciar práticas adequadas que permitem a recomendação da EA para manutenção da certificação, deve no entanto a empresa ter consideração o desencadeamento de ações referente às constatações (OM) identificadas neste relatório.

CRITÉRIOS DA AUDITORIA

	ISO 9001
Norma de referência	<input checked="" type="checkbox"/>
Processos e documentação do sistema de gestão da organização	<input checked="" type="checkbox"/>
Requisitos legais e estatutários e outros requisitos aplicáveis	<input checked="" type="checkbox"/>

OBJETIVOS DA AUDITORIA

	ISO 9001
Avaliar a adequabilidade do âmbito de certificação face a possíveis alterações	<input checked="" type="checkbox"/>
Avaliar o uso adequado de marcas ou qualquer outra referência à certificação	<input checked="" type="checkbox"/>
Avaliar se o desempenho do sistema de gestão da organização assegurar a melhoria contínua e o cumprimento continuado dos requisitos da norma de referência, incluindo o planeamento e execução das auditorias internas e revisão pela gestão mantendo-se operacional, conforme e relevante face à política e objetivos da organização	<input checked="" type="checkbox"/>
Verificar a implementação eficaz das ações corretivas propostas em resposta a não conformidades eventualmente identificadas na auditoria anterior e/ou reclamações	<input checked="" type="checkbox"/>

ATIVIDADES DA AUDITORIA

O plano foi enviado previamente à organização, e foi cumprido de acordo com o planeado.

Foram atingidos os objetivos desta auditoria, face ao estabelecido pela Norma de referência e tendo em consideração os objetivos do sistema na empresa.

No decorrer da presente auditoria foram auditados todos os processos do Sistema de Gestão da Qualidade.

LOCAIS AUDITADOS:

- A auditoria decorreu nos Paços do Concelho, na Av^o. 5 de Outubro, 160, 4440- 503 Valongo

RESUMO

Não se registaram alterações relevantes no funcionamento do sistema qualidade.

Foi validada a adequação do sistema de gestão da qualidade face ao requisitos da norma NP EN ISO 9001 :2008, sendo analisado e validado toda a estrutura documental e práticas de acordo com este referencial normativo.

O âmbito da auditoria foi validado de acordo com as práticas da organização, não tendo alterações face ao inicialmente estabelecido.

Foi verificada a implementação e respetiva avaliação da eficácia das ações decorrentes da auditoria da APCER e auditoria interna, bem como as constatações identificadas no âmbito da atividade da entidade.

A entidade demonstra ter um procedimento adequado no tratamento de reclamações. O Livro de Reclamações (Modelo 1900 INCM) , tendo sido evidenciado um acompanhamento de todos os registos e alargado a atuação a todos os serviços tendo em consideração a constatação identificada na auditoria interna.

Foi constatado a realização de auditoria interna ao sistema da Qualidade em 05 de maio de 2015, por auditores internos, resultando da sua análise um valor acrescentado para a organização, sendo a mesma um bom suporte de apoio na clarificação das ações em curso.

Foi evidenciado a realização da revisão pela gestão em 28/04/2015, sustentada no plano de objetivos da política da qualidade, no relatório da qualidade e na monitorização dos processos do sistema de gestão da qualidade, traduzindo uma informação adequada da organização face ao estabelecido pela norma de referencia.

Foi avaliada a metodologia de definição e monitorização dos indicadores e respetivos objetivos associados aos processos, divisões / serviços bem como a sua monitorização.

Foi evidenciado o tratamento e avaliação da satisfação do cliente (município) tendo em consideração os diferentes serviços, permitindo desta forma tirar conclusões objetivas sobre a perceção deste tendo em consideração os tipos de serviços disponibilizados.

Constatou-se o compromisso para manter a eficácia e melhoria do sistema de gestão da qualidade, de modo a um aumento do desempenho global da empresa.

Não foi identificada qualquer utilização abusiva da marca de entidade certificada.

A entidade deve avaliar a aplicação da sub cláusula 7.5.2 face à atividade desenvolvida em vários serviços, nomeadamente no atendimento ao município.

A Equipa Auditora ressalva que a auditoria foi realizada de acordo com metodologias de amostragem de atividades, processos, documentos e colaboradores entrevistados, cabendo à organização a identificação e análise de situações paralelas ou associadas às constatações registadas neste relatório e o desencadeamento de eventuais ações de melhoria adequadas.

A APCER e a EA agradecem a colaboração manifestada pela organização e pelos colaboradores contactados, o que em muito facilitou o trabalho realizado; agradecem também que este facto seja comunicado a todos os colaboradores, desejando também os maiores sucessos pessoais e profissionais.

CONSTATAÇÕES

CONSTATAÇÕES POR TIPO E NÚMERO DE PROCESSO

TIPO	PROCESSO	CLÁUSULA
OM	E2007.026	6.2 RECURSOS HUMANOS
Nr. 1	No âmbito da gestão da formação analisar a metodologia aplicada, com vista a reduzir a sobrecarga documental, bem como, esclarecer a metodologia de levantamento de necessidades de formação de forma a evidenciar as reais necessidades e interligação com a avaliação da eficácia da formação realizada. Tendo em consideração a abrangência de colaboradores a incluir no sistema de gestão analisar o manual de funções com vista a criar matriz de polivalência dos colaboradores face às atividades a realizar.	

PLANO DE AÇÕES CORRETIVAS

- Análise de causas e ação corretiva
- Evidências de implementação de ação corretiva

TIPO	PROCESSO	CLÁUSULA
OM	E2007.026	7.2 PROCESSOS RELACIONADOS COM O CLIENTE

Nr. 2

No âmbito do serviço de atendimento de apoio ao munícipe, analisar o tipo de assunto colocado por estes, uma vez que os mesmos são elencados pelas senhas retiradas da máquina de atendimento, sendo que na generalidade são identificadas como "atendimento geral" em detrimento do assunto específico a tratar, Ex: urbanismo.

PLANO DE AÇÕES CORRETIVAS

- Análise de causas e ação corretiva
- Evidências de implementação de ação corretiva

TIPO	PROCESSO	CLÁUSULA
OM	E2007.026	7.5 PRODUÇÃO E FORNECIMENTO DO SERVIÇO

Nr. 3

No âmbito do processo de fiscalização urbanística a entidade deve analisar as seguintes situações:

1. Nos serviços de fiscalização avaliar a formalização na folha de visita a rastreabilidade ao documento de informação interna, bem como a conclusão do fecho da mesma.
2. No serviço de fiscalização técnica evidenciar no relatório de visita ou em outro documento os registos da informação analisada / disponibilizada no local, como fonte de informação para o relatório efetuado posteriormente,
3. Clarificação dos conceitos em relação aos documentos analisados - Conforme / Não conforme/ sem informação / não aplicável
4. Evidências objetivas das decisões tomadas face a situações não conformes ((EV: relatório 32 de 12/05/2014),
5. Sistematização dos requisitos legais com vista a objetivar a abrangência da fiscalização efetuada pela fiscalização. (EX: utilização de EPC / EPI).
6. Clarificação dos documentos obrigatórios / afixados em obra, dos documentos a disponibilizar posteriormente.

PLANO DE AÇÕES CORRETIVAS

- Análise de causas e ação corretiva
- Evidências de implementação de ação corretiva

TIPO	PROCESSO	CLÁUSULA
OM	E2007.026	8.2 MONITORIZAÇÃO E MEDIÇÃO

Nr. 4

Tendo em consideração a estrutura de indicadores definidos, avaliar as metas atribuídas a alguns dos indicadores uma vez que as mesmas estão indexadas ao cumprimento de requisitos legais (EX: Tempo de resposta na emissão de despachos com prazo legal de 30 dias, cujo o objetivo é atingir 90 % deste valor).

PLANO DE AÇÕES CORRETIVAS

- Análise de causas e ação corretiva
- Evidências de implementação de ação corretiva

A resposta da organização deve ser enviada no prazo e condições previstas no regulamento.

Para informação mais pormenorizada, consulte o Regulamento de certificação ou contacte o seu gestor de cliente.

E2007.026/9

CONFIDENCIALIDADE E DISTRIBUIÇÃO

O relatório de auditoria é propriedade da APCER. Na reunião de encerramento são apresentadas as constatações e as conclusões da auditoria, pelo auditor coordenador. Caso haja divergências entre a organização e a equipa auditora para as quais não foi possível obter consenso, as mesmas são registadas no presente relatório e remetidas à APCER para esclarecimento, avaliação e decisão.

O relatório é impresso em duplicado, sendo assinados dois exemplares pela equipa auditora e pelo representante da organização para tomada de conhecimento. Um dos exemplares fica na posse da organização e outro é remetido à APCER. A APCER procede à verificação do relatório, podendo o mesmo ser alterado, sendo dado conhecimento à organização.

A APCER assegura a confidencialidade de toda a informação a que tem acesso durante o processo de certificação da organização, a todos os níveis da sua estrutura, incluindo comissões, organismos ou colaboradores externos que actuem em seu nome.

No âmbito da certificação acreditada e da verificação, a APCER reserva-se do direito de disponibilizar informação confidencial aos representantes de organismos de acreditação e das autoridades competentes regulamentadoras da verificação.

Quando a APCER estiver obrigada por lei a divulgar informação a uma terceira parte, a organização cliente ou a pessoa serão notificadas antecipadamente da informação a fornecer, salvo se o contrário for regulado por lei.

VALIDAÇÃO PELA EQUIPA AUDITORA

Nome *Luis Pinheiro**Luis Pinheiro*

Rubrica

LP

TOMADA DE CONHECIMENTO PELO REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO

Nome *Jose Sobral Pires*Função *Vice-Presidente*

Rubrica

JP