

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE



MANUAL DA QUALIDADE

Março de 2013

MANUAL DA QUALIDADE
MQ.01/1

ÍNDICE

1.	Apresentação da CERCISIAGO	3
1.1	Promulgação.....	3
1.2	Identificação da Instituição	4
1.2.1	Designação.....	4
1.2.2	Constituição e Identificação Fiscal	5
1.2.3	Instalações e Meios Humanos	5
1.2.4	Domínio de Actividade	5
1.3	Síntese Histórica da Cercisiago.....	5
1.4	Sistema de Gestão da Qualidade - Âmbito e Campo de Aplicação	7
1.5	Visão/Missão/Política da Qualidade	7
1.6	Políticas	8
1.7	Objectivos Estratégicos	11
1.8	Responsabilidade, Autoridade e Comunicação.....	12
1.8.1	Responsabilidade e Autoridade.....	12
1.8.2	Representantes da Gestão.....	13
1.8.3	Comunicação Interna	13
2.	SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE.....	14
2.1	Estrutura Documental do SGQ da Cercisiago.....	14
2.2	Mapeamento dos Processos	15
2.3	Matriz de Interacção dos Processos.....	16
2.4	Monitorização e Medição dos Processos.....	17
2.4.1	Indicadores de Desempenho dos Processos.....	17
2.4.2	Gestão dos Processos	17
2.5	Descrição dos Processos e sua Interligação	17
2.5.1	Estrutura Organizacional	17
2.5.2	Política e Objectivos da Qualidade.....	17
2.5.3	Processo Gestão e Melhoria.....	18
2.5.4	Processo Gestão Administrativa.....	19
2.5.5	Processo Aprovisionamento	19
2.5.6	Processo Recursos Humanos.....	19
2.5.7	Processo Manutenção.....	19
2.5.8	Processo Centro de Actividades Ocupacionais.....	19
2.5.9	Processo Lar Residencial	19
2.5.10	Processo Formação Profissional	20
2.5.11	Processo Intervenção Precoce	20
2.5.12	Processo Educacional.....	20
2.5.13	Processo Residência Autónoma de Sines	20
3	ANEXOS	21
3.1	Lista de Siglas.....	21
3.2	Gestores dos Processos e Lista de Documentos	22



1. APRESENTAÇÃO DA CERCISIAGO

1.1 Promulgação

O Manual da Qualidade reflecte o compromisso da CERCISIAGO na adopção do Modelo de Gestão, para assegurar a qualidade dos serviços prestados.

Pretendemos ser uma instituição sustentável, com reconhecimento social. Pretendemos ser úteis e eficazes, gerando satisfação aos nossos clientes e a todas as outras partes interessadas. Queremos contribuir para uma sociedade inclusiva, capaz de contemplar sempre todas as condições humanas, encontrando meios para que cada cidadão, do mais privilegiado ao mais comprometido, exerça o direito de contribuir com seu melhor talento para o bem comum.

Para concretização destes objectivos, a CERCISIAGO compromete-se de, a partir da identificação e caracterização das necessidades dos seus clientes, e tendo em consideração os requisitos que a legislação e os regulamentos instituídos pelas entidades financiadoras e reguladoras colocam, mobilizar as suas competências, recursos e processos de trabalho, prover apoios e intervenções multidisciplinares coordenadas e à medida para eliminar as barreiras sociais à inclusão, promover a habilitação das pessoas, garantindo oportunidades de realização dos seus direitos, numa lógica de intervenção baseada na comunidade, em cooperação com estruturas regulares.

O manual da qualidade refere os meios adoptados pela CERCISIAGO para assegurar a qualidade adequada dos serviços prestados constituindo o suporte documental da organização geral da instituição, das competências, atribuições, funções e procedimentos, que asseguram o cumprimento do conjunto de requisitos estabelecidos para o sistema de Gestão da Qualidade (SGQ).

Este manual permitirá a todos os colaboradores da CERCISIAGO, aos seus clientes, parceiros, entidades financiadoras e comunidade em geral, agirem eficazmente para que os objectivos da Instituição sejam alcançados.

A Direcção declara a sua aprovação e assume o seu total comprometimento em garantir os meios materiais e humanos para a satisfação da estratégia de gestão de qualidade prescrita neste manual.

Santiago do Cacém, 13 de Março de 2013.

O Presidente da Direcção



1.2 Identificação da Instituição

1.2.1 Designação

Nome: CERCISIAGO - Cooperativa para a Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas de Santiago do Cacém

Morada: Rua das Nogueiras
7540-162 SANTIAGO DO CACÉM

Telefone: 269818660/1

Fax: 269818668

E-mail: cercisiago@gmail.com

Sítio na Internet: www.cercisiago.org.pt

Outros Equipamentos Sociais:

- **Centro Educativo** – Rua do Parque, nº8-12, 7540- Santiago do Cacém (Tel: 269 822 835)
- **Formação Profissional** – Rua das Nogueiras, 7540-162 Santiago do Cacém (Tel: 269 818 662)
- **CAO** - Rua das Nogueiras, 7540-162 Santiago do Cacém (Tel: 269 818 660/1)
- **Lar Residencial** - Rua das Nogueiras, 7540-162 Santiago do Cacém (Tel: 269 822 835)
- **Intervenção Precoce** – Largo 5 de Outubro, Edifício da antiga ludoteca, 7520 Sines (Tel: 269 862 239)
- **Lar Residencial de Sines** - Rua Agostinho Rodrigues, 7520 Sines (Tel: 269 862 864)
- **Residência Autónoma de Sines**- Rua Agostinho Rodrigues, 7520 Sines (Tel: 269 862 864)

Mapa de Localização:



1.2.2 Constituição e Identificação Fiscal

Estrutura Jurídica: Cooperativa equiparada a Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS)

Bairro Fiscal: Santiago do Cacém

Nº. Contribuinte: 500 798 370

1.2.3 Instalações e Meios Humanos

Número total de colaboradores: 71

1.2.4 Domínio de Actividade

Instituição Particular de Solidariedade Social, Instituição de Utilidade Pública

1.3 Síntese Histórica da Cercisiago

As cooperativas de Educação Especial e Reabilitação de Crianças Inadaptadas nascem da iniciativa própria de pais, técnicos e pessoas interessadas que se inscrevem num movimento alargado de solidariedade social dando testemunho da dinâmica da nossa sociedade na procura da resolução dos problemas da pessoa com deficiência e incapacidades.

A Cercisiago - Cooperativa nasceu desta forma, sendo constituída em 22 de Junho de 1978 por iniciativa de um grupo de pais e amigos das crianças portadoras de deficiência.

Em 17 de Dezembro de 1984, elaborou a primeira alteração aos estatutos e em 2 de Março de 1999 elaborou a segunda alteração.

A sua área de intervenção abrange os seguintes concelhos: Sines, Santiago do Cacém e algumas freguesias limítrofes do concelho de Odemira.



Desde sua criação, esta Cooperativa tem vindo a alargar a sua abrangência em termos de público-alvo, uma vez que detectou que crianças, jovens e adultos com deficiência enfrentavam sérias dificuldades de integração socioprofissional.

Actualmente, apoiam um total de 179 clientes distribuídos por 6 Respostas Sociais e 8 Serviços:

- Centro Educativo
- Formação Profissional
- Centro de Actividades Ocupacionais 1 e 2
- Lar Residencial de Santiago e de Sines
- Intervenção Precoce
- Residência Autónoma de Sines

Actualmente, é também promotora da Intervenção Precoce no concelho de Sines.

A Cercisiago dá resposta a um grupo significativo e heterogéneo de pessoas com deficiência e incapacidades, distribuídos pelas suas diferentes respostas sociais.

Desenvolvemos diversos projetos, que procuram dar resposta às necessidades dos nossos clientes. São exemplo de projectos desenvolvidos pela Cercisiago:

- **“Viver a diversidade”** – Acção de sensibilização sobre a população com deficiência e incapacidade aos colaboradores da Repsol.
- **“Um medicamento por uma causa”** – Campanha de recolha de medicamentos
- **Grupo de expressões** “A Arca dos Sonhos”- Grupo formado por clientes provenientes da CERCISIAGO que promovem na comunidade a divulgação do trabalho desenvolvido e, simultaneamente, promove a sensibilização da comunidade geral para a deficiência através da expressão artística.
- **“Vai Acontecer”** – projecto de interacção com uma turma do ensino regular, em que a partilha, a troca de experiências e aprendizagens é a premissa.



1.4 Sistema de Gestão da Qualidade - Âmbito e Campo de Aplicação

O sistema de Gestão da Qualidade da **Cercisiago** aplica-se às seguintes Respostas Sociais:

- CAO I – *localizado em Santiago do Cacém*
- Formação Profissional – *localizado em Santiago do Cacém*
- Lar Residencial – *localizado em Santiago do Cacém*
- Centro Educativo – *localizado em Santiago do Cacém*
- CAO II – *localizado em Santiago do Cacém*
- Intervenção Precoce – *localizado em Sines.*
- *Lar Residencial de Sines - localizado em Sines*
- *Residência Autónoma – localizada em Sines*

Este manual explicita os objectivos de gestão da Qualidade considerados necessários para responder aos requisitos do Referencial *EQUASS Excellence*.

1.5 Visão/Missão/Política da Qualidade

Visão

Continuar a desenvolver respostas sociais de forma a corresponder às necessidades da comunidade com base na inovação, compromisso e profissionalismo.

Promover a satisfação dos nossos colaboradores e continuar a desenvolver a qualidade de vida dos nossos clientes.

Estreitar os laços entre a comunidade e a Cercisiago.

Missão

Somos uma Cooperativa para a educação e reabilitação de cidadãos com deficiências e incapacidades, que através de diversas respostas sociais, promove a qualidade de vida dos clientes, favorecendo a inserção nos vários contextos de vida.

A Missão está suportada nos seguintes **Valores**:

- Respeito
- Dinamismo
- Afectividade
- Igualdade
- Inserção/Inclusão
- Participação



- Seriedade
- Integridade
- Sentimento de pertença (amor à camisola).

1.6 - Políticas

Política da Qualidade

“A obtenção da Qualidade (Total) nas actividades desenvolvidas e nos serviços prestados aos Clientes do CERCISIAGO é um compromisso assumido e partilhado pela Direcção e por todos os colaboradores da Instituição, mediante a aplicação dos princípios da ética, responsabilidade social e os conceitos de trabalho em Equipa e dos processos de melhoria contínua. SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade.

Através da qualificação, sensibilização e motivação dos nossos colaboradores para a Excelência das Respostas Sociais e na orientação da gestão pelos princípios do Desenvolvimento Sustentável, o nosso Objectivo é oferecer aos Clientes serviços, que satisfaçam as suas necessidades e expectativas, acrescentando continuamente valor aos padrões globais da Qualidade de Vida.”

A aposta na Certificação é o resultado formal de um projecto em que a Instituição acredita. Neste sentido, a nossa Política da Qualidade traduz-se nos seguintes factores chave:

- Melhoria contínua das Respostas Sociais e do Sistema de Gestão da Qualidade;
- Satisfação explícita do Cliente;
- Cumprimento dos Requisitos Legais;
- Estabelecimento de relações de parceria;
- Motivação e Especialização do quadro de colaboradores;
- Responsabilidade Social da Instituição

Política da Liderança

Orientação clara para o cumprimento da missão, envolvendo toda a estrutura, através de uma comunicação eficaz, na promoção da Instituição como referência na comunidade;

Realização da Visão, através da procura, com todas as partes interessadas, de projectos inovadores e diversificados para responder às necessidades e expectativas existentes, de forma sustentável;

Melhoria contínua dos serviços prestados, com a aposta na qualificação dos recursos humanos, beneficiação das infraestruturas e equipamentos, desenvolvimento de parcerias e envolvimento na comunidade



Política para os Colaboradores

A CERCISIAGO considera os seus colaboradores como um vector decisivo para o cumprimento da sua Missão e das suas Metas, adoptando métodos e critérios de selecção expressos na Política de recrutamento.

Assegura participação, qualificação e motivação de todos, valorizando o seu contributo individual e o seu desempenho, de forma a gerar o maior valor acrescentado para a satisfação dos clientes e dos próprios colaboradores.

Promove um ambiente seguro, protegendo os colaboradores de eventuais riscos profissionais.

Política dos Direitos

A CERCISIAGO compromete-se a promover a defesa dos direitos das pessoas com deficiências e incapacidades, adoptando a Convenção dos direitos das Pessoas com deficiência.

Pauta a sua actuação pelo respeito da dignidade de todas as pessoas, assegurando igualdade de oportunidades e a não discriminação, respeito pela privacidade e confidencialidade.

Os serviços prestados aos nossos clientes são estabelecidos em função das necessidades de cada um através da sua participação activa e escolha informada.

Política da Ética

A Ética da CERCISIAGO resulta, antes de mais, da ética dos seus colaboradores, que devem seguir um conjunto de normas e princípios de conduta, consubstanciando um padrão de comportamento irrepreensível, quer internamente, quer no seu relacionamento com os clientes, parceiros, comunidade e entidades financiadoras.

O Código de Ética é o instrumento que expressa o seu compromisso com os padrões éticos, em linha com a cultura e a boa imagem da Instituição.

Política das Parcerias

A CERCISIAGO actua e procura constantemente desenvolver parcerias para responder às necessidades de recursos, aumentar a capacidade de resposta da Instituição, promover a inovação e um contínuo de serviços aos clientes (actuais e futuros)

A CERCISIAGO acredita que as parcerias são essenciais para a promoção da inclusão social através da participação dos clientes em diferentes contextos e para o desenvolvimento de uma imagem positiva das pessoas com deficiências e incapacidades.

O trabalho em parceria contribui para uma gestão mais aberta, participativa e transparente.



Política da Participação

A CERCISIAGO promove activamente a participação e o envolvimento dos seus clientes na vida da Instituição, mobilizando todos os colaboradores para o reforço das capacidades de decisão e autonomia dos mesmos.

A CERCISIAGO fomenta os princípios da sociedade aberta e inclusiva com todas as partes interessadas.

Política Orientação para o Cliente

Considerar o Cliente como fulcral na estratégia da CERCISIAGO, através de uma intervenção focalizada na pessoa, necessidades e expectativas, respeitando o seu modelo de qualidade de vida, o seu contributo individual, desde o planeamento das actividades e serviços até à sua avaliação e revisão.

Política da Abrangência

A CERCISIAGO considera, na prestação de serviços, o cliente como um todo, identificando e respeitando todos os aspectos da sua vida.

A CERCISIAGO procura responder, a cada momento, a todas estas necessidades, assegurando um contínuo na prestação de serviços, procurando as respostas/ soluções junto das suas partes interessadas (parceiros, comunidade, família).

Política de Orientação para os Resultados

Vontade e compromisso em alcançar e superar as metas definidas, utilizar de forma eficiente os recursos e gerar valor para os seus clientes e partes interessadas. Utilizar mecanismos quantitativos para o acompanhamento do desempenho da instituição nas suas vertentes interna e externa. (qualidade dos serviços prestados, impacto na vida dos clientes, desempenho de colaboradores e resultados financeiros, parcerias), como parte integrante do processo da melhoria contínua.

Política da Melhoria Contínua

A CERCISIAGO está orientada para a melhoria contínua na prestação dos serviços, para a optimização das condições operacionais da Instituição e para a satisfação dos seus clientes e partes interessadas, adoptando práticas inovadoras, estratégias de comunicação e divulgação eficazes, qualificando os seus colaboradores e promovendo a participação activa de todos os intervenientes.

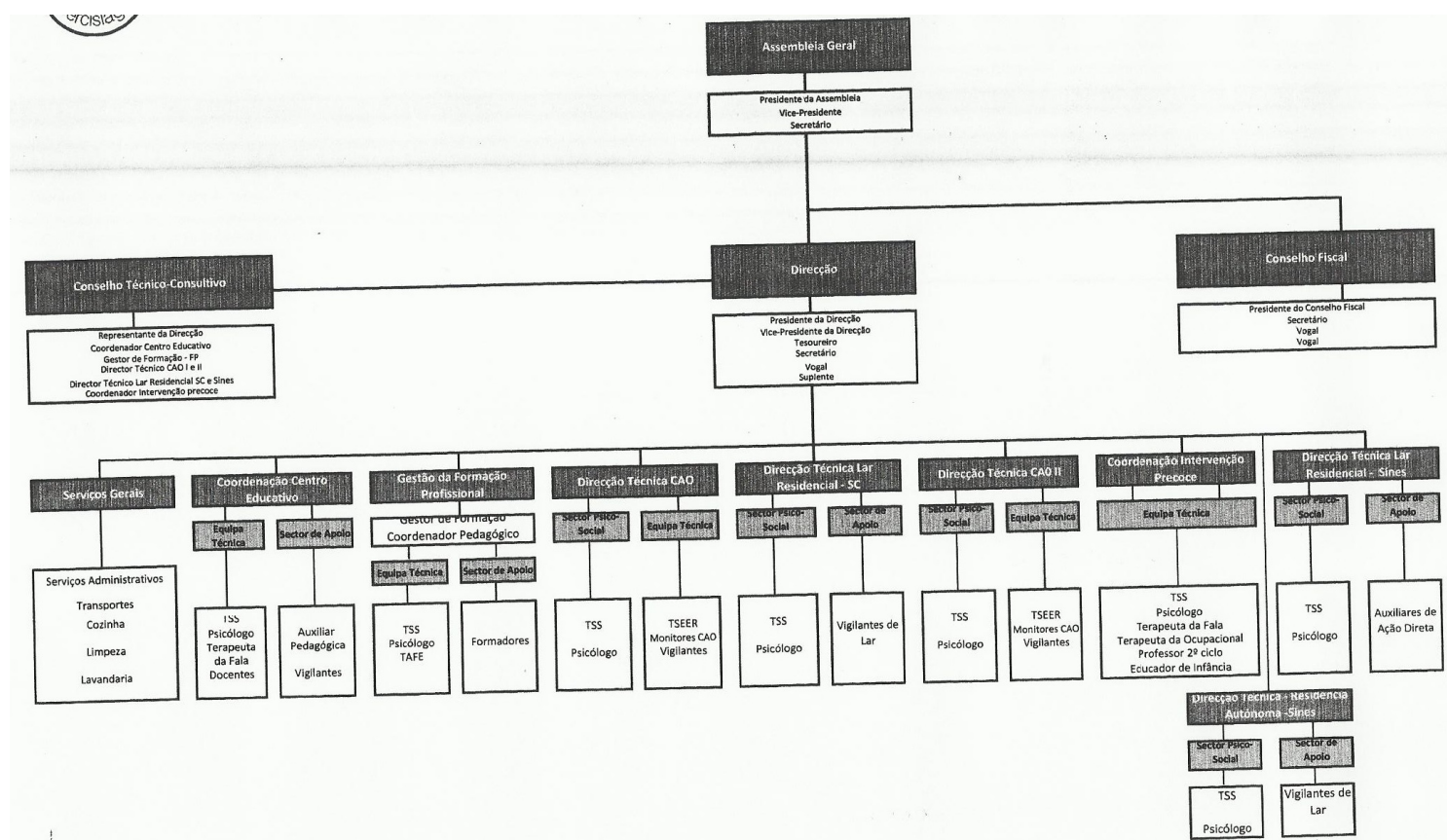
1.7 Objectivos Estratégicos

CLIENTES	OE1- Melhorar a qualidade dos serviços prestados aos clientes. Este objectivo visa a procura contínua da qualidade dos serviços prestados, quer pela via da melhoria global das condições de funcionamento assente em processos de auditoria para a qualidade, quer através de processos de auscultação de clientes, colaboradores e parceiros institucionais.
	OE8- Contribuir para melhoria da qualidade de vida dos clientes Pretende-se promover actividades que estimulem capacidades, desenvolvam uma maior autonomia e integração social, dos clientes, com base nas suas necessidades e expectativas individuais, respeitando o modelo de qualidade de vida da Instituição.
PROCESSO	OE5- Consolidar as parcerias existentes e incrementar parcerias estratégicas As parcerias constituem-se como uma estratégia fundamental da acção organizacional, quer ao nível do trabalho direto com os clientes, quer ao nível organizacional e desempenham um papel fundamental no futuro da Instituição.
	OE6- Implementar medidas de gestão e organização internas de reforço à qualidade, melhoria contínua da organização e processos de inovação Pretende-se com este objectivo continuar implementar medidas de reforço à qualidade, que demonstrem o compromisso da CERCISIAGO com a melhoria contínua dos seus serviços.
APRENDIZAGEM E CRESCIMENTO	OE 2- Estreitar laços entre a comunidade e a Cercisiago Com este objectivo pretende-se continuar aumentar a visibilidade da CERCISIAGO na comunidade, favorecendo o desenvolvimento de uma imagem positiva das pessoas com deficiência, através da divulgação daquilo que são capazes de fazer em diversas áreas, facilitando assim a sua integração na comunidade.
	OE3- Aumentar a eficiência dos recursos humanos, investindo na formação e melhoria contínua A CERCISIAGO pretende continuar a melhorar a qualidade dos serviços prestados aos clientes, através do investimento nos seus recursos humanos, ao nível da formação, melhorando a qualidade da sua intervenção.
	OE4- Reforçar os sistemas de informação, comunicação e imagem Pretende-se projectar a imagem da CERCISIAGO na comunidade, através de diversas plataformas de comunicação, e contribuir para a sensibilização da comunidade para as questões da deficiência.
FINANCEIRO	OE7- Criar condições de sustentabilidade e desenvolvimento sustentável da Cercisiago Pretende-se com este objectivo continuar a desenvolver iniciativas que permitam contribuir para a sustentabilidade da Instituição, face à conjuntura económico-financeira actual.

1.8 Responsabilidade, Autoridade e Comunicação

1.8.1 Responsabilidade e Autoridade

A autoridade e a relação mútua de todo o pessoal que gere, efectua e verifica o trabalho considerado relevante para o Sistema de Gestão da Qualidade, estão definidos nos Mapas de Processo. A estrutura hierárquica da **Cercisiago** apresenta-se descrita no seguinte organograma:



1.8.2 Representantes da Gestão

A Direcção nomeia como Representante da Gestão **Luís Passão** e como Gestoras da Qualidade Graça Madeira e Maria João Paiva Passão, que asseguram o estabelecimento, a implementação e manutenção dos processos necessários ao sistema de gestão da qualidade e de lhe reportar o seu desempenho e qualquer necessidade de melhoria.

1.8.3 Comunicação Interna

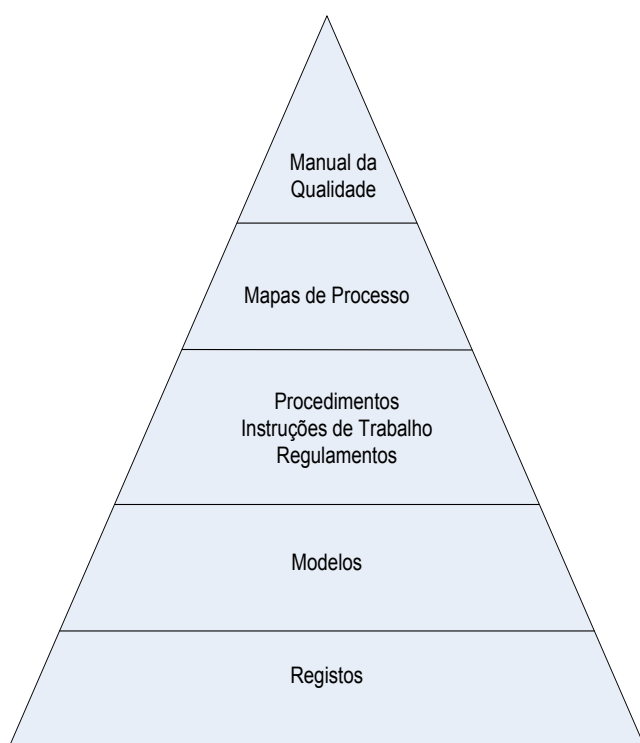
Os meios de comunicação utilizados na **Cercisiago** para divulgação da informação relevante, nomeadamente no que respeita à qualidade, são:

- Recursos Humanos
- O conjunto de Modelos associados às Actividades da Instituição;
- Informações e circulares Internas;
- Actas de Reunião;
- Definição clara das saídas de cada actividade e qual o seu destinatário, garantindo assim que a informação chegará a quem dela necessita;
- E-mails (Correio electrónico) e faxes;
- Ofícios;
- Convocatórias.

2 SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

2.1 Estrutura Documental do SGQ da Cercisiago

- **Manual da Qualidade** – Documento que especifica o Sistema de Gestão da Qualidade de uma organização.

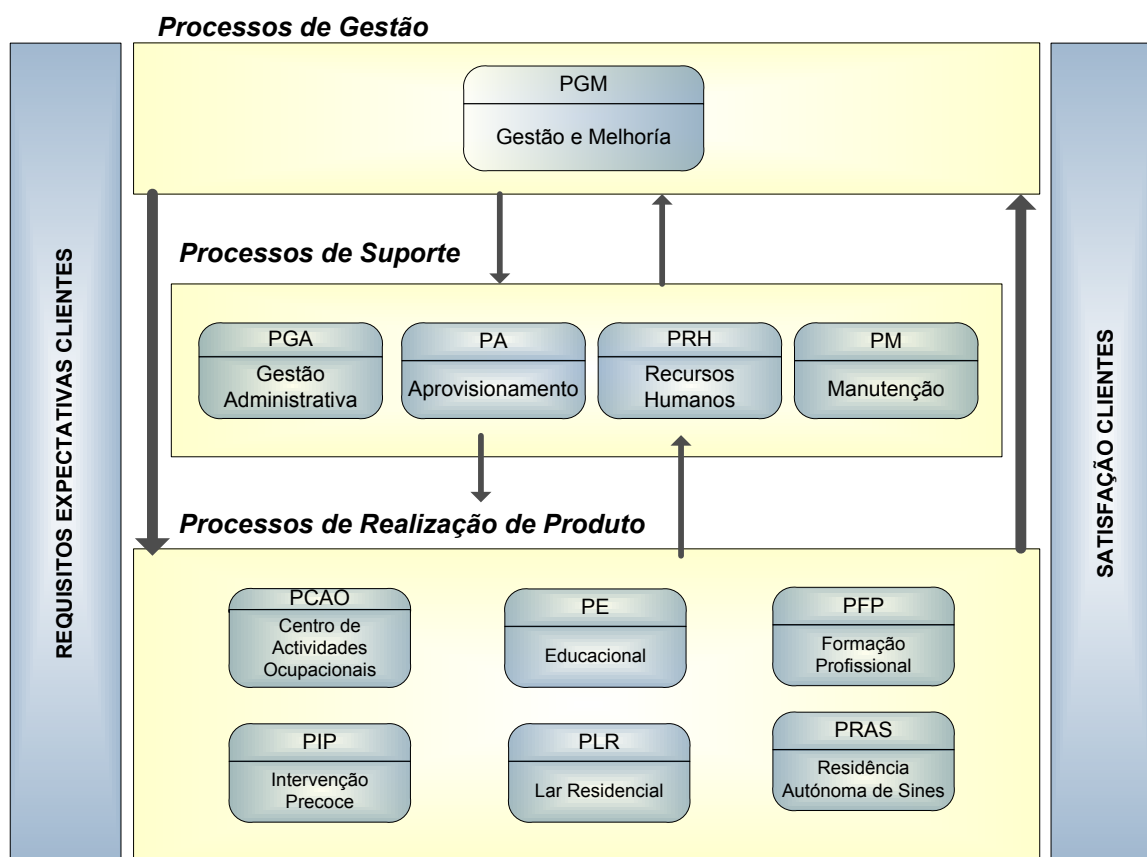


- **Mapas de Processo** – Documentos que descrevem os Processos da organização. Identificam as actividades (em fluxograma) e respectivas tarefas, responsabilidades sectoriais, funções dos recursos humanos alocados aos mesmos e entradas/saídas afectas às tarefas.
- **Procedimentos** – Documentos que descrevem actividades, os métodos de realização e gestão das mesmas.
- **Instruções de Trabalho** – Documentos que descrevem de forma detalhada como realizar e registar as tarefas.
- **Modelos** – Documentos utilizados para registar dados requeridos pelo Sistema de Gestão da Qualidade.

- **Registo** – Documento que expressa resultados obtidos ou fornece evidência das actividades realizadas.
- **Regulamentos** – Documentos que regulam as actividades da Instituição.

2.2 Mapeamento dos Processos

Os processos necessários para o sistema de gestão da Instituição, sua sequência e interação estão definidos no modelo a seguir apresentado.



Com o presente modelo, pretende-se ainda reconhecer o Ciclo da Melhoria Contínua, que monitoriza e potencia as evoluções.

Para que seja possível a gestão sistemática de todos os processos identificados, a Instituição suporta todas as suas actividades num modelo comum. Neste sentido, e de forma a se reduzir à expressão mais simples de gestão, foram identificados para cada um dos processos: As Entradas e Saídas, os Objectivos (indicadores de monitorização), as actividades e tarefas associadas, e os meios envolvidos; devidamente documentados em “Mapas de Processo”.

Na figura abaixo (ponto 2.3) indicada está ilustrada a interação dos processos.

2.3 Matriz de Interação dos Processos

	PGM	PA	PRH	PM	PGA	PCAO	PCE	PFP	PIP	PLR
PGM		•△	•△	•△	•△	•△	•△	•△	•△	•△
PA	•△		•△	•△	•△	•△	•△	•△	•△	•△
PRH	•△	•△		•△	•△	•△	•△	•△	•△	•△
PM	•△	•△	•△		•△					
PGA	•△	•△	•△	•△		•△	•△	•△	•△	•△
PCAO	•△	•△	•△		•△					•△
PCE	•△	•△	•△		•△				•	•△
PFP	•△	•△	•△		•△					•△
PIP	•△	•△	•△		•△		△			
PLR	•△	•△	•△		•△	•△	•△	•△		
PRAS	•△	•△	•△		•△	•△	•△	•△		

Legenda: • - Entrada △ – Saídas

O esquema de leitura da Matriz é efectuado da esquerda para a direita. Assim, o Processo Gestão e Melhoria recebe (entrada) informação de todos os Processos do SGQ e produz (saída) informação para todos os Processos do SGQ.

PGM Processo Gestão e Melhoria

PA Processo Aprovisionamento

PRH Processo Recursos Humanos

PM Processo Manutenção

PGA Processo Gestão Administrativa

PLR Processo Lar Residencial

PCAO Processo Centro de Actividades Ocupacionais

PRAS Processo da Residência Autónoma

PFP Processo Formação Profissional

PIP Processo Intervenção Precoce

PE Processo Centro Educativo

2.4 Monitorização e Medição dos Processos

2.4.1 Indicadores de Desempenho dos Processos

Os objectivos de cada Processo, indicadores, respectivas metas, frequência, responsáveis e ferramentas de suporte à monitorização estão definidos no Plano Estratégico da Instituição.

A definição dos objectivos e o planeamento para o alcance dos mesmos são efectuados a 3 anos e monitorizados regularmente através dos relatórios de gestão e revistos anualmente (na Revisão ao SGQ).

2.4.2 Gestão dos Processos

Cada processo tem o seu Gestor definido.

Compete ao Gestor do Processo:

- A definição do objectivo(s) do(s) processo(s), em harmonia com os Objectivos Estratégicos, definidos pela Direcção;
- Planear as acções necessárias para se atingir os objectivos definidos. Efectuar acompanhamento ao Planeado (*a anexar ao Relatório de Gestão*).
- A avaliação do grau de cumprimento dos objectivos; fazer análise crítica aos resultados obtidos, definir eventuais acções correctivas e/ou preventivas em função da análise efectuada (*a constar no Relatório de Gestão*);
- O tratamento de não conformidades internas e externas, relativas as actividades que integram o Processo de acordo com o procedimento interno (PQ.02);
- O envolvimento dos intervenientes do Processo, para os assuntos da Qualidade (ex: registo de não conformidades, aplicação do definido no Mapa do Processo);
- Participação nas auditorias internas e externas;
- A manutenção da documentação suporte do processo (ex. elaboração/revisão, arquivo, eliminação de obsoletos).

2.5 Descrição dos Processos e sua Interligação

2.5.1 Estrutura Organizacional

A Direcção define a estrutura hierárquica da organização, formalizada no organigrama geral. As responsabilidades dos colaboradores estão definidas nas fichas de descrição de funções.

2.5.2 Política e Objectivos da Qualidade

A estratégia e as políticas gerais são definidas pela Direcção, bem como a Política da Qualidade e as metodologias que permitir-lhe-ão concretizar as directrizes delineadas.

A política da Qualidade é apresentada e divulgada a todos os colaboradores da Instituição assegurando-se, deste modo, que é compreendida, interiorizada e concretizada a todos os níveis da organização. A Política da Qualidade é revista periodicamente de forma a assegurar que se mantém adequada.

Com base na política da qualidade (visão e missão), a Direcção define os objectivos estratégicos da organização. Estes são traduzidos posteriormente, pelos Gestores dos Processos, nos objectivos dos processos. São estabelecidas metas a alcançar, compromissos e responsabilidades para se obter a melhoria contínua do Sistema de Gestão da Qualidade e um aumento da eficácia global da organização.

Os objectivos estratégicos estão contidos no Plano Estratégico e são divulgados da mesma forma que a Política da Qualidade.

Face aos objectivos estipulados define, sempre que considerado pertinente, as acções, meios /recursos necessários para a concretização desses objectivos.

Periodicamente, procede-se à avaliação da adequabilidade e eficiência das acções, meios /recursos necessários disponíveis, com base em indicadores. Este processo permite analisar o cumprimento dos objectivos inicialmente definidos, de forma a serem desencadeadas as acções necessárias e estabelecidos novos objectivos.

2.5.3 Processo Gestão e Melhoria

Este Processo integra as actividades da revisão ao SGQ, acompanhamento aos objectivos e a avaliação da satisfação dos Clientes. Tem como *inputs* todos os dados produzidos no SGQ e como *output* a melhoria do mesmo.

Assegura as actividades de Medição da Satisfação do Cliente, Dinamização do Registo e Tratamento de Não – Conformidades e a promoção de Auditorias Internas. Efectua o Tratamento de Dados tendo como suporte todos os inputs de medição, no sentido de suportar a Gestão de Topo na tomada de decisões e de lhe apresentar propostas de desenvolvimento organizacional.

De salientar as actividades de Gestão Documental e Dinamização de Registo e Tratamento de Não Conformidades, Acções Correctivas Preventivas previstas neste Processo, mas que suportam também todos os restantes Processos, ou seja, em todos os Processos há que arquivar e manter a sua documentação e, registar e tratar as Não - Conformidades relacionadas com as suas actividades.

2.5.4 Processo Gestão Administrativa

Este Processo estabelece as regras gerais para as actividades administrativas, nomeadamente atendimento, controlo de correspondência e facturação e processamento de salários.

2.5.5 Processo Aprovisionamento

Este Processo estabelece as regras gerais para a compra de produtos e serviços, controlo dos produtos à recepção, avaliação de fornecedores, gestão de stocks.

2.5.6 Processo Recursos Humanos

Este Processo aplica-se às actividades de Recrutamento e Selecção de colaboradores, Gestão da Formação, Avaliação de Desempenho dos Recursos Humanos e Avaliação da Satisfação dos Colaboradores.

2.5.7 Processo Manutenção

Este Processo assegura as actividades de manutenção das instalações (inclui higienização e limpeza), dos equipamentos e das viaturas utilizadas pelas Respostas Sociais da Instituição.

2.5.8 Processo Centro de Actividades Ocupacionais

Este Processo estabelece as regras gerais para o desempenho de todas as actividades associadas à resposta social, nomeadamente candidatura e admissão dos clientes, gestão da lista de espera, abertura do processo, elaboração do plano individual e dos planos de actividades, apoio psicossocial; apoio na alimentação, cuidados pessoais e de saúde e actividades socioculturais.

2.5.9 Processo Lar Residencial

Este Processo estabelece as regras gerais para o desempenho de todas as actividades associadas à resposta social, nomeadamente candidatura e admissão dos clientes, gestão da lista de espera, abertura do processo, elaboração do plano individual e dos planos de actividades, apoio psicossocial; apoio na alimentação; cuidados pessoais e de saúde e actividades socioculturais.

2.5.10 Processo Formação Profissional

Este Processo estabelece as regras gerais para o desempenho de todas as actividades relacionadas com a formação profissional, nomeadamente a inscrição e selecção de candidatos, admissão e acolhimento, desenvolvimento do percurso formativo, diligências para promover a inserção socioprofissional dos formandos e planeamento, gestão e organização das acções de formação.

2.5.11 Processo Intervenção Precoce

Este Processo estabelece as regras gerais para os serviços prestados aos clientes que frequentam esta resposta social, nomeadamente encaminhamento de clientes, actividades de acompanhamento/intervenção e apoio psicossocial.

2.5.12 Processo Centro Educativo

Este Processo estabelece as regras gerais para o desempenho de todas as actividades associadas à resposta social, nomeadamente apoio na alimentação, cuidados de higiene e conforto, cuidados terapêuticos, apoio psicossocial e actividades socioculturais.

2.5.13 Processo Residência Autónoma de Sines

Este Processo estabelece as regras gerais para o desempenho de todas as actividades associadas à resposta social, nomeadamente candidatura e admissão dos clientes, gestão da lista de espera, abertura do processo, elaboração do plano individual e dos planos de actividades, apoio psicossocial; cuidados pessoais e de saúde e actividades socioculturais.

3 ANEXOS

3.1 Lista de Siglas

SGQ	Sistema da Gestão da Qualidade
D	Direcção
GP	Gestor de Processo
GQ	Gestor da Qualidade
CERCISIAGO	Cooperativa de Educação Reabilitação de Crianças Inadaptadas de Santiago do Cacém
DT	Director Técnico
CRS	Coordenador de Resposta Social

MP	Mapa de Processo
PQ	Procedimento da Qualidade
PGM	Processo Gestão e Melhoria
PA	Processo Aprovisionamento
PRH	Processo Recursos Humanos
PM	Processo Manutenção
PGA	Processo Gestão Administrativa
PCAO	Processo Centro de Actividades Ocupacionais
PLR	Processo Lar Residencial
PFP	Processo Formação Profissional
PIP	Processo Intervenção Precoce
PE	Processo Centro Educativo

MANUAL DA QUALIDADE
MQ.01/1

3.2 Gestores dos Processos e Lista de Documentos

PROCESSOS		GP	DOCUMENTOS ASSOCIADOS
PGM	Processo Gestão e Melhoria	Graça Madeira	<p>Mapa de Processo Gestão e Melhoria - MP.01</p> <p>Manual da Qualidade – MQ.01</p> <p>Código de Ética</p> <p>Regulamento Interno da Cercisiago</p> <p>Carta dos Direitos e Deveres</p> <p>Plano Estratégico</p> <p>Procedimento Controlo de Documentos e Registos – PQ.01</p> <p>Procedimento Tratamento de Não Conformidades – PQ.02</p> <p>Procedimento Auditorias Internas – PQ.03</p> <p>Procedimento Gestão de Projectos – PQ.04</p> <p>Procedimento Avaliação da Satisfação das Partes Interessadas – PQ.09</p> <p>Procedimento Gestão das Parcerias – PQ.14</p> <p>Procedimento Planeamento da Instituição – PQ.15</p> <p>Procedimento Gestão da Informação e Comunicação – PQ.16</p> <p>Instrução de Trabalho Sugestões e Acções de Melhoria- IT.02</p> <p>Instrução de Trabalho <i>Benchmarking</i> – IT.16</p>
PGA	Gestão Administrativa	Odete Pinela	<p>Mapa de Processo Gestão Administrativa – MP.02</p> <p>Procedimento Controlo de Documentos e Registos – PQ.01</p> <p>Procedimento Tratamento de Não Conformidades – PQ.02</p> <p>Instrução de Trabalho Sugestões e Acções de Melhoria- IT.02</p>

MANUAL DA QUALIDADE
MQ.01/1

PROCESSOS		GP	DOCUMENTOS ASSOCIADOS
PA	Processo Aprovisionamento	Ana Rita Lopes	Mapa de Processo Aprovisionamento – MP.03 Procedimento Controlo de Documentos e Registos – PQ.01 Procedimento Tratamento de Não Conformidades – PQ.02 Procedimento Avaliação de Fornecedores - PQ.06 Instrução de Trabalho Recepção de Bens - IT.01 Instrução de Trabalho Sugestões e Acções de Melhoria- IT.02
PRH	Processo Recursos Humanos	Maria João Passão	Mapa de Processo Recursos Humanos – MP.04 Procedimento Controlo de Documentos e Registos – PQ.01 Procedimento Tratamento de Não Conformidades – PQ.02 Procedimento Formação - PQ.05 Procedimento Avaliação do Desempenho - PQ.07 Procedimento Avaliação da Satisfação dos Colaboradores - PQ.08 Procedimento de Gestão da Confidencialidade – PQ.12 Instrução de Trabalho Sugestões e Acções de Melhoria - IT.02 Instrução Descrição de Funções – IT.13
PM	Processo Manutenção	Delfim Guerreiro	Mapa de Processo Manutenção – MP.05 Procedimento Controlo de Documentos e Registos – PQ.01 Procedimento Tratamento de Não Conformidades – PQ.02 Procedimento Gestão dos EMM - PQ.10 Instrução de Trabalho Sugestões e Acções de Melhoria- IT.02



MANUAL DA QUALIDADE
MQ.01/1

PROCESSOS		GP	DOCUMENTOS ASSOCIADOS
PCAO	Centro de Actividades Ocupacionais	Carla Oliveira	<p>Mapa de Processo Centro de Actividades Ocupacionais – MP.06</p> <p>Procedimento Controlo de Documentos e Registos – PQ.01</p> <p>Procedimento Tratamento de Não Conformidades – PQ.02</p> <p>Procedimento Gestão dos Abusos, Negligências e Maus Tratos - PQ.11</p> <p>Procedimento Participação e envolvimento da Instituição – PQ.13</p> <p>Instrução de Trabalho Sugestões e Acções de Melhoria- IT.02</p> <p>Instrução de Trabalho Candidatura - IT.03</p> <p>Instrução de Trabalho Lista de Espera - IT.04</p> <p>Instrução de Trabalho Admissão - IT.05</p> <p>Instrução de Trabalho Contrato - IT.06</p> <p>Instrução de Trabalho Processo Individual - IT.07</p> <p>Instrução de Trabalho Acolhimento Inicial - IT.08</p> <p>Instrução de Trabalho Cuidados Pessoais - IT.09</p> <p>Instrução de Trabalho Cuidados de Saúde - IT.10</p> <p>Instrução de Trabalho Apoio na Refeição- IT.11</p> <p>Instrução de Trabalho Plano Individual - IT.12</p> <p>Instrução de Trabalho Acompanhamento durante a Saída - IT.14</p> <p>Instrução de Trabalho Gestão de Bens Financeiros - IT.15</p>

MANUAL DA QUALIDADE
MQ.01/1

PROCESSOS		GP	DOCUMENTOS ASSOCIADOS
PLR	Lar Residencial	Margarida Baltasar	<p>Mapa de Processo Lar Residencial – MP.10</p> <p>Procedimento Controlo de Documentos e Registos – PQ.01</p> <p>Procedimento Tratamento de Não Conformidades – PQ.02</p> <p>Procedimento Gestão dos Abusos, Negligências e Maus Tratos - PQ.11</p> <p>Instrução de Trabalho Sugestões e Acções de Melhoria- IT.02</p> <p>Instrução de Trabalho Candidatura - IT.03</p> <p>Instrução de Trabalho Lista de Espera - IT.04</p> <p>Instrução de Trabalho Admissão - IT.05</p> <p>Instrução de Trabalho Contrato - IT.06</p> <p>Instrução de Trabalho Processo Individual - IT.07</p> <p>Instrução de Trabalho Acolhimento Inicial - IT.08</p> <p>Instrução de Trabalho Cuidados Pessoais - IT.09</p> <p>Instrução de Trabalho Cuidados de Saúde - IT.10</p> <p>Instrução de Trabalho Apoio na Refeição - IT.11</p> <p>Instrução de Trabalho Plano Individual - IT.12</p> <p>Instrução de Trabalho Acompanhamento durante a Saída - IT.14</p> <p>Instrução de Trabalho Gestão de Bens Financeiros - IT.15</p>

MANUAL DA QUALIDADE
MQ.01/1

PROCESSOS		GP	DOCUMENTOS ASSOCIADOS
PFP	Formação Profissional	Alexandra Leitão	Mapa de Processo Formação Profissional – MP.08 Procedimento Controlo de Documentos e Registos – PQ.01 Procedimento Tratamento de Não Conformidades – PQ.02 Procedimento Gestão dos Abusos, Negligências e Maus Tratos - PQ.11 Instrução de Trabalho Sugestões e Acções de Melhoria- IT.02 Instrução de Trabalho Candidatura - IT.03 Instrução de Trabalho Lista de Espera - IT.04 Instrução de Trabalho Admissão - IT.05 Instrução de Trabalho Contrato - IT.06 Instrução de Trabalho Processo Individual - IT.07 Instrução de Trabalho Cuidados Pessoais - IT.09 Instrução de Trabalho Cuidados de Saúde - IT.10 Instrução de Trabalho Plano Individual - IT.12
PIP	Intervenção Precoce	Ana Sofia Silva	Mapa de Processo Intervenção Precoce – MP.09 Procedimento Controlo de Documentos e Registos – PQ.01 Procedimento Tratamento de Não Conformidades – PQ.02 Procedimento Gestão dos Abusos, Negligências e Maus Tratos - PQ.11 Instrução de Trabalho Sugestões e Acções de Melhoria- IT.02 Instrução de Trabalho Candidatura - IT.03 Instrução de Trabalho Admissão - IT.05 Instrução de Trabalho Processo Individual - IT.07 Instrução de Trabalho Acolhimento Inicial - IT.08 Instrução de Trabalho Cuidados Pessoais - IT.09 Instrução de Trabalho Cuidados de Saúde - IT.10 Instrução de Trabalho Plano Individual - IT.12



MANUAL DA QUALIDADE
MQ.01/1

PROCESSOS		GP	DOCUMENTOS ASSOCIADOS
PE	Centro Educativo		Mapa de Processo Educacional – MP.07 Procedimento Controlo de Documentos e Registos – PQ.01 Procedimento Tratamento de Não Conformidades – PQ.02 Procedimento Gestão dos Abusos, Negligências e Maus Tratos - PQ.11 Instrução de Trabalho Apoio na Refeição - IT.11 Instrução de Trabalho Sugestões e Acções de Melhoria- IT.02 Instrução de Trabalho Admissão - IT.05 Instrução de Trabalho Processo Individual - IT.07 Instrução de Trabalho Cuidados Pessoais - IT.09 Instrução de Trabalho Cuidados de Saúde - IT.10 Instrução de Trabalho Apoio na Refeição - IT.11 Instrução de Trabalho Plano Individual - IT.12

Elaborado por:

Aprovado por:

(GQ)

(RG)

Data: 13.03.2013

Data: 13.03.2013

