

MANUAL DE GESTÃO DA QUALIDADE



Junta de Freguesia de Ramalde

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| 1 – INTRODUÇÃO | 2 |
| 1.1 Promulgação do Manual de Gestão da Qualidade | 3 |
| 2 – O Manual da Qualidade | 4 |
| 2.1 Âmbito do Manual de Gestão da Qualidade | 4 |
| 2.2 Organização do Manual de Gestão da Qualidade | 5 |
| 2.3 Revisão do Manual de Gestão de Qualidade | 5 |
| 2.4 Distribuição do Manual de Gestão da Qualidade | 5 |
| 3 – APRESENTAÇÃO E ESTRUTURA DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO (<i>Front Office</i>) | 6 |
| 3.1 <i>Front Office</i> | 6 |
| 3.2 - Estrutura do <i>Front Office</i> (organograma funcional no domínio do SGQ) | 7 |
| 3.3 Organização e Definição de Funções e Responsabilidades | 7 |
| 3.4 Organização da Qualidade | 8 |
| 4 – SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE (SGQ)..... | 10 |
| 4.1 Modelo dos Processos | 10 |
| 4.2 Descrição dos Processos: | 11 |
| 5 – Liderança | 12 |
| 5.1 Liderança e Compromisso | 12 |
| 5.2. Política da Qualidade | 12 |
| 5.3 Planeamento..... | 13 |
| 5.4. Revisão pela Gestão | 13 |
| ANEXO 1 | 14 |
| Lista de Revisões..... | 14 |

1 – INTRODUÇÃO

1.1 Promulgação do Manual de Gestão da Qualidade

O Manual de Gestão da Qualidade (MGQ) assegura o cumprimento do conjunto de requisitos estabelecidos para o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), tendo como referência a Norma NP EN ISO 9001:2015.

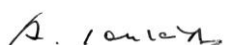
O Executivo propõe-se assegurar a promoção, divulgação e compreensão dos princípios da Qualidade constantes no presente Manual de Gestão da Qualidade a todos(as) os(as) colaboradores(as) da Junta de Freguesia de Ramalde (JFR) e restantes partes interessadas relevantes, comprometendo-os(as) ao estrito cumprimento dos requisitos que lhe são aplicáveis e na observância de todos os Processos e Procedimentos afetos.

A promulgação do Manual de Gestão da Qualidade representa o compromisso do(a) Presidente e Executivo de que a Política de Qualidade é planeada, executada e avaliada de modo a garantir a sua contínua aplicabilidade e adequabilidade face às necessidades da Autarquia, dos(as) seus(suas) utentes e restantes partes relevantes.

A presente edição entra em vigor a partir da data da sua aprovação.

Porto, 15 de janeiro de 2018

O Presidente,



(António Gouveia)

2 – O Manual da Qualidade

2.1 Âmbito do Manual de Gestão da Qualidade

O presente Manual descreve os meios e processos adotados pela JFR para assegurar um Sistema de Gestão da Qualidade adequado aos seus serviços, constituindo o documento de referência permanente na implementação, manutenção e melhoria deste Sistema, descrevendo a estrutura funcional, responsabilidades, práticas, processos, procedimentos e recursos para a definição, realização e promoção da Política da Qualidade definida, assim como para a satisfação de todas as partes interessadas relevantes.

Aplica-se única e exclusivamente ao *site*: Junta de Freguesia de Ramalde, Rua Igreja de Ramalde, 76-92, 4100-280 Porto.

Internamente, o Manual pretende constituir um instrumento de informação e de formação acerca dos principais aspetos inerentes ao Sistema de Gestão da Qualidade.

O MGQ aplica-se aos Serviços de Atendimento ao Público (*Front Office*) nos seguintes domínios: Posto CTT, Certidões, Atestados para diversos fins e Certificação de Fotocópias, Fotocópias e Fax, Registo e Licença de Canídeos e Gatídeos, Licenças de Mercados de Levante, Serviços no âmbito do Cemitério, Recenseamento Eleitoral, Netspace e Portaria; sendo as suas diretrizes e recomendações de cumprimento obrigatório e aplicável a nível funcional a todos(as) os(as) colaboradores(as) dos serviços envolvidos no âmbito definido.

Não se aplica aos restantes serviços/departamentos/setores/atividades da JFR (*Back Office*: Desporto e Educação; Ação Social; Animação Sociocultural; Comunicação e Imagem; Observatório de Ramalde; Cemitério; Inserção Profissional; Jurídico; *Front Office*: “Espaço do Cidadão”, entre outros); assim como aos seus equipamentos sociais.

O Sistema da Qualidade aplica a totalidade dos requisitos da norma NP EN ISO 9001:2015, ao **Atendimento ao Público**, com exceção dos requisitos relativos:

- Ao ponto 7.1.5.2. “*Rastreabilidade da Medição*”, atendendo a que não existem dispositivos físicos de medição no *Front Office*, pertencentes à JFR. Existe uma balança, que se encontra sujeita a verificação legal, cuja propriedade e responsabilidade pela verificação é da entidade CTT.

- Ao ponto 8.3 “*Design e Desenvolvimento de Produtos e Serviços*”, uma vez que a JFR não concebe nem desenvolve novos serviços. Estes já existem, com base na legislação aplicável à JFR, ou são concebidos pelas entidades externas, com as quais são estabelecidos protocolos.

- Ao ponto 8.5.1., alínea f) “*Controlo da produção e da prestação do serviço*”, uma vez que de facto, os processos de fornecimento de serviço usados pelo *Front Office* podem ser sempre avaliados durante a prestação do serviço, sendo passíveis de medição e/ou monitorização sistemática.

A exclusão destes requisitos da norma de referência não afeta a capacidade dos serviços envolvidos em questão de prestação de serviços com a qualidade requerida pelos utentes, nem a satisfação das disposições legais e regulamentares aplicáveis.

2.2 Organização do Manual de Gestão da Qualidade

O cumprimento das disposições do MGQ evidencia a existência de organização e de meios capazes de conferir confiança aos(às) utentes e restantes partes interessadas relevantes, de que os serviços prestados pela Autarquia satisfazem os requisitos da Qualidade adequados a cada situação em concreto.

O Manual encontra-se organizado por secções, cada uma delas subdividida em várias subsecções, descritas no índice apresentado no início do Manual.

O MGQ é aprovado pelo(a) Presidente ou Membro do Executivo designado(a) para o efeito.

2.3 Revisão do Manual de Gestão de Qualidade

A periodicidade de revisão do Manual da Qualidade é de um ano. Contudo, sempre que se torne necessário o(a) Presidente (ou Membro do Executivo designado(a) para o efeito) e o(a) Responsável pelo SGQ, podem desencadear a realização de uma revisão.

Após cada revisão, é enviado um e-mail a todos os(as) colaboradores(as) informando-os(as) das alterações introduzidas.

O(a) Responsável pelo SGQ mantém em arquivo os originais obsoletos, em pasta devidamente identificada.

2.4 Distribuição do Manual de Gestão da Qualidade

O original encontra-se na posse do(a) Responsável pelo SGQ.

Os(as) colaboradores(as) do *Front Office* terão acesso através do servidor da JFR.

As outras partes interessadas relevantes terão acesso através do seguinte endereço eletrónico: <http://www.jf-ramalde.pt>.

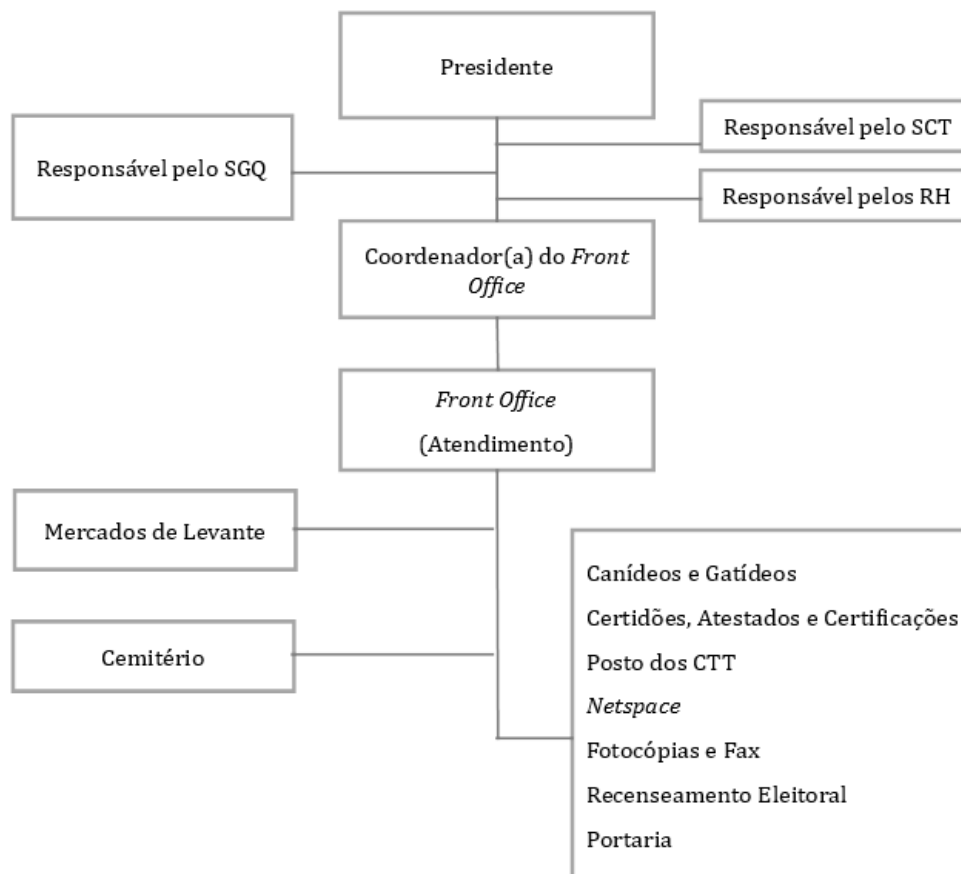
3 – APRESENTAÇÃO E ESTRUTURA DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO (*Front Office*)

3.1 *Front Office*

A este espaço encontram-se afetos(as) os(as) colaboradores(as) que cuidam e tratam de todos os assuntos relacionados com a receção geral e atendimento ao público (presencial e telefónico), de um modo eficiente e eficaz, nos seguintes âmbitos:

- Posto dos CTT: serviços de correspondência normal e especial (registos, correio urgente, CTT expresso, encomendas internacionais; vendas (envelopes, saquetas almofadadas, embalagens, postais, selos); serviços terceiros dos CTT (carregamentos de telemóveis); serviços financeiros (emissão e pagamento de vales, cobranças a entidades diversas: Estado, Segurança Social, EDP, ...); *merchandising* (livros e jogos).
- Emissão de Certidões, Atestados para fins diversos e Certificações.
- Fotocópias e envio de faxes.
- Registo e licenciamento de Canídeos e Gatídeos.
- Cobrança de taxas, emissão de licenças, entre outras, relativas os Mercados de Levante (de acordo com tabela de taxas da Autarquia).
- Cobrança de taxas e emissão de licenças relacionadas com o Cemitério: inumações, exumações, transladações, ocupação de ossadas e columbário, concessão de terrenos, utilização da capela e sua decoração, serviços diversos (de acordo com tabela de taxas da Autarquia) e apreciação e avaliação de projetos.
- Recenseamento Eleitoral: recenseamento de utentes portadores de bilhetes de identidade/cartão de cidadão; comunicação do n.º de eleitor e emissão de certidões de eleitor.
- Espaço *Netspace*: disponibilização de um posto devidamente equipado que permite o acesso à Internet por parte dos(as) utentes.
- Portaria: receção geral aos utentes; prestação de informações e/ou esclarecimentos; auxílio na seleção de senhas e encaminhamento dos utentes para os diversos serviços da Autarquia.

3.2 - Estrutura do *Front Office* (organograma funcional no domínio do SGQ)



3.3 Organização e Definição de Funções e Responsabilidades

As competências e atribuições podem resumir-se nas seguintes áreas (encontra-se detalhado por cada função, no âmbito do SGQ, na Descrição/Definição de Funções):

Coordenador(a) do *Front Office*

- Coordenar, orientar e fazer cumprir as atividades desenvolvidas na área dos serviços de atendimento ao público da JFR nomeadamente as relativas ao expediente geral (posto dos CTT; certificação de fotocópias, certidões, atestados para fins diversos; fotocópias; fax); canídeos e gatídeos; mercados de levante; recenseamento eleitoral, cemitério, *netspace* e portaria.
- Comunicar a ocorrência de qualquer anomalia face ao normal funcionamento dos serviços.

Serviço de Atendimento Presencial

- Garantir o atendimento presencial relativamente aos diversos serviços prestados no âmbito do atendimento ao público.
- Responder às solicitações de um modo eficiente e eficaz.
- Comunicar a ocorrência de qualquer anomalia face ao normal funcionamento dos serviços.

Serviço de Atendimento Telefónico

- Assegurar a interligação telefónica entre os serviços da Autarquia e o exterior.
- Assegurar o atendimento telefónico relativamente aos diversos serviços de atendimento ao público.
- Responder às solicitações de um modo eficiente e eficaz.
- Anotar, sempre que se revelar necessário, as mensagens relativas aos serviços e transmiti-las.
- Comunicar a ocorrência de qualquer anomalia face ao normal funcionamento dos serviços.

Serviço de Atendimento via Correio Eletrónico

- Assegurar a interligação entre os serviços da Autarquia e o exterior.
- Responder às solicitações de um modo eficiente e eficaz.
- Comunicar a ocorrência de qualquer anomalia face ao normal funcionamento dos serviços.

3.4 Organização da Qualidade

As funções dos diversos intervenientes no domínio do SGQ são as seguintes:

Presidente/ Membro do Executivo designado(a) para o efeito

- As definidas no Regulamento do Sistema do Controlo Interno (R.001), Artigo 11.º.
- Compreender a organização e o seu contexto.
- Compreender as necessidades e expetativas das partes interessadas relevantes.
- Assegurar a promoção do foco no(a) utente.
- Determinar o âmbito do SGQ.
- Estabelecer e comunicar a Política da Qualidade.
- Aprovar o Manual de Gestão da Qualidade
- Aprovar a Descrição/Definição de Funções.
- Aprovar o Plano de Auditorias Internas.
- Condução das revisões pela Gestão;
- Assegurar que são atribuídas, comunicadas e compreendidas as responsabilidades e autoridades para funções que são relevantes.
- Participar na implementação, manutenção e proposta de ações de melhoria do SGQ, cumprindo as várias atividades que lhe estão cometidas nesse domínio e que estão descritas nos impressos “Descrição/Definição de Funções” e, eventualmente, em demais documentos do SGQ.
- Analisar os resultados das auditorias e, eventualmente, propor ações de correção, oportunidades e melhoria.

Responsável pelo Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ)

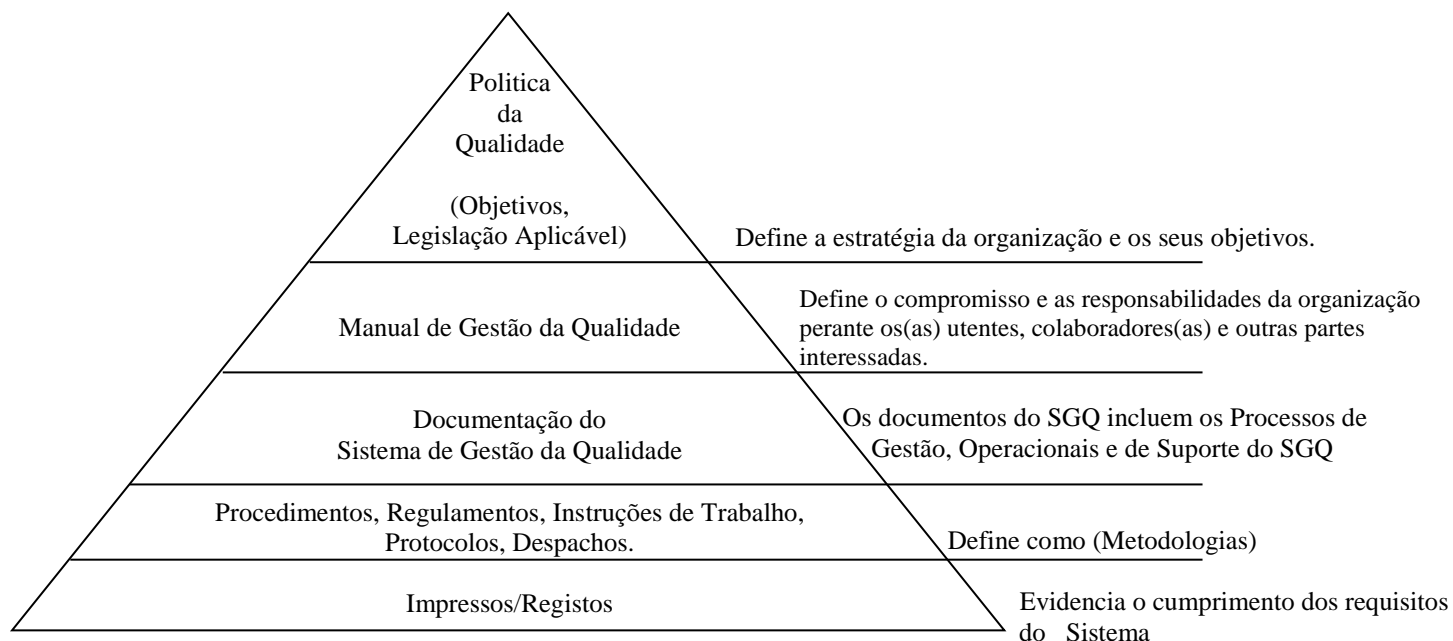
- Divulgar a Política da Qualidade.
- Divulgar e avaliar periodicamente os Objetivos Anuais no domínio do SGQ.
- Promover a Revisão anual do SGQ.
- Preparar o Plano de Auditorias Internas.
- Participar na Revisão do Manual de Gestão da Qualidade.
- Coordenar e dinamizar a implementação, manutenção e melhoria do SGQ.
- Tratar os dados relativos à Qualidade e propor ações de melhoria.
- Definir, tratar, controlar riscos e implementar as ações necessárias.
- Ligação com entidades externas, em assuntos relacionados com o SGQ.
- Rever Processos, Procedimentos, Instruções de Trabalho e outros documentos relacionados com o SGQ.
- Analisar as reclamações dos(as) utentes, conjuntamente com os(as) responsáveis dos restantes serviços da Autarquia, de acordo com o tipo de reclamações.
- Trabalhar com os(as) colaboradores(as), no sentido de assegurar a implementação de Documentos essenciais à atividade do *Front Office*.
- Dinamizar o tratamento das não conformidades, a tomada de ações corretivas e de oportunidades.
- Analisar o modo como os(as) colaboradores(as) se estão a integrar e a colaborar no SGQ e propor ações concretas de melhoria, quando adequado.

Todos(as) os(as) Colaboradores(as)

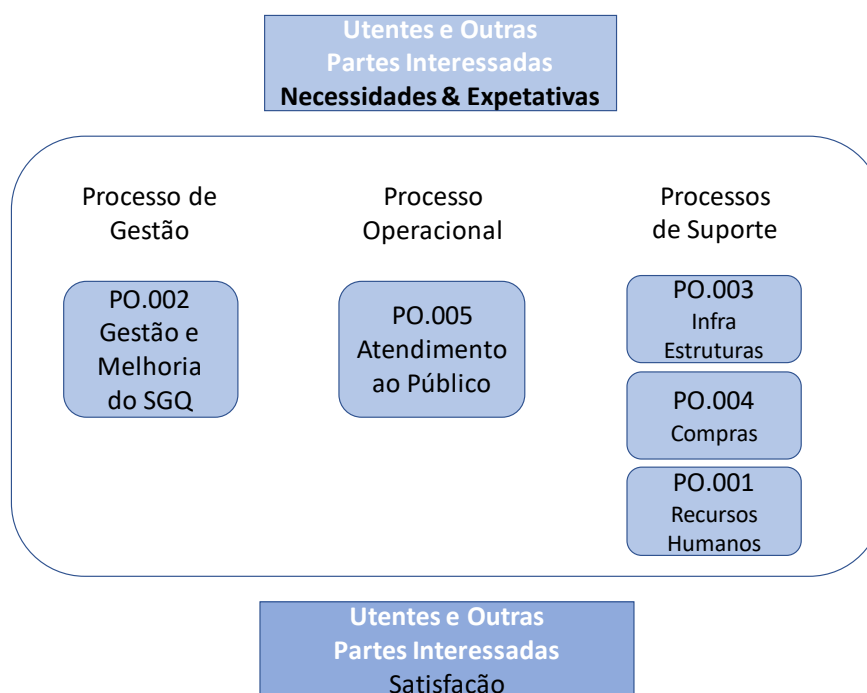
- Participar na implementação, manutenção e proposta de ações de melhoria do SGQ, cumprindo as várias atividades que lhe estão cometidas nesse domínio e que estão descritas nos impressos “Descrição/Definição de Funções” e, eventualmente, em demais documentos do SGQ.
- Analisar os resultados das auditorias, relatórios ou outros e, eventualmente, propor ações de correção ou oportunidades de melhoria.

4 – SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE (SGQ)

A JFR estruturou o seu Sistema de Gestão da Qualidade e suportou-o através de um conjunto hierarquizado de documentos que se passam a descrever.



4.1 Modelo dos Processos



4.2 Descrição dos Processos:

A - Processo de Gestão

| Processo | Procedimento |
|-----------------------------------|---|
| PO.002 – Gestão e Melhoria do SGQ | P.006 – Gestão e Melhoria do SGQ |
| | P.003 - Auditorias Internas |
| | P.004 – Controlo de Documentos e Registos |
| | P.005 – Controlo de Não Conformidades, Ações Corretivas e Ações Preventivas |
| | IT.006 – Gestão de Riscos |

B - Processo Operacional

| Processo | Procedimento / Regulamento / Instrução de Trabalho |
|---------------------------------|--|
| PO.005 – Atendimento ao Público | P.001 - Atendimento ao Público |
| | R.001 - Regulamento do Sistema de Controlo Interno |
| | R.002 - Regulamento do Cemitério |
| | R.003 - Regulamento e Tabela Geral de Taxas |
| | R.004 - Regulamento dos Mercados de Levante |
| | IT.002 – Avaliação da Satisfação dos Utentes |
| | IT.003 – Serviços de Atendimento ao Público |
| | IT.005 – Emissão de Atestados |

C - Processos de Suporte

| Processo | Procedimento / Regulamento / Instrução de Trabalho |
|-------------------------------------|---|
| PO.003 – Gestão de Infraestruturas | R.001 – Regulamento do Sistema de Controlo Interno (Artigo 12º) |
| | R.005 – Regulamento de Inventário e Cadastro Patrimonial |
| | IT.004 – Sistema de Informação |
| PO.004 – Compras | R.001 - Regulamento do Sistema de Controlo Interno (Artigo 15º, 34º, 36º) |
| | P.002 – Aquisição de Bens e Serviços |
| | IT.001 – Avaliação de Fornecedores Externos |
| PO.001 - Gestão de Recursos Humanos | R.001 - Regulamento do Sistema de Controlo Interno (Artigo 18º) |
| | Despacho n.º 5/PRES/2010 |

5 – Liderança

5.1 Liderança e Compromisso

O(a) Presidente da Autarquia [ou Membro do Executivo designado(a) para o efeito] deve demonstrar liderança e compromisso em relação ao SGQ ao:

- Assumir a responsabilização pela eficácia do SGQ.
- Assegurar que a Política de Qualidade e os Objetivos da Qualidade são estabelecidos e são compatíveis com o contexto e orientação estratégica da Autarquia.
- Assegurar a integração dos requisitos do SGQ nos processos da Autarquia.
- Promover a utilização da abordagem por processos e do pensamento baseado em risco.
- Assegurar a disponibilização dos recursos necessários para o SGQ.
- Comunicar a importância de uma Gestão da Qualidade eficaz e da sua conformidade com os requisitos do SGQ.
- Assegurar que o SGQ atinge os resultados pretendidos.
- Comprometer, orientar e apoiar as pessoas para contribuírem para a eficácia do SGQ.
- Promover a melhoria.
- Apoiar outras funções de gestão relevantes a demonstrar a sua liderança, na medida aplicável às respetivas +áreas de responsabilidade.

5.2. Política da Qualidade

A Pensar nos *UTENTES* e nas *OUTRAS PARTES INTERESSADAS RELEVANTES*, a Política da Qualidade da JFR assenta nas seguintes linhas de ação:

⊗ **Garantia de prestação de serviços de excelência**, fomentando o rigor e a transparência, promovendo uma capacidade de resposta consistente, através da modernização administrativa, desburocratização e de uma cultura sensível à inovação, com vista à melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados.

⊗ **Satisfação das necessidades e expetativas dos(as) utentes e de outras partes interessadas relevantes**, procurando compreender e dar resposta aos seus interesses (atuais e futuros), através de um atendimento/serviço cada vez mais personalizado, flexível, célere, eficaz no tratamento de questões e reclamações e da criação de laços de confiança.

⊗ **Valorização profissional dos(as) colaboradores(as) da Autarquia**, como elemento chave para a melhoria da eficiência e eficácia no atendimento ao público, reforçando as suas competências, os níveis de motivação, a satisfação pessoal e o seu comprometimento.

☞ **Sensibilização da organização para a Qualidade**, estabelecendo e mantendo canais de comunicação internos e externos capazes de promover a compreensão, a formação, a sensibilização e o comprometimento de todos os(as) colaboradores(as) em matéria de Qualidade.

5.3 Planeamento

No domínio do SGQ, a concretização da Política da Qualidade é traduzida em Objetivos Anuais, aplicados à organização, processos e serviços prestados.

Os objetivos são monitorizados através de um processo de acompanhamento periódico (trimestral, semestral ou mesmo anual), permitindo verificar se a Política de Qualidade se encontra devidamente entendida, implementada e atual, face ao desenvolvimento verificado no *Front Office* e à envolvente externa (Tutela, Legislação, Protocolos, Utentes).

Os resultados destas análises e avaliações são usados aquando da revisão do SGQ.

O(a) Presidente (ou Membro do Executivo designado(a) para o efeito) delega no(a) Responsável pelo SGQ a implementação, operacionalização e dinamização do SGQ.

5.4. Revisão pela Gestão

A revisão do Sistema de Gestão da Qualidade será efetuada pelo menos uma vez por ano e, sempre que se revelar necessária, visando a sua aplicabilidade, adequação e eficiência, de modo a dar cumprimento à Política da Qualidade e aos Objetivos anuais no domínio da Qualidade.

ANEXO 1

Lista de Revisões

| Revisão | Data | Descrição |
|----------------|-------------------|---|
| 00 | 06/05/2013 | Primeira Edição. |
| 01 | 08/08/2013 | Clarificação de algumas secções: 1; 2.1; 3.3; 3.4; 4; 4.1; 4.3; 5.1; 5.4; 5.5; 6.3; 6.4 |
| 02 | 23/08/2013 | Clarificação das subsecções: 2.1; 3.1; 7.1; 8.4 |
| 03 | 15/01/2014 | Clarificação das subsecções: 1.1; 2.1; 2.2; 2.3; 3.1; 3.2; 3.3; 3.4; 5.1; 5.2; 5.3; 5.4; 5.5; 6.1; 6.2; 6.3; 6.4; 7.1; 7.2 e 8.2 |
| 04 | 19/03/2015 | Clarificação das subsecções: 5.2; 5.4 e 8.2 |
| 05 | 25/11/2015 | Clarificação das subsecções: 2.1; 3.1 e 3.2 |
| 06 | 21/01/2016 | Clarificação das subsecções: 1.1; 3.1 e 3.2 |
| 07 | 12/10/2016 | Clarificação das subsecções: 2.1; 4.3; 3.1; 3.2 e 3.3 |
| 08 | 22/02/2017 | Clarificação das subsecções: 4.3 |
| 09 | 17/01/2018 | Clarificação das subsecções: 1.1; 2.1; 4; 4.1; antigo 4.2; antigo 5.3 Eliminação das anteriores secções e subsecções: 4.2; 5.2; 5.4; 6; 7; 8 |