

RELATÓRIO DE AUDITORIA

IDENTIFICAÇÃO

Data da auditoria 19-05-2014 20-05-2014

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 E2007.026/8

Tipo de Auditoria 1º Acompanhamento

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 40

LOCAIS ABRANGIDOS PELA CERTIFICAÇÃO

SITE

Edifício da Câmara Municipal de Valongo

Edifício Faria Sampaio

MORADA

Av. 5 de Outubro, nº 160
4440-503 Valongo

Rua Aldeia dos Lavradores, n.º244
4445 - 640 Ermesinde

EQUIPA AUDITORA

NOME

Luís Pimenta

COMPETÊNCIA NA EA

C

DURAÇÃO

1,5

Duração 1,5 dias.

TOTAL DE CONSTATAÇÕES

PROCESSO

E2007.026

NCM

0

NC

1

AS

0

OM

8

SUMÁRIO EXECUTIVO

SUMÁRIO EXECUTIVO

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.

No âmbito da mudança do executivo, houve uma reorganização dos serviços com implicações nos intervenientes nos processos, e respetiva afetação de recursos / serviços.

A entidade prevê a extensão do âmbito do SGQ a toda a atividade camarária

PONTOS FORTES DO SISTEMA: A EA realça, além da os seguintes pontos fortes:

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

Não foram detetadas situações de impacto negativo que ponham em causa a certificação.

A EA recomenda a decisão de manutenção da certificação desde que organização apresente um plano de ação corretivas capaz de responder à constatação identificada neste relatório. No entanto tal decisão estará sujeita à confirmação pela própria APCER, após análise deste relatório e resposta da organização

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"/>

OBJECTIVOS 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"/>

ACTIVIDADES 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 entidade

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^a. 5 de Outubro, 160, 4440- 503

ACTIVIDADES DA AUDITORIA

Valongo.

RESUMO

Além da reestruturação da estrutura organizacional, não se registaram alterações relevantes no funcionamento do sistema, mantendo-se uma procura permanente na melhoria do sistema.

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) é único nos Paços do Concelho, tendo sido evidenciado um acompanhamento de todos os registos.

Foi constatado a realização de auditoria interna ao sistema da Qualidade em 15 e 17 de Abril, 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 19/03/2014, sustentada no plano de objetivos da política 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.

A Organização avalia o desempenho do SGQ através de um conjunto de indicadores, para os quais estabeleceu metas de forma a comparar o seu desempenho.

A amostragem foi efetuada com base em documentos e registos da organização, em entrevistas com auditados e na observação de procedimentos e práticas.

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

A entidade deve avaliar a aplicação da sub cláusula 7.5.2 face á 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.

E2007.026/8

CONSTATAÇÕES

CONSTATAÇÕES POR TIPO E NÚMERO DE PROCESSO

TIPO	PROCESSO	CLÁUSULA
NC	E2007.026	6.2 RECURSOS HUMANOS

Nr. 1

A EA constatou a realização de ações de formação formalizadas no respetivo plano de formação e Dossier Técnico Pedagógico. no entanto não foi evidenciado a avaliação da eficácia da formação após 6 meses da sua conclusão, contrariando o definido no processo Recursos Humanos e formação Rev. 4 de 25/07/2013 (EV: Ação processamento de texto - funcionalidades avançadas - concluída a 21/06/2013; Ação folha de calculo - funcionalidades avançadas - concluída a 25/05/2014).

PLANO DE ACÇÕES CORRECTIVAS

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

TIPO	PROCESSO	CLÁUSULA
OM	E2007.026	4.1 REQUISITOS GERAIS (SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE)

Nr. 2

Tendo em consideração a extensão do âmbito do SGQ a toda a entidade, avaliar a estrutura de processos atuais, com vista a que os mesmos representem / formalizem o modelo de funcionamento com base numa abordagem de gestão em função do cliente (interno ou externo), em detrimento de uma análise de pormenor por divisão / departamento.

PLANO DE ACÇÕES CORRECTIVAS

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

TIPO	PROCESSO	CLÁUSULA
OM	E2007.026	5.5 RESPONSABILIDADE, AUTORIDADE E COMUNICAÇÃO

Nr. 3

Analisar a metodologia de organização e gestão do manual de funções, com vista a que o controlo de alterações esteja associado a alterações funcionais e não em função da mudança / alterações de colaboradores, por outro lado avaliar o controlo de alteração função a função.

PLANO DE ACÇÕES CORRECTIVAS

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

TIPO	PROCESSO	CLÁUSULA
OM	E2007.026	6.2 RECURSOS HUMANOS

Nr. 4

Analisar a metodologia aplicada na gestão da formação com vista a evidenciar a interligação entre a avaliação de desempenho (SIADAP); levantamento necessidades de formação; ação de formação associada; avaliação da eficácia da formação, com respetivos prazos e metodologia definidas.

PLANO DE ACÇÕES CORRECTIVAS

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

E2007.026/8

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

Nr. 5 No âmbito da atividade de fiscalização urbanística, avaliar a formalização no local em documento a definir pelos serviços da monitorização / fiscalização efetuada.

PLANO DE ACÇÕES CORRECTIVAS

Análise de causas e acção correctiva

Evidências de implementação de acção correctiva

TIPO	PROCESSO	CLÁUSULA
OM	E2007.026	7.6 CONTROLO DO EQUIPAMENTO DE MONITORIZAÇÃO E MEDIÇÃO

Nr. 6 Analisar a metodologia aplicada na gestão das calibrações das estações totais, com vista a evidenciar a conclusão dos resultados face ao certificado emitido pela Leyka, bem como avaliar a formalização das verificações intercalares realizadas internamente.

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 Analisar a estrutura e metodologia dos inquéritos de satisfação de clientes, com vista a validar a escala adotada e a sistematização da informação numa única pagina e disponibilização informática.

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 No âmbito da gestão dos indicadores associados aos processos avaliar a definição à priori dos indicadores associados ao desempenho versus indicadores de monitorização

PLANO DE ACÇÕES CORRECTIVAS

Análise de causas e acção correctiva

Evidências de implementação de acção correctiva

E2007.026/8

TIPO	PROCESSO	CLÁUSULA
OM	E2007.026	8.4 ANÁLISE DE DADOS

Nr. 9 A entidade deve avaliar no âmbito da gestão do sistema de informação e dados a capacidade de atuação na recuperação dos mesmos, face a potenciais situações de emergência.

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 pomenorizada, consulte o Regulamento de certificação ou contacte o seu gestor de cliente.

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 *Luís Pimenta*

Rubrica *[Handwritten Signature]*

TOMADA DE CONHECIMENTO PELO REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO

Nome *Art. Soares*

Função

Rubrica *[Handwritten Signature]*

E2007.026/8