

Associação de Solidariedade Social de Espadanedo

DS.03.21 REGISTO DE REUNIÃO

Data de reunião: 02-04-2014

Processo: 20974, realizado por: Ana Carvalho

Ordem de trabalhos

1 - Revisão do Sistema de Gestão da Qualidade de 2013

Tipo de reunião: Reunião de revisão do sistema

Registo de reunião:

A Associação de Solidariedade Social de Espadanedo tem trabalhado desde 2011 no sentido de implementar e certificar o Sistema de Gestão de Qualidade no âmbito da norma EQUASS Assurance, com financiamento do POPH, Programa Arquimedes, Tipologia de Intervenção 6.4. A certificação do Centro de Atividades Ocupacionais foi obtida em Junho de 2013, sendo objetivo desta instituição a renovação da mesma no próximo ano de 2015, para a qual estamos a trabalhar.

Neste âmbito e com o objetivo de rever o sistema, foi analisado o resultado da monitorização das políticas de 2013, cuja informação mais pormenorizada se encontra em anexo.

POLÍTICA DA QUALIDADE

Relativamente ao objetivo "Apostar no marketing social para divulgar a instituição" houve um desvio positivo, tendo no indicador "nº médio mensal de visitas ao site da instituição" uma meta alcançada de 345 visitas, ao que podemos concluir que existe uma grande procura de informação acerca da instituição. Por esse motivo iremos criar uma página de Facebook para melhorar a comunicação com as partes interessadas.

O objetivo "Melhorar a conformidade" ficou muito aquém da meta definida devido ao atraso, em Fevereiro, da implementação do sistema principalmente no que se referia à avaliação do ano anterior. Até à data da auditoria externa conseguimos resolver todas as não conformidades e conseguir a certificação no mês de Junho.

A taxa de medidas de melhoria não foi a prevista, tendo em conta que algumas sugestões e respostas com mais baixa satisfação nos inquéritos de avaliação ainda se encontram em tratamento. Porque previmos que este tipo de situações poderão acontecer todos os anos, iremos definir, para 2014, uma meta mais baixa para este indicador. Principalmente pelo facto de que a implementação de algumas ações de melhorias poderá não depender da instituição.

No que se refere ao desempenho financeiro da instituição, pode-se ver que a taxa de desempenho global do CAO teve um pequeno desvio em relação ao previsto. Devido à diminuição da taxa de evolução da receita e ao aumento da taxa de evolução dos custos operacionais a taxa de evolução global ficou aquém da meta definida.

Relativamente ao objetivo "Satisfazer as necessidades e expectativas das entidades interessadas" não existem resultados porque os inquéritos não foram passados pela pessoa responsável pela qualidade no momento.

As eleições da instituição decorreram em Fevereiro deste ano, mês no qual a nova direção se inteirou do ponto de situação do Sistema de gestão da qualidade e definiu um novo colaborador para assumir a responsabilidade pelo sistema. No entanto, foi definido que o anterior responsável teria de efetuar as tarefas atrasadas até ao momento (incluindo a aplicação dos inquéritos de avaliação de satisfação e de motivação), facto que não aconteceu, pois este colaborador esteve com baixa bastante prolongada. A nova Gestora da qualidade decidiu, entretanto, em consultoria realizada em Maio, que não faria sentido realizar as tarefas em causa, tendo em conta o atraso e o desconhecimento dos procedimentos implementados pela anterior responsável. Neste ano de 2014, os inquéritos serão aplicados no mês de Dezembro deste ano, de forma a regularizar a situação. Este ano vamos aplicar também os questionários aos significativos/ representantes legais dos clientes, de forma a obtermos informação mais diversificada sobre a opinião das partes interessadas da instituição.

POLÍTICA DA CONFIDENCIALIDADE

No ano de 2013 não foi recebida qualquer reclamação que coloque em causa a implementação dos procedimentos de confidencialidade, pelo que continuaremos a definir como objetivo estratégico o cumprimento destes procedimentos.

A meta referente à avaliação de satisfação não se encontra avaliada pelas razões já apresentadas na política da qualidade.

POLÍTICA DE PARCERIAS

Relativamente ao objetivo "Melhorar a gestão da organização":

O nível de eficácia das parcerias não correspondeu ao previsto, tendo em conta que algumas entidades que estavam previstas participar nas atividades realizadas pela instituição, nomeadamente, na iluminação da árvore de Natal, não demonstraram disponibilidade. Estas instituições já não serão incluídas no plano de parcerias deste ano, por isso se reflete a diferença das 4 entidades parceiras.

As novas parcerias previstas dependiam da aprovação de candidatura para a realização de formações modulares, facto que não se concretizou por razões que ultrapassam a instituição.

POLÍTICA DA PARTICIPAÇÃO

Relativamente ao objetivo "Melhorar a cultura e clima organizacional de empowerment", não foi realizada a ação de formação prevista, especificamente sobre este assunto, pois nas reuniões com colaboradores é realizado o trabalho de reforço do empowerment dos mesmos, incentivando-os a participar nas decisões da instituição.

As sessões de formação/informação com os clientes vamos continuar a considerar as sessões de atividades diárias, nas quais questionamos os clientes sobre a sua opinião em relação às atividades a realizar em cada dia. Para este ano vamos manter a meta atingida em 2013.

No que diz respeito à participação das partes interessadas através de reuniões, ela foi amplamente alcançada, exceto no que se refere à gestão da qualidade, pelas razões apontadas na política da qualidade. Este ano, com a alteração da pessoa responsável pela gestão da qualidade, pretendemos alterar estes procedimentos e realizar reuniões entre o grupo da qualidade e deste com a Direção. No que se refere às sugestões recebidas em 2013, as metas alcançaram quase na totalidade o previsto e para este ano de 2014 iremos manter as perspetivas relativamente a esta forma de participação das partes interessadas, mantendo as mesmas estratégias. A participação dos clientes em eventos internos alcançou a meta definida, continuando a ser estratégia da instituição realizar atividades diversificadas que envolvam os clientes.

POLÍTICA DA ÉTICA

Relativamente ao objetivo "Melhorar a qualificação da organização no domínio ético" ficou evidenciado em auditoria interna que todos os colaboradores conheciam a visão, missão e valores da organização.

Quanto ao indicador "Taxa de reprodução das políticas da organização", não foi alcançada a meta. Na auditoria interna os colaboradores entrevistados não reproduziram corretamente as políticas, no entanto, posteriormente, na auditoria externa evidenciou-se a conformidade.

Relativamente ao objetivo "Melhorar o desempenho ético", indicador "Taxa de conformidade das práticas e dos registos", o nível de conformidade verificado na auditoria interna foi bastante inferior ao inicialmente previsto. De forma a alterar este cenário, foram realizadas mais reuniões com colaboradores, evidenciando-se, em auditoria de certificação, que este trabalho foi bem-sucedido.

Quanto a reclamações, não registamos nenhuma que tenha sido considerada legítima, continuando a ser esta a meta, pois trabalhamos sempre com vista à excelência, dando sempre abertura para a existência, tanto de sugestões como de reclamações, pois ambas são construtivas para a melhoria da qualidade.

O nível de satisfação não foi apurado pelas razões apresentadas na política da qualidade.

POLÍTICA DE RESPONSABILIDADE SOCIAL

Relativamente ao objetivo "Aumentar a participação da/na comunidade", o número de estagiários não atingiu o valor previsto, tendo diminuído desde o ano anterior. A concretização desta meta não depende diretamente da instituição, mas iremos continuar a apostar na relação com entidades formadoras.

Quanto à participação dos clientes em eventos com/na comunidade a organização concretizou o previsto, conseguindo que a maioria dos clientes participasse nos eventos promovidos. No que se refere à participação dos colaboradores em horário pós-laboral foi concretizada a meta prevista, ficando evidenciado o comprometimento da equipa com os objetivos da instituição. Também os membros da comunidade são participantes frequentes nas atividades organizadas pela instituição, demonstrando a ótima relação com a dinâmica envolvente.

POLÍTICA DOS RECURSOS HUMANOS

Tendo em conta a inexistência de visita da entidade financiadora, não foi possível evidenciar a medição das não conformidades relativas ao cumprimento dos requisitos da mesma.

Quanto à satisfação, também não foi possível a sua medição, pelas razões apresentadas na política da qualidade.

Relativamente ao objetivo "Melhorar a qualificação dos colaboradores", foram realizadas menos horas de formação do que o previsto inicialmente, pois não foi realizada a formação sobre o Modelo de qualidade de vida, tendo em conta que foi sendo trabalhado este assunto em reuniões com os colaboradores. Foi também prevista, posteriormente, a formação em Higiene e Segurança no Trabalho que será adiada algum tempo, tendo em conta que a instituição ocupa um espaço cedido pela Junta de freguesia e se encontra em construção um novo edifício para o funcionamento da associação. Quando da ocupação deste edifício, esta formação será realizada.

Relativamente ao objetivo "Melhorar o desempenho", apenas foi realizada autoavaliação, por isso não foram sugeridas ações de melhoria em relação ao desempenho dos colaboradores. Mas este é um objetivo estratégico para a instituição, por isso será realizada a avaliação de desempenho, incluindo avaliação descendente, em relação ao corrente ano de 2014.

Relativamente ao objetivo "Recrutar e selecionar capital humano" foi admitido um novo colaborador para a equipa, Ana Cristina Santos, colaboradora que veio substituir outra que esteve em licença de parto durante parte do ano de 2013.

POLÍTICA DA QUALIDADE DE VIDA

Relativamente ao objetivo "Melhorar a qualidade de vida dos clientes", a meta atingida nas monitorizações dos PI's superou a meta definida, significando que os clientes desenvolveram mais capacidades do que as previstas, demonstrando a qualidade do serviço da instituição e o nível de conhecimento que os colaboradores possuem das capacidades dos clientes.

No que respeita à prevenção de riscos, a organização continua a cumprir a meta de melhorar as competências, conhecimentos e capacidades dos colaboradores a este respeito.

POLÍTICA DA HIGIENE, SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO

Quanto à melhoria das condições de trabalho dos colaboradores e do conhecimento das regras de segurança, a instituição tentará sempre garantir o cumprimento das metas, tal como no ano que terminou, através de ações de sensibilização nesta área e melhorias que sejam possíveis de implementar al longo do ano.

REVISÃO DE CONTEÚDO DO SISTEMA

Tendo em conta toda a informação analisada, a instituição decide não efetuar alterações à visão, missão, valores e princípios. No que se refere à estratégia, esta será atualizada, tendo em conta a situação de certificação atual da instituição.

Quanto às políticas, não se efetuaram alterações significativas, apenas se tendo realizado algumas adequações aos objetivos e indicadores.

As políticas da Participação e da Confidencialidade foram revistas e aprovadas com colaboradores e clientes.

Relativamente aos serviços, neste momento a instituição ainda possui uma barreira à prestação destes com o nível de qualidade pretendido, pois encontra-se a desenvolver atividades num edifício cedido pela Junta de freguesia local. Está em construção o novo

edifício onde se irá localizar a instituição, o qual prevemos que esteja concluído até final deste ano. No que se refere aos processos, procedimentos e documentos, conta-se proceder à atualização de alguns processos, com base em sugestões já enviadas para a empresa responsável pela programação da ferramenta de gestão Quality Alive.

Não havendo mais assuntos a tratar, deu-se por encerrada a reunião.

Participantes

Tipo Participante	Participante	Função	Tipo	Assinatura
Outro Participante	Ana Carvalho	Coordenadora técnica/Psicóloga	Interno	_____
Outro Participante	Carlos Alberto Sousa	Presidente da Direção	Interno	_____
Outro Participante	Tatiana Rodrigues	Animadora	Interno	_____

Assuntos Pendentes: