

**UNIDADE
DE
ENSINO**

Manual de Gestão da Qualidade



Ficha Técnica

Título: Manual de Gestão da Qualidade da Unidade de Ensino

Edição: 01/08/2024

Revisão: 31/08/2027

Elaboração: Responsável da Unidade Ensino, Dr. Pedro Teixeira

Verificação: Enfermeira Diretora da ULSG, Vogal Executivo Enf.^a Nélia Faria

Aprovação: Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde da Guarda, constante na deliberação do Conselho de Administração vertido na última página do documento, dele fazendo parte integrante.

Índice

Preâmbulo.....	6
Promulgação	6
Introdução	7
0.1 Generalidades	8
0.2 Princípios de Gestão da Qualidade	9
0.3 Abordagem por Processos	10
0.4 Relacionamento com outras Normas de Sistemas de Gestão.....	13
1. Objetivo e Campo de Aplicação	14
2. Referências Normativas	14
3. Termos e Definições	15
4. Contexto da Organização	16
4.1 Compreender a Organização e o seu contexto	16
4.2 Compreender as Necessidades e as Expetativas das Partes Interessadas.....	24
4.3 Determinar o Âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade	25
4.4 Sistema de Gestão da Qualidade e Respetivos Processos.....	26
5. Liderança	27
5.1 Liderança e Compromisso	27
5.1.2 Foco no Cliente	27
5.2 Política da Qualidade da Unidade de Ensino (UE).....	28
5.3 Funções, Responsabilidades e Autoridades Organizacionais	30
6. Planeamento	30
6.1 Análise do Risco e Oportunidades.....	30
6.2 Objetivos da qualidade e planeamento para atingir.....	30
6.3 Planeamento das alterações	31
7. Suporte	31
7.1 Recursos	31
7.1.1 Generalidades.....	31

7.1.2 Pessoas	32
7.1.3 Infraestruturas	32
7.1.4 Ambiente para a Operacionalização dos Processos.....	32
7.2 Competências.....	32
7.3 Consciencialização.....	33
7.4 Comunicação.....	33
7.5 Informação Documentada	33
8. Operacionalização.....	35
8.1 Conceção e Desenvolvimento/Planeamento e Controlo Operacional.....	35
8.2 Requisito para Produtos e Serviços	35
8.3 <i>Design</i> e Desenvolvimento de Produtos e Serviços.....	35
8.4 Informação para Fornecedores Externos.....	36
8.5 Produção e Prestação do Serviço.....	36
8.5.1 Controlo da Produção e da Prestação do Serviço.....	36
8.6 Libertação de Produtos e Serviços	36
8.7 Controlo de Saídas não Conformes.....	36
9. Avaliação de Desempenho	37
9.1 Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	37
9.1.1 Generalidades.....	37
9.1.2 Satisfação do Cliente	37
9.2 Auditoria Interna	37
9.3 Revisão pela Gestão	38
10. Melhoria	40
10.1 Generalidades.....	40
10.2 Não conformidades, Ações Corretivas e Preventivas, Reclamações e Sugestões	40
10.3 Melhoria Contínua	40
Referencias Bibliográficas.....	41
Observações	41

Siglas e Abreviaturas

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde

CA - Conselho de Administração

EPE - Entidade Pública Empresarial

HNSA - Hospital Nossa Senhora da Assunção

HSM - Hospital Sousa Martins

NC - Não Conformidade

PDCA - Ciclo de Deming - *Plan, Do, Check, Act ou Adjust*

SGQ - Sistema de Gestão da Qualidade

SM - Sugestão de Melhoria

SIET - Serviço de Instalações, Equipamentos e Transportes

SSTIC - Serviço de Sistemas, Tecnologias da Informação e Comunicação

UE - Unidade de Ensino

UGQR - Unidade de Gestão da Qualidade e do Risco

ULSG - Unidade Local de Saúde Guarda

Preâmbulo

O presente manual, concretizado à luz das cláusulas da Norma NP EN ISO 9001:2015, foi elaborado pela Unidade de Ensino (UE) da Unidade Local de Saúde da Guarda (ULSG), para sustentar a certificação da unidade, numa ótica de continuidade da melhoria da oferta e otimização dos processos da organização.

Neste sentido, o manual compila os requisitos necessários à certificação nomeadamente o compromisso com a organização (e as políticas da qualidade dos serviços integrantes), a interação dos processos dos sistemas de gestão da qualidade da UE e as suas partes interessadas.

Em tudo mais, a Unidade de Ensino é responsável pelo cumprimento dos requisitos, sendo que a ULSG se compromete com a qualidade dos serviços e dos cuidados prestados, estando consciente (e consciencializando) desta necessidade: a adoção da NP EN ISO 9001:2015 como alicerce da melhoria contínua.

Promulgação

O presente Manual de Gestão da Qualidade descreve o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) implementado pela Unidade de Ensino.

Comprometendo-se a fazer cumprir o mesmo à luz da Norma NP EN ISO 9001:2015, envolvendo as partes interessadas e consciencializando para a melhoria contínua da organização.

Compromete-se e promulga a sua política da qualidade neste manual, ficando o mesmo disponível em suporte digital na sua página da Intranet sem prejuízo que este possa ser partilhado de outras formas junto das partes interessadas.

Data: ____/____/____

Responsável da Unidade de Ensino (UE)

Introdução

A ULSG determinou a implementação e o desenvolvimento de um Sistema de Gestão da Qualidade, comprometendo-se quer a nível interno (unidades, serviços e profissionais), quer a nível externo (utentes, entidades, fornecedores) com a melhoria da sua prestação. Desde 2007 que tem integrado na sua carteira de serviços a certificação e acreditação por diferentes referenciais, no compromisso de garantir a melhoria contínua da sua prestação.

Este manual inclui o compromisso da Unidade de Ensino com a qualidade, que integra as políticas da qualidade dos sistemas aderentes à certificação pela Norma NP EN ISO 9001:2015, sem prejuízo de que existam outras convenções que assegurem o continuum da excelência.

O Conselho de Administração de acordo com as suas competências promove a prestação de serviços de acordo com as necessidades e o expectável dos utentes, colaboradores e das partes interessadas, em consonância com os requisitos legais aplicáveis, os seus princípios e as boas práticas. Visa a implementação de processos de melhoria junto das unidades funcionais da organização. Contudo, cabe à Unidade de Ensino o cumprimento de todos os requisitos aplicáveis aos normativos, pelo que o desenvolvimento da interação dos seus processos ainda é individualizando, perspetivando-se, numa ótica de melhoria, que essa interação seja o mais facilitadora possível dos procedimentos da ULSG.

0.1 Generalidades

A adoção de um SGQ é uma decisão estratégica da ULSG por forma a melhorar o desempenho global e proporcionar uma base sólida para iniciativas de desenvolvimento sustentável. Pretende-se que os benefícios da adoção desta tipologia de abordagem na gestão dos serviços outorgue aptidão para prestar cuidados mais completos e humanizantes, tornando o seu “produto” sempre melhor.

A Unidade de Ensino pretende, como unidade integrante da ULSG, com a sistematização do seu sistema de gestão, incrementar valor, pela garantia de que os seus processos são dotados de recursos adequados e estes são geridos atendendo às oportunidades, ao risco e à sustentabilidade.

Estrutura do Manual de Gestão da Qualidade

O MQ apresenta-se como uma importante ferramenta de trabalho, apresentando os princípios e os métodos essenciais para assegurar o sucesso das equipas e garantir um elevado grau de qualidade dos serviços prestados.

Tem como **objetivos**:

- Apresentar a Unidade de Ensino como resposta à gestão dos processos de estágios nas atividades da ULSG;
- Descrever a estrutura e os âmbitos dos sistemas implementados, pela Unidade;
- Enunciar a Unidade e as respetivas interações de processos que contemplam o SGQ.

Este manual permite ainda:

- Concretizar o compromisso da Unidade de Ensino para com as Instituições de Ensino, Entidades de Formação, Escolas Profissionais, bem como, com os Diretores/Chefes/Coordenadores/Responsáveis dos serviços, colaboradores e alunos, através da adequação da sua prestação qualificada;
- Estimular a cultura da qualidade, promovendo a integração de novos serviços em processo de certificação, através do benchmarking;
- Desenvolver o processo de Melhoria Contínua, quer interna, quer externamente.

Estrutura e Codificação do Manual de Gestão da Qualidade

A estrutura e codificação do manual da ULSG obedece ao Procedimento de Informação Documentada da ULSG (ULSG.PI.001), sendo que esta é a sua terceira versão (ULSG.UE.Man.001.02).

A sua preservação, conservação e revisão estão definidas no Procedimento Interno de Informação Documentada da ULSG (ULSG.PI.001).

Regras de Emissão, Arquivo e Revisão do Manual de Gestão da Qualidade

A data de entrada em vigor do presente manual é a data da sua aprovação. Outros requisitos de regras de emissão e revisão estão definidos no Procedimento Interno Informação Documentada da ULSG (ULSG.PI.001) e no procedimento Interno de Controlo Documental da UGQR (ULSG.UGQR.PI.011). Após aprovação ficará disponível na página da Intranet da ULSG.

O original deste documento é arquivado em pasta própria na Unidade de Ensino. Adicionalmente, também existe em suporte digital nas páginas da intranet e da internet da organização.

É partilhado com as partes interessadas sempre que o recurso às tecnologias esteja indisponível, numa ótica de transparência e otimização da acessibilidade à informação.

O manual como ferramenta dinâmica está sujeito a revisões, para além de obedecer igualmente ao Procedimento Interno de Informação Documentada da ULSG (ULSG.PI.001), deve acontecer em resultado da revisão de qualquer sistema que o integre, no processo de certificação pela Norma NP EN ISO 9001:2015, ou sempre que ocorra alguma alteração ao seu corpus. Essas alterações constam no item “Observações”.

Responsabilidade pela Gestão do Manual de Gestão da Qualidade

A elaboração e revisão do manual da responsabilidade da Unidade de Ensino. A sua aprovação é da responsabilidade do Conselho de Administração (CA) da ULSG.

0.2 Princípios de Gestão da Qualidade

O Despacho n.º 6841/2017, determina que “os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, com a natureza de Entidades Públicas Empresariais ou integrados no Setor Público Administrativo, devem proporcionar aos alunos dos cursos referentes às profissões da saúde, ministrados em estabelecimentos de ensino público, o acesso a formação adequada”.

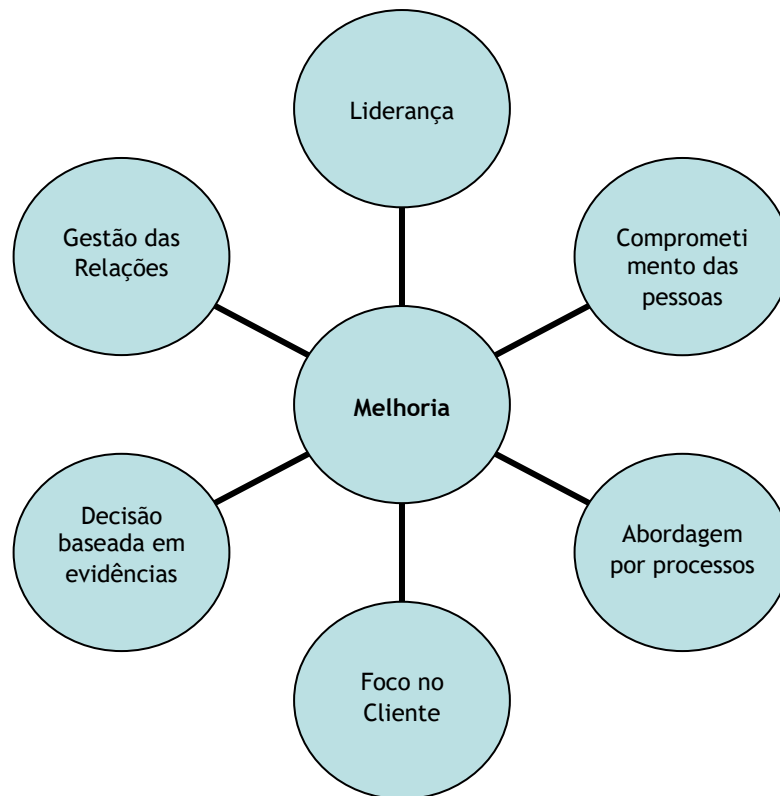
Assim, cabe à Unidade de Ensino cumprir as normas relativas aos estágios, nomeadamente o D.L. n.º 66/2011 de 1 de junho relativamente aos Estágios Profissionais, bem como, o regime jurídico do Internato Médico composto pelo Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro, e pelo Regulamento do Internato Médico, aprovado em anexo à Portaria n.º 79/2018, de 16 de março.

Cabe às Universidades, Agrupamentos de Escolas, Escolas Profissionais, Institutos Politécnicos, Empresas de Formação Profissional ou ao próprio candidato, elaborar o pedido de estágio para as áreas clínicas e não clínicas, cabendo à Unidade de Ensino a aferição da disponibilidade dos serviços remetendo a decisão ao CA, para posteriormente comunicar a deliberação ao(s) requerente(s).

Neste sentido estão reunidos os requisitos para a implementação de sistemas de gestão da qualidade nas organizações de prestação de cuidados de saúde, pois tal filosofia baseia-se, precisamente nos

pilares da *Governance* e nos princípios de gestão da qualidade descritos na NP EN ISO 9001:2015.

Imagem 1. Princípios de Gestão da Qualidade



Fonte: Elaboração própria, adaptado de NP EN ISO 9001:2015, pp. 8

0.3 Abordagem por Processos

A NP EN ISO 9001:2015 fomenta a adoção de uma abordagem por processos para desenvolver, implementar e melhorar a eficácia do SGQ. A aplicação da abordagem por processos num SGQ permite:

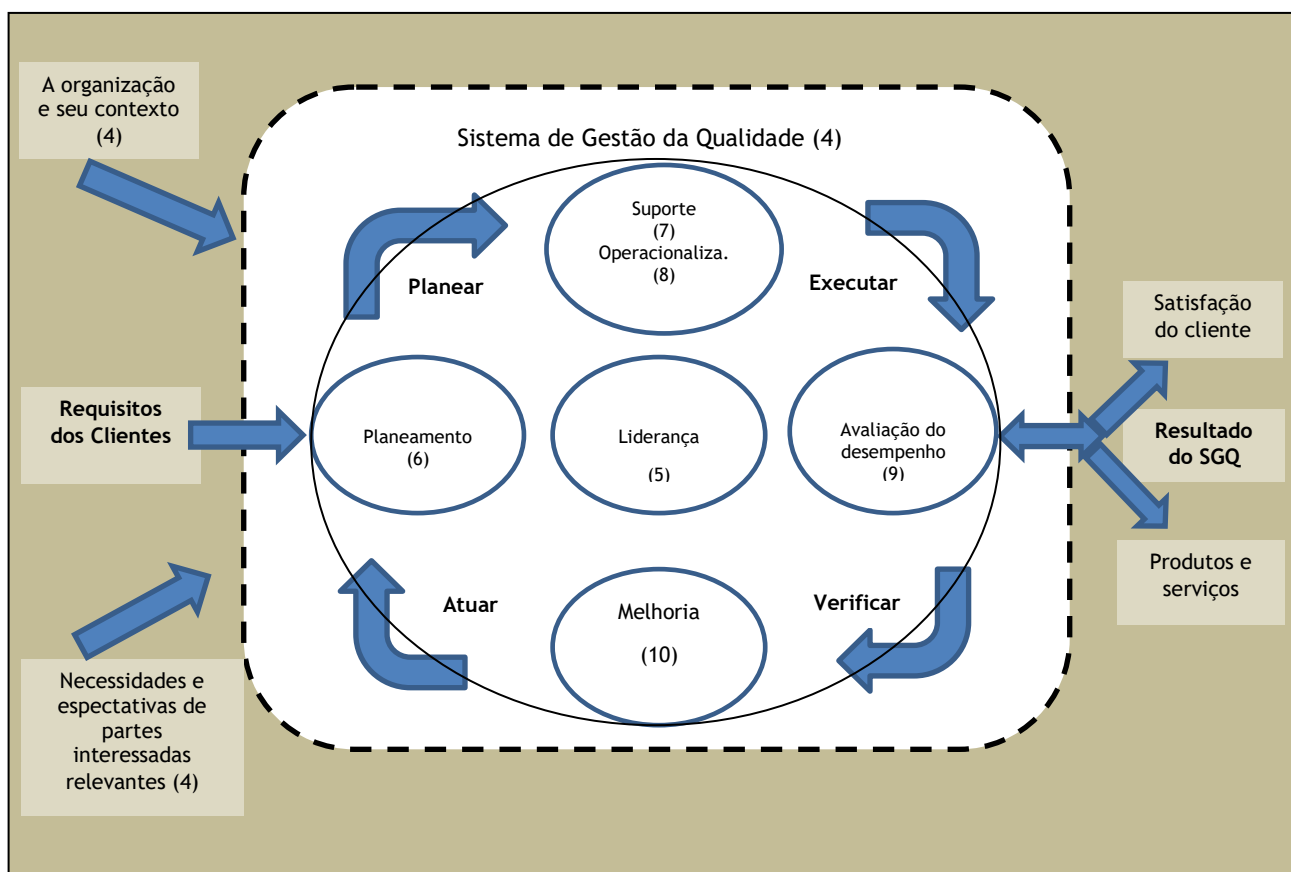
- a) A compreensão e a satisfação consistente dos requisitos;
- b) A consideração dos processos em termos de valor acrescentado;
- c) A obtenção de um desempenho eficaz dos processos;
- d) A melhoria dos processos baseada na avaliação de dados e de informação.

A qualidade está incluída em todos os subsistemas organizacionais, cuidando das relações e sinergias e interface entre eles, possibilitando a melhoria contínua na satisfação do utente, como também a dos processos da organização, assentes nos quatro pilares do *Ciclo de Deming* (PDCA - Planear, Executar, Verificar e Atuar). Utilizando a aprendizagem de um ciclo para aprimorar e ajustar expectativas para o ciclo seguinte. Repetindo-se de forma permanente.

O recurso ao *Ciclo de Deming* (PDCA) viabiliza a identificação de situações indesejáveis e otimiza a busca e a manutenção de melhoria das organizações de forma contínua. A sua utilização fornece programas de qualidade e contribui para os processos de certificação da qualidade dos serviços.

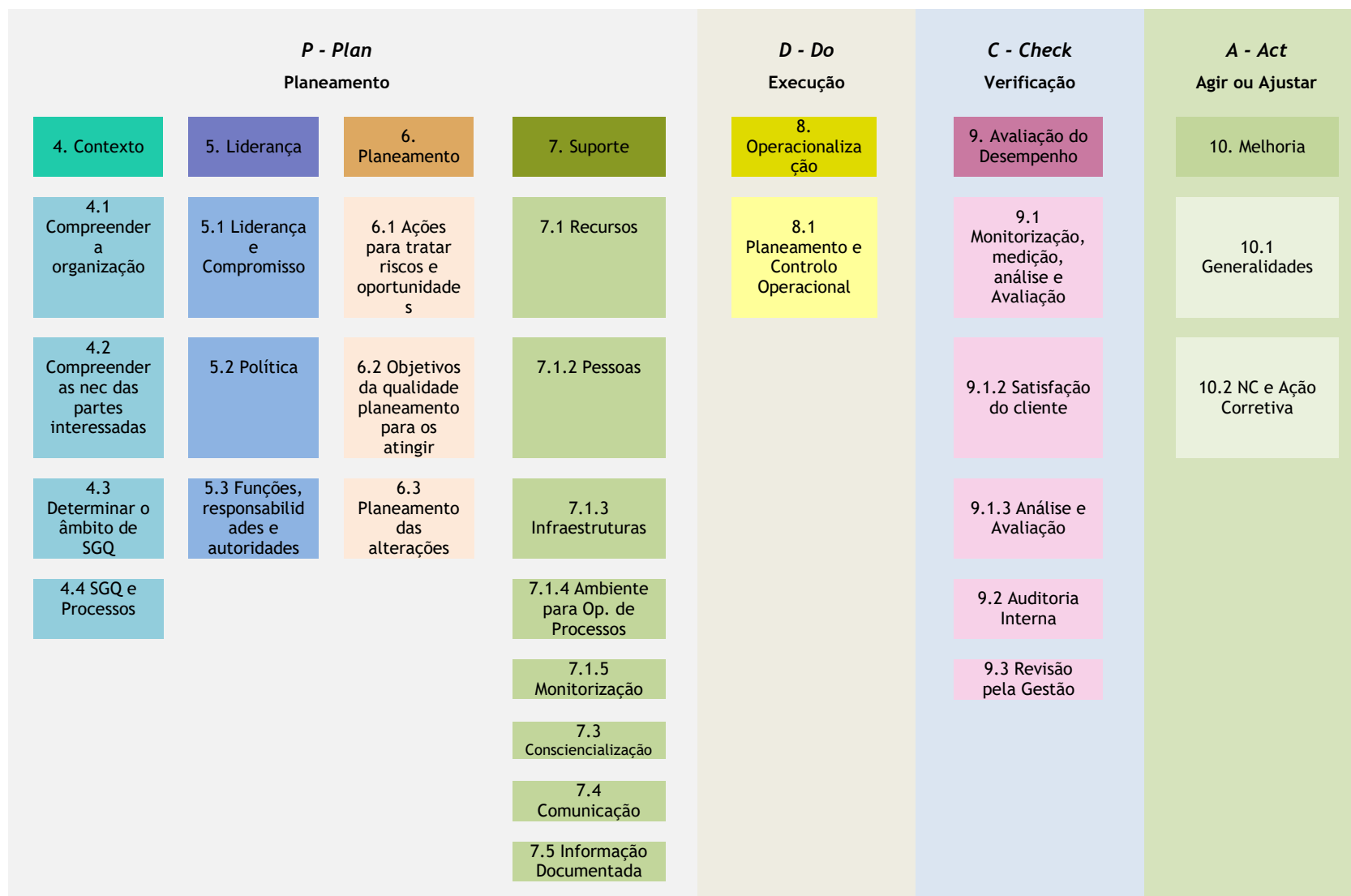
Desta forma apresenta-se a Imagem do *Ciclo de Deming* e a sua aplicação/interação com a Norma NP EN ISO 9001:2015.

Imagem 2 - Ciclo PDCA Ciclo de Deming (PDCA), segundo a NP EN ISO 9001:2015



Fonte: NP EN ISO 9001:2015.

Imagem 3 - Ciclo de *Deming* (PDCA), aplicado à Norma NP EN ISO 9001:2015



Fonte: UGQR.

0.4 Relacionamento com outras Normas de Sistemas de Gestão

A política de incremento de valor da ULSG faz recorrer/adotar a NP EN ISO 9001:2015 como base de trabalho, pois este referencial permite, através da “*Estrutura de Alto Nível*” (o Anexo SL), que outras normas se correlacionem intuitivamente com ela, nomeadamente aquelas com que a organização pretende sustentar a garantia da melhoria do seu serviço/produto, desde logo, a NP EN ISO 14001, a NP EN ISO 31010, entre outras.

A NP EN ISO 9001:2015 fomenta o enquadramento desenvolvido pela ISO para melhorar o alinhamento entre as suas normas de sistemas de gestão.

1. Objetivo e Campo de Aplicação

Este manual especifica os requisitos para o SGQ da Unidade de Ensino por forma a:

- Demonstrar a sua aptidão para fornecer produtos e serviços que satisfaçam tanto os requisitos dos serviços, como dos colaboradores dos alunos e das Instituições como as exigências estatutárias e regulamentares aplicáveis, de forma consistente;
- Aumentar a satisfação dos serviços, colaboradores, alunos e das Instituições através da aplicação eficaz do sistema, incluindo processos de melhoria continua, garantido a prestação conforme e segura, tanto relativamente aos requisitos do cliente como aos requisitos estatutários aplicáveis.

O SGQ é entendido como uma filosofia e prática da gestão, traduzindo o envolvimento de todos os intervenientes que trabalham na organização, num processo cooperativo para que se concretize no fornecimento de serviços que satisfaçam as necessidades e expectativas, dos clientes e demais entidades.

2. Referências Normativas

O presente manual responde integralmente ao referencial da:

- Legislação em vigor aplicável à atividade da unidade (registos em ULSG.UE.Imp.008.00 - Controlo Documentos e Registos - externos).
- NP EN ISO 9001:2015 Sistemas de Gestão da Qualidade - requisitos;
- NP EN ISO 9000:2015 Sistemas de Gestão da Qualidade - fundamentos e vocabulário

A UE integra documentação, como: regulamento, manual, relatório, processos da qualidade, procedimentos internos, procedimentos operativos, impressos e outros, que garantem a descrição da sua atividade, cada um desses processos respondendo em garantia deste e de outros referenciais.

3. Termos e Definições

Ação Corretiva - Ação para eliminar a(s) causa(s) de não conformidade detetada ou de outra situação indesejável.

Ação Preventiva - Ação para eliminar a(s) potencial(ais) causa(s) de não conformidade ou de outra situação indesejável.

Avaliação da Satisfação - A qualidade nos serviços de saúde tem-se tornado um fator importantíssimo a nível económico, político e social. Assim, as instituições são obrigadas a traçarem projetos de modo a garantirem o bom funcionamento de serviços de saúde com qualidade. Dentre estes, a UE determinou garantir a avaliação da satisfação das instituições, serviços e estagiários, bem como dos seus fornecedores (ULSG.PO.004) e clientes (aplicável segundo os serviços e requisitos), por forma a certificar o cumprimento definido no ciclo de *Deming* (PDCA - *Plan, Do, Check e Act ou Adjust*).

Comunicação - Troca de informação. A comunicação eficaz não está relacionada à mera transferência de informação, mas ao facto de fazer com que o recetor entenda aquilo que é dito, apesar das interferências que possam ocorrer. A gestão da melhor interpretação cabe por isso ao emissor, terminando com o feedback que recebe do recetor.

Fornecedor - Abastecedor de produtos e serviços.

Informação - É um conjunto de dados organizados que fazem referência a um acontecimento, um fato ou um fenómeno, que no seu contexto tem um determinado significado.

Internet e Intranet - É um meio de comunicação bastante utilizado, pois permite uma grande interação entre colaboradores e facilita o acesso e a troca de informação entre os mesmos.

Melhoria Contínua - Requisito 10.3 da Norma NP EN ISO 9001:2015 - Sistema de Gestão da Qualidade, em que se refere que a organização deve melhorar continuamente a adequação, eficiência e eficácia do sistema de gestão da qualidade, considerando os resultados de análise e avaliação e as saídas de análise crítica pela direção para determinar se existem necessidades ou oportunidades.

Não-conformidade (NC) - Não cumprimento de um requisito.

Parte interessada - Pessoa ou a organização que pode afetar, ou ser afetada, ou considerar-se como sendo afetada por uma decisão ou atividade.

Reclamação - Manifestação, devidamente identificada, por parte “pessoa ou organização”, relativa às atividades ou resultados, para a qual é esperada uma resposta.

Requisito - Manifestação, devidamente identificada, por parte de entidades externas Necessidade ou expectativa expressa.

Risco - Efeito da incerteza na consecução dos objetivos (ISO guia 73/2011).

Sugestão de Melhoria (SM) - Sugestão de melhoria identificada e apresentada por colaboradores ou

clientes.

4. Contexto da Organização

A Unidade de Ensino constitui-se como uma unidade funcional que promove e desenvolve a gestão de processos de estágio através de critérios de qualidade, bem como, na integração e no acolhimento dos estagiários, contribuindo para a melhoria contínua na prestação de um serviço eficiente e eficaz tendo em conta o seu compromisso interinstitucional distinguindo-se pelo profissionalismo e pela ética.

À Unidade de Ensino compete, nomeadamente, desenvolver as condições adequadas de articulação interinstitucional no âmbito do ensino pré-graduado, acompanhando as atividades de ensino. A Unidade de Ensino efetua a Gestão da Biblioteca e a Gestão e aplicação do Regulamento do Internato Médico.

Apresenta como objetivos:

- a) Promover e desenvolver a Gestão dos Processos de Estágio nas áreas de atividade da ULSG;
- b) Promover um acolhimento de excelência aos Estagiários, Médicos Internos e Residentes Farmacêuticos, por forma a contribuir para uma imagem positiva, sólida e coesa da Unidade de Ensino;
- c) Adequar a procura de estágios por parte das instituições às necessidades e disponibilidades dos serviços/unidades da ULSG;
- d) Promover e desenvolver a cooperação interinstitucional através da outorga de protocolos com todas as instituições;
- e) Garantir a gestão eficiente de todos os pedidos de estágio solicitados pelos médicos internos e pelos estabelecimentos/serviços de saúde;
- f) Promover a Gestão e aplicação dos Processos inerentes ao Regulamento do Internato Médico;
- g) Garantir a gestão eficiente de todos os recursos da biblioteca hospitalar, formas de acesso e de utilização da informação, divulgação e controlo da oferta de materiais incluindo um sistema empréstimo.

4.1 Compreender a Organização e o seu contexto

A Unidade de Ensino, conforme descrito no Regulamento Interno da ULSG, faz parte dos níveis intermédios de Gestão enquadrando-se na Área de Apoio à Gestão do Conhecimento.

Neste caso específico a sua estrutura está definida como Unidade, conforme Artigo 80, do ponto 1, alínea c) “Unidade: dirigidas por um coordenador designado pelo Conselho de Administração, tendo em consideração o perfil de competências técnicas adequadas”.

Acréscimo, conforme ponto 3. do mesmo artigo, “... ao coordenador de unidade ou responsável do

gabinete compete planear e dirigir a atividade da respetiva unidade orgânica, sendo responsável pela monitorização e cumprimento dos objetivos definidos, pela utilização eficiente e eficaz dos recursos postos à sua disposição e pela qualidade dos serviços prestados”.

Ainda como funções, referido no ponto 4. Coordenadores de unidade ou responsáveis de gabinete devem elaborar e submeter ao Conselho de Administração o respetivo regulamento, o plano de atividade para o ano seguinte e o relatório de atividades do ano transato.

Conforme artigo 100º do Regulamento Interno da ULSG (2019) a Unidade de Ensino tem as seguintes competências:

1. A UE é uma unidade funcional que tem como objetivo uniformizar os processos inerentes ao ensino pré e pós graduado.
2. À UE compete, nomeadamente:
 - a) Desenvolver as condições adequadas de articulação interinstitucional com os vários estabelecimentos de ensino no que diz respeito a: Estágios Curriculares, Estágios Profissionais, Formação Prática em Contexto de Trabalho e Formação de Adultos;
 - b) Articulação com os respetivos serviços/responsáveis da ULSG relativamente a todos os estágios solicitados;
 - c) Articulação com o CA relativamente à aprovação dos referidos estágios;
 - d) Acompanhamento das atividades de ensino;
 - e) Gestão das solicitações de Estágios Profissionais;
 - f) Elaborar o relatório anual de atividades da Unidade;
 - g) Gestão do Internato Médico;
 - h) Gestão da Biblioteca Hospitalar.
3. A UE é dirigida por um profissional, nomeado pelo Conselho de Administração tendo em conta o perfil e a sua competência técnica.
4. A UE integra ainda o Gabinete de Ensino Médico Pré-graduado e o Gabinete de Ensino Médico Pós-Graduado (Internato Médico), com coordenações próprias nomeadas pelo CA

Missão

A Unidade de Ensino tem como Missão disponibilizar os recursos disponíveis na Biblioteca Hospitalar, promover o ensino e a formação quer do Internato médico, quer dos Residentes Farmacêuticos, quer dos estagiários, contribuindo para que a sua aprendizagem seja profícua e enriquecedora.

Visão

A Unidade de Ensino pretende diferenciar-se e ser reconhecida por parte de Estagiários, Instituições, médicos internos, residentes farmacêuticos, unidades de saúde e profissionais da ULSG, através do rigor e da excelência do ensino e da subsequente satisfação de todos envolvidos. Pretende ser uma Unidade capaz de promover a fixação de novos profissionais, através de experiências de estágio, internato e residência, que valorizem os percursos académicos, e impulsionem a partilha e renovação de conhecimentos.

Valores

No desenvolvimento da sua atividade, a Unidade de Ensino rege-se pelos seguintes valores:

Cooperação e dedicação

A cooperação entre a Unidade de Ensino, a ULSG, as Instituições e os Estagiários, médicos internos, residentes farmacêuticos, unidades de saúde e profissionais é um fator diferenciador positivo que se pauta pela dedicação e colaboração para uma melhoria contínua.

Inovação

Promover novas formas de interação, de gestão e de acompanhamento dos processos de Estágio, de Internato Médico, de residências Farmacêuticas, através de métodos de trabalho inovadores, no sentido de obtenção dos resultados esperados por parte de todos os intervenientes.

Ética e Deontologia Profissional

Cumprimento de rigorosas regras profissionais e deontológicas inerentes assumindo atitudes de respeito e sigilo profissional.

Igualdade e Equidade

Promover igualdade de oportunidades no desempenho das suas funções.

Trabalho em equipa

Interação entre os envolvidos nos processos da Unidade de Ensino através de fatores motivadores e de promoção da qualidade, e de partilha de conhecimentos permitindo o crescimento pessoal e profissional de todas as partes envolvidas.

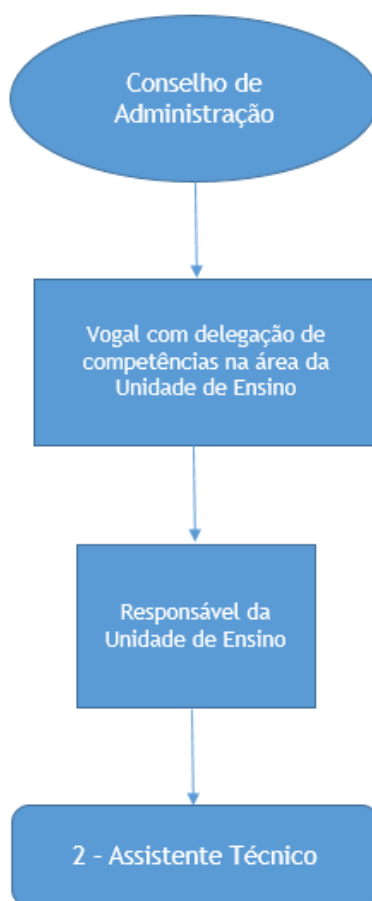
Qualidade no acolhimento

A Unidade de Ensino promove a receção dos Estagiários, Médicos Internos e Residentes Farmacêuticos, fornecendo um serviço de proximidade na integração dos mesmos aos Serviços/Unidades.

Estrutura Orgânica da Unidade de Ensino

A Unidade de Ensino apresenta a sua estrutura no organograma (Imagem 4) conforme se apresenta.

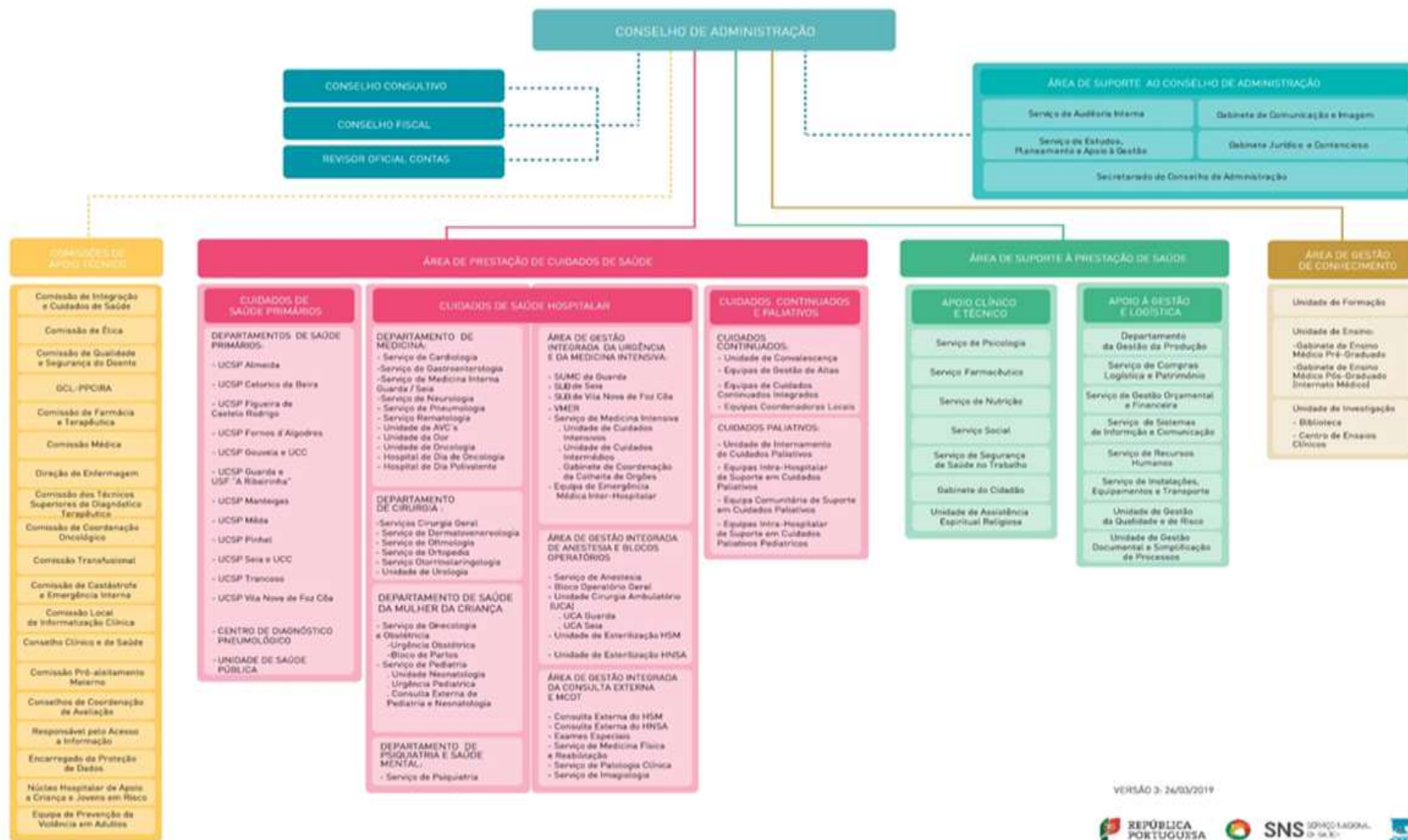
Imagem 4 - Organograma da UE



Fonte: Elaboração própria da UE.

Organograma da ULSG

Imagem 5. Organograma da ULSG



VERSÃO 3: 24/03/2019

Fonte:

<http://www.ulsguarda.min-saude.pt/institucional/organograma/>

Área de Influência

A Unidade de Ensino desenvolve a sua atividade de apoio à Área de Gestão do Conhecimento, na região de influência correspondente aos serviços/unidades da ULSG onde estão integradas as unidades de prestação dos cuidados de saúde primários, hospitalares e continuados, onde se desenvolvem os processos de estágios.

Imagem 6 - Área de Abrangência da ULSG, EPE



Fonte: Elaboração própria, adaptado de <https://www.visitarportugal.pt/guarda>.

Localização e Contactos

Morada: Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE

Avenida Rainha D. Amélia, s/n

6301-857 Guarda

Localização: A UE localiza-se no edifício “Sede”, no piso 2, sita no Parque da Saúde - Edifício Central.

GPS: 40 31'59.1"N 7 16'27.2"W

Localização geográfica: 40.5330564736646, -7.274316365062474

Contacto:

Telefone Edifício Sede: 271 210 844 Extensão: 15244

Correio eletrónico: unidade.ensino@ulsguarda.min-saude.pt

Horário: Todos os dias úteis, das 09 Horas às 12:30 Horas e das 14 Horas às 17:30 Horas

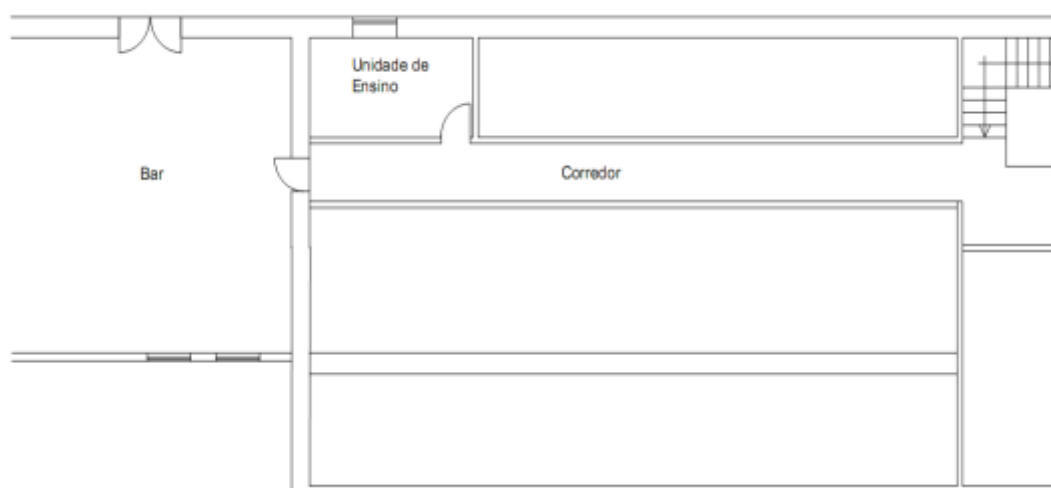
Enquadramento Histórico da ULSG e da UE

A ULSG foi constituída em 2008 pelo Decreto-lei n.º 183/2008 de 4 de setembro e é a única Instituição pública prestadora de Cuidados de Saúde em todo o distrito da Guarda. Embora não cobrindo o concelho de Aguiar da Beira, a sua intervenção estende-se por uma área superior a 5.328 km² e abrange uma população de 138.528 habitantes (ULSG, 2021).

A Unidade de Ensino foi constituída através do Regulamento Interno da ULSG, aprovado em janeiro de 2019 pelo Conselho de Administração, constante da ata n.º 04/2019 e datado de 23/01/2019. Dando cumprimento ao disposto no art.º 100.º do Regulamento Interno da ULSG, foi nomeado de forma Interina, o Responsável da Unidade em 25-02-2022, cfr. a ata n.º 08/2022.

Planta com a localização da Unidade de Ensino no Edifício Sede

Imagem 07 - Planta da UE



Fonte: Extraído da Planta do Edifício Sede pelo SIET

Política de Sustentabilidade Ambiental

A Unidade de Ensino está comprometida em promover uma cultura de responsabilidade ambiental, social e económica de mitigação às alterações climáticas, à preservação dos recursos naturais, à biodiversidade e ao meio ambiente, às desigualdades sociais, a par com os objetivos estratégicos de inovação digital e tecnológica. A Unidade de Ensino pretende ser um protagonista deste processo de mudança nos seus procedimentos influenciando toda a cadeia de serviços contribuindo positivamente para o valor da ULSG a longo prazo.

A Unidade de Ensino está alinhada com a sustentabilidade dos recursos e a eficiência ambiental integrando a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, proposta pela Organização das Nações Unidas (ONU) em torno de Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Para a transição de um

mundo mais sustentável todos temos a responsabilidade de alinhar os nossos comportamentos, individuais e coletivos, para fomentar a prosperidade, respeito pelo meio ambiente e pela diversidade.

Os princípios de sustentabilidade adotados pela Unidade de Ensino passam pela inclusão dos ODS no processo de criação, inovação e de oferta de serviços às partes interessadas.

A UE identificou os seguintes objetivos para a implementação da Agenda 2030, para o desenvolvimento sustentável:

Imagem 08 - Objetivos ODS



Fonte: Adaptação a partir de <https://ods.pt>.

Objetivo 4 - A Unidade de Ensino garante o acesso a estágios, ou seja, ao complemento educacional de forma inclusiva, de qualidade e equitativa, e promove oportunidades de aprendizagem através da experiência prática em contexto de trabalho a todos. Garante que todos os alunos adquirem os conhecimentos e habilidades necessárias para promover o desenvolvimento sustentável, inclusive por meio da formação para o desenvolvimento de estilos de vida sustentáveis;

Objetivo 5 - A Unidade de Ensino promove a Igualdade de género não fazendo qualquer tipo de discriminação no acesso a estágios, não discrimina por género, etnia, cultura, idade ou crença, recebendo alunos quer dos PALOPs, quer de Instituições internacionais;

Objetivo 7 - A Unidade de Ensino utiliza da forma mais eficiente possível os seus recursos e fontes de energia, de forma sustentável, desligando a luz artificial, usando iluminação natural, bem como o aquecimento e arrefecimento apenas quando estritamente necessário;

Objetivo 8 - A UE promove o crescimento inclusivo e sustentável, o trabalho digno e produtivo para todos, por meio da diversificação, atualização tecnológica e inovação. Ressaltamos a utilização de mecanismos de estágios financiados nomeadamente o programa EstagiAPXXI;

Objetivo 11 - A Unidade de Ensino contribui para reduzir o impacto ambiental adverso prestando atenção especial quer à gestão de resíduos, através da separação, quer à pegada de carbono, através nomeadamente da desmaterialização dos seus processos e procedimentos, usando o mínimo de papel possível nos pedidos de estágio, minimização da impressão em papel, mitigação do gasto de energia, e privilegiando a troca de informação por via digital;

Objetivo 13 e 15 - A Unidade de Ensino protege, restaura e promove o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, medidas para combater as alterações climáticas e os seus impactos, nomeadamente,

através da Reciclagem e da não utilização do papel.

4.2 Compreender as Necessidades e as Expectativas das Partes Interessadas

O objetivo central da Unidade de Ensino é a satisfação de todas as partes interessadas nos resultados das suas atividades.

Gerir as expectativas das partes interessadas, integrando as suas sugestões e orientações, ocorrem em momentos chave, nas definições de atividades, estratégias e na planificação, ainda, no quotidiano, permitindo deste modo que as partes interessadas sintam que as suas necessidades e preocupações são tidas em conta.

A UE considera as partes interessadas de acordo com os requisitos da norma NP EN ISO 9001:2015, conforme identificado no Anexo I.

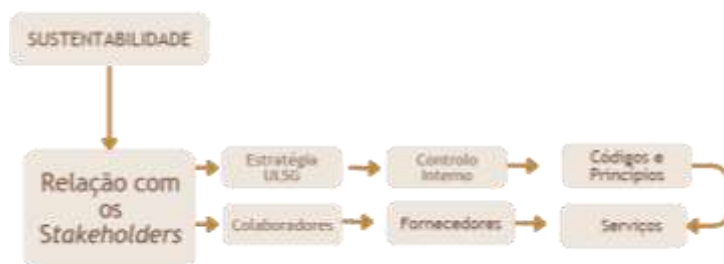
A clarificação das partes interessadas e o que é esperado da Unidade de Ensino permite melhorar substancialmente, a eficácia dos processos e procedimentos a nível global, como a nível da qualidade do serviço prestado.

Pode afirmar-se que a perceção das expectativas e requisitos das partes interessadas permite a antecipação de possíveis problemas, garantindo desta forma um crescimento sustentado.

Sustentabilidade Ambiental

A sustentabilidade é um dos grandes desafios da humanidade e uma tomada de ação urgente, que é não só necessária como imperativa no combate às alterações climáticas e às desigualdades sociais. Os compromissos europeus e internacionais assumidos, em particular o Acordo de Paris, que procura reforçar a resposta global às alterações climáticas, e a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, proposta pela Organização das Nações Unidas (ONU) em torno de 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), requerem uma transição para um modelo de desenvolvimento sustentável. A Unidade de Ensino alinhada com estes princípios promove a sustentabilidade dos recursos e a eficiência ambiental, através da troca de informação via digital e da desmaterialização dos processos, igualdade de género e de oportunidades, utilização eficiente dos recursos energéticos e reciclagem.

Imagem 9 - Integração da Sustentabilidade nas partes interessadas



Fonte: Elaboração Própria.

4.3 Determinar o Âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade

O SGQ enunciado no presente Manual e na documentação que o apoia abrange as atividades relativas aos serviços prestados, com o foco no cliente, visando a melhoria contínua. Estruturando e implementando fluxos de gestão de documentos na UE, organizando e mantendo o arquivo documental, assim como assegurando a reengenharia e simplificação de processos.

Como referido, o presente manual foi elaborado na sequência do referencial da Norma NP EN ISO 9001:2015, com o objetivo de facilitar a verificação da adequação e conformidade entre a norma e o sistema, assim como entre o sistema e o serviço prestado.

O âmbito do Sistema da Gestão da Qualidade da UE é:

“Gestão de Estágios, Gestão de Internato Médico e Gestão da biblioteca Hospitalar”

A UE não aplica a subcláusula 8.3. *“Design e Desenvolvimento”* porquanto a unidade se limita a definir os locais de estágio ao estagiário, adaptando os objetivos previamente definidos por esse processo, pelas instituições e pelos estagiários, às unidades e serviços da ULSG. Acompanha administrativamente o processo de gestão do estagiário (ULSG.UE.PQ.002) e garante as atividades de planeamento e de suporte a esse *core*, garantido a qualidade e a eficácia dessas operações administrativas.

O SGQ da UE é disponibilizado e mantido conforme “Informação Documentada” (NP EN ISO 9001:2015, pp. 13). A informação documentada do SGQ é sustentada no Procedimento Interno da (ULSG.PI.001), da responsabilidade da unidade de Ensino, a qual inclui:

- Declaração documentada da Política da Qualidade, as suas partes interessadas e seus objetivos;
- Manual de Gestão da Qualidade;
- Processos da Qualidade ou Procedimentos Internos e Procedimentos Operativos;
- Registos.

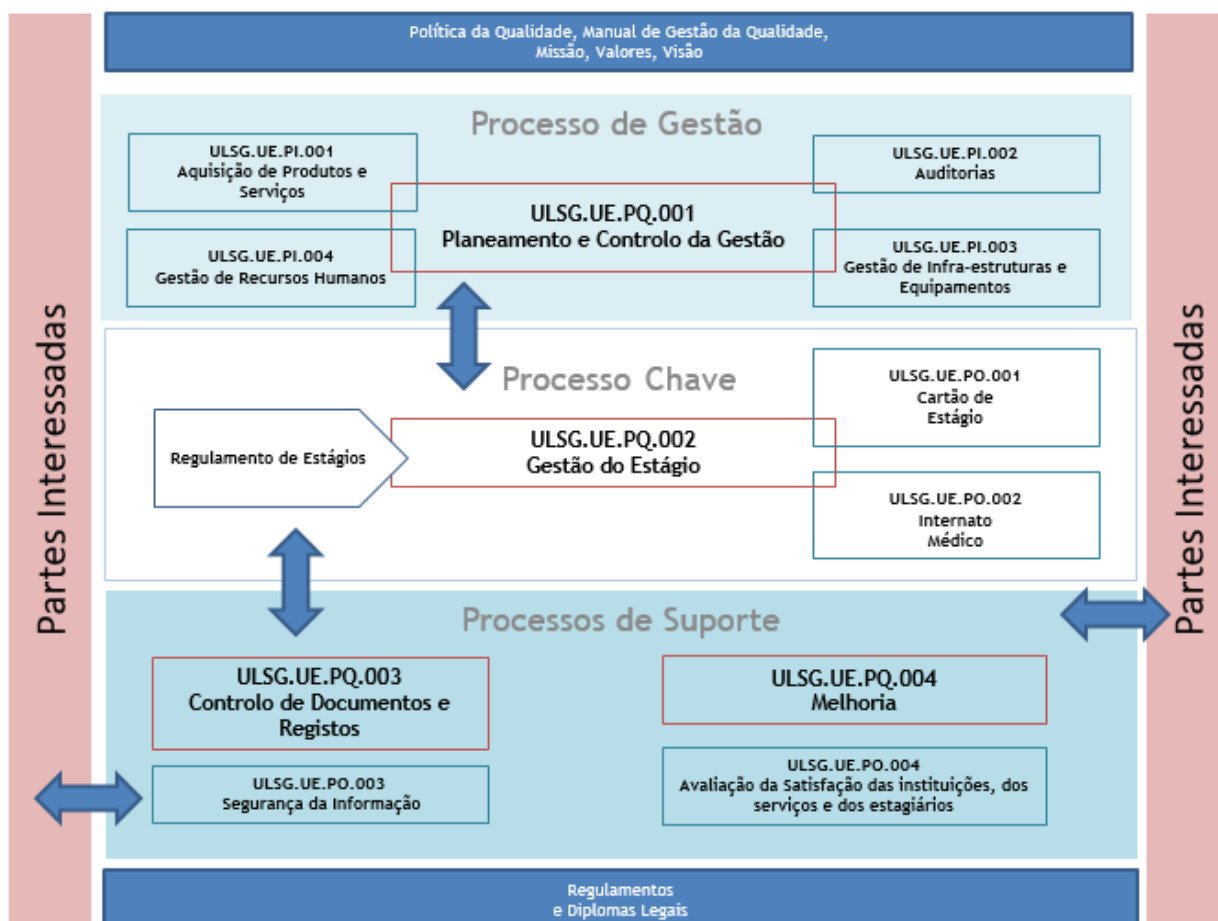
O SGQ possui uma interação de processos representada no capítulo concernente.

4.4 Sistema de Gestão da Qualidade e Respetivos Processos

Como referido, a adoção e desenvolvimento de um SGQ é uma decisão estratégica que permite à organização potenciar o desempenho geral, oferecendo a máxima qualidade aos serviços, colaboradores, alunos e Instituições.

O SGQ abrange a interação dos processos da Unidade proponente à certificação. Extraem-se dos documentos oficiais de gestão da qualidade dos serviços os esquemas das respetivas interações de processos, representado na Imagem 10.

Imagem 10 - Interação de Processos da Qualidade da UE



Fonte: UGQR e UE.

5. Liderança

5.1 Liderança e Compromisso

Os líderes da ULSG devem demonstrar liderança e compromisso em relação ao seu sistema de gestão da qualidade, de modo a obterem a envolvimento das pessoas para atingirem os objetivos previstos pela organização.

Assim está definido, que:

- O Responsável da UE é nomeado pelo Conselho de Administração (CA);
- A UE assegura a promoção da utilização da abordagem por processos e o pensamento baseado no risco;
- Anualmente é feita uma revisão formal, denominada revisão pela gestão, a qual é analisada em reunião, posteriormente analisado conjuntamente pelo CA;
- O CA aprova os Planos decorrentes do funcionamento do Sistema de Gestão da Qualidade.

5.1.2 Foco no Cliente

A UE tem como objetivo específico, a satisfação de todas as partes interessadas nos resultados das suas atividades.

Os clientes são os Serviços, Colaboradores, Alunos, Médicos Internos, Residentes Farmacêuticos, unidades de saúde e Instituições. Os requisitos para o foco, são determinados e acordados tacitamente aquando do seu atendimento. Estes são envolvidos no processo e definido no planeamento estratégico, como elementos constituintes das partes interessadas.

O compromisso com todas as Unidades/Serviços reflete-se na avaliação da sua satisfação, na avaliação dos processos de melhoria continua e, de forma particular para a NP EN ISO 9001:2015, nos processos que envolvem o foco Serviços, Colaboradores, Alunos, e Instituições, Médicos Internos, Residentes Farmacêuticos, unidades de saúde de acordo com o seu âmbito.

As partes interessadas, não sendo os recetores diretos dos serviços prestados, são pessoas, entidades, organismos, que são pertinentes para a concretização das atividades. As partes interessadas são revistas, anualmente, mediante recurso ao impresso ULSG.UE.Imp.004 - Mapeamento Partes Interessadas. Na Imagem 11 destacam-se as partes interessadas da Unidade de Ensino.

Imagem 11 - Partes Interessadas

Partes Interessadas
Conselho de Administração
Colaboradores
Estagiários (clientes) • Alunos • Médicos Internos • Formandos • Residentes Farmacêuticos
Fornecedores Externos/Clientes • Instituições de Ensino • Escolas Profissionais • Empresas de Formação • Associações e Núcleos de Estudantes • Unidades de Saúde
Fornecedores Internos
Serviços da ULSG
Entidades Reguladoras

Fonte: Elaboração própria (ULSG.UE.Imp.004).

5.2 Política da Qualidade da Unidade de Ensino (UE)

A Unidade de Ensino constitui-se como uma unidade funcional que promove e desenvolve a gestão de processos de estágio através de critérios de qualidade, bem como, na integração e no acolhimento dos estagiários, contribuindo para a melhoria contínua na prestação de um serviço eficiente e eficaz tendo em conta o seu compromisso interinstitucional distinguindo-se pelo profissionalismo e pela ética.

É uma unidade integrada na área de Gestão do Conhecimento, que numa ótica de melhoria contínua, se propôs certificar pela NP EN ISO 9001:2015.

O âmbito do Sistema da Gestão da Qualidade da Unidade de Ensino é:

**“Gestão de Estágios, Gestão de Internato Médico e Gestão da Biblioteca
Hospitalar”**

O Conselho de Administração da ULSG, comprometido com a missão da Unidade de Ensino, apoia a certificação da unidade como garantia da importância do seu trabalho junto dos serviços, profissionais, alunos e instituições com as quais a ULSG possui acordos de colaboração.

- A Unidade de Ensino possui uma dinâmica própria no controlo dos seus processos, através da tecnologia disponibilizada para gestão dos processos de estágio.
- Possui uma liderança que suporta um desenvolvimento de competências da equipa, para atingir a eficácia e eficiência do sistema de gestão da qualidade.
- Foca-se na fidelização do seu cliente, satisfazendo e excedendo as suas expectativas, sempre

em proximidade, promovendo, acompanhando e monitorizando os processos de estágio nos Serviços/Unidades da ULSG.

- Rege-se pelo cumprimento de práticas de controlo documental.
- Compromete-se e colabora estreitamente com os Serviços/Unidades da ULSG em projetos de melhoria, especificamente na garantia das boas práticas em matéria de formação/ensino e aprendizagem, com uma responsabilidade particular na criação de condições para os estagiários obterem as melhores competências científicas, técnicas, humanas e éticas para o exercício da sua atividade profissional.
- Confirma-se como um serviço, que para além do suporte na legislação aplicável, assenta a sua prestação na ética, na segurança da informação e na confidencialidade.
- Internamente garante um ambiente de trabalho saudável, com envolvimento e motivação de todos os seus colaboradores.
- Preconiza a especialização do seu capital humano promovendo formação contínua aos seus colaboradores.
- Articula-se com os responsáveis pela formação pré e pós-graduada relativamente ao Internato Médico.
- Cumpre a legislação em vigor no que concerne ao Internato Médico, bem como, quanto aos Estágios Profissionais, comprometendo-se com a integração da sua atualização em tempo apropriado.
- Articula-se com todos os Diretores, Coordenadores, Gestores e Responsáveis da ULSG relativamente ao ensino e estágios em todas as áreas de atividade de intervenção da ULSG.
- Define formas de acesso e de utilização da informação constante na biblioteca.
- Determina e aplica critérios de avaliação de partes interessadas garantindo a melhor qualidade do serviço prestado, focando-se no seu cliente e na superação da sua exigência.
- Envolve as partes interessadas no seu crescimento e constitui-se como parceira de clientes e fornecedores (instituições, serviços/unidades e estagiários), através da melhoria contínua.

A política da qualidade da Unidade de Ensino, consta de um documento próprio (ULSG.UE.PL.001).

Encontra-se afixada na UE, e está convenientemente assinada pela gestão de topo, sendo partilhada às partes interessadas na página da internet (<https://www.ulsguarda.min-saude.pt/category/servicos/suporte-prestacao>) e Intranet (<http://intranet/unidade-de-ensino>) da organização.

Carateriza-se como sendo um documento dinâmico, estando sujeito a alterações sempre que para isso se verifique a sua necessidade de adaptação à realidade da Unidade ou da própria Instituição. É difundida para todos os clientes/colaboradores, pelos canais informáticos *Intranet* e pela página *Web* da Instituição, de responsabilidade do CA assessorado pelo Gabinete de Comunicação e Imagem (GCI)

da ULSG.

5.3 Funções, Responsabilidades e Autoridades Organizacionais

A gestão de topo assegura que são atribuídas, comunicadas e compreendidas as responsabilidades e autoridades para funções que são relevantes dentro da organização” (NP EN 9001:2015, pp. 15).

Conforme enunciado no Regulamento Interno da ULSG (2019), Artigo 100º o qual expressa as responsabilidades e autoridades da Unidade.

Compete à UE a gestão e o acompanhamento do cumprimento das funções e a sua avaliação, acompanhadas de uma comunicação (ascendente e descendente) eficaz. Assegurando que as pessoas sabem quem deve fazer o quê, com que responsabilidades e autoridade.

6. Planeamento

6.1 Análise do Risco e Oportunidades

A integração do pensamento baseado no risco representa o suporte do planeamento do SGQ e seus procedimentos. Considerando-se riscos (e oportunidades) associados aos seus processos e interação com os clientes/colaboradores e demais entidades, podendo implicar a implementação de medidas para redução dos riscos de fornecer serviços não conformes.

O exercício de análise ao seu sistema da Unidade de Ensino, através de instrumentos validados. A Unidade de Ensino propõe que a análise SWOT seja a base de trabalho deste exercício, não comprometendo outras formas de abordagem.

A análise SWOT considera-se uma ferramenta de gestão é composta pelos pontos fracos e fortes (análise dos fatores internos), oportunidades e ameaças (análise fatores externos). Permite efetuar uma síntese da análise interna e externa, identificando elementos chave, permitindo estabelecer prioridades. Estimula o planeamento estratégico, identificando possíveis melhorias que podem ser realizadas para solucionar problemas ou até oportunidades para a criação de novos processos.

A análise SWOT da UE encontra-se resumida no Anexo II deste manual.

A unidade realiza a sua análise de risco segundo o definido no procedimento interno de gestão do risco (ULSG.PI.031), podendo recorrer para registo da sua avaliação, probabilidade de ocorrência, gravidade do dano na matriz do risco proposta pela UGQR (ULSG.UE.Imp.022), ou noutras formas de registo validadas, partilhando a informação com o órgão máximo ou com serviços e grupos (gestão intermédia) para um célere tratamento dos mesmos.

6.2 Objetivos da qualidade e planeamento para atingir

Por forma a garantir que os objetivos são atingidos, a Unidade de Ensino determina que o seu

planeamento e controlo deve incluir:

- a) o que será feito;
- b) quais os recursos serão necessários;
- c) definição de responsável;
- d) Tempo de execução;
- e) Avaliação de resultados

Os objetivos da qualidade são constituídos em consonância com a política da qualidade, com a estratificação do risco e com as diretivas superiores. São planeados e monitorizados pelos responsáveis definidos para o efeito, de acordo com os processos referentes ao “Planeamento e Controlo de Gestão”. Os objetivos e indicadores são monitorizados continuamente, registados os seus dados e comunicados (revisão pela gestão e outros) e dão lugar a medidas de melhoria sempre que se detetam desvios aos objetivos projetados.

6.3 Planeamento das alterações

As “alterações” são mudanças que podem ter efeitos relevantes ao SGQ da Unidade de Ensino. Desta forma e para que o SGQ seja mantido, a Unidade de Ensino analisa todas as propostas de alterações e determina quais são relevantes e merecem tratamento adequado.

Para um tratamento adequado das “alterações”, a Unidade de Ensino tem em consideração:

- o propósito das mudanças e suas potenciais consequências;
- A integridade do sistema de gestão da qualidade;
- A disponibilidade de recursos;
- A afetação ou reafetação de responsabilidades e de autoridades.

Os registos do planeamento das alterações também se inclui nos instrumentos de gestão, desde logo, na monitorização de objetivos, na estratificação do risco, na revisão pela gestão, entre outros.

7. Suporte

7.1 Recursos

7.1.1 Generalidades

A organização determina e providencia os recursos necessários para o estabelecimento, implementação, manutenção e melhoria contínua do sistema de gestão da qualidade (NP EN ISO 9001:2015).

7.1.2 Pessoas

A UE assegura a disponibilidade dos Recursos Humanos com as competências adequadas, correspondendo às necessidades e requisitos legais aplicáveis, com a finalidade de melhorar de forma contínua a satisfação dos seus clientes.

A UE tem uma equipa constituída por:

- Responsável;
- Assistente Técnico (Internato Médico);
- Assistente Técnico (biblioteca Hospitalar).

7.1.3 Infraestruturas

A UE dispõe de infraestruturas de suporte necessárias e adequadas para atender aos objetivos a que se propõe, em conformidade com os requisitos legais, constituídas pelas instalações, meios informáticos e de comunicação, assim como outros associados.

As infraestruturas físicas são mantidas e conservadas com o comprometimento do Serviço de Instalações Equipamentos e Transporte (SIET), assim como o acompanhamento dos equipamentos quanto à manutenção preventiva e ao seu correto funcionamento para um bom desempenho.

Ao Serviço de Sistemas, Tecnologia da Informação e Comunicação (SSTIC), compete gerir e otimizar as infraestruturas tecnológicas assim como o *software* aplicacional.

7.1.4 Ambiente para a Operacionalização dos Processos

No ambiente de trabalho é tido em conta os requisitos para a realização das atividades, pondo em prática a política e os objetivos organizacionais, de modo a proporcionar e adequar as condições para os clientes da ULSG e demais entidades.

As condições do ambiente de trabalho estão asseguradas através de infraestruturas adequadas e mantidas. Sendo determinantes e específicas para as formações, considerado como um dos requisitos para o sucesso da ação.

7.2 Competências

As autoridades e responsabilidades dos elementos intervenientes no SGQ, encontra-se enunciada no ponto 4.1.5 representado pelo Organograma Institucional e pelo organograma da Unidade de Ensino.

7.3 Consciencialização

A organização assegura que os elementos da equipa desempenhem as suas funções conscientes da política e objetivos da qualidade e da contribuição para a eficácia do SGQ, através de:

- Auditorias Internas
- Período de Integração
- Apresentação de resultados da organização veiculados pela *intranet* e pela *internet*, bem como pela comunicação interna.

7.4 Comunicação

A organização determina as informações relevantes, para assegurar a melhoria do desempenho do SGQ, a comunicar interna e externamente, definido quem e quando comunica, qual o público-alvo da comunicação e o meio de comunicação.

A comunicação na ULSG é realizada através:

- Sistemas globais de informação (plataformas inteligentes)
- Comunicações Internas
- Circulares Informativas
- *Intranet e Internet*
- *E-mail*
- Reuniões
- Afixação em placards informativos, sinalética
- Programas audiovisuais

7.5 Informação Documentada

A informação documentada é controlada assegurando:

- a) A sua disponibilidade e pertinência para utilização onde e quando for necessária;
- b) A sua proteção adequada.

Na ULSG, a documentação está estruturada em diferentes níveis, conforme sustentado no Procedimento Interno de Informação Documentada da ULSG (ULSG.PI.001).

A UE determina o que precisa de comunicar. Pode recorrer a diferentes métodos para comunicar com

as partes interessadas (internas e externas), pois os métodos comunicacionais são adaptados às diferentes situações que se apresentam.

A informação documentada do SGQ da UE encontra-se identificada, revista e aprovada. O procedimento para a sua produção, controlo, arquivo, eliminação e recuperação consta em processos próprios da unidade (ULSG.UE.PQ.003 - Controlo de Documentos e Registos; ULSG.UE.PO.003 - Segurança da Informação na UE), bem como em procedimentos próprios da organização (ULSG.PI.001; ULSG.PI.033).

Imagem 12 - Pirâmide documental da UE



Fonte: Elaboração própria.

O seu controlo é garantido, mantendo-os:

- Disponíveis para a sua utilização sempre que for necessário;
- Com a proteção adequada relativamente à confidencialidade e integridade;
- O armazenamento e conservação, incluindo preservação da legibilidade;
- Controlo de versões;
- Retenção e eliminação conforme legislação vigente.

Depois, para otimização da segurança da informação a ULSG recorre a sistemas informáticos, simplificando os seus processos (por exemplo, GooPortal® - motor de gestão e tomada de decisão, tanto

operacional, administrativa e de qualidade, desmaterialização de serviços e processos gestão, que articula todas as estruturas organizacionais internas e externas em qualquer lugar e a qualquer momento).

A organização sedimenta as suas políticas de segurança da informação documentada em procedimentos próprios (ULSG.PI.033 - Segurança de Informação) e determina boas práticas de ciber higiene e ciber etiqueta junto dos seus colaboradores.

A UE concretiza as boas práticas definidas superiormente, recorrendo também à sua descrição no procedimento operativo ULSG.UE.PO.003, fomentando a operacionalização dessas práticas junto dos seus Recursos Humanos, assim como nos seus estagiários.

8. Operacionalização

A UE planeia, implementa e controla os processos necessários para satisfazer os requisitos para o fornecimento de produtos e serviços de qualidade à comunidade (NP EN ISO 9001:2015).

8.1 Conceção e Desenvolvimento/Planeamento e Controlo Operacional

A operacionalização dos serviços prestados tem como suporte os melhores processos de gestão, técnicos, humanos e sociais por forma a garantir a prestação da sua atividade formativa correspondendo às necessidades institucionais.

Garantindo as boas práticas ditadas pelos organismos governamentais, diretivos, reguladores, ordens profissionais e demais entidades de suporte ao conhecimento, à transparência e ao serviço público.

8.2 Requisito para Produtos e Serviços

O circuito de aquisição de produtos e serviços respeita os termos legais, sendo da responsabilidade do Serviço de Compras, Logística e Património (SCLP).

8.3 Design e Desenvolvimento de Produtos e Serviços

A NP EN ISO 9001:2015 define *design* e desenvolvimento que seja adequado como “um conjunto que transformam requisitos de um objeto em requisitos mais detalhados desse objeto” e esclarece que “os requisitos que constituem entradas (...) podem ser expressos de uma forma mais lata e geral do que os requisitos que constituem as saídas do design e desenvolvimento”

A UE não aplica nas suas atividades a subcláusula 8.3 - *Design* e Desenvolvimento porquanto não desenha ou projeta estágios, limitando-se a proporcionar ao seu cliente um estágio proficiente, na

organização (serviços/unidades). A maioria das vezes os estágios são estabelecidos entre as partes (Instituições e Serviços) de acordo com as carreiras/ especialidades/ áreas de estágio, sendo a UE a facilitadora e o suporte ao próprio estágio.

Nos casos em que os objetivos de estágios não se encontram definidos previamente, a UE solicita às partes a sua definição servindo como intermediário para a melhor gestão do processo. Neste sentido o SQG da UE admite como não aplicável o requisito 8.3.

8.4 Informação para Fornecedores Externos

A UE assegura processos e serviços de fornecedores externos conformes requisitos, estabelecendo e aplicando critérios para a avaliação, seleção e monitorização do desempenho e reavaliação de fornecedores externos com base na respetiva capacidade para fornecer processos e serviços. Retendo a informação documentada das ações que sejam necessárias como resultado das avaliações (conforme o Procedimento Operativo “ULSG.PO.004 - Avaliação de Fornecedores”).

8.5 Produção e Prestação do Serviço

8.5.1 Controlo da Produção e da Prestação do Serviço

A UE tem pré-definido padrões e rotinas institucionais, onde estão estabelecidos os equipamentos e materiais necessários, para as suas atividades, assegurando que os processos se encontram aptos para se atingirem os resultados.

8.6 Libertação de Produtos e Serviços

A libertação de produtos é realizada de forma controlada e encontra-se documentada. Todas as informações relevantes estão guardadas em pasta organizada com essa finalidade e localizada no gabinete da UE.

8.7 Controlo de Saídas não Conformes

As saídas não conformes que se venham a verificar são controladas, com Ações de Melhoria, que permitem a eliminação da causa.

9. Avaliação de Desempenho

A organização define os métodos de monitorização, medição, análise e avaliação necessários para assegurar resultados válidos (NP EN 9001:2015).

9.1 Monitorização, Medição, Análise e Avaliação

9.1.1 Generalidades

A UE determina o que necessita ser monitorizado no seu SGQ, nomeadamente, mediante o descrito ULSG.UE.PQ.005. Também os métodos de monitorização, medição, análise e avaliação para assegurar os resultados são determinados pela unidade, em conformidade com as necessidades estabelecidas por si, pelos seus clientes e pelo CA.

A monitorização destas atividades encontra-se descrita nos seus processos, procedimentos internos e procedimentos operativos, juntamente com a gestão de risco associada a cada um deles, neste campo de avaliação do seu desempenho.

9.1.2 Satisfação do Cliente

A Unidade de Ensino, de uma forma global realiza:

- A avaliação da satisfação dos clientes realiza-se anualmente às Instituições de Ensino.
- Também a monitorização e análise da informação proveniente de avaliação da Satisfação das instituições, dos serviços e dos estagiários (ULSG.UE.PO.004), com propostas de ações se refletem na satisfação dos clientes.

Os resultados obtidos são alvo de tratamento estatístico e apresentados em Relatório ao CA o de modo a auxiliar a identificação de riscos e oportunidades de melhoria.

9.2 Auditoria Interna

No caso da auditoria interna da qualidade, o processo é da responsabilidade da UGQR (ULSG.UGQR.PQ.004). Conforme os requisitos e os processos a auditar são definidos os programas, os planos bem como as equipas auditoras pela UE.

A UGQR assegura a realização das auditorias internas com o propósito de avaliar a conformidade com as disposições planeadas e os requisitos da Norma ISO 9001:2015, utilizando como ferramenta primordial no ciclo PDCA (Planear, Fazer, Verificar e Agir). Com o objetivo de tornar os processos de gestão do gabinete claros e objetivos, como um processo continuo em busca da qualidade máxima com o foco principal na melhoria continua. A UE evidencia o presente processo com informação documentada da

implementação do programa de auditoria e dos respetivos resultados (ULSG.UE.PI.002 - Auditorias Internas).

9.3 Revisão pela Gestão

A revisão pela gestão permite, o planeamento de um novo ciclo de melhoria, assente numa reflexão estratégica.

O registo da reunião de revisão pela gestão consubstancia-se em impresso próprio (ULSG.Imp.155) e pode ser considerada a revisão conjunta ou individual (da unidade UE).

Imagem 13 - Componentes da Revisão pela Gestão



Fonte: Elaboração Própria.

A Norma NP EN ISO 9001:2015, no requisito 9.3.2, estabelece de forma clara as “*entradas*” para a revisão e no requisito 9.3.3 quais as “*saídas*”.

“Entradas” para a revisão:

Informações quanto ao desempenho e à eficácia do SGQ, relativamente a:

- Satisfação do utente e retorno de informação das partes interessadas relevantes;
- Não conformidades e ações corretivas;
- Resultados de monitorização e medição;
- Resultados das Auditorias;
- Desempenho dos fornecedores externos.

“Saídas” da revisão:

- Oportunidades de Melhoria;
- Necessidades de Alterações;
- Necessidades de Recursos.

10. Melhoria

10.1 Generalidades

A UE “determina e seleciona oportunidades de melhoria e implementa quaisquer ações necessárias para satisfazer os requisitos dos clientes” (NP EN ISO 9001:2015).

10.2 Não conformidades, Ações Corretivas e Preventivas, Reclamações e Sugestões

A metodologia de análise de não conformidades, ações corretivas e preventivas, as reclamações e as sugestões descreve-se nos processos próprios dos sistemas de gestão dos serviços.

Pode recorrer-se ao descrito no Procedimento Interno da UE denominado Gestão de NC, Sugestões de Melhoria (SM), Reclamações e Elogios (ULSG.UE.PO.005) que estabelece os requisitos sobre o modo de registar os acontecimentos, mitigar e tratar.

10.3 Melhoria Contínua

A organização melhora, continuamente, a pertinência, a adequação e a eficácia do sistema de gestão da qualidade (NP EN ISO 9001:2015).

O SGQ da UE baseia a sua gestão de melhoria no Ciclo de *Deming* - PDCA.

A filosofia do Ciclo de *Deming* é utilizar a aprendizagem de um ciclo para aprimorar e ajustar expectativas para o ciclo seguinte. Este ciclo repete-se de forma permanente.

A melhoria contínua é alcançada através da Política da Qualidade, dos objetivos da qualidade estabelecidos, dos resultados das auditorias, das ações implementadas, da revisão do SGQ sempre que forem identificadas necessidades de implementação de melhorias.

A corresponde cláusula da NP EN ISO 9001:2015 estabelece que o funcionamento do SGQ, ao gerar um conjunto significativo de informação, decorrente da implementação de requisitos como os da cláusula 8 - Operacionalização, encerra só por si, oportunidades de melhoria.

Referencias Bibliográficas

Decreto Lei n.º 18/2017 de 10 de Fevereiro acedido em 08/07//2021 em http://www.ulsguarda.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/6/2016/11/DL-18_2017_-10_FEV.pdf.

IPQ (2015). NP EN ISO 9001:2015. Sistemas de Gestão da Qualidade - Requisitos. Caparica: IPQ.

Organograma da ULSG acedido dia 08/07/2021 em <http://www.ulsguarda.min-saude.pt/institucional/organograma/>

Unidade Local de Saúde da Guarda (2019). Regulamento Interno da ULSG. Aprovado em ata de CA n.4/2019 de 23/01/2019.

Unidade Local de Saúde da Guarda (2020). Demonstração Não Financeira 2020

Unidade Local de Saúde da Guarda (2020). Unidade de Saúde Pública da U.L.S. da Guarda. Acedido dia 08/07//2021 em <http://www.ulsguarda.min-saude.pt/category/servicos/saudepublica/>.

Visitar Portugal (2022). Website. Consultado em 14/07/2022 em <https://www.visitarportugal.pt/guarda>.

Website <https://ods.pt/objectivos>, Consultado em 12/06/2024.

Website <https://unric.org/pt/objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel>, Consultado em 12/06/2024.

Pinto, Abel, 2018 ISO 9001:2015 Gestão da Qualidade - Guia Prático, LIDEL

Observações

Versão*	Elaboração Data	Verificação Data	Descrição	Distribuição
00	Unidade de Ensino Dr. Pedro Teixeira 19/07/2022	Enfermeira Diretora Enfª Nélia Faria 19/07/2022	Versão inicial	Unidade de Ensino
01	Unidade de Ensino Dr. Pedro Teixeira 06/09/2022	Enfermeira Diretora Enfª Nélia Faria 06/09/2022	Versão revista. Acrescentados links de acesso à Política na pág. Web e intranet. Revisão dos títulos, índices e codificação.	Unidade de Ensino
02	Unidade de Ensino Dr. Pedro Teixeira 07/08/2024	Enfermeira Diretora Enfª Nélia Faria 07/08/2024	Integração da adenda às alterações climáticas (sustentabilidade ambiental).	Unidade de Ensino Partes Interessadas

*Aprovação constante na deliberação do Conselho de Administração vertido na última página deste documento dele fazendo parte integrante.