

Manual da Qualidade



Santa Casa da Misericórdia de Tarouca

2023



Lista de Revisões

Revisão N.º	Tipo de Revisão	Página (s)	Data
0	Elaboração Inicial	Todas	Junho de 2018
1	Revisão geral	Todas	Setembro de 2019
2	Revisão geral	Todas	Dezembro de 2021
3	Revisão geral	Todas	Dezembro de 2023

Esta revisão do Manual da Qualidade encontra-se aprovado pela Mesa Administrativa, conforme

Ata n.º 16/2023, realizada em 11 / 12 / 2023.

O Provedor,

Rui Fernando Guedes Raimundo

O Gestor da Qualidade,

Lourenço Pereira Guilherme



Índice

1.	Compromisso da Mesa Administrativa.....	4
2.	Âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade.....	5
2.1.	Referências Normativas.....	5
2.2.	Exclusões.....	5
3.	Lista de Abreviaturas.....	6
4.	Apresentação da Instituição.....	7
4.1.	História da SCMT.....	7
4.2.	Visão, Missão e Valores.....	8
4.3.	Política da Qualidade.....	9
4.4.	Objetivos da Qualidade.....	10
4.5.	Órgãos Sociais 2023-2026.....	10
4.6.	Organigrama Institucional.....	11
4.7.	Recursos Humanos.....	11
4.8.	Recursos Materiais e Infraestruturas.....	12
5.	Sistema Gestão da Qualidade.....	13
5.1.	Organização do SGQ.....	13
5.2.	Estrutura Documental.....	14
6.	Processos.....	15
6.1.	Abordagem por processos.....	15
6.2.	Descrição dos Processos.....	17
6.3.	Interação com a Norma NP EN ISO 9001:2015.....	20
6.4.	Mapa de Indicadores do SGQ.....	21



1. Compromisso da Mesa Administrativa

A Santa Casa da Misericórdia de Tarouca (SCMT), enquanto prestadora de serviços desenvolve as suas atividades sempre voltada para procura da melhoria contínua do seu desempenho. Neste sentido, as suas práticas são desenvolvidas com base na implementação de um adequado, eficaz e eficiente Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), que requer o envolvimento e participação de todos os seus colaboradores.

A Mesa Administrativa (MA) da SCMT, assume o compromisso de disponibilizar todos os recursos necessários, de comunicar a todos os trabalhadores da Instituição a importância de satisfazer o Utente/Cliente, as partes interessadas e os requisitos regulamentares e estatutários adotados, para que o SGQ possa ser implementado, mantido e melhorado de forma contínua.

Para que a Instituição seja bem-sucedida, a política e os objetivos da SCMT encontram-se estabelecidos, formalizados e divulgados, sendo assegurada a disponibilidade dos recursos necessários para a concretização, assim como análise dos resultados obtidos.

Este Manual da Qualidade (MQ) é propriedade da SCMT, não podendo ser reproduzido total ou parcialmente, nem cedido a terceiros sem o expreso consentimento da MA da SCMT.

A Mesa Administrativa,

Adelaida

Vasconcelos

Zuê Oliveira

Carla Castro

Patrício Augusto



2. Âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade

O SGQ, definido neste Manual, aplica-se a todas as Respostas Sociais (RS) desenvolvidas pela SCMT.

De realçar que o âmbito da Certificação apenas se reporta às RS de Creche e Centro de Atividades Capacitação Inclusão (CACI) e aos serviços transversais da Instituição, como: Serviços Administrativos e Contabilísticos (SAC), Recursos Humanos, Aprovisionamento e Lavandaria.

O Gestor da Qualidade (GQ) nomeado pela Instituição é o Técnico Administrativo, Lourenço Guilherme.

O presente MQ define o SGQ e a Política da Qualidade da SCMT, sendo ambos aplicáveis a todos os processos e colaboradores da Instituição.

Os processos, instruções, documentos, normas e legislação adotadas constituem o suporte do SGQ da Instituição devendo ser sempre cumpridos.

Todos os colaboradores da SCMT são responsáveis, por assegurar e garantir a satisfação de todos os Utentes/Clientes, através do bom desempenho e autocontrolo das suas atividades diárias.

2.1. Referências Normativas

Este SGQ foi elaborado de acordo com as orientações descritas nos seguintes documentos:

- ✓ NP EN ISO 9000:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Fundamentos e Vocabulário;
- ✓ NP EN ISO 9001:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos;
- ✓ Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais, do ISS, IP – Creche, Centro de Dia, Serviço de Apoio Domiciliário, Estrutura Residencial para Idosos; Centro de Atividades Ocupacionais; Lar Residencial.
- ✓ Requisitos legais e regulamentares aplicáveis.

2.2. Exclusões

A SCMT não exclui qualquer cláusula ao seu SGQ, realçando, desde já, que as suas Respostas Sociais/Serviços são concebidas e desenhadas pelo ISS, que através dos Regulamentos Internos impõem o funcionamento dos serviços de acordo com as suas Circulares Internas/Fichas de Acompanhamento e de Fiscalização.



3. Lista de Abreviaturas

- ✓ CACI – Centro de Atividades Capacitação Inclusão
- ✓ CATL – Centro de Atividades Tempos Livres
- ✓ CD – Centro de Dia
- ✓ CSA – Chefe Serviços Administrativos
- ✓ DOC – Documento
- ✓ DT – Direção Técnica
- ✓ EQ – Equipa da Qualidade
- ✓ ERPI – Estrutura Residencial para Idosos
- ✓ GP – Gestor Processo
- ✓ GQ – Gestor da Qualidade
- ✓ GRH – Gestor Recursos Humanos
- ✓ IMP - Impresso
- ✓ IPSS – Instituição Particular Solidariiedade Social
- ✓ ISS – Instituto Segurança Social
- ✓ IT – Instrução de Trabalho
- ✓ JI – Jardim de Infância
- ✓ LR – Lar Residencial
- ✓ MA – Mesa Administrativa
- ✓ MF – Manual Funções
- ✓ MQ – Manual da Qualidade
- ✓ PAO – Plano de Atividades e Orçamento
- ✓ PC – Processo Chave
- ✓ PG – Processo Gestão
- ✓ PM – Processo Melhoria
- ✓ PR – Procedimento
- ✓ PS – Processo Suporte
- ✓ REG – Regulamento
- ✓ RS – Respostas Sociais
- ✓ RSI – Rendimento Social de Inserção
- ✓ SAC – Serviços Administrativos e Contabilísticos
- ✓ SAD – Serviço Apoio domiciliário
- ✓ SCMT – Santa Casa da Misericórdia de Tarouca
- ✓ SGQ – Sistema Gestão da Qualidade
- ✓ TR – Técnico Responsável
- ✓ UCC – Unidade Cuidados Continuados
- ✓ USMR – Unidade Saúde Medicina e Reabilitação



4. Apresentação da Instituição

4.1. História da SCMT

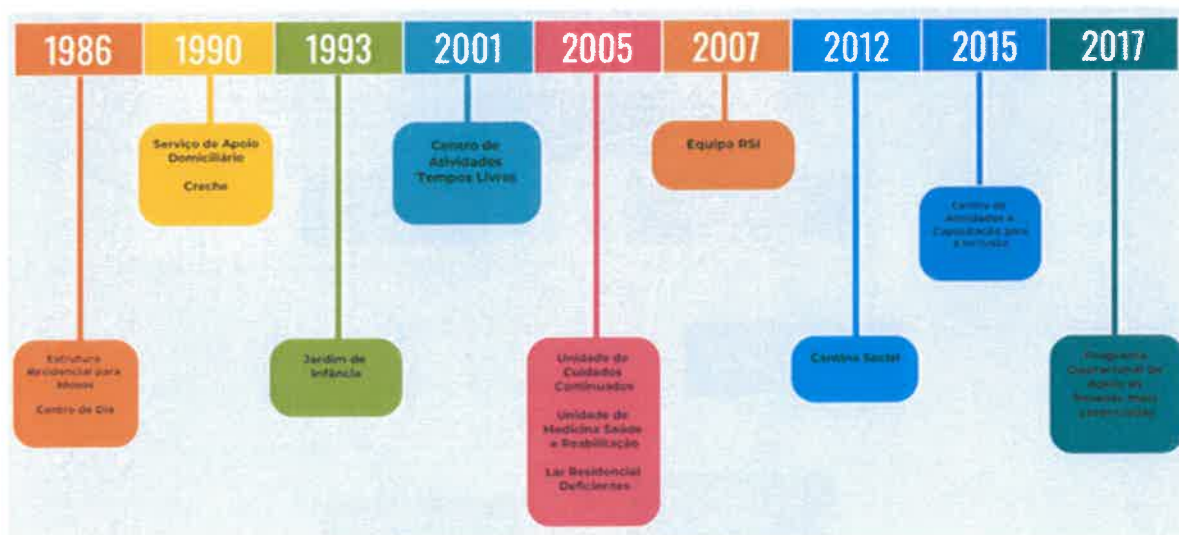
A SCMT é uma Associação de Fiéis, baseada nos princípios da Doutrina e Moral Cristãs. A sua fundação data de 15 de agosto de 1683, neste período desenvolvia o seu trabalho na ajuda com nobreza aos pobres e em algumas obras de conservação da sua Capela.

Sempre voltada para a satisfação das necessidades da Comunidade, em agosto de 1958 começa a funcionar o Hospital da Misericórdia para dar resposta a situações de saúde emergentes, começando assim as grandes edificações da Misericórdia e o apoio social e de saúde em prol da comunidade

Depois de várias épocas conturbadas, foi a partir de 1982 que se deu início a uma nova era da Solidariedade Social no Concelho de Tarouca, e desde então a SCMT não parou de crescer no sentido de acompanhar as necessidades da comunidade em geral.

Há vários anos a servir a Comunidade, a SCMT constitui hoje, pelas suas RS e atividades, uma referência obrigatória no panorama socioeconómico, assistencial e pedagógico deste Concelho.

No cronograma que se segue pode-se constatar a história das RS da SCMT:



É neste espaço de iniciativa, de liberdade individual e coletiva que os valores e princípios éticos assumem especial relevância e significado, seja pela acentuação de uma dinâmica interna de funcionamento referenciada ao interesse da comunidade, seja pelo reforço da credibilidade junto dos utentes e familiares, seja ainda pela afirmação do espírito de missão e valorização da Irmandade desta SCMT.



4.2. Visão, Missão e Valores

Visão

A SCMT visa ser uma Instituição de referência pela prestação de cuidados humanizados e diferenciados.

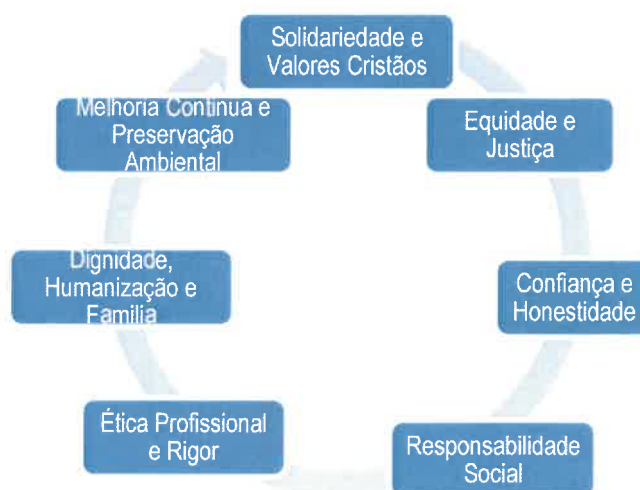
Esta Misericórdia centra o desenvolvimento das suas obras na humanização e proximidade dos seus serviços e no desenvolvimento de RS emergentes, procurando satisfazer as necessidades da pessoa no seu todo de forma idiossincrática e da comunidade em que se insere.

Missão

A SCMT é uma associação de fiéis, constituída na ordem jurídica canónica que exerce a sua atividade, no âmbito da educação, da saúde e do apoio assistencial, no concelho de Tarouca e concelhos limítrofes, com o objetivo de praticar a solidariedade social, tendo sempre como pilar da sua atuação as Obras de Misericórdia e os seus princípios fundacionais.

Valores

A SCMT, como Instituição de Irmandade, norteia toda a sua atividade seguindo os valores da:



- ✓ **Solidariedade e Valores Cristãos** – Conforme emanado nos princípios fundacionais da Instituição
- ✓ **Equidade e Justiça** – Promovendo a igualdade de tratamento, independentemente de questões como género, religião, raça entre outros.
- ✓ **Confiança e Honestidade** – Promovendo um relacionamento rigoroso e transparente com todos os interlocutores, consolidando a credibilidade institucional.



- ✓ **Responsabilidade Social** – através da adoção de posturas, comportamentos e ações que promovam o bem-estar do público interno e externo.
- ✓ **Ética Profissional e Rigor**; pela consciencialização dos dirigentes e trabalhadores dos valores éticos e deontológicos que enquadram o exercício da atividade dos diferentes grupos profissionais, de modo a cuidar com respeito, dignidade e especificidade.
- ✓ **Dignidade, Humanização e Família**, garantindo o respeito pela dignidade humana, nomeadamente, ao direito dos Utentes, à privacidade, preservação da identidade e participação na vida institucional e promovendo a participação da família, como elemento determinante da relação humanizada e na definição e desenvolvimento do Plano Individual.
- ✓ **Melhoria contínua e Preservação Ambiental**, garantindo níveis de qualidade que assegurem os melhores resultados quer nos serviços prestados quer em termos individuais e ambientais.

4.3. Política da Qualidade

A SCMT é uma IPSS, sem fins lucrativos, que intervém em várias áreas de âmbito social no concelho em que se insere e que, atentando à sua dimensão assistencial, desenvolve a sua atividade exercendo uma política de qualidade centrada em:

- ✓ Promover a satisfação contínua, o bem-estar biopsicossocial e espiritual dos utentes através da prestação de cuidados individualizados;
- ✓ Promover o desenvolvimento da melhoria contínua de qualidade na prestação dos serviços em todas as suas etapas;
- ✓ Promover a humanização e proximidade dos serviços, a solidariedade social, bem como uma cultura de responsabilização;
- ✓ Garantir uma prestação de serviços qualificada e sustentável ao encontro das necessidades e expectativas dos utentes, famílias e significativos, trabalhadores, parceiros, bem como da comunidade em geral;
- ✓ Promover o estabelecimento de parcerias com entidades locais, de carácter privado e social, de forma a prestar serviços sociais e comunitários;
- ✓ Otimizar os recursos existentes quer no que concerne aos recursos humanos e físicos quer também aos financeiros, visando uma gestão de sustentabilidade;
- ✓ Promover melhorias nos equipamentos adequando-os e melhorando-os para as atividades aí desenvolvidas;
- ✓ Assegurar o cumprimento da legislação em vigor e outros referenciais aplicáveis;



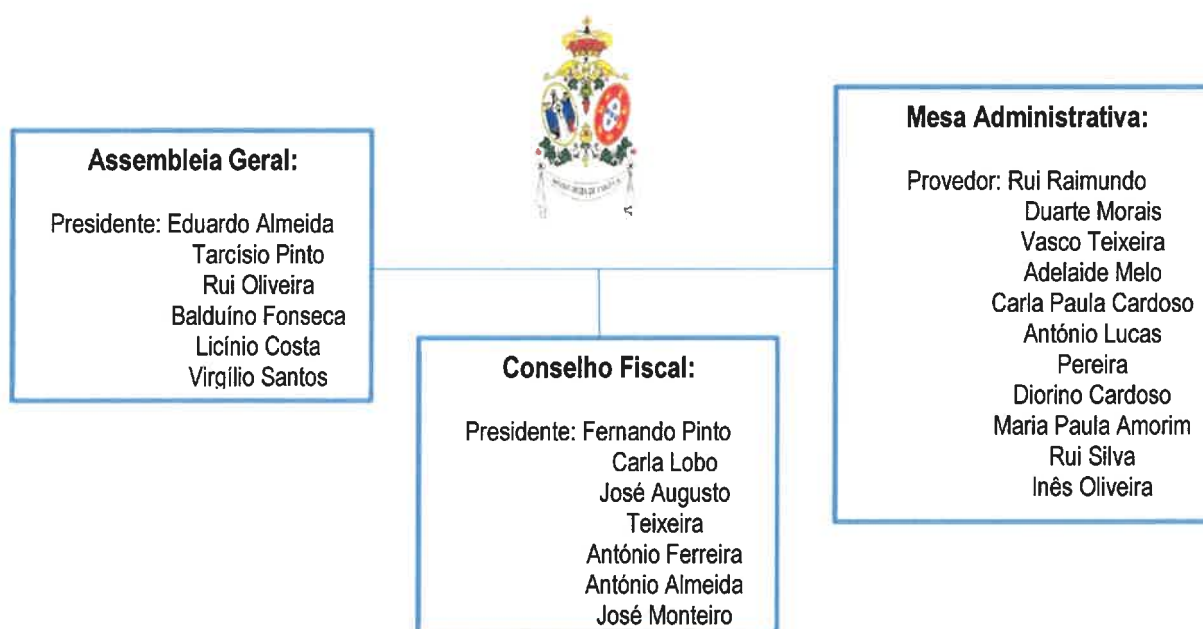
- ✓ Fomentar o envolvimento e comprometimento por parte dos trabalhadores com a cultura da qualidade e boas práticas, como pilares da nossa política da qualidade, incrementando responsabilidades e competências, com vista à sua satisfação profissional;
- ✓ Promover a valorização dos trabalhadores através da formação contínua e especialização dos trabalhadores, da qualificação, sensibilização e de estratégias de motivação;
- ✓ Gerir o SGQ de forma dinâmica, com eficiência e eficácia em sintonia com as necessidades e expectativas dos Utentes, suas famílias e significativos;
- ✓ Aprimorar os fluxos de comunicação, quer seja a nível interno, quer seja com a comunidade, parceiros, famílias e significativos;
- ✓ Reforçar a proteção e a inclusão social e familiar dos nossos Utentes;
- ✓ Promover a preservação ambiental através da implementação de boas práticas e ações de sensibilização.

4.4. Objetivos da Qualidade

A SCMT estabeleceu como objetivos deste SGQ:

- ✓ Responder às necessidades dos Utentes/clientes e seus familiares;
- ✓ Melhorar de forma continua o desempenho dos serviços prestados;
- ✓ Implementar e manter um SGQ eficaz;
- ✓ Proporcionar os recursos adequados à prestação do serviço;
- ✓ Fomentar boas relações junto das partes interessadas.

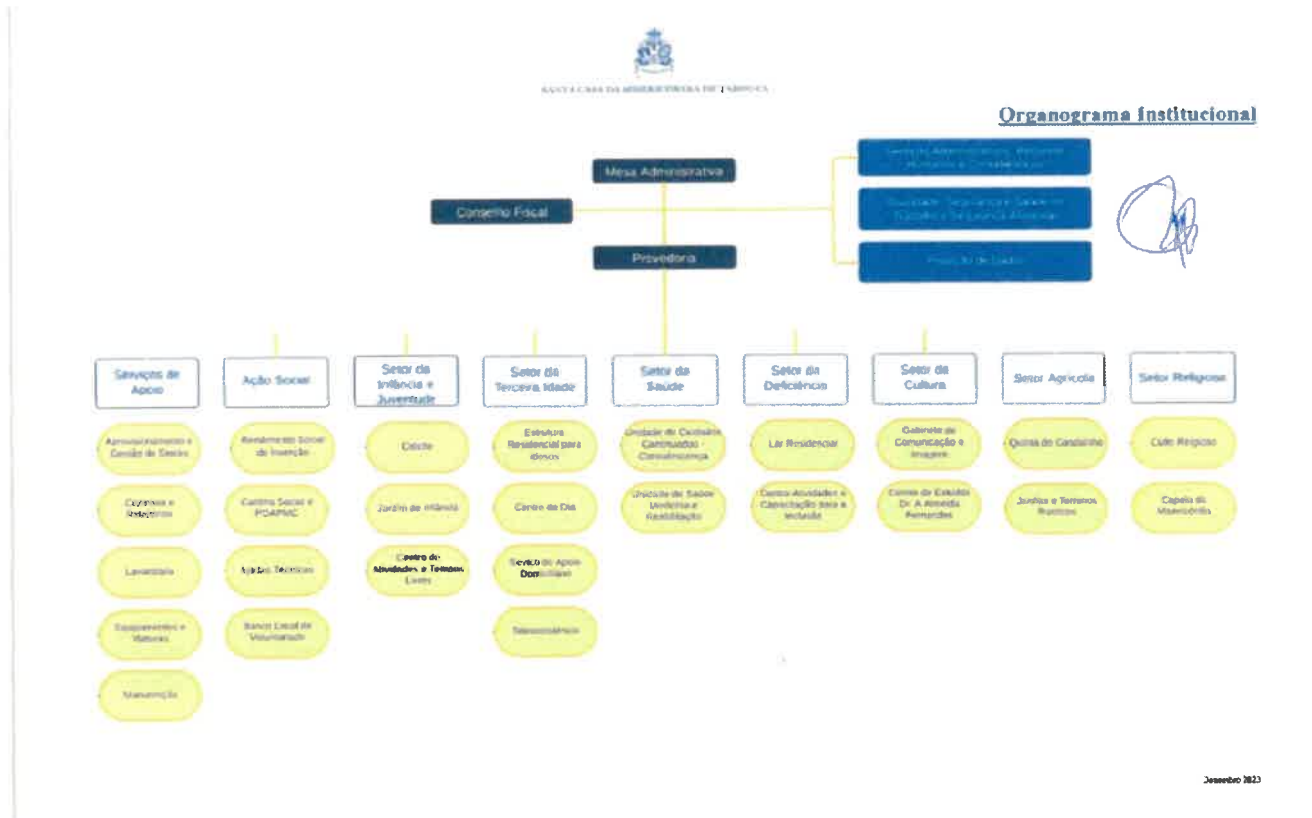
4.5. Órgãos Sociais 2023-2026





4.6. Organograma Institucional

A SCMT está estruturada de acordo com o organograma que se segue:



Cada RS/Serviço tem o seu organograma definido e afixado em cada RS, onde demonstra a organização dos serviços e respetivas hierarquias.

4.7. Recursos Humanos

A SCMT caracteriza-se por um elevado grau de estabilidade ao nível dos RH. Estes possuem as competências consideradas necessárias para desempenhar as suas funções. Os requisitos mínimos para o desempenho de cada função, bem como a política de substituição e autoridades, encontram-se definidos no DOC04.PS01 – Manual de Funções.

A Gestão de RH e formação está estabelecido no PR01.PS01 – Procedimento de Gestão de Recursos Humanos.

Para capacitar e motivar os colaboradores da SCMT está predefinido o plano de formação, que se pode consultar no DOC05.PS01 – Plano de Formação.



4.8. Recursos Materiais e Infraestruturas

A SCMT desenvolve as suas atividades nas seguintes RS/Serviços:

Infância	<ul style="list-style-type: none">• Creche - 68 Utentes• Jardim de Infância - 50 Utentes• Centro de Atividades de Tempos Livres - 20 Utentes
Terceira Idade	<ul style="list-style-type: none">• Estrutura Residencial para Idoso - 60 Utentes• Centro de Dia - 30 Utentes• Serviço de Apoio domiciliário - 58 Utentes• Serviço de Teleassistência
Deficiência	<ul style="list-style-type: none">• Lar Residencial - 9 Utentes• Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão - 22 Utentes
Saúde	<ul style="list-style-type: none">• Unidade de Cuidados Continuados - Convalescença - 15 Utentes/mês• Unidade de Saúde Medicina e Reabilitação
Outras Respostas Sociais/Serviços	<ul style="list-style-type: none">• Equipa RSI• Cantina Social e POAPMC• Banco de Ajudas Técnicas• Banco Local de Voluntariado
Cultura	<ul style="list-style-type: none">• Centro de Estudos Dr. A. Almeida Fernandes• Publicações da SCMT

No edifício do ERPI encontra-se a Sede da Instituição e onde se desenvolvem todas as atividades centrais como: Provedoria, Serviços Administrativos, Recursos Humanos e Contabilidade, Aprovisionamento e Lavandaria.

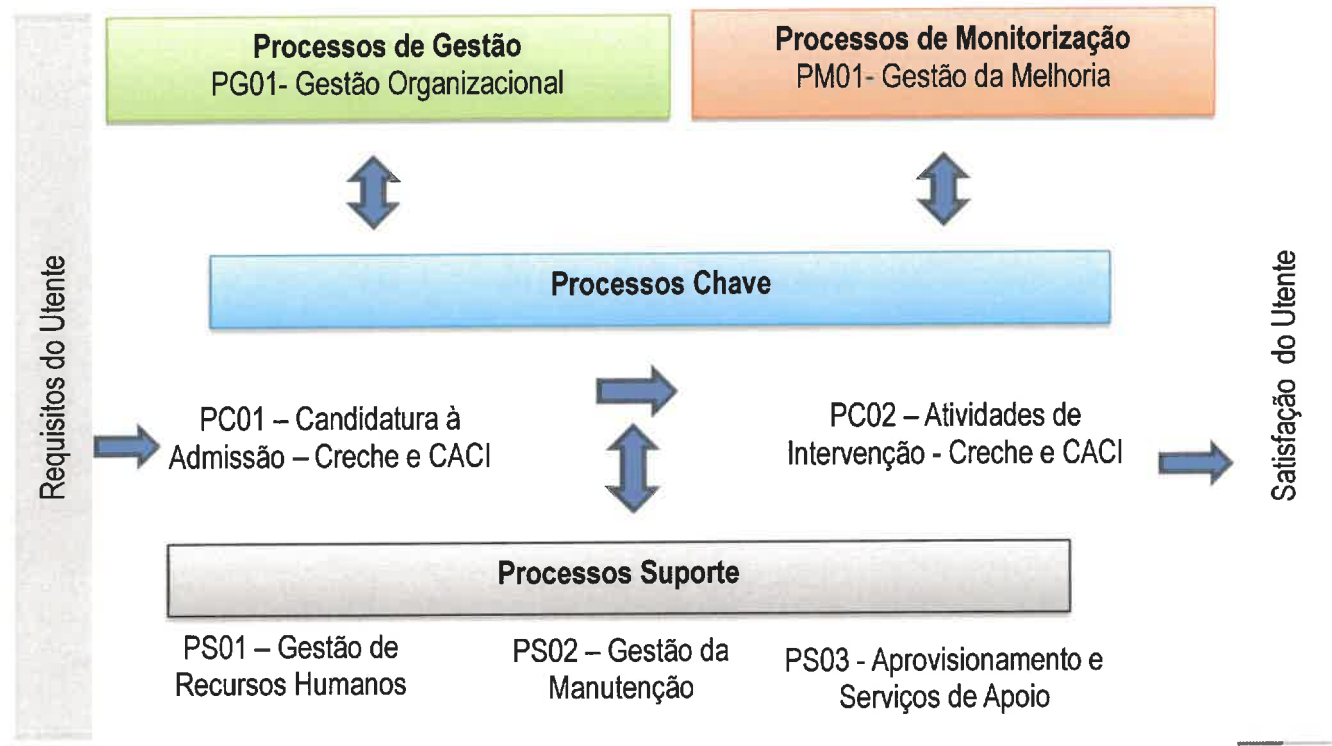
A SCMT detém duas cozinhas, uma no edifício do ERPI e outra no edifício da Creche, que servem de apoio a todas as RS. O JI, CACI, LR e UCC possuem copas de apoio ao serviço de refeições.

No que toca à frota automóvel e por forma a prestar todo o serviço a que se predispõe, a SCMT dispõe no total de 10 viaturas: sendo uma um minibus, outra viatura adaptada a cadeira de rodas e outra viatura adaptada ao SAD.

5. Sistema Gestão da Qualidade

5.1. Organização do SGQ

A atividade da SCMT está organizada por Processos, cuja identificação e interação se apresenta a seguir:



- ✓ **Processos de Gestão (PG)** – Processos que estabelecem a gestão do SGQ da Instituição, com vista à contínua adequação dos serviços às necessidades e expectativas dos utentes;
- ✓ **Processo de Melhoria (PM)** – Processo que estabelece a melhoria do SGQ da Instituição, através da medição e monitorização dos seus processos;
- ✓ **Processos Chave (PC)** – Processos relacionados com os serviços prestados pela Instituição, correspondendo à realização de cada uma das suas respostas sociais/serviços de saúde, influenciando a qualidade dos mesmos;
- ✓ **Processos de Suporte (PS)** – Processos indiretamente relacionados com a prestação de serviços ao utente, mas que asseguram o apoio necessário aos processos chave, disponibilizando os recursos necessários às suas atividades.

Cada processo tem um Gestor que é responsável pelo desempenho do processo e por concretizar os seus objetivos, ao qual cabe:

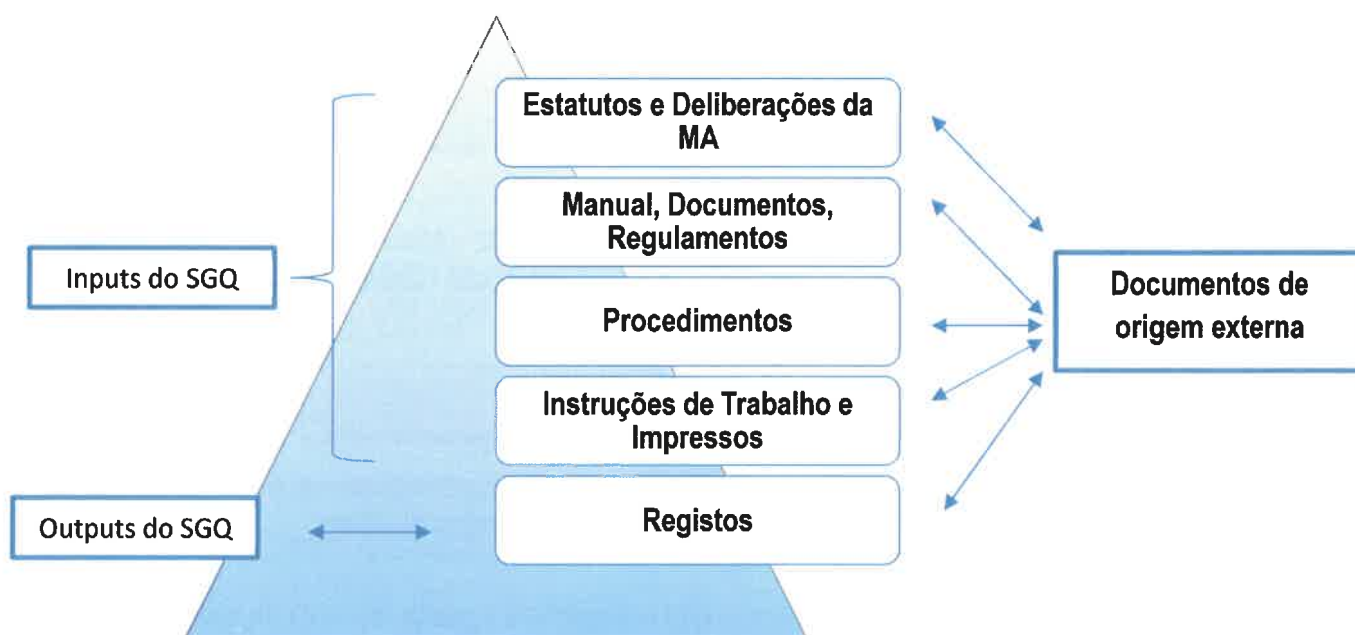
- ✓ Assegurar a implementação do processo e a sua revisão, sempre que necessário;
- ✓ Colaborar na elaboração da documentação associada a cada processo;



- ✓ Promover a melhoria do desempenho do processo;
- ✓ Assegurar a medição do(s) respetivo(s) indicador(es);
- ✓ Responder pelo processo em auditoria.

5.2. Estrutura Documental

As diferentes categorias de documentos de suporte ao SGQ estão sintetizadas na Estrutura Documental seguinte:



- ✓ **Estatutos e Deliberações da MA:** Documento fundamental que regula os atos institucionais e o normal funcionamento e são as deliberações da Instituição e MA no que concerne ao dia-a-dia da Instituição;
- ✓ **Manuais, Documentos (DOC) e Regulamentos (REG):** documentos gerais de enquadramento da Organização. Exemplos:
 - **Manual da Qualidade (MQ):** é o documento que descreve o SGQ e seus processos, e os relaciona com os requisitos normativos aplicáveis; identifica para cada processo o seu objetivo, as entradas (inputs), saídas (outputs), responsáveis e outros documentos relacionados;
 - **Manual de Funções (MF):** é o documento que identifica as funções e seus requisitos mínimos, e descreve as responsabilidades, autoridades e políticas de substituição a elas associadas;
 - **Outros manuais (DOC):** documentos que agrupam informação relevante sobre uma determinada valência ou atividade, podendo conter as várias instruções de trabalho, impressos ou outros documentos indispensáveis às tarefas a executar;
 - **Regulamentos (REG):** são documentos que regulam as atividades da SCMT;



- ✓ **Procedimentos (PR):** são documentos que descrevem atividades do SGQ, os métodos de realização e gestão das mesmas, de forma a cumprir com os requisitos dos Utentes/Clientes e da norma de referência;
- ✓ **Instruções de Trabalho (IT):** são documentos que descrevem de forma detalhada como realizar e registar as tarefas;
- ✓ **Impressos (IMP):** são os modelos nos quais os documentos e registos serão elaborados
- ✓ **Registos:** documentos que expressam resultados obtidos ou fornecem evidências das atividades realizadas;
- ✓ **Documentos de Origem Externa:** São documentos de suporte necessários ao SGQ mas de origem externa à SCMT, por exemplo: normas, Especificações, manuais de instruções dos equipamentos, Legislação, Regulamentação; é importante assegurar a atualização destes documentos.

A documentação do SGQ é gerida de acordo com o descrito no **PR02.PG01 – Controlo Documentos e Registos**. É da competência do GQ, a manutenção do MQ assim como, proceder à sua revisão sempre que se constate que o MQ não cumpre com os requisitos do SGQ de modo a garantir a sua permanente adequabilidade e eficácia, sendo assim, executada uma nova revisão.

As versões atualizadas dos documentos do SGQ são disponibilizadas numa pasta criada para o efeito no servidor da SCMT, acessível a todos os trabalhadores, que é gerida e atualizada pelo GQ. Cópias em papel ou em suporte digital dos documentos do SGQ são consideradas não controladas. A listagem de todos os documentos que compõe este SGQ pode ser consultado no **IMP10.PG01 – Lista de Documentos e Impressos**.

Através da monitorização e medição do processo e da análise de dados são identificados potenciais problemas e respetivas causas, a eliminar através de ações para tratar os riscos e oportunidades.

6. Processos

6.1. Abordagem por processos

O SGQ é entendido como um conjunto de processos que interagem e se inter-relacionam entre si.

É propósito desta metodologia de abordagem por processos propiciar um enquadramento que permita a compreensão das suas interações e a determinação do seu desempenho, através de indicadores adequados. A sua determinação é efetuada regularmente com o objetivo de melhorar continuamente a eficiência e a eficácia dos processos e consequentemente da Instituição.

Desta forma, pretende-se assegurar que a Instituição responde de forma eficiente aos requisitos dos utentes garantindo a sua satisfação.



A SCMT adota uma abordagem por processos orientados para que a melhoria seja uma prática sustentada e contínua. Assim, o SGQ assenta no ciclo PDCA definido pela NP EN ISO 9001:2015, que se ilustra a seguir:



O ciclo PDCA pode ser aplicado a todos os processos e ao SGQ como um todo. Este pode ser descrito resumidamente da seguinte forma:

- ✓ **Planear (PLAN):** Definir o que se pretende, planear o que será feito, estabelecer metas e definir os métodos que permitirão atingir as metas propostas.
- ✓ **Executar (DO):** Tomar iniciativa, implementar, executar o planeado conforme as metas e métodos definidos.
- ✓ **Verificar (CHECK):** Verificar os resultados, verificar continuamente os trabalhos para ver se estão a ser executados conforme planeados.
- ✓ **Atuar (ACT):** Fazer correções, se for necessário, implementar ações corretivas ou de melhoria, caso tenha sido constatada na fase anterior a necessidade de corrigir ou melhorar processos.



Santa Casa da Misericórdia de Tarouca

Manual da Qualidade

MQ

Revisão n.º 3

Data: Dez/2023

Página 17 de 21

6.2. Descrição dos Processos

Processo	Objetivo	Procedimento	Gestor do Processo	Entradas (inputs)	Saídas (outputs)
PC01 – Candidatura e Admissão	Estabelecer orientações gerais e específicas para o atendimento, acolhimento e integração nas respostas sociais/serviços	PR01.PC01 Candidatura e Admissão Creche PR01.PC01.CACI Candidatura e Admissão	DT SA	<ul style="list-style-type: none">NP EN ISO 9001:2015, MAQRS, Legislação Aplicável/requisitos legais;Regulamentos Internos da Misericórdia;Relatórios Sociais (quando aplicável);Necessidades e expectativas do utente/potencial utente;Vagas disponíveis, lista de espera;Solicitação de renovação de inscrição;Dados para contrato e anexo (se aplicável);Decisão sobre rescisão do contrato de prestação de serviços	<ul style="list-style-type: none">NP EN ISO 9001:2015, MAQRS, Legislação Aplicável e Regulamentos Internos da Misericórdia cumpridos;Necessidades utentes/potenciais utentes identificadas;Reuniões das várias fases marcadas e realizadas;Contrato e anexo (se aplicável) assinado;Processo individual do utente aberto;Lista de espera atualizada (se aplicável);Planos de acolhimento;Utente acolhido e lista de pendentes preenchida (se aplicável);Acolhimento inicial realizado e avaliado;Decisão sobre rescisão/renovação do contrato;Contrato renovado;Contrato rescindido.
PC02 – Atividades de Intervenção	Planear as atividades (por resposta social e individuais, por utente), recursos e infraestruturas para execução dos serviços. Estabelecer orientações gerais e específicas para a intervenção e avaliação nas respostas sociais	PR01.PC02 Atividades de Intervenção Infantil PR01.PC02.CACI Atividades de Intervenção na Deficiência	DT's/Responsável Educadora de Infância Coordenadora	<ul style="list-style-type: none">NP EN ISO 9001:2015, MAQRS, legislação aplicável e regulamentos internos da SCMT;Informações recolhidas durante o processo de acolhimento;Diagnóstico das necessidades e potenciais do utente;Resultados da monitorização de avaliação do Pi;Relatórios e informações provenientes de outras instituições;Resultados de auditorias internas;Planeamento realizado;Recursos previstos no planeamento; Resultados da avaliação;	<ul style="list-style-type: none">NP EN ISO 9001:2015, MAQRS, legislação aplicável e regulamentos internos da Misericórdia cumpridos;Plano individual elaborado e divulgadoPlanos e Projetos elaborados;Necessidades e expectativas satisfeitas;Atividades concretizadas;Recursos previstos existentes/atribuídos;Avaliação dos Planos/projetos comunicado aos utentes;Cumprimento dos Planos/Projetos

<p>PS01 - Gestão de Recursos Humanos</p> <p>Sistematizar e uniformizar o processo de integração, formação e desenvolvimento dos profissionais, estabelecendo orientações para a melhoria contínua do desempenho dos profissionais</p>	<p>PR01.PS01 Gestão de Recursos Humanos e Formação</p> <p>Provedor</p> <p>GRH</p>	<ul style="list-style-type: none"> • - Necessidades de novos trabalhadores – conforme as vagas que possam surgir; • - Manual de Funções/organograma; <ul style="list-style-type: none"> • - Legislação da ACT • Resultados dos Questionários de Satisfação; <ul style="list-style-type: none"> • - Necessidades de formação; - Objetivos individuais e por equipa; • -Manual do Acolhimento; • -Plano Anual de Formação; • -Resultados da Avaliação de Desempenho; • -Avaliação da Eficácia da Formação; • -Reajustamento do Perfil dos trabalhadores (seleção de novos trabalhadores) -Cumprimento da legislação em vigor
<p>PS02 - Gestão da Manutenção</p> <p>Sistematizar e uniformizar os processos inerentes à gestão das infraestruturas e equipamentos, definindo regras gerais para as atividades de controlo de equipamentos e conservação das infraestruturas.</p>	<p>PR01.PS02 Gestão da Manutenção</p> <p>Técnica Responsável</p> <p>GQ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registos • Planos atualizados • Relatórios de Intervenção • Certificado de Calibração • Relatório da Entidade Calibradora • Instalações, equipamentos e viaturas funcionais e em bom estado de conservação; • - Cumprimento da Legislação em Vigor; - Cumprimento das Normas da SHST e HACCP; <ul style="list-style-type: none"> • Necessidades • Plano de manutenção • Lista de Máquinas e Equipamentos <ul style="list-style-type: none"> • Lista de EMM • Cadastro de Infraestruturas • Ficha Individual dos Equipamentos MAP
<p>PS03 - Aprovisionamento e Serviços de Apoio</p> <p>Sistematizar e uniformizar os processos inerentes ao Aprovisionamento e Serviços de Apoio, definindo regras gerais para as atividades de gestão de recursos, tratamento de roupa, Cozinha, nutrição e alimentação, higienização e gestão de resíduos.</p>	<p>PR01.PS03 Aprovisionamento</p> <p>Técnica Responsável</p> <p>GQ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Necessidades, hábitos e expectativas dos utentes <ul style="list-style-type: none"> • Plano individual • Utentes com necessidades alimentares específicas e/ou regimes específicos <ul style="list-style-type: none"> • N.º de refeições a servir • Regras de nutrição e alimentares equilibradas <ul style="list-style-type: none"> • Manual do Sistema HACCP <ul style="list-style-type: none"> • Manual de Dietas • Código de Boas Práticas • Plano de Gestão de Resíduos Plano de Higienização das Instalações <ul style="list-style-type: none"> • Instalações em bom estado de higiene e limpeza • Refeições servidas, cumprindo com as regras de higiene e saúde alimentar <ul style="list-style-type: none"> • Ocorrências no fornecimento de refeições <ul style="list-style-type: none"> • Regras de higiene e saúde alimentar • Sistema HACCP implementado/certificado Registos



Manual da Qualidade

PM01 – Gestão da Melhoria

Assegurar a conformidade do SGQ com os requisitos da NP EN ISO 9001, avaliar a sua eficácia, planear e promover a melhoria contínua do desempenho da Misericórdia.

PR01.PM01

Gestão da Melhoria

PR02.PM01

Revisão do Sistema

PR03.PM01

Auditorias Internas

GQ

- - NP EN ISO 9001
- - Legislação aplicável;
- - Modelos de avaliação da qualidade das RS(MAQRS) do ISS, IP
- - Necessidades e expectativas das partes interessadas;
 - - Necessidades de melhoria
- - Avaliação da satisfação das partes interessadas
 - - Não Conformidades (Reclamações)
- - Potenciais não Conformidades;
- Resultados das auditorias, fiscalizações e acompanhamentos das entidades competentes

- -Melhoria contínua
- -Melhoria do SGQ
- -Ações Corretivas
- -Sugestões e reclamações analisadas e tratadas adequadamente
- -Partes Interessadas informadas e satisfeitas
 - -Resultados do grau de satisfação dos Stakeholder's
- -Plano da Qualidade elaborado e cumprido
 - Plano Anual de Auditorias cumprido

PG01 – Processo de Gestão

Assegurar mecanismos de comunicação que garantam que a informação relevante chega, atempadamente, às partes interessadas

Planear e gerir eficazmente a instituição com vista à sustentabilidade

PR01.PG1

Gestão Organizacional

PR02.PG1.

Gestão de Parcerias

PR3PG1 Controlo de Documentos e Registos

GQ

EPD

Técnicos Responsáveis

- - NP EN ISO 9001
- - Legislação aplicável;
- - Modelos de avaliação da qualidade das RS(MAQRS) do ISS, IP
- - Necessidades e expectativas das partes interessadas;
- - Missão, Visão, Valores, Política e Objetivos;
- - Recursos (humanos, financeiros, físicos) disponibilizados;
 - - Plano estratégico
- - Plano de Atividades & Orçamento cumprido, comunicado, monitorizado e avaliado;
 - Parcerias celebradas e avaliadas;



6.3. Interação com a Norma NP EN ISO 9001:2015

No esquema abaixo descrevemos a interação dos processos com os pontos da NP EN ISO 9001:2015:

NP EN ISO 9001:2015		Processos						
		PG	PC01	PC02	PS01	PS02	PS03	PM01
4. Contexto da Organização	4.1 Compreender a Organização e o seu contexto	<input checked="" type="checkbox"/>						
	4.2 Compreender as Necessidades e Expetativas das Partes Interessadas	<input checked="" type="checkbox"/>						
	4.3 Determinar o âmbito do SGQ	<input checked="" type="checkbox"/>						
	4.4 SGQ e Respetivos Processos	<input checked="" type="checkbox"/>						
5. Liderança	5.1 Liderança e Compromisso	<input checked="" type="checkbox"/>						
	5.2 Política	<input checked="" type="checkbox"/>						
	5.3 Funções, Responsabilidade e Autoridades Organizacionais	<input checked="" type="checkbox"/>						
6. Planeamento	6.1 Ações para tratar dos Riscos e Oportunidades							<input checked="" type="checkbox"/>
	6.2 Objetivos da Qualidade e Planeamento para atingi-los	<input checked="" type="checkbox"/>						
	6.3 Planeamento das Alterações	<input checked="" type="checkbox"/>						
7. Suporte	7.1 Recursos				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
	7.2 Competências				<input checked="" type="checkbox"/>			
	7.3 Consciencialização	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			
	7.4 Comunicação				<input checked="" type="checkbox"/>			
	7.5 Informação Documentada	<input checked="" type="checkbox"/>						
8. Operacionalização	8.1 Planeamento e Controlo Operacional		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
	8.2 Requisitos para Produtos e Serviços			<input checked="" type="checkbox"/>				
	8.3 Design e Desenvolvimento de Produtos e Serviços		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
	8.4 Controlo de Processos, produtos e serviços de fornecedores externos					<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
	8.5 Produção e Prestação de Serviços			<input checked="" type="checkbox"/>				
	8.6 Libertação de produtos e Serviços					<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
	8.7 Controlo de Sidas Não Conformes	<input checked="" type="checkbox"/>						
9. Avaliação Desempenho	9.1 Monitorização, Medição, Análise e Avaliação							<input checked="" type="checkbox"/>
	9.2 Auditoria Interna							<input checked="" type="checkbox"/>
	9.3 Revisão pela Gestão				<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
10. Melhoria	10.1 Generalidades							<input checked="" type="checkbox"/>
	10.2 Não Conformidade e Ação Corretiva							<input checked="" type="checkbox"/>
	10.3 Melhoria Contínua							<input checked="" type="checkbox"/>



6.4. Mapa de Indicadores do SGQ

Os objetivos da qualidade definidos são monitorizados através do controlo e monitorização dos indicadores a seguir estabelecidos:

Tipologia de Processos	Designação	Indicadores	Responsável
Processo Chave	PC01 – Candidatura e Admissão	<ul style="list-style-type: none">• Taxa de Ocupação• N.º de desistências por inadaptação e/ou insatisfação• N.º de pessoas em Lista de Espera	DT
	PC02 – Atividades de Intervenção	<ul style="list-style-type: none">• Taxa de Cumprimento dos Projetos/Planos• Taxa de Cumprimento dos PI	DT
Processo de Suporte	PS01 – Gestão de Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none">• % de Formações com avaliação de eficácia relevante (eficaz)• N.º de voluntários/estágios Curriculares• Trabalhadores com carga horária de formação conforme	GRH
	PS02 - Controlo de Infraestruturas e Equipamentos	<ul style="list-style-type: none">• Taxa de cumprimento dos Planos• n.º de intervenções/equipamento	Téc. Responsável
	PS03 – Aprovisionamento e Serviços de Apoio	<ul style="list-style-type: none">• %de fornecedores com avaliação relevante• n.º de NC	Téc. Responsável
Processo de Melhoria	PM01 – Gestão da Melhoria	<ul style="list-style-type: none">• N.º reclamações• N.º ações de melhoria realizadas• Grau de satisfação dos utentes, dos Trabalhadores e parceiros• N.º de não conformidades identificadas	DT GQ
Processo de Gestão	PG01 – Gestão Organizacional	<ul style="list-style-type: none">• Resultado líquido do desempenho (PAO)• N.º de Novos Parceiros	TOC GQ Téc. Responsável

