

DATA DA AUDITORIA: 10-11-2023

IDENTIFICAÇÃO ORGANIZAÇÃO AUDITADA

DESIGNAÇÃO LEGAL DA ORGANIZAÇÃO	Município de Valpaços
MORADA DA SEDE	Av. D ^a Maria do Carmo Carmona, Paços do Concelho, 5430-469 Valpaços
REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO	Pedro Alves

EQUIPA AUDITORA

NOME	FUNÇÃO	ISO 9001
Luísa Fernandes	Coordenador	Ü

RESUMO CONSTATAÇÕES

PROCESSO	TIPO AUDITORIA	NORMA	NCM	NCm	AS	OM
E2012.183	2º Acompanhamento	NP EN ISO 9001:2015	0	2	1	2

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 consolidação de práticas, as quais são consideradas adequadas e coerentes com a política assumida e com o contexto da Organização, tendo sido efetuada uma abordagem que a EA considera adequada. Esta conclusão é suportada pelos resultados do acompanhamento do SG, tais como: Revisão pela gestão, auditorias internas, tratamento de reclamações, ações corretivas, resultado da monitorização, melhoria, indicadores, resultados de controlo do processo, assim como pelo nível de satisfação de clientes. O pensamento baseado no risco está presente na organização sendo definidas ações para tratar os riscos e oportunidades identificadas.

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, os quais se traduzem em objetivos e resultados a obter dos processos, tendo sido evidenciada a sua monitorização. O Sistema, que se encontra concebido e desenvolvido com metodologias definidas que possibilitam a sua consolidação, adequada monitorização e melhoria, incluindo uma estrutura documental adaptada à realidade da Organização, é considerado eficaz. A liderança e compromisso é efetivamente verificada através da avaliação/revisão dos objetivos, onde são definidas estratégias de melhoria continua.

Durante a auditoria no terreno, a EA obteve evidências que permitem confirmar, na generalidade, a adequação do SG.

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

- O elevado envolvimento e empenhamento demonstrado pelos elementos participantes na auditoria;
- O bom nível de sistematização sobre os processos operacionais;
- A forte focalização na satisfação dos utentes e na melhoria contínua.

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 serviços que cumprem os requisitos dos clientes e os regulamentares aplicáveis, e possui processos e procedimentos que asseguram que esses requisitos 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 definidas ações para tratar os riscos e oportunidades identificados e que, após avaliação, necessitavam de tratamento.

O reduzido número de reclamações corrobora a conformidade do serviço prestado.

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 na melhoria contínua a eficácia do SGQ, cumprimento dos requisitos e satisfação das partes interessadas.

A Organização monitoriza a satisfação dos munícipes/clientes através da análise das reclamações, sugestões e elogios, tendo sido confirmada a satisfação dos mesmos.

A Organização define e implementa ações de melhoria resultantes 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 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, que não cobre todas as atividades da Organização, aplica-se apenas a alguns serviços e encontra-se adequado com a atividade desenvolvida.

A Organização não considera aplicáveis os requisitos 8.3 e 8.5.2, tendo sido validado pela EA.

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 manutenção da certificação do SGSA da Organização. Esta recomendação é condicionada à análise e aceitação das propostas de correção e ações corretivas para as Não Conformidades identificadas. Salienta-se que esta é uma decisão tomada pela entidade certificadora APCER.

Não foram identificadas situações de impacto negativo no sistema.

AGRADECIMENTOS

A APCER e a Equipa Auditora agradecem formalmente a colaboração e postura construtiva demonstrados pelos colaboradores, bem como a simpatia e cordialidade com que foi recebida, fatores decisivos para um adequado desenrolar da auditoria e potenciadores do cumprimento dos objetivos propostos, agradecendo igualmente que este fato seja comunicado a todos os colaboradores.

CONSTATAÇÕES

Nº	TIPO	NORMA	REQUISITO
----	------	-------	-----------

CONSTATAÇÕES

Nº	TIPO	NORMA	REQUISITO
1	NCm	NP EN ISO 9001:2015	8.5.1 Controlo da produção e da prestação do serviço
Análise de causas e ação corretiva ☒			Evidências de implementação de ação corretiva ☐

Balcão Único de Atendimento

Foram constatadas algumas falhas nos requerimentos rececionados:

- Associado ao Requerimento 10270/23 – Licença para realização de atividades desportivas e outras na via pública, com entrada a 06-09-2023, no parecer da GNR refere a necessidade de parecer/autorização da ARH e do ICNF, assim como no requerimento está previsto a existência de pareceres de outras entidades por onde passa o percurso da prova, no entanto, os referidos pareceres não foram rececionados. De igual modo, a planta entregue não é visível para compreender o circuito;
- O Requerimento associado ao Processo 255/23 – Comunicação de obras com isenção de controlo prévio – substituição da telha por chapa, com entrada a 09-10-2023, é assinado pelo empreiteiro, embora não esteja identificado como tal nem haja Declaração de autorização por parte do Requerente.

2	NCm	NP EN ISO 9001:2015	9.3.2 Entradas para a revisão pela gestão
Análise de causas e ação corretiva ☒			Evidências de implementação de ação corretiva ☐

O Município procedeu à revisão do SGQ implementado a 14-03-2023 - Relatório da Qualidade / Ata de Reunião de Revisão do SGQ. No entanto o referido relatório não inclui:

- As alterações nas questões externas e internas, nomeadamente a nova ameaça – Delegação de competências no âmbito saúde e educação, e a retirada de uma ameaça – Contexto da pandemia;
- A referência às auditorias internas;
- A análise de tendências para as Auditorias e Desempenho dos fornecedores.

3	AS	NP EN ISO 9001:2015	Utilização da marca e documentos de certificação
---	----	---------------------	--

Embora o certificado esteja disponível no site do Município, é necessário abrir o documento, devendo ser clarificado no texto quais os serviços incluídos no âmbito.

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

Gestão de Recursos Humanos

Assegurar que na Identificação das Necessidades de Formação (Mod.011), é clara a justificação da necessidade da formação (objetivo da formação a incluir no Plano de Formação), de modo a permitir a posterior avaliação da sua eficácia.

CONSTATAÇÕES

Nº	TIPO	NORMA	REQUISITO
5	OM	NP EN ISO 9001:2015	8.1 Planeamento e controlo operacional

Balcão Único de Atendimento

Ponderar clarificar, na identificação dos documentos a associar aos requerimentos, o tipo de planta a anexar aos requerimentos, nomeadamente para a realização de prova desportiva, de modo a assegurar que a mesma permite identificar de forma inequívoca o circuito da referida prova.

A EA solicita a elaboração de um Plano de Ações Corretivas, descrevendo os resultados da análise de causas, apresentando a correção e ação corretiva determinada para cada NCM e NCM e AS, quando solicitado, definindo por ação, o prazo e responsáveis pela implementação da ação.

Adicionalmente podem ser solicitadas evidências de implementação das correções e ação corretiva, dentro dos prazos estipulados no REG 001 e condições particulares aplicáveis.

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

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 SG. A Organização utiliza as auditorias internas como uma ferramenta de monitorização e melhoria do SG, tendo realizado uma auditoria interna ao sistema a 19-10-2023, por equipa externa, tendo sido assegurada a competência e imparcialidade do auditor. Foram identificadas 1 NC e 2 OM, para as quais foram definidas ações, que já se encontram maioritariamente implementadas.

A revisão do SG tem periodicidade anual, tendo a última sido realizada a 14-03-2023, referente ao ano de 2022. O processo de revisão está implementado, contribuindo para a melhoria contínua e eficácia do Sistema, contemplando a maioria dos requisitos da norma de referência. Esta situação foi alvo de uma constatação no presente relatório. A Organização concluiu, segundo o registo de Revisão pela Gestão, que o SG se encontra implementado e é adequado às necessidades atuais.

Comunicação relevante com partes interessadas incluindo reclamações

A Organização considerou as partes interessadas relevantes, tendo evidenciado uma metodologia adequada para comunicação com essas partes interessadas e para gerir as reclamações.

As reclamações são registadas e, após análise das causas, implementadas as ações corretivas. A resposta aos Clientes é efetuada em tempo útil. Todas as reclamações recebidas foram adequadamente tratadas.

Controlo sobre a utilização de marcas e documentos de certificação

A utilização da marca de "Empresa Certificada" foi avaliada pela EA. A marca é usada nas comunicações com o exterior, nomeadamente no papel onde são impressas as guias e faturas, e no site do Município. Não foram identificadas situações de utilização indevida da marca, embora a mesma careça de ser clarificada.

Verificação da eficácia das ações relativas ao relatório anterior

Na anterior auditoria da APCER não tinham sido identificadas NC e/ou AS. Foi, no entanto, verificado o tratamento dado às Oportunidades de Melhoria.

INFORMAÇÃO SOBRE A AUDITORIA

		ISO 9001
CRITERIOS 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	☐
	Determinar a conformidade do sistema de gestão da organização, ou de parte, com os critérios de auditoria	☐
	Determinar a eficácia do sistema de gestão em assegurar que é razoavelmente expectável para a organização alcançar os objetivos especificados	☐
	Identificar, quando aplicável, áreas potenciais de melhoria do sistema de gestão.	☐
OS OBJETIVOS FORAM CUMPRIDOS?	Sim	
OS OBJETIVOS DA AUDITORIA COM UTILIZAÇÃO DE TIC FORAM CUMPRIDOS?	Sim	
CUMPRIMENTO DO PLANO DE AUDITORIA?	Sim	
A DURAÇÃO DA AUDITORIA FOI CUMPRIDA?	Sim	

Âmbito da auditoria - Processo Nº E2012.183

Atividades desenvolvidas no Balcão Único de Atendimento, na gestão de operações urbanísticas, na informática, na contabilidade e na gestão dos recursos humanos

N.º de locais / Entidades auditadas

FIXOS	1 (um)	TEMPORÁRIOS	0	OFFSITE	0
-------	--------	-------------	---	---------	---

Processos, atividades, unidades, produtos

Foram auditados os diversos processos da Organização, tendo sido avaliada por amostragem a informação documentada necessária à concretização da auditoria. Foram ainda auditadas as diversas estruturas organizacionais, bem como colaboradores, nos diferentes níveis hierárquicos e funções.

Turnos auditados

Na Organização existe apenas 1 turno, o qual foi auditado.

Secções normativas não auditadas

NORMA	SECÇÃO
-------	--------

Secções normativas não auditadas

NORMA	SECÇÃO
NP EN ISO 9001:2015	7.1.5.1 Recursos de monitorização e medição. Generalidades
NP EN ISO 9001:2015	7.1.5.2 Rastreabilidade da medição
NP EN ISO 9001:2015	8.3.1 Design e desenvolvimento de produtos e serviços. Generalidades
NP EN ISO 9001:2015	8.3.2 Planeamento do design e do desenvolvimento
NP EN ISO 9001:2015	8.3.3 Entradas para design e desenvolvimento
NP EN ISO 9001:2015	8.3.4 Controlos do design e desenvolvimento
NP EN ISO 9001:2015	8.3.5 Outputs do design e desenvolvimento