

RELATÓRIO DE AUDITORIA

IDENTIFICAÇÃO

Data da auditoria 02-03-2010; 03-03-2010; 04-03-2010; 05-03-2010

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 E2007.026/4

Tipo de Auditoria Renovação/Transição

Âmbito da Certificação Prestação de serviços de apoio ao município no Gabinete do Município; 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 50

LOCAIS ABRANGIDOS PELA CERTIFICAÇÃO

EQUIPA AUDITORA

NOME	COMPETÊNCIA NA EA	DURAÇÃO
José Cruz Oliveira	C	3,5

Duração 3,5 dias.

TOTAL DE CONSTATAÇÕES

PROCESSO	NCM	NC	OM	AS
E2007.026	0	0	8	0

E2007.026/4

SUMARIO EXECUTIVO

Constatou-se que o sistema de gestão está consistente e é eficaz, apresentando uma adequada monitorização.

O sistema mantém as metodologias definidas, bem como foi constatada uma estabilidade na estrutura e meios da organização.

Salienta-se como pontos fortes:

- Envolvimento do executivo e predisposição para o desenvolvimento de práticas de melhoria contínua
- Focalização no cliente
- Dinâmica de desenvolvimento de novas ferramentas de gestão
- Gestão de indicadores
- Envolvimento dos colaboradores.

Não foram identificadas situações de impacto negativo no sistema.

Foi evidenciado um sistema de gestão da qualidade estruturado de modo a assegurar o cumprimento dos requisitos aplicáveis, de acordo com a norma de referência NP EN ISO 9001:2008.

CRITÉRIOS DA AUDITORIA

E2007.026/4

	ISO 9001
Todos os requisitos da norma de referência	<input checked="" type="checkbox"/>
Os processos definidos e a documentação do sistema de gestão da organização	<input checked="" type="checkbox"/>
Declarações da organização relativas à sua actividade (ex.: material promocional, página electrónica)	<input checked="" type="checkbox"/>
Requisitos legais aplicáveis	<input checked="" type="checkbox"/>
Norma de acreditação: NP EN ISO 17021:2006	<input checked="" type="checkbox"/>

OBJECTIVOS DA AUDITORIA

	ISO 9001
Avaliar a eficácia do sistema de gestão na sua globalidade face às alterações internas e externas e à sua contínua relevância e aplicabilidade ao âmbito de certificação.	<input checked="" type="checkbox"/>
Avaliar a capacidade e eficácia do sistema de gestão em assegurar o cumprimento contínuo dos requisitos da norma de referência, das partes interessadas relevantes, o cumprimento da Política e dos objectivos e metas de desempenho chave.	<input checked="" type="checkbox"/>
Avaliar a adequação da avaliação da conformidade.	<input checked="" type="checkbox"/>
Avaliar o compromisso para manter a eficácia e melhoria do sistema de gestão de modo a melhorar o desempenho global da organização.	<input checked="" type="checkbox"/>
Avaliar a conformidade do sistema de gestão face aos requisitos estabelecidos.	<input checked="" type="checkbox"/>
Avaliar o desempenho do sistema de gestão durante o período de certificação e analisar os relatórios de auditoria de acompanhamento anteriores.	<input checked="" type="checkbox"/>
Analisar o uso de marcas e/ou qualquer outra referência à certificação.	<input checked="" type="checkbox"/>

ACTIVIDADES DA AUDITORIA

O plano de auditoria foi previamente enviado, tendo sido analisado e confirmado na reunião de abertura, tendo sido cumprido na íntegra.

A auditoria decorreu nos dias e com a duração planeada.

Foram atingidos os objectivos desta auditoria de acordo com a norma NP EN ISO 9001:2008.

Foram auditados todos os processos identificados no plano e respectivos requisitos conforme assinalado neste relatório.

Foi avaliado o Manual de Gestão da Qualidade, Rev 6, de 02.12.2009 e restante documentação do Sistema de Gestão da Qualidade.

Constatou-se que os locais auditados dispõem de infra-estruturas, meios tecnológicos, de conhecimento e competências necessários ao desenvolvimento da sua actividade.

A auditoria decorreu nas instalações da entidade (2 "sites") em Valongo e na Secção de Ermesinde no Edifício Dr. Faria Sampaio, Rua Aldeia dos Lavradores, 244 - 1.º andar, 4445-640 Ermesinde.

RESUMO

Não se registaram alterações relevantes no funcionamento do sistema, mantendo-se uma procura permanente na melhoria do sistema.

O âmbito mantém-se adequado, sendo referida uma nova redacção para harmonização de acordo com alterações de carácter legal.

O sistema de gestão mantém-se eficaz na sua totalidade face ao âmbito de certificação.

Constatou-se um acompanhamento adequado das acções implementadas.

Não foram identificadas não conformidades nas anteriores auditorias de acompanhamento da APCER.

Durante a auditoria, foi também analisado o relatório da última auditoria da APCER e avaliadas as acções implementadas, que se encontram encerradas.

A gestão das reclamações é efectuada de acordo com as metodologias instituídas no respectivo procedimento e em concordância com os requisitos legais.

Foram avaliados processos de reclamações, que evidenciam um adequado tratamento.

O sistema dispõe de um adequado programa anual de auditorias internas, executada por auditores internos e externo (auditoria global), que foram objecto de análise para a tomada das acções que ainda estão em curso.

A Equipa Auditora considera que as auditorias internas têm eficácia adequada à avaliação do sistema.

No entanto, a formalização da avaliação, em auditoria interna, dos requisitos da gestão da qualidade poderá ser reajustada.

Foi avaliada a revisão do sistema relativa 2009, que evidencia a avaliação dos requisitos normativos.

Foi também avaliada a metodologia de definição dos indicadores dos processos, bem como a sua monitorização.

As metodologias de gestão e a monitorização e tratamento de dados permitem assegurar a melhoria do sistema de gestão.

E2007.026/4

RESUMO

Foi evidenciado o tratamento e avaliação da satisfação dos clientes, com o respectivo tratamento da informação recolhida.

O desempenho do sistema de gestão certificado contribui para alcançar a política e os objectivos da organização.

Constatou-se o compromisso para manter a eficácia e melhoria do sistema de gestão de modo a melhorar o desempenho global.

A utilização da marca de 'entidade certificada' foi igualmente avaliada pela Equipa Auditora, não se tendo verificado, na amostragem realizada, o seu uso abusivo ou inadequado.

Foi validada a exclusão da subcláusula 7.5.2 (conforme referido no Manual de Gestão da Qualidade).

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

A Equipa Auditora agradece a colaboração e postura construtiva demonstrados pelos colaboradores com quem contactou, factores decisivos para um adequado desenrolar da auditoria e potenciadores do cumprimento dos objectivos propostos.

CONSTATAÇÕES

CONSTATAÇÕES POR TIPO E NÚMERO DE PROCESSO

E2007.026/4

TIPO	PROCESSO	CLÁUSULA
OM	E2007.026	4.2 REQUISITOS DA DOCUMENTAÇÃO
Nr. 1	Avaliar a mais valia na formalização da data de entrada em vigor da legislação, dado que na lista de "Lista de Controlo da Legislação" para alguns diplomas é referido "em vigor" na coluna "Estado (em vigor, revogado, alterado)".	
	<p>PLANO DE ACÇÕES CORRECTIVAS</p> <input type="checkbox"/> Análise de causas e acção correctiva <input type="checkbox"/> Evidências de implementação de acção correctiva	

TIPO	PROCESSO	CLÁUSULA
OM	E2007.026	6.2 RECURSOS HUMANOS
Nr. 2	Para o Processo Recursos Humanos, rev 2 de 12.02.2009, avaliar a detalhe da descrição da actividade n. 5 - Avaliação de Desempenho, de modo a evidenciar todas as vertentes da actuação face aos resultados da avaliação, nomeadamente necessidades de formação e eventual alteração da remuneração.	
	<p>PLANO DE ACÇÕES CORRECTIVAS</p> <input type="checkbox"/> Análise de causas e acção correctiva <input type="checkbox"/> Evidências de implementação de acção correctiva	

CONSTATAÇÕES

CONSTATAÇÕES POR TIPO E NÚMERO DE PROCESSO

TIPO	PROCESSO	CLÁUSULA
OM	E2007.026	6.2 RECURSOS HUMANOS
Nr. 3	<p>a) Para o Processo Formação, rev 2 de 12.02.2009, avaliar a metodologia de identificação das fontes de informação, de modo a considerar a toda a informação relevante, nomeadamente</p> <ul style="list-style-type: none"> -a concretização do plano de formação (do ano) anterior -as necessidades de formação provenientes da Avaliação de Desempenho -necessidades de formação específicas (Exemplo: Informação SSHST/DRH/14 de 07.03.2008 referente à necessidade de formação da equipa de 1ª intervenção do plano de evacuação, que teve validação pelo Presidente em 25.03.2008). <p>b) Considerando a metodologia de identificação individual de necessidades de formação, avaliar a mais valia da identificação / validação pelo Director de Departamento de uma definição de prioridade de para cada acção.</p>	
	<p>PLANO DE ACÇÕES CORRECTIVAS</p> <p><input type="checkbox"/> Análise de causas e acção correctiva</p> <p><input type="checkbox"/> Evidências de implementação de acção correctiva</p>	
OM	E2007.026	6.3 INFRAESTRUTURA
Nr. 4	<p>Avaliar a necessidade da definição de um registo relativo à verificação da funcionalidade do sistema de alarme das instalações e dos detectores de fumo - SADI (dispositivos existentes nas instalações de Valongo e Ermesinde).</p>	
	<p>PLANO DE ACÇÕES CORRECTIVAS</p> <p><input type="checkbox"/> Análise de causas e acção correctiva</p> <p><input type="checkbox"/> Evidências de implementação de acção correctiva</p>	
OM	E2007.026	7.5 PRODUÇÃO E FORNECIMENTO DO SERVIÇO
Nr. 5	<p>Sempre que não são utilizados os formulários (impressos) disponibilizados pela CMV e quando seja necessário de apresentar o original, deverá ser sempre assegurada a manutenção de uma evidência no processo (Evidência: Prorrogação de prazo do Alvará de Construção do Processo 223-OC/2007: fotocópia do Alvará de Construção sem validação pela CMV).</p>	
	<p>PLANO DE ACÇÕES CORRECTIVAS</p> <p><input type="checkbox"/> Análise de causas e acção correctiva</p> <p><input type="checkbox"/> Evidências de implementação de acção correctiva</p>	

E2007.026/4

CONSTATAÇÕES

CONSTATAÇÕES POR TIPO E NÚMERO DE PROCESSO

TIPO	PROCESSO	CLÁUSULA
OM	E2007.026	7.6 CONTROLO DO EQUIPAMENTODE MONITORIZAÇÃO E MEDIÇÃO
Nr. 6	<p>Avaliar a periodicidade da calibração (pelo fabricante) das estações totais LEICA (Exemplo: Certificado "Tipo O" do Fabricante DIN 55350-18-4.1.1), considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> -o tipo de utilização -o historial e requisitos de manutenção -os resultados das anteriores calibrações (Nota: Actualmente os certificados apenas contêm informação qualitativa). 	

PLANO DE ACÇÕES CORRECTIVAS

- Análise de causas e acção correctiva
- Evidências de implementação de acção correctiva

TIPO	PROCESSO	CLÁUSULA
OM	E2007.026	8.2 MONITORIZAÇÃO E MEDIÇÃO
Nr. 7	<p>Reflectir sobre a metodologia de obtenção de resposta de ao Questionário de Opinião, de modo a aumentar o número de respostas (Evidência: em 2009, foram contabilizados 29 questionários, tendo existido mais de 13000 atendimentos).</p>	

PLANO DE ACÇÕES CORRECTIVAS

- Análise de causas e acção correctiva
- Evidências de implementação de acção correctiva

TIPO	PROCESSO	CLÁUSULA
OM	E2007.026	8.2 MONITORIZAÇÃO E MEDIÇÃO
Nr. 8	<p>Para o procedimento Auditorias Internas da Qualidade, rev 1 de 06.02.2007, avaliar a adequação da descrição das "auditorias aos processos" de modo a enquadrar a prática em vigor, nomeadamente no cumprimento dos requisitos da norma NP EN ISO 19011.</p>	

PLANO DE ACÇÕES CORRECTIVAS

- Análise de causas e acção correctiva
- Evidências de implementação de acção correctiva

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.

E2007.026/4

ALTERAÇÕES

PROCESSO	E2007.026
ÂMBITO	Prestação de serviços de apoio ao município no Gabinete do Município; Controlo prévio e sucessivo 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 3, recintos de espectáculos e divertimentos públicos e infra-estruturas de suporte de instalações de radio comunicações e respectivos acessórios.

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.

E2007.026/4

VALIDAÇÃO PELA EQUIPA AUDITORA

Nome
Rubrica

TOMADA DE CONHECIMENTO PELO REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO

Nome
Função
Rubrica