

DATA DA AUDITORIA: 30-10-2017 | 31-10-2017

IDENTIFICAÇÃO ORGANIZAÇÃO AUDITADA

DESIGNAÇÃO LEGAL DA ORGANIZAÇÃO	Município de Santa Maria da Feira
MORADA DA SEDE	Praça da República 4520-174 Santa Maria da Feira
REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO	Eng. ^a Tania Goncalves

EQUIPA AUDITORA

NOME	FUNÇÃO	ISO 9001
Lúisa Fernandes	Coordenador	<input type="checkbox"/>
Lúgia Ribeiro	Técnico	<input type="checkbox"/>

RESUMO CONSTATAÇÕES

PROCESSO	TIPO AUDITORIA	NORMA	NCM	NCm	AS	OM
E2017.137	Concessão 2ª Fase	NP EN ISO 9001:2015	0	0	0	7

CONCLUSÕES

CONFORMIDADE COM OS REQUISITOS

Capacidade do sistema de gestão cumprir critérios de auditoria aplicáveis (requisitos normativos, legais e estatutários e requisitos determinados pela organização nos processos e sistema de gestão)

A EA constatou que, face à avaliação efetuada no decorrer da auditoria, a Organização dispõe de um SG que está estruturado, implementado e é mantido, na generalidade, em conformidade com os requisitos aplicáveis, apresentando ainda alguns sinais característicos da sua recente implementação. A Organização evidencia práticas adequadas e coerentes com a política assumida e com o contexto da Organização, tendo efetuado uma abordagem que a EA considera adequada.

DESEMPENHO DO SISTEMA DE GESTÃO

Capacidade do sistema de gestão atingir os resultados pretendidos (como definidos no âmbito da norma de referência)

Considera-se que a Organização dispõe de um Sistema de Gestão com capacidade, estrutura e recursos adequados para atingir, de forma consistente, os resultados pretendidos. Foi constatada a eficácia do Sistema que se encontra concebido e desenvolvido com metodologias definidas que possibilitam a sua consolidação, adequada monitorização e melhoria.

Como principais pontos fortes, constatados no decurso da auditoria, destacam-se:

- O comprometimento e envolvimento evidenciado pela Gestão de Topo;
- O elevado envolvimento e empenhamento demonstrado pelos elementos participantes na auditoria;
- A competência técnica da Organização;
- A orientação para a satisfação do cliente.

ISO 9001 - Demonstrar a capacidade de fornecer de modo consistente produto e serviço que cumpre os requisitos do cliente e os legais aplicáveis

A Organização demonstra capacidade para fornecer de modo consistente produtos que cumprem os requisitos dos clientes e os regulamentares aplicáveis, e possui processos e procedimentos que asseguram que os requisitos dos clientes e regulamentares são identificados e que posteriormente são atendidos na realização dos serviços, de forma a assegurar elevados níveis de satisfação ao nível da qualidade dos serviços fornecidos.

A Organização identificou o contexto interno e externo, as partes interessadas relevantes e os requisitos dessas partes interessadas, assim como os principais riscos e oportunidades associados à atividade da Organização. Foram também definidas as ações para tratar os riscos e oportunidades identificados e que a Gestão de Topo decidiu tratar.

ISO 9001 - Demonstrar a finalidade de aumentar a satisfação do cliente através da aplicação eficaz do sistema, processos de melhoria e garantia da conformidade dos produtos e serviços

Na Política da Qualidade definida existe uma preocupação em garantir a qualidade do serviço, valorizar as pessoas como sendo o maior recurso e melhorar continuamente a eficácia do SGQ, tudo focado na satisfação dos clientes.

A Organização monitoriza a satisfação dos clientes através de inquéritos, tendo sido atingido o valor de 78% de satisfação.

A Organização define e implementa ações de melhoria resultantes das reuniões da qualidade, da revisão pela Gestão e das auditorias.

ISO 9001 - Alcance dos objetivos da qualidade

Considera-se que a Organização dispõe das competências adequadas para desencadear ações eficazes e assegurar as condições necessárias para atingir os seus objetivos, em conformidade com a sua estratégia e Política da Qualidade definida.

Estão definidos objetivos, bem como indicadores para avaliar o desempenho dos processos e ações para os atingir, tendo sido evidenciada a sua monitorização. As metodologias de gestão, monitorização e tratamento de dados permitem assegurar a eficácia e melhoria do sistema de gestão de modo a melhorar o desempenho global.

De um modo geral os objetivos que foram definidos na Organização estão a ser alcançados. Os objetivos não atingidos foram analisados e justificados os desvios.

AVALIAÇÃO DO ÂMBITO DE CERTIFICAÇÃO

O âmbito do SGQ " Departamento Administrativo e Financeiro: contraordenações e apoio jurídico; Divisão de Administração Geral: administrativo, notariado, gestão de estruturas municipais, taxas e licenças, fiscalização, serviço de metrologia, expediente e arquivo e atendimento ao munícipe; Divisão de Contratação Pública: procedimentos pré-contratuais, compras e armazéns; Divisão Financeira e Gestão Patrimonial: gestão orçamental, financeira e patrimonial; Divisão de Recursos Humanos e Desenvolvimento Organizacional: gestão de competências; recrutamento e seleção, gestão administrativa; gestão de vencimentos e segurança e saúde no trabalho; Divisão de Sistemas de Informação: helpdesk, infraestruturas, gestão de software e gestão de projetos; Centro de informação autárquico ao consumidor: atendimento e informação aos consumidores, mediação de conflitos de consumo e sensibilização e informação na temática da defesa do consumidor", inicialmente previsto, foi simplificado para "Departamento Administrativo e Financeiro; Divisão de Sistemas de Informação; Centro de Informação Autárquico ao Consumidor", que apenas cobre as atividades relacionadas com o Pelouro de Administração e Finanças, encontrando-se adequado com a atividade desenvolvida.

A Organização considera aplicáveis todos os requisitos da norma de referência.

DIVERGÊNCIAS

Não foram identificadas divergências entre a organização e a equipa auditora.

RECOMENDAÇÃO DA EA

A EA considera que a Organização tem recursos para ultrapassar as constatações relatadas neste relatório, pelo que recomenda a certificação do SGQ da Organização. Salienta-se que esta é uma a decisão tomada pela entidade certificadora APCER.

Não foram identificadas situações de impacto negativo no sistema.

AGRADECIMENTOS

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

CONSTATAÇÕES

Nº	TIPO	NORMA	REQUISITO
1	OM	NP EN ISO 9001:2015	4.1 Compreender a organização e o seu contexto

A Organização poderá considerar a integração, no âmbito da Gestão Estratégica, da Análise SWOT prévia à elaboração do Plano de Atividades e Orçamento, bem como, da Revisão do Sistema de Gestão da Qualidade em simultâneo com a elaboração do Relatório e Contas.

2	OM	NP EN ISO 9001:2015	7.1.4 Ambiente para a operacionalização dos processos
---	----	---------------------	---

Avaliar a possibilidade de iniciar a monitorização da humidade e temperatura nos distintos espaços destinados ao arquivo de processos e expediente (exemplo, notariado e contratos).

3	OM	NP EN ISO 9001:2015	7.2 Competências
---	----	---------------------	------------------

No âmbito da gestão de recursos humanos e da gestão de competências a Organização poderá rever os seguintes aspetos:

Clarificar no "Mapa de Pessoal" os requisitos legais relativos ao desempenho da função (exemplo, motorista de pesados e motorista de transporte coletivo de crianças), bem como, os requisitos específicos de acesso à função (exemplo, curso específico para os Fiscais Municipais) e outros requisitos definidos pela Organização;

Refletir no método para sistematizar as tarefas relacionadas com a Gestão da Qualidade cuja responsabilidade se encontra atribuída à Gestão de Topo;

Melhorar o arquivo e sistematização das cópias dos documentos dos colaboradores que comprovam o cumprimento de requisitos legais ou outros associados à função;

Melhorar o controlo das validades dos certificados de aptidão para o desempenho da função (exemplo, CQM, TCC, entre outros).

CONSTATAÇÕES

Nº	TIPO	NORMA	REQUISITO
4	OM	NP EN ISO 9001:2015	7.2 Competências

A Organização, ao nível da gestão da formação interna, poderá rever o seguinte:

Sistematizar a informação decorrente do levantamento das necessidades de formação, planeamento das ações de formação daí decorrentes e o acompanhamento e controlo da sua execução;

Melhorar a organização do Dossier Técnico Pedagógico de ações ministradas internamente, definindo uma estrutura base e clarificando o objetivo da formação que servirá de base para a avaliação da eficácia.

5	OM	NP EN ISO 9001:2015	8.2.1 Comunicação com o cliente
---	----	---------------------	---------------------------------

A Organização deve clarificar os conceitos de reclamação e queixa, de modo a adequar o tratamento ao tipo de informação.

6	OM	NP EN ISO 9001:2015	8.4.1 Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos. Generalidades
---	----	---------------------	---

A Organização deve ponderar sobre a pertinência de manter diversos níveis de classificação para os fornecedores aprovados (ex: A e B), assegurando a sua divulgação a todos os envolvidos nas aquisições.

7	OM	NP EN ISO 9001:2015	8.5.1 Controlo da produção e da prestação do serviço
---	----	---------------------	--

Ponderar a revisão da metodologia de planeamento e assegurar a sistematização das atividades da responsabilidade dos Fiscais Municipais, que decorrem das distintas solicitações, nomeadamente Licenciamento Zero, denúncias, entre outras.

As OM não necessitam de resposta pela organização.

Este relatório apresenta os resultados da auditoria, sendo verbalmente apresentadas à organização, em reunião final, as conclusões sobre o desempenho e as constatações, para clarificação e esclarecimento.

A auditoria foi realizada por amostragem a atividades, processos, produtos e serviços, documentos e entrevistas de colaboradores, estando os seus resultados sujeitos a incerteza. Compete à organização determinar a necessidade de aprofundar esta avaliação, de modo a identificar e tratar outras situações associadas às constatações apresentadas.

O presente relatório foi apresentado na reunião de encerramento da auditoria e é disponibilizado à Organização e à APCER por correio eletrónico.

O relatório é propriedade da APCER que o verifica, podendo alterá-lo com conhecimento da organização.

CONFIDENCIALIDADE

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

INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR SOBRE O SISTEMA DE GESTÃO

Organização e o seu sistema de gestão

O concelho de Santa Maria da Feira pertence ao distrito de Aveiro, tem cerca de 140000 habitantes, com uma área de 215 km² e está subdividido em 21 freguesias. É um concelho maioritariamente industrial, sendo o maior centro mundial de transformação de cortiça e apresentando a maior concentração nacional de indústria do calçado. Têm também relevância as indústrias metalomecânica, metalúrgica, papel, tintas, cerâmica, laticínios, brinquedos, puericultura e equipamentos para crianças. O peso das atividades relacionadas com serviços está também a aumentar, nomeadamente devido ao aumento e relevância dos eventos culturais promovidos no concelho (Festa das Fogaceiras, Semana Santa, Imaginarius, Viagem Medieval e Perlim), sendo também evidente o aumento do turismo de negócios.

O Município de Santa Maria da Feira, no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade auditado, tem uma estrutura de pessoal relativamente fixa, contando com 84 colaboradores, e presta os seus serviços em 4 locais distintos. O Município tem também já outras certificações, nomeadamente da Biblioteca e de parte do Departamento de Planeamento e Urbanismo.

O modelo do SGQ implementado é baseado em processos que se encontram identificados e relacionados entre si, estando disponíveis os recursos, incluindo a informação documentada (manuais, descrição dos processos, procedimentos e instruções), para a operacionalização dos processos e para manutenção e melhoria do SGQ e do conhecimento organizacional, assim como para dar resposta aos requisitos da norma de referência. No âmbito do SGQ auditado, não há contratação externa de atividades relevantes para a qualidade dos serviços prestados. Esta auditoria incidiu sobre o Manual de Gestão e as descrições dos macroprocessos e respetivos processos.

A Gestão de Topo tem definida a estratégia do Município, com base no contexto interno e externo, a qual, para um futuro próximo, inclui a aposta na educação e qualificação dos recursos humanos e a atração de investimento estrangeiro. No âmbito do SGQ auditado, para o Pelouro de Administração e Finanças, a estratégia, também com base no contexto interno e externo, inclui a melhoria contínua da qualidade do serviço prestado, a promoção da desburocratização, modernização e inovação dos serviços, o potenciar a valorização e a melhoria das condições de higiene, segurança e saúde no trabalho dos profissionais da Câmara Municipal. O pensamento baseado no risco está documentado através de uma análise SWOT e de uma Avaliação de Riscos.

A liderança e compromisso são verificados através do envolvimento direto da Gestão de Topo na definição e acompanhamento do SGQ, nomeadamente na avaliação/revisão dos objetivos.

O Sistema encontra-se globalmente adequado ao contexto da Organização.

Alterações na organização e seu sistema de gestão

Não foram explicitadas pela Organização alterações de carácter institucional, de instalações e equipamentos ou de alterações no quadro de pessoal que tenham tido influência no SG e no desempenho das atividades.

Auditoria interna e revisão pela gestão

A Organização evidenciou uma metodologia que define as responsabilidades e requisitos para o planeamento e realização das auditorias internas no âmbito do SGQ. A Organização utiliza as auditorias internas como uma ferramenta de monitorização e melhoria do SGQ, tendo realizado uma auditoria interna ao sistema a 11 e 16-05-2017, por equipa externa, tendo sido assegurada a competência e imparcialidade dos auditores, para a qual foram definidas ações, as quais já se encontram implementadas.

A revisão do SGQ foi realizada em 14-06-2017, referente a referente a 2017, devido à total implementação do SGQ ser ainda recente. O processo de revisão está implementado, contribuindo para a melhoria contínua e eficácia do Sistema, e contemplando a totalidade dos requisitos da norma de referência.

Comunicação relevante com partes interessadas incluindo reclamações

A Organização evidenciou uma metodologia adequada para comunicação com as partes interessadas e para gerir as reclamações. Todas as reclamações recebidas foram adequadamente tratadas.

INFORMAÇÃO SOBRE A AUDITORIA

		ISO 9001
CRITÉRIOS DE AUDITORIA	Documentação do sistema de gestão	Ü
	Requisitos legais e estatutários e outros requisitos aplicáveis	Ü
OBJETIVOS DE AUDITORIA	Determinar a capacidade do sistema de gestão assegurar o cumprimento dos requisitos estatutários, regulamentares e contratuais aplicáveis e dos resultados esperados	Ü
	Determinar a conformidade do sistema de gestão da organização, ou de parte, com os critérios de auditoria	Ü
	Determinar a eficácia do sistema de gestão em assegurar que é razoavelmente expectável para a organização alcançar os objetivos especificados	Ü
	Identificar, quando aplicável, áreas potenciais de melhoria do sistema de gestão.	Ü
OS OBJETIVOS FORAM CUMPRIDOS?	Sim	
CUMPRIMENTO DO PLANO DE AUDITORIA?	Sim	
A DURAÇÃO DA AUDITORIA FOI CUMPRIDA?	Sim	

Âmbito da auditoria - Processo N° E2017.137

Departamento Administrativo e Financeiro; contraordenações e apoio jurídico;
 Divisão de Administra Geral: administrativo, notariado, gestão de estruturas municipais, taxas e licenças, fiscalização, serviço de meteorologia, expediente e arquivo e atendimento ao munícipe;
 Divisão de Contratação Pública: procedimentos pré-contratuais, compras e armazéns;
 Divisão Financeira e Gestão Patrimonial: gestão orçamental, financeira e patrimonial;
 Divisão de Recursos Humanos e Desenvolvimento Organizacional: gestão de competências; recrutamento e seleção

N.º de locais / Entidades auditadas

FIXOS	4	TEMPORÁRIOS		OFFSITE	
-------	---	-------------	--	---------	--

Processos, atividades, unidades, produtos

Foram auditados todos os processos da Organização, de acordo com o âmbito.

Foram auditados os seguinte locais:

- Paços do Concelho;
- CIAC;
- Gabinete de Metrologia;
- Armazém Geral.

Turnos auditados

Na Organização existe 1 único turno (das 09:00h-17:00h), o qual foi auditado.

Secções normativas não auditadas

NORMA	SECÇÃO
NP EN ISO 9001:2015	Utilização da marca e documentos de certificação

Alterações na organização com impacto no programa de auditoria ou certificado: NP EN ISO 9001:2015

LOCAIS DE ATIVIDADE	Paços do Concelho / CIAC / Gabinete de Metrologia / Armazém Geral
REDAÇÃO DO ÂMBITO	Departamento Administrativo e Financeiro; Divisão de Sistemas de Informação; Centro de Informação Autárquico ao Consumidor