

MANUAL DA QUALIDADE





POLÍTICA DA QUALIDADE

A Direcção da CESPU - Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário, CRL, empenhada numa cultura de qualidade, exigência e eficácia, definiu a sua Política da Qualidade assumindo o compromisso de:

Promover um ensino e investigação científica de qualidade e inovadores na área das Ciências da Saúde;

Focalizar a sua atividade na satisfação dos requisitos dos alunos e da comunidade em geral, disponibilizando uma oferta letiva que garanta a satisfação das necessidades da sociedade envolvente;

Empenhar-se na promoção da empregabilidade de todos os que se graduaram no seu estabelecimento de ensino;

Valorizar os seus Recursos Humanos, fomentando o seu desenvolvimento profissional e pessoal e envolvendo-os numa dinâmica de inovação e excelência;

Cumprir todos os requisitos legais, regulamentares e estatutários.

A Direcção da CESPU, CRL, compromete-se igualmente a promover a melhoria contínua e a comunicar a sua Política da Qualidade a todos os seus Alunos, Parceiros e Comunidade Geral.

Gandra, 6 de Junho de 2011

Prof. Doutor A. Almeida-Dias

Presidente da Direcção da CESPU, CRL



ÍNDICE DE FIGURAS.....	4
ÍNDICE DE QUADROS.....	4
1. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	5
1.1.1 Promulgação	5
2. ORGANIZAÇÃO DO MANUAL	6
2.1 Objetivos do Manual.....	6
2.2 Campo de Aplicação	6
2.2.1 Domínio.....	6
2.3 Conteúdo e Gestão do Manual.....	6
2.3.1 Elaboração e Aprovação do Manual	6
2.3.2 Revisão e Controlo de Versões do Manual.....	7
2.3.3 Disponibilização e Distribuição do Manual.....	8
2.4 Documentos de Referência	8
2.5 Definições, Siglas e Abreviaturas	8
3. APRESENTAÇÃO DA EMPRESA	10
3.1 Ficha de Identificação.....	10
3.2 Síntese Histórica.....	10
3.3 Domínio de Atividade	11
3.4 Modelo Organizacional	11
3.4.1 Estrutura organizativa da CESPU,CRL.....	11
3.4.2 Órgãos da Cooperativa	12
3.4.3 Órgãos do Instituto Universitário de Ciências da Saúde.....	13
3.4.4 Órgãos do Instituto Politécnico de Saúde do Norte.....	16
3.4.5 Órgãos do IINFACTS	19
4. A CESPU E O SEU CONTEXTO	21
4.1 Compreender a CESPU e o seu contexto	21
4.2 Compreender as necessidades e as expectativas das partes interessadas.....	21
4.3 Determinar o âmbito do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade.....	22
4.4 Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade e seus processos	22
5. LIDERANÇA.....	23
5.1 Liderança e compromisso.....	23
5.1.1 Generalidades.....	23
5.1.2 Foco no estudante.....	23
5.2 Política.....	23
5.2.1 Estabelecimento da política da qualidade.....	23
5.2.2 Comunicação da política da qualidade	24
5.3 Funções, responsabilidade e autoridades organizacionais.....	24
6. PLANEAMENTO	25
6.1.1 Ações para tratar riscos e oportunidades	25
6.1.2 Objetivos da Qualidade e Planeamento para os atingir	25
6.1.3 Planeamento das alterações	25
7. SUPORTE	26
7.1 Recursos	26

Doc. No.:	MGGQ.01	Revisão	4	Data:	05/02/2018
7.1.1	Generalidades				26
7.1.2	Pessoas				26
7.1.3	Infraestrutura				26
7.1.4	Ambiente para a operacionalização dos processos				26
7.1.5	Recursos de Monitorização e Medição				26
7.1.6	Conhecimento organizacional				27
7.2	Competência				27
7.3	Consciencialização				27
7.4	Comunicação				28
7.4.1	Comunicação interna				28
7.4.2	Comunicação externa				28
7.5	Informação documentada				28
8.	OPERACIONALIZAÇÃO				30
8.1	Planeamento e controlo operacional				30
8.2	Requisitos para o serviço				30
8.2.1	Comunicação com o estudante				30
8.2.2	Determinação e Revisão dos Requisitos dos Ciclos de Estudos				30
8.3	Design e Desenvolvimento dos Ciclos de Estudo				31
8.4	Controlo dos Processos, produtos e serviços de fornecedores externos				32
8.5	Prestação da Atividade Letiva				32
8.6	Libertação de produtos e serviços				33
8.7	Controlo de saídas não conformes				33
9.	INVESTIGAÇÃO E DESENVOLVIMENTO				34
10.	RELAÇÃO COM O EXTERIOR				35
11.	AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO				36
11.1	Monitorização, medição, análise e avaliação				36
11.1.1	Generalidades				36
11.1.2	Satisfação dos estudantes				36
11.1.3	Análise e avaliação				36
11.1.4	Auditoria Interna				36
11.1.5	Revisão pela Gestão				37
12.	MELHORIA				38
12.1	Generalidades				38
12.2	Não Conformidade e ação corretiva				38
12.3	Melhoria continua				38
ÍNDICE DE FIGURAS					
Figura 3-2: Estrutura Organizativa da CESPU, CRL					11
Figura 4-1: Mapa de Processos do Sistema de Gestão da Qualidade da CESPU, CRL					22
ÍNDICE DE QUADROS					
Quadro 3.1: Ficha de identificação da CESPU, CRL					10
Quadro 5.1: Responsabilidades no desenvolvimento, implementação e gestão do SGGQ da CESPU, CRL					24

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

1.1.1 Promulgação

Profundamente consciente da necessidade de diversificação e consolidação das estratégias inerentes à sua Missão a **CESPU** decidiu diferenciar-se das demais instituições de ensino através da Qualidade. Foi assim que em Dezembro de 2006 auferiu o grau de certificada segundo os requisitos da ISO 9001 pela empresa LUSAENOR, sendo desta forma pioneira na área do ensino superior privado em termos de Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade.

A implementação de um Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade, focalizado na necessidade de melhorar continuamente os serviços e processos da organização, pretende estimular os colaboradores a entenderem melhor os requisitos dos estudantes, e consequentemente a melhorarem os serviços prestados.

O presente Manual da Qualidade descreve o Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade em vigor na **CESPU**, pretendendo-se a sua atualização gradual tendo em conta as alterações organizacionais que vão ocorrendo. Como tal, constitui uma referência organizacional que fornece as orientações necessárias à condução dos processos inerentes à prossecução da sua atividade.

O Conselho de Administração da **CESPU** assegura o estabelecimento, implementação e manutenção do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade, tendo a responsabilidade e a autoridade de disponibilizar todos os meios necessários e de fazer cumprir as orientações constantes no presente Manual.

O Manual da Qualidade representa o compromisso de todos os colaboradores da **CESPU** com a qualidade, nomeadamente com responsabilidades no âmbito do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade.

Assim, o Conselho de Administração da **CESPU** aprova e promulga o conteúdo integral do presente Manual da Qualidade, garantindo o seu empenho na disponibilização dos meios necessários para o bom funcionamento do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade estabelecido, pelo que define aos seus colaboradores que procedam à sua aplicação.

Professor Doutor Almeida Dias

Presidente do Conselho de Administração da CESPU, CRL

Gandra, 04 de setembro de 2017

2. ORGANIZAÇÃO DO MANUAL

2.1 Objetivos do Manual

O presente Manual tem como objetivo principal descrever o Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade estabelecido pela **CESPU**. Do Manual constam a Política da Qualidade, a sua estrutura organizacional, procedimentos e práticas da qualidade implementadas.

Pretende ser um documento de apoio ao acolhimento de novos colaboradores e de apresentação da empresa a entidades externas.

O Manual da Qualidade descreve claramente o comprometimento da Conselho de Administração de, por um lado, assegurar que os serviços **CESPU** correspondem às expectativas dos Estudantes e de, por outro lado, promover a criação, a todos os níveis da organização, de uma mentalidade empenhada na contínua melhoria da Qualidade.

2.2 Campo de Aplicação

2.2.1 Domínio

O Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade é aplicável à atividade geral da CESPU: "Gestão, conceção e prestação de ensino superior politécnico e universitário".

O Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade é de aplicação universal em todos os serviços prestados na área do ensino superior politécnico e universitário e serviços de apoio à exceção de:

- Reprografia,
- Cantina,
- Higiene e Segurança no Trabalho

2.3 Conteúdo e Gestão do Manual

2.3.1 Elaboração e Aprovação do Manual

O Manual da Qualidade é elaborado pelo Gabinete de Gestão da Qualidade, sendo objeto de aprovação pela Conselho de Administração da CESPU, CRL.

A estrutura deste documento é a seguinte:

- (i) Cabeçalho que uniformiza o início de todas as páginas do documento e que contém informação relativa à revisão e respetiva data;
- (ii) Rodapé que uniformiza o fim de todas as páginas, identificando número de páginas;
- (iii) Desenvolvimento por capítulos:

Capítulo 1 – apresenta a Promulgação do Manual da Qualidade pela Conselho de Administração.

Capítulo 2 – define as disposições gerais do Manual da Qualidade, tais como os Objetivos, Campo de Aplicação, Conteúdo e Gestão do Manual, Documentos de Referência, Definições, Siglas e Abreviaturas.

Capítulo 3 – caracteriza a **CESPU, CRL** através da apresentação de uma síntese histórica, da sua estrutura organizacional e do seu domínio de atividade.

Capítulo 4 – descreve a organização do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade, no que se refere à abordagem processual e à estrutura documental adotada.

Capítulo 5 – descreve o comprometimento do Conselho de Administração para com o Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade, identifica os estudantes e as suas necessidades como o principal foco da CESPU, aborda a Política da Qualidade, seu estabelecimento e revisões, assim como as principais funções no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade.

Capítulo 6 – aborda a problemática do planeamento nomeadamente no que concerne a identificação e gestão dos riscos e oportunidades, dos objetivos da qualidade e das alterações ao Sistema de Gestão da Qualidade.

Capítulo 7 – descreve a gestão de recursos da CESPU – recursos humanos, infraestruturas, ambiente para a operacionalização dos processos, recursos de monitorização e medição e conhecimento – a gestão das competências, consciencialização dos colaboradores para as questões da Qualidade, comunicação interna e externa e finalmente a gestão da informação documentada.

Capítulo 8 – descreve o modo como é assegurada a operação eficaz dos processos de realização, de modo a satisfazer as partes interessadas.

Capítulo 9 – identifica o IINFACTS e seus objetivos.

Capítulo 10 – descreve as diferentes formas de interação com o exterior da CESPU.

Capítulo 11 – identifica a forma com é realizada a monitorização, medição, análise e avaliação das atividades do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade.

Capítulo 12 – descreve a forma como é promovida a melhoria no Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade.

2.3.2 Revisão e Controlo de Versões do Manual

O Manual da Qualidade é revisto pelo Gabinete de Gestão da Qualidade, parcialmente ou na sua totalidade, sempre que se julgar necessário, mediante propostas de alteração sugeridas ou de necessidades decorrentes de atividades de revisão do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade ou quaisquer atividades de monitorização que evidenciem essa necessidade.

O Manual é sujeito a revisões cujo controle é efetuado no impresso **IGQ.07-Controlo de Documentos**.

Antes da emissão de uma versão atualizada do Manual da Qualidade, este é sujeito à respetiva aprovação pela Conselho de Administração da **CESPU**, de forma a assegurar a sua adequabilidade. As versões originais do Manual que passam a versões obsoletas, são arquivadas pelo Gabinete de Gestão da Qualidade, conforme o definido no procedimento **PE.GGQ.02-Controlo de Documentos**.

2.3.3 Disponibilização e Distribuição do Manual

A distribuição e disponibilização do Manual da Qualidade são da responsabilidade do Gabinete de Gestão da Qualidade, mantendo em arquivo os obsoletos das versões produzidas para efeito de histórico.

O Manual da Qualidade é disponibilizado a todos os colaboradores através da *Intranet*. Para os utilizadores que não tenham acesso à *Intranet*, a mesma informação pode ser disponibilizada em *CD-ROM* ou em suporte papel, conforme se revele ser mais adequado.

A versão do Manual da Qualidade disponível na Intranet é sempre a versão mais atual, considerando-se que as restantes cópias do documento são "cópias não controladas".

2.4 Documentos de Referência

Para a construção do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade e, em particular, deste Manual foram tidas em conta várias referências documentais, nomeadamente:

- NP EN ISO 9001 – *Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos*
- NP EN ISO 9000 – *Sistemas de Gestão da Qualidade – Fundamentos e Vocabulário*,
- NP EN ISO 10013 – *Linhas de Orientação para Elaboração de Manuais da Qualidade*,
- NP EN ISO 19011 – *Linhas de Orientação para Auditorias a sistemas de gestão da Qualidade e /ou de gestão ambiental*,
- Auditoria dos sistemas internos de garantia da qualidade nas instituições de ensino superior – Manual para o processo de auditoria
- Legislação em vigor, aplicável ao sector de atividade da **CESPU**.

Os procedimentos do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade da **CESPU** encontram-se referenciados ao longo deste Manual.

2.5 Definições, Siglas e Abreviaturas

As definições normalmente utilizadas no âmbito do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade da **CESPU** são, de um modo geral, as constantes da norma NP EN ISO 9001. Pontualmente, utilizam-se outras designações específicas à atividade da **CESPU**, cuja definição se encontra no documento que lhe diz respeito.

No que se refere a Siglas e Abreviaturas, e por forma a ajudar na compreensão, apresentam-se de seguida algumas das utilizadas com maior frequência e com maior relevância:

AP	Apoio Psicológico (Serviço)
APR	Aprovisionamento (Serviço)
AS	Integração Escolar e Ação Social (Serviço)
BAD	Bibliotecas e Apoio Documental (Serviço)
CA	Conselho de Administração
CL	Contínuos e Limpeza (Serviço)
CESPU	CESPU, CRL, Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário

DAE	Departamento de Apoio ao Estudante
DEF	Departamento Económico-Financeiro
DEP	Departamento de Educação Permanente
DSA	Departamento de Serviços Académicos
DL	Departamento de Logística
DRH	Departamento de Recursos Humanos
DSI	Departamento de Sistemas de Informação
EN	<i>European Norm</i>
GGQ	Gabinete de Gestão da Qualidade e Auditorias
GID	Gabinete de Investigação e Desenvolvimento
GJ	Gabinete Jurídico
GMRP	Gabinete de Marketing e Relações Públicas
ING	Ingresso (Serviço)
IP	Inserção Profissional (Serviço)
ISO	<i>International Organization for Standardization</i>
MAN	Manutenção (Serviço)
MQ	Manual da Qualidade
NP	Norma Portuguesa
PA	Gestão de Protocolos Académicos e Estágios (Serviço)
REP	Reprografia (Serviço)
ERAS	Erasmus e Apoio à Mobilidade (Serviço)
SGGQ	Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade
TEC	Tecnologias Educativas da CESPU (Serviço)
Vig	Vigilância (Serviço)

3. APRESENTAÇÃO DA EMPRESA

3.1 Ficha de Identificação

Empresa / Nome:	CESPU, CRL – Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário
Informação para Contacto:	Rua Central de Gandra, 1317 4585-116 Gandra PRD PORTUGAL Tel.: (351) 224 157 100 Fax: (351) 224 157 101
URL:	http://www.cespu.pt
email:	info@cespu.pt
Forma societária:	Cooperativa
Capital social:	1 250 000 €

Quadro 3.1: Ficha de Identificação da CESPU, CRL

3.2 Síntese Histórica

A CESPU - Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário, CRL - é uma Instituição privada, sem fins lucrativos, que tutela administrativamente três estabelecimentos de ensino superior particular e cooperativo:

- Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS),
- Instituto Politécnico de Saúde do Norte (IPSN), composto pela Escola Superior de Saúde do Vale do Ave (ESSVA) e pela Escola Superior de Saúde do Vale do Sousa (ESSVS).

Foi constituída em 1982, tendo como objetivos a criação de estabelecimentos de ensino superior, universitário e politécnico, e a promoção da investigação científica e sua extensão universitária.

Originalmente sediada no Porto, passou em 1995 as suas instalações para Paredes, onde atualmente se mantém. Iniciou atividade com um estabelecimento de ensino, o Instituto Superior de Ciências Dentárias- Porto, e a lecionar apenas um curso, a licenciatura em Medicina Dentária. Gradualmente foi-se alargando o leque de oferta de cursos o que originou, em 1993, a alteração da denominação para Instituto Superior de Ciências da Saúde - Norte.

Uma vez que o interesse e a procura de profissionais técnicos na área da saúde se acentuavam, a CESPU criou os alicerces necessários para a criação de duas escolas de Ensino Superior Politécnico, as quais iniciaram atividade no ano letivo 1997/98.

Mais tarde, durante o ano letivo de 1999/2000, foi criado o Instituto Politécnico de Saúde do Norte, entidade que passou a tutelar as duas escolas superiores de saúde já existentes.

Em 2006, obteve a certificação do seu Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade implementado de acordo com a norma ISO 9001.

O Programa de Avaliação Institucional, desenvolvido pela EUA a nível internacional, tem por objetivo apoiar as instituições participantes no desenvolvimento de uma cultura interna de qualidade e de gestão estratégica. O IPSN submeteu-se à avaliação em 2008 e o ISCSN em 2010 sendo ambos os resultados bastante positivos.

Em 2010 é constituído o IINFACTS para a promoção da formação especializada, da investigação científica e da prestação de serviços à comunidade. Agrega um conjunto de instituições internacionais relacionadas com a investigação no âmbito das ciências e tecnologias da saúde, que envolve investigadores portugueses e espanhóis.

Em 2014, abriu o curso de licenciatura em Enfermagem (1ºano) nas instalações do IINFACTS, na cidade de Penafiel. Em 2015 foi aprovada a passagem do Instituto Superior de Ciências da Saúde-Norte, do Grupo CESPU, a Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS). Esta transformação surge na sequência da acreditação, pela Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior, do primeiro curso de Doutoramento da CESPU.

A CESPU emprega atualmente cerca de 150 funcionários, mais cerca de 350 docentes.

Para além da sua riqueza de Recursos Humanos, a CESPU possui um elevado património a nível de equipamentos e instalações para as diferentes áreas de ensino.

3.3 Domínio de Atividade

A CESPU Cooperativa de Ensino Superior, CRL, tem por objeto promover o ensino, a investigação científica e a prestação de serviços à comunidade, no âmbito do ensino superior politécnico e universitário na área das ciências da saúde.

3.4 Modelo Organizacional

3.4.1 Estrutura organizativa da CESPU, CRL

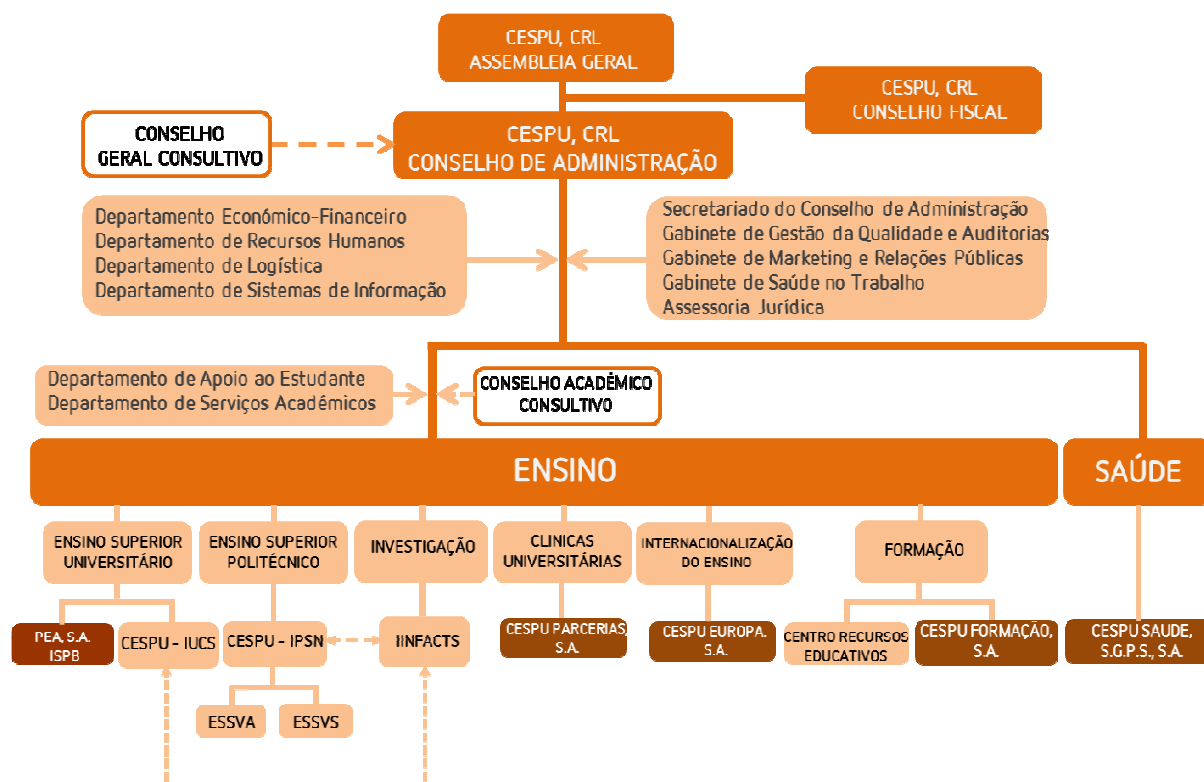


Figura 3-1: Estrutura Organizativa da CESPU, CRL.

3.4.2 Órgãos da Cooperativa

Assembleia-geral

A assembleia-geral é o órgão máximo de decisão da Cooperativa, nela tomando parte todos os cooperadores no pleno exercício dos seus direitos, tendo cada um direito a um voto, salvo disposições especiais aplicáveis aos sócios beneméritos ou honorários, e aos membros investidores.

Conselho de Administração

A Conselho de Administração é o órgão da administração da Cooperativa. É composta por cinco membros, um presidente e quatro vogais. Compete-lhe:

- a) Elaborar anualmente e submeter a parecer do Conselho Fiscal e à apreciação e aprovação da Assembleia-geral o balanço, o relatório e as contas do exercício, bem como o orçamento e o plano de atividades para o ano seguinte;
- b) Atender as solicitações do Conselho Fiscal nas matérias da competência deste;
- c) Deliberar sobre a admissão de novos membros e sobre a aplicação de sanções previstas no Código Cooperativo, na legislação cooperativa e nos estatutos, dentro dos limites da sua competência;
- d) Propor a admissão de membros investidores;
- e) Velar pelo respeito da lei, dos estatutos e das deliberações dos órgãos da Cooperativa;
- f) Designar e contratar os membros da Comissão Executiva;
- g) Designar membros para o Conselho Geral Consultivo;
- h) Contratar e gerir o pessoal necessário às atividades da Cooperativa;
- i) Representar a Cooperativa em juízo e fora dele;
- j) Escriturar os livros nos termos da lei;
- k) Praticar todos e quaisquer atos na defesa dos interesses da Cooperativa, dos cooperadores e na salvaguarda dos princípios cooperativos;
- l) Dotar os estabelecimentos de ensino da Cooperativa dos respetivos estatutos;
- m) Promover e dar execução a programas específicos de formação cooperativa e profissional nos termos do Decreto-lei n. 441-A/82, de 6 de Novembro;
- n) Exercer outras atribuições que por lei sejam conferidas.

Conselho Fiscal

O conselho Fiscal é composto por um Presidente, um Relator e um Secretário, competindo-lhes, nos termos legais, o controlo e a Fiscalização da Cooperativa.

Compete ainda ao Conselho Fiscal convocar a Assembleia Geral nas condições estabelecidas no n.º 3 do artigo 31.º dos presentes estatutos.

Comissão Executiva

A Conselho de Administração pode designar uma Comissão Executiva, à qual será atribuída, nos termos do artigo 59º do Código Cooperativo, a gestão corrente da cooperativa.

Conselho Geral Consultivo

O Conselho Geral Consultivo é um órgão de consulta da Conselho de Administração.

3.4.3 Órgãos do Instituto Universitário de Ciências da Saúde

Reitor

O reitor é o órgão superior de governo e de representação externa do Instituto e preside ao conselho de gestão. O reitor é designado e destituído pela entidade instituidora, devendo possuir obrigatoriamente o grau de doutor. O mandato do reitor é de quatro anos, podendo ser renovável por iguais períodos de tempo. Sendo responsável pela condução da política de desenvolvimento da instituição, orientando as suas atividades pedagógicas e científicas, segundo um plano estratégico de desenvolvimento, ao reitor compete:

- a) Garantir o exercício efetivo da autonomia científica, cultural e pedagógica do Instituto;
- b) Representar estatutariamente o Instituto junto dos organismos oficiais, das universidades e dos outros estabelecimentos de ensino superior e demais instituições culturais e de investigação científica;
- c) Presidir ao conselho de gestão do Instituto, possuindo voto de qualidade;
- d) Propor, para nomeação, à entidade instituidora os diretores de departamentos e da unidade de investigação;
- e) Aprovar o relatório anual das atividades do Instituto e apresentá-lo à entidade instituidora para homologação;
- f) Aprovar o plano anual das atividades e proposta de orçamento do Instituto e apresentá-lo à entidade instituidora;
- g) Promover a qualificação profissional dos recursos humanos afetos ao instituto;
- h) Garantir a independência efetiva dos órgãos de natureza científica e pedagógica;
- i) Promover o intercâmbio internacional nos domínios do ensino superior, da investigação científica, da ciência e da cultura;
- j) Assinar os diplomas de concessão de graus académicos;
- k) Zelar pelo cumprimento das leis e regulamentos em vigor na instituição;
- l) Propor as iniciativas que considere necessárias ao bom funcionamento da instituição;
- m) Desencadear e homologar eleições dos órgãos científico-pedagógicos, de acordo com os Estatutos;
- n) Propor à entidade instituidora, ouvidos os conselho de gestão e conselho científico, a criação, transformação ou extinção de departamentos;
- o) Presidir aos atos académicos e júris de provas públicas realizadas no instituto, podendo delegar esta competência em docente por ele designado, habilitado com o grau de doutor;
- p) Colaborar diretamente com o administrador, na gestão administrativa e financeira do estabelecimento de ensino, assegurando a eficiência dos seus meios e recursos financeiros;

- q) Assegurar o cumprimento de todas as deliberações tomadas pelos órgãos colegiais da instituição;
- r) Aprovar e propor à entidade instituidora o serviço docente do estabelecimento de ensino, ouvido o conselho de gestão e conselho científico;
- s) Propor, à entidade instituidora, ouvido o conselho de gestão, a contratação de pessoal não docente;
- t) Propor à entidade instituidora, ouvido o conselho de gestão, o número de vagas a concurso para os cursos em funcionamento no Instituto;
- u) Aprovar os calendários letivos e de exames, ouvido o conselho pedagógico;
- v) Pronunciar-se sobre outros assuntos administrativos e/ou pedagógicos de relevância para o Instituto e comunidade académica que lhe sejam submetidos.
- w) Propor, à entidade instituidora, ouvido o conselho de gestão e conselho científico, a contratação de pessoal docente.

Administrador

O administrador é o órgão que assegura a interligação entre a entidade instituidora e os órgãos próprios do Instituto com vista ao adequado funcionamento das atividades deste, assegurando designadamente a gestão administrativa, económica e financeira do estabelecimento de ensino. O mandato do administrador do Instituto tem a duração de quatro anos.

Compete especificamente ao administrador do Instituto:

- a) Responsabilizar-se pela gestão económico-financeira do Instituto, de acordo com os poderes que lhe sejam outorgados pela CESPU, C.R.L.;
- b) Atualizar o inventário de bens atribuídos ao Instituto pela CESPU, C.R.L.;
- c) Aplicar o orçamento aprovado e elaborar o relatório anual de contas;
- d) Proceder à aquisição de materiais e equipamentos necessários;
- e) Atender à conservação dos edifícios escolares, procedendo prontamente às obras de reparação;
- f) Supervisionar a cobrança das propinas e de outros pagamentos;
- g) Gerir verbas e subsídios escolares e orientar os alunos nas candidaturas a bolsas de estudos;
- h) Providenciar os contratos de trabalho e aplicar as normas contratualmente previstas.

Conselho de gestão

O conselho de gestão é o órgão que coordena as diversas atividades do Instituto de modo a imprimir-lhes unidade, continuidade e eficiência, de acordo com as linhas de orientação definidas pela CESPU, C.R.L. e no respeito pelos princípios consagrados na legislação em vigor. O conselho de gestão é constituído pelo reitor, que preside, pelos diretores de departamento e da unidade de investigação, e pelo administrador.

Conselho científico

O conselho científico é o órgão responsável pela orientação da política científica a prosseguir nos domínios do ensino, da investigação e da extensão cultural do Instituto.

O conselho científico é composto por um máximo de 25 membros e constituído pelos representantes dos professores e investigadores, habilitados com o grau de doutor, eleitos pelos seus pares, a maioria dos quais de carreira. O mandato dos membros do conselho científico tem a duração de quatro anos, podendo ser renovado.

Compete ao conselho científico, designadamente:

- a) Elaborar e aprovar o seu regimento;
- b) Apreçar o plano de atividades científicas do Instituto;
- c) Pronunciar-se sobre a criação, transformação ou extinção de unidades orgânicas da instituição;
- d) Deliberar sobre a distribuição do serviço docente, sujeitando-a a aprovação do reitor;
- e) Praticar os atos previstos nestes Estatutos e nos regulamentos internos relativos à carreira docente;
- f) Pronunciar-se sobre a criação de novos ciclos de estudos e respetivos planos, bem como sobre propostas de alteração de ciclos de estudos em funcionamento;
- g) Aprovar regimes de transição quando sejam autorizadas alterações aos planos de estudos;
- h) Propor ou pronunciar-se sobre a concessão de títulos ou distinções honoríficas;
- i) Propor ou pronunciar-se sobre a instituição de prémios escolares;
- j) Propor ou pronunciar-se sobre a realização de acordos e de parcerias internacionais;
- k) Propor a composição dos júris de provas e de concursos académicos a nomear pelo reitor;
- l) Aprovar as fichas de unidade curricular dos ciclos de estudos em funcionamento no Instituto, contendo os objetivos e programas de ensino, bem como metodologias de ensino e processos de avaliação, ouvido o conselho pedagógico;
- m) Deliberar, nos termos da lei, sobre pedidos de creditação tendo em vista o prosseguimento de estudos;
- n) Decidir sobre equivalências, nos termos da lei;
- o) Aprovar o regulamento pedagógico do Instituto, ouvido o conselho pedagógico;
- p) Aprovar os programas de diferenciação académica dos docentes de carreira e nomear um professor do Instituto para acompanhar o desenvolvimento dos trabalhos;
- q) Propor ao conselho de gestão, devidamente fundamentadas, as áreas científicas a contemplar prioritariamente com apoios financeiros para obtenção do grau de doutor;
- r) Pronunciar-se, nos termos previstos na lei, sobre o regime de ingresso nos cursos do Instituto;
- s) Pronunciar-se sobre outras matérias que lhe sejam colocadas por outros órgãos;
- t) Aprovar a designação do provedor do estudante e respetivo regulamento, ouvido o conselho pedagógico;
- u) Delegar no seu presidente o exercício de competências que lhe estão atribuídas.

Conselho pedagógico

O conselho pedagógico é o órgão que estuda e aprecia as orientações, métodos, atos e resultados das atividades de ensino e aprendizagem, no sentido de ser garantido o bom funcionamento dos cursos ministrados no Instituto.

O conselho pedagógico é constituído por igual número de representantes do corpo docente e dos estudantes, a eleger pelos respetivos corpos, nos termos estabelecidos no Regulamento do Instituto.

Compete ao conselho pedagógico:

- a) Pronunciar-se sobre orientações pedagógicas e métodos que assegurem um bom desenvolvimento dos processos de ensino, aprendizagem e avaliação, propostos pelos departamentos;
- b) Promover a realização de inquéritos regulares ao desempenho pedagógico do Instituto e a sua análise e divulgação;
- c) Promover a realização da avaliação do desempenho pedagógico dos docentes, por estes e pelos estudantes, e a sua análise e divulgação;
- d) Pronunciar-se sobre a criação de novos ciclos de estudos e respetivos planos, bem como sobre propostas de alteração de ciclos de estudos em funcionamento;
- e) Propor a instituição de prémios escolares;
- f) Propor para aprovação do conselho científico:
 - i. As fichas de unidade curricular, incluindo os objetivos e conteúdos programáticos, bem como metodologias de ensino adotadas e processos de avaliação;
 - ii. Regulamento pedagógico;
 - iii. Designação do provedor do estudante e o regulamento;
- g) Pronunciar-se sobre o calendário letivo e os mapas de exames do Instituto;
- h) Apreciar as queixas relativas a falhas pedagógicas e propor as providências necessárias;
- i) Designar de entre os seus membros docentes o professor bibliotecário;
- j) Aprovar o seu regimento;
- k) Exercer as demais competências que lhe sejam conferidas por lei e outras previstas no regulamento interno do Instituto.

3.4.4 Órgãos do Instituto Politécnico de Saúde do Norte

Presidente

Sendo responsável pela condução da política de desenvolvimento da instituição, orientando as suas actividades pedagógicas e científicas, segundo um plano estratégico de desenvolvimento, ao Presidente compete:

- a) Garantir o exercício efetivo da autonomia científica, cultural e pedagógica do Instituto;
- b) Representar estatutariamente o Instituto junto dos organismos oficiais, das universidades e dos outros estabelecimentos de ensino superior e demais instituições culturais e de investigação científica;
- c) Presidir ao Conselho de Gestão do Instituto, possuindo voto de qualidade;
- d) Propor, para nomeação, à entidade instituidora os Diretores de Unidades Orgânicas, Departamentos ou Coordenadores de cursos;

- e) Aprovar o relatório anual das atividades do Instituto e apresenta -lo à Entidade Instituidora para homologação;
- f) Aprovar o plano anual das atividades e proposta de orçamento do Instituto e apresenta -lo à Entidade Instituidora;
- g) Promover a qualificação profissional dos recursos humanos afetos ao Instituto;
- h) Garantir a independência efetiva dos órgãos de natureza científica e pedagógica;
- i) Promover o intercâmbio internacional nos domínios do ensino superior, da investigação científica, da ciência e da cultura;
- j) Presidir ao Conselho Académico da Instituição;
- k) Assinar os diplomas de concessão de graus académicos;
- l) Representar estatutariamente a instituição em todos os atos em que este intervenha;
- m) Zelar pelo cumprimento das leis e regulamentos em vigor na instituição;
- n) Propor as iniciativas que considere necessárias ao bom funcionamento da instituição;
- o) Desencadear e homologar as eleições nos órgãos científico-pedagógicos, de acordo com os estatutos;
- p) Propor à entidade instituidora, ouvidos os Conselhos de Gestão e Conselho Académico, a criação, transformação ou extinção de Departamentos;
- q) Presidir aos atos académicos e júris de provas públicas realizadas no Instituto, podendo delegar esta competência em docente por ele designado, habilitado com o grau de doutor;
- r) Presidir aos atos académicos realizados no Instituto;
- s) Colaborar diretamente com o Administrador, na gestão administrativa e financeira do estabelecimento de ensino assegurando a eficiência dos seus meios e recursos financeiros;
- t) Assegurar o cumprimento de todas as deliberações tomadas pelos órgãos colegiais da instituição;
- u) Aprovar e propor à entidade instituidora o serviço docente do estabelecimento de ensino, ouvido o Conselho de Gestão e Conselho Académico;
- v) Propor à entidade instituidora, ouvido o Conselho de Gestão, a contratação de pessoal não docente;
- w) Propor à entidade instituidora, ouvido o Conselho de Gestão, o número de vagas a concurso para os cursos em funcionamento no Instituto;
- x) Aprovar calendários lectivos e de exames, propostos pelo Conselho de Gestão, ouvidos os Conselhos Pedagógicos das Unidades Orgânicas;
- y) Pronunciar -se sobre outros assuntos administrativos e ou pedagógicos, de relevância para o Instituto, e comunidade académica, que lhe sejam submetidos.

Administrador

O administrador é o órgão que assegura a interligação entre a entidade instituidora e os órgãos próprios do Instituto, com vista ao adequado funcionamento das atividades deste, assegurando designadamente a gestão administrativa, económica e financeira do estabelecimento de ensino. É nomeado pela entidade instituidora e exerce as suas funções em dependência direta desta e em colaboração com o Conselho de Gestão, que integra. O mandato tem a duração de quatro anos.

Compete especificamente ao administrador do Instituto:

- a) Responsabilizar -se pela gestão económico-financeira do Instituto, de acordo com os poderes que lhe sejam outorgados pela entidade instituidora;
- b) Atualizar o inventário de bens atribuídos ao Instituto pela entidade instituidora;
- c) Aplicar o orçamento aprovado e elaborar o relatório anual de contas;
- d) Proceder à aquisição de materiais e equipamentos necessários;
- e) Atender à conservação dos edifícios escolares, procedendo às obras de reparação;
- f) Supervisionar a cobrança das propinas e de outros pagamentos;
- g) Gerir verbas e subsídios escolares e orientar os alunos nas candidaturas a bolsas de estudos;
- h) Providenciar os contratos de trabalho e aplicar as normas contratualmente prevista

Conselho de Gestão

O Conselho de Gestão é o órgão que coordena as diversas atividades do Instituto de modo a imprimir -lhes unidade, continuidade e eficiência de acordo com as linhas de orientação definidas pela entidade instituidora no respeito pelos princípios consagrados na legislação em vigor. É constituído pelo presidente do Instituto, que preside, pelo administrador e pelos diretores das unidades orgânicas.

O Conselho de Gestão reúne ordinariamente no início e final de cada semestre e extraordinariamente sempre que convocado pelo seu presidente. Ao Conselho de Gestão compete, designadamente:

- a) Coadjuvar o Presidente no exercício das suas atribuições;
- b) Dar parecer sobre as questões de natureza administrativa, quando solicitado pelo Presidente;
- c) Zelar pela boa conservação das instalações e dos equipamentos, e de todo o património que está afecto ao Instituto
- d) Elaborar o relatório anual das atividades do Instituto e apresenta-lo à entidade instituidora para aprovação;
- e) Elaborar o orçamento de funcionamento do Instituto, com base no plano anual de atividades;
- f) Propor ao Presidente todas as medidas convenientes para a boa administração e execução do orçamento do Instituto;
- g) Propor a aquisição de equipamentos e material de consumo corrente necessário ao normal funcionamento do Instituto;
- h) Propor a admissão de pessoal não docente e a respetiva qualificação profissional.

Conselho Académico

O Conselho Académico é o órgão do Instituto responsável pela coordenação das atividades científicas, pedagógicas e de investigação das unidades orgânicas, congregando as atividades e deliberações dos respetivos Conselhos Técnico -Científicos e Pedagógicos.

O Conselho Académico é composto pelo Presidente do Instituto, que preside; Diretores das Unidades Orgânicas; Diretores dos Departamentos das Unidades Orgânicas de Ensino; Presidente do Conselho Pedagógico de cada Unidade Orgânica. O Conselho Académico reúne ordinariamente uma vez por mês, e extraordinariamente sempre que convocado pelo Presidente ou pela maioria dos seus membros.

Ao Conselho Académico compete, designadamente:

- a) No domínio das competências técnico -científicas:
 - a. Elaborar a proposta de estratégia do Instituto no domínio da formação graduada e não graduada que ministra;
 - b. Elaborar a proposta de orientação estratégica do Instituto no domínio da investigação científica e da prestação de serviços à comunidade;
 - c. Apreciar as propostas a submeter à entidade instituidora para criação, transformação ou extinção de unidades orgânicas;
 - d. Superintender na gestão científica e cultural das unidades orgânicas;
 - e. Dar parecer sobre as propostas de criação, reformulação, suspensão ou de extinção de cursos;
 - f. Estabelecer os critérios gerais de recrutamento do pessoal docente em obediência à carreira em vigor;
 - g. Articular e estabelecer os critérios gerais de distribuição do serviço docente das unidades orgânicas, de forma a garantir o melhor aproveitamento dos recursos humanos disponíveis;
 - h. Homologar os regulamentos pedagógicos e académicos;
 - i. Pronunciar -se sobre todos os assuntos que lhe sejam submetidos pelo Presidente ou pelos Conselhos Técnico - Científicos e Pedagógicos das unidades orgânicas.
- b) No domínio das competências pedagógicas:
 - a. Propor ao Conselho de Gestão programas de qualificação e de atualização científica e pedagógica do pessoal docente;
 - b. Estabelecer critérios gerais para o regime de avaliação, frequência e transição de ano nas unidades orgânicas.

3.4.5 Órgãos do IINFACTS

Diretor

O Diretor é o órgão de direção e de representação nomeado pela entidade instituidora, de entre os respetivos membros doutorados para um mandato de 4 anos, por proposta do Reitor do Instituto Universitário de Ciências da Saúde e do Presidente do Instituto Politécnico da Saúde do Norte;

O Diretor do IINFACTS exerce as funções de coordenador científico, competindo-lhe:

- a) Promover e dinamizar a investigação;
- b) Representar o IINFACTS;
- c) Presidir ao Conselho Diretivo e ao Conselho Científico e convocar as respetivas reuniões;
- d) Dar cumprimento às decisões tomadas pelo Conselho Diretivo e às orientações do Conselho Científico;
- e) Delegar competências num dos membros do Conselho Diretivo sempre que julgar conveniente ou em caso de impedimento.

Comissão Coordenadora

A Comissão Coordenadora é constituída pelo Diretor do IINFACTS, pelos Coordenadores das áreas científicas do IINFACTS, pelo Coordenador do Gabinete de Investigação e Desenvolvimento da CESPU, pelo Reitor do Instituto Universitário de Ciências da Saúde e pelo Presidente do Instituto Politécnico de Saúde do Norte. Tem ainda assento neste órgão com direito a voto, ao abrigo do convénio entre a CESPU e a Universidade de Barcelona, um representante desta, não contando para efeito de quórum.

Compete à Comissão Coordenadora:

- a) Definir e propor as áreas e as linhas de investigação, bem como propor a sua reestruturação ou extinção;
- b) Coordenar a atividade científica e emitir parecer sobre questões relacionadas com a gestão científica do IINFACTS;
- c) Elaborar e aprovar os planos de atividades e orçamento do IINFACTS;
- d) Elaborar e aprovar o relatório anual de atividades e contas;
- e) Admitir novos membros, sob proposta dos Coordenadores das áreas;
- f) Propor à CESPU as alterações ao regulamento;
- g) Articular-se com o Gabinete de Investigação e Desenvolvimento na definição do edital dos concursos a financiamento interno, quanto aos critérios de avaliação dos projetos submetidos neste âmbito, assim como na candidatura/captação de financiamentos externos;

A Comissão Coordenadora terá reuniões ordinárias trimestrais e extraordinárias sempre que consideradas necessárias e por convocatória do Diretor;

Conselho Científico

O Conselho Científico integra os investigadores doutorados e especialistas de reconhecido mérito e é presidido pelo Diretor do IINFACTS.

Compete ao Conselho Científico do IINFACTS:

- a) Pronunciar-se sobre o plano de atividades;
- b) Pronunciar-se sobre o relatório anual de atividades;
- c) Propor ao Conselho Diretivo a reestruturação ou extinção das áreas e das linhas de investigação.

O Conselho Científico reúne, ordinariamente, uma vez por ano e, extraordinariamente, por convocatória do Diretor ou por solicitação de um terço dos seus membros, com indicação explícita dos assuntos a abordar.

Comissão Permanente de Aconselhamento Científico

A Comissão Permanente de Aconselhamento Científico (CPAC) é constituída por cinco ou sete individualidades, nacionais e estrangeiros, externos ao IINFACTS, de reconhecido mérito nos domínios investigados pelo IINFACTS.

Compete à CPAC analisar a organização e o funcionamento do IINFACTS, devendo emitir parecer, de dois em dois anos, ao Conselho Diretivo, com as recomendações julgadas necessárias;

A CPAC terá reuniões ordinárias bianuais e extraordinárias por solicitação do Diretor do IINFACTS.

4. A CESPU E O SEU CONTEXTO

4.1 Compreender a CESPU e o seu contexto

Ciente da importância de contextualizar a cooperativa na sua envolvente, assim como identificar as suas forças internas que se apresentam como mais valias, o Conselho de Administração da **CESPU** promoveu a realização de uma análise SWOT.

Desta análise realizada resultou a clara identificação dos forças e fraquezas internas da **CESPU** assim como das Oportunidades e Ameaças externas que se colocam.

Esta informação foi um dos inputs para a elaboração do documento que irá, durante os quatro anos que se seguem à sua publicação, orientar as atividades da Cooperativa, suas escolas e seus processos, o Plano Estratégico 2017-2020.

4.2 Compreender as necessidades e as expectativas das partes interessadas

A CESPU identificou como partes interessadas relevantes para o Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade as referidas abaixo:

Parte interessada	Principais requisitos	Participação em órgãos com responsabilidade	Mecanismos de auscultação
Estudantes	Qualidade do ensino Qualidade das infraestruturas Comunicação com os docentes Comunicação com as direções Bom apoio administrativo	Conselho Pedagógico	Inquéritos de avaliação pedagógica avaliações externas
Docentes	Qualidade das infraestruturas Comunicação com as direções Bom apoio administrativo Apoios à formação	Conselho Pedagógico Conselho Académico	Avaliação Avaliações externas Reuniões de Início de semestre
Não Docentes	Longevidade da instituição Qualidade das infraestruturas Comunicação com as chefias Comunicação com as direções	-	Avaliação Avaliações externas
Cooperantes	Qualidade do ensino Qualidade das infraestruturas Longevidade da instituição	Assembleia geral	Assembleia geral
Fornecedores/Prestadores de serviços	Longevidade da instituição Cumprimentos das condições acordadas	-	Avaliação de fornecedores e prestadores de serviços
Comunidade envolvente	Longevidade da instituição	-	Livros de Reclamações Folhas de sugestões
Entidades externas	Longevidade da instituição, bom relacionamento institucional Cumprimento dos requisitos legais e estatutários	-	Reuniões

4.3 Determinar o âmbito do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade

O Conselho de Administração da CESPU definiu como âmbito do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade: “Gestão, conceção e prestação de ensino superior politécnico e universitário”.

4.4 Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade e seus processos

O Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade da CESPU abrange os processos inerentes à execução das atividades da Cooperativa, encontrando-se detalhados no seguinte Mapa de Processos:

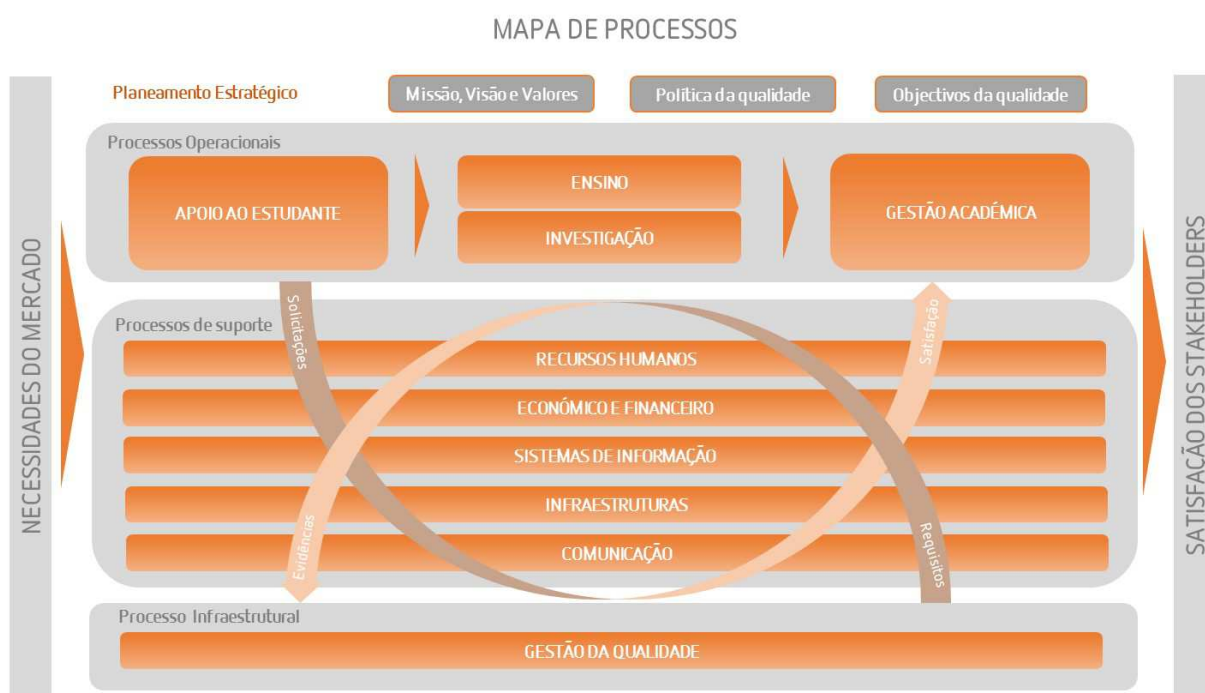


Figura 4-1: Mapa de Processos do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade da CESPU, CRL

A identificação dos processos necessários para a realização da sua atividade – Mapa de Processos (fig. 4.1.) – permitiu a classificação dos processos da seguinte forma:

- (i) **Processos operacionais** – os que têm a ver com a atividade principal da organização (*core business*) e que são os processos relativos ao ensino;
- (ii) **Processos de suporte** – os que servem de apoio e prestam serviço às atividades principais;
- (iii) **Processo infraestrutural** – o que se relaciona com a melhoria contínua através da gestão da qualidade e considerando os valores condutores da organização definidos pela direção.

5. LIDERANÇA

5.1 Liderança e compromisso

5.1.1 Generalidades

O Conselho de Administração da **CESPU** assume e evidencia o seu comprometimento com o Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade e a sua melhoria através:

- da comunicação à organização da importância de cumprir os requisitos dos estudantes, bem como os regulamentares e legais aplicáveis;
- da garantia de que os requisitos legais e normativos são tidos em conta na prestação de serviço ao estudante;
- da divulgação do Planeamento Estratégico, e do alinhamento da Política e Objetivos da Qualidade com os Objetivos Estratégicos;
- da garantia de realização das reuniões de revisão do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade; e
- da garantia da disponibilidade dos recursos necessários.

5.1.2 Foco no estudante

Tendo em vista a compreensão das necessidades atuais e futuras dos Estudantes e consequentemente desenvolver esforços no sentido de satisfazer as suas necessidades e expectativas, o Conselho de Administração da **CESPU** desenvolve atividades que visam a identificação das suas necessidades e expectativas, nomeadamente:

- no momento de identificação dos riscos e oportunidades que se apresentam à instituição e nas respetivas ações que implementa para os gerir;
- no momento de criação de novos ciclos de estudos, conforme descrito nos procedimentos **PR.IPSN.06 -Criação/Revisão de ciclos de estudos** e **PR.IUCS.05-Criação/Revisão de ciclos de estudos** ;
- durante a prestação de serviços de ensino (conforme descrito nos procedimentos **PR.IPSN.01 – Planeamento e Desenvolvimento da Atividade Letiva e Pedagógica**, **PR.IUCS.01 – Planeamento da Atividade Letiva e Pedagógica** e **PR.IUCS.02 – Desenvolvimento da Atividade Letiva e Pedagógica**);
- através da preocupação em determinar o nível de satisfação dos estudantes, incluindo o tratamento de eventuais reclamações (conforme descrito nos procedimentos **PR.IPSN.03 – Processo de Avaliação Pedagógica**, **PR.IUCS.03 – Processo de Avaliação Pedagógica** e **PR.GGQ.02 – Tratamento de Reclamações**).

5.2 Política

5.2.1 Estabelecimento da política da qualidade

O Conselho de Administração da **CESPU** definiu e aprovou a Política da Qualidade da cooperativa, transcrita no início deste documento, na qual expressa o seu comprometimento com os requisitos e com a melhoria contínua da eficácia do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade. Tal política vigora, em princípio, até à próxima revisão do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade, altura em que é, ela própria, também objeto de revisão.

5.2.2 Comunicação da política da qualidade

A comunicação e difusão da Política da Qualidade aos diferentes níveis hierárquicos da empresa são feitas através da sua afixação em vários locais, constando igualmente do Manual da Qualidade e publicação na *Intranet*.

Da mesma forma, a política da qualidade é divulgada a todas as partes interessadas através da sua publicação na página oficial da internet da CESPU.

5.3 Funções, responsabilidade e autoridades organizacionais

O Conselho de Administração da CESPU assegura que as funções são atribuídas, comunicadas e compreendidas por todos através de documento próprio, periodicamente revisto e disponibilizado na *Intranet*.

No que respeita ao desenvolvimento, implementação e gestão do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade, apontam-se a seguir algumas responsabilidades e autoridade mais representativas:

ESTRUTURA DA FUNÇÃO QUALIDADE	RESPONSABILIDADES
REPRESENTANTE DA GESTÃO (DIREÇÃO)	<ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento da Política da Qualidade com a Direção; Definição dos Objetivos da Qualidade com a Direção; Assegurar que os processos necessários para o Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade são estabelecidos, implementados e mantidos; Validação do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade; Realização das Revisões do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade; Outras responsabilidades que formalmente se encontrem definidas em documentos do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade.
COORDENADOR DO GABINETE DE GESTÃO DA QUALIDADE (GESTOR DA QUALIDADE)	<ul style="list-style-type: none"> Manutenção do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade; Programação de Auditorias da Qualidade Internas; Preparação dos elementos necessários à Revisão do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade; Monitorização do tratamento de Não Conformidades; Outras responsabilidades que formalmente se encontrem definidas em documentos do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade.
DELEGADO DA QUALIDADE	<ul style="list-style-type: none"> Apoio ao Coordenador do Gabinete de Gestão da Qualidade na manutenção do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade; Gestão do Programa de Auditorias da Qualidade Internas; Apoio na preparação dos elementos necessários à Revisão do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade; Gestão da documentação, controlo de obsoletos; Apoio na monitorização do tratamento de Não Conformidades; Outras responsabilidades que formalmente se encontrem definidas em documentos do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade.
RESPONSÁVEIS PELOS PROCESSOS/DEPARTAMENTOS OU OUTROS ORGÃOS	<ul style="list-style-type: none"> Monitorização e Medição dos Processos/Departamento ou outros órgãos: resultados de auditorias e Indicadores de Desempenho; Atualização dos documentos do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade na respetiva área de responsabilidade; Outras responsabilidades que formalmente se encontrem definidas em documentos do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade.

Quadro 5.1: Responsabilidades no desenvolvimento, implementação e gestão do SGQ da CESPU, CRL.

6. PLANEAMENTO

6.1 Ações para tratar riscos e oportunidades

O Conselho de Administração da CESPU, em momento próprio, identificou um conjunto de riscos (ameaças) e oportunidades que foram claramente identificados no seu documento de planeamento estratégico.

No seguimento desta análise, e alinhadas com a orientação estratégica pretendida, foram definidas as linhas de ação que serão um elemento de entrada para o planeamento da qualidade e para o planeamento dos diferentes processos.

6.2 Objetivos da Qualidade e Planeamento para os atingir

O Conselho de Administração da **CESPU** estabeleceu os Objetivos da Qualidade em conformidade com o seu Plano Estratégico e a sua Política da Qualidade por forma a acompanhar a evolução e melhoria do Sistema, monitorizando-os continuamente através das reuniões de revisão do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade (conforme descrito no procedimento **PR.DIR.01 – Revisão do SGQ**).

6.3 Planeamento das alterações

O Conselho de Administração da CESPU assegura que, sempre há lugar a alterações ao Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade, é realizado um Planeamento detalhado das atividades a desenvolver, com identificação dos recursos necessários e dos responsáveis pelas mesmas assim como dos prazos estabelecidos.

7. SUPORTE

7.1 Recursos

7.1.1 Generalidades

Anualmente, aquando da revisão do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade, o Plano de Atividades para o ano em causa, engloba para cada ação a desenvolver os respetivos responsáveis, prazos e recursos necessários. Estes recursos podem dizer respeito a pessoas, infraestruturas, ambiente para a operacionalização dos processos, informação, recursos materiais e/ ou financeiros. Decorrentes do tipo de recurso em causa, as respetivas regras de provisão encontram-se descritas nos procedimentos **PR.DRH.01 – Gestão de Recursos Humanos**, **PR.LOG.02 – Aprovisionamentos**, **PR.LOG.03 – Manutenção**, **PR.LOG.04-Gestão de Contínuos e Limpeza**, **PR.LOG.05-Serviços Gerais**, **PR.DEF.01-Gestão Financeira**.

7.1.2 Pessoas

A qualidade dos serviços prestados pela instituição está intimamente ligada com a qualidade dos seus Recursos Humanos, com a sua motivação e com as suas competências e formação.

No que respeita aos recursos humanos, o processo de identificação e recrutamento ocorre de maneira a que sejam contratados colaboradores que possuam características que se coadunem com as exigências da função a desempenhar ou do serviço a prestar. Este processo acontece sempre que é necessário alocar recursos humanos tanto para ao ensino como aos órgãos de suporte, de acordo com as regras descritas no procedimento **PR.DRH.01 – Gestão de Recursos Humanos**.

7.1.3 Infraestrutura

A **CESPU** dispõe de um conjunto de instalações, equipamentos, tecnologias de comunicação e informação, serviços de apoio e meios associados, que lhe permitem realizar a sua atividade.

A gestão destes recursos está perfeitamente descrita nos procedimentos associados ao processo Infraestrutura, dos quais se destacam **PR.LOG.02 – Aprovisionamentos**, **PR.LOG.03 – Manutenção**, **PR.LOG.04-Gestão de Contínuos e Limpeza**, **PR.LOG.05-Serviços Gerais**.

Quanto aos meios necessários para alcançar os objetivos da Qualidade estabelecidos, estes são sempre objeto de análise e identificação aquando a reunião de revisão do Sistema pela Gestão e dos respetivos planos de atividades elaborados anualmente.

7.1.4 Ambiente para a operacionalização dos processos

Por forma a assegurar um ambiente para a operacionalização dos processos com influência positiva na motivação, satisfação e envolvimento dos seus colaboradores, o Conselho de Administração da **CESPU** proporciona:

- metodologias e oportunidades de trabalho com níveis de responsabilidade, autonomia e capacidade de decisão adequadas ao desempenho demonstrado;
- infraestruturas adequadas à prossecução da atividade;
- locais de trabalho com condições físicas agradáveis ao desempenho da atividade;

7.1.5 Recursos de Monitorização e Medição

Para a prestação de serviços de ensino superior politécnico e universitário, a **CESPU** não necessita de recorrer a equipamentos de monitorização e medição.

Nos casos em que vier a ser necessária a utilização destes recursos, estes serão subcontratados, garantindo que são cumpridos os requisitos de calibração dos equipamentos por parte dos subcontratados.

7.1.6 Conhecimento organizacional

O Conselho de Administração da CESPU assume como essencial a gestão do conhecimento produzido e adquirido, tendo em conta a natureza da Instituição e o seu propósito.

Promove e encoraja a partilha de informação de maneira a que se transforme em conhecimento, através de diversas formas:

- Atualização permanente do acervo bibliotecário, quer através de bibliografia, quer através de publicações, e também das teses dos estudantes internos;
- Arquivo informático da informação produzida em todos os processos;
- Elaboração e divulgação de Regulamentos, Procedimentos e Instruções de Trabalho, sempre que considerado relevante;
- Realização de reuniões em momentos chave para partilha de conhecimento;
- Análises e reflexão sempre que aplicável de maneira a garantir a aprendizagem;

7.2 Competência

A CESPU garante a competência dos seus trabalhadores para as funções que desempenham de diversas formas.

Inicialmente através de um processo de recrutamento e seleção onde se garante que as competências dos selecionados vão de encontro aos requisitos da função a desempenhar **PR.DRH.01 – Gestão de Recursos Humanos**.

Por outro lado, o aperfeiçoamento de competências técnicas e comportamentais dos seus colaboradores, indo ao encontro dos requisitos dos estudantes e das próprias necessidades da organização, é através da formação profissional, cujas regras de planeamento se encontram descritas no procedimento **PR.DRH.02 Plano Anual de Formação Profissional**.

A manutenção da competência necessárias é avaliada periodicamente nos momentos de avaliação de desempenho conforme se encontra descrito no documento **MRH.14 - Regulamento da Gestão e Avaliação de Desempenho dos colaboradores não docentes**.

7.3 Consciencialização

Sendo uma realidade já com algum histórico na Instituição, os trabalhadores estão perfeitamente conscientes e compreendem a necessidade, a importância e a implicação do seu trabalho diário na gestão da qualidade.

A Política da Qualidade e os objetivos da qualidade são divulgados e comunicados de diversas formas (ver 5.1.3).

Nos diferentes momentos de interação (reuniões, auditorias internas, formações, avaliação de desempenho, entre outros) quer o Conselho de Administração, quer o GGQ e os responsáveis de processos enfatizam a importância da interiorização dos conceitos e procedimentos estabelecidos e do contributo de todas as partes interessadas para a melhoria contínua do sistema.

7.4 Comunicação

7.4.1 Comunicação interna

O Conselho de Administração da **CESPU** estabeleceu processos de comunicação formais por forma a assegurar a transmissão de informações relevantes relacionadas com a eficácia do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade, bem como o eficaz acompanhamento das atividades relevantes desenvolvidas aos diferentes níveis da organização.

Dependendo da situação, podem ser utilizados diversos meios de comunicação interna, tais como:

- comunicações internas;
- E-mails;
- Intranet;
- reuniões de coordenação e informação;
- outras, conforme adequado.

7.4.2 Comunicação externa

Para além da Internet, ferramenta de eleição para a comunicação com as partes interessadas, a primeira interação dos potenciais estudantes com a **CESPU**, acontece através o Serviço de Ingresso sendo garantia de uma comunicação eficiente. Este serviço pode ser contactado presencialmente, telefonicamente ou através de e-mail, garantindo-se assim a chegada de toda a informação aos estudantes e o esclarecimento de quaisquer questões que surjam.

Durante toda a atividade letiva, a **CESPU** mantém permanentemente contacto com o estudante, quer através do contacto direto nas aulas, quer através dos horários de atendimento, quer através de comunicações escritas, e-mails, Secretaria Digital ou qualquer outra forma que se revele adequada.

Estes contactos, relacionados com a necessidade de obtenção/ transmissão de informação, podem dizer respeito a especificações, observações, solicitações ou reclamações, sendo objeto de registo e de adequado tratamento, conforme previsto na documentação dos processos relacionados com o estudante.

No final de cada semestre, os estudantes são formalmente inquiridos acerca da forma como decorreu a atividade letiva (questionários de avaliação do processo ensino/aprendizagem), conforme previsto na documentação dos processos relacionados com o estudante.

7.5 Informação documentada

A informação documentada do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade compreende para além deste Manual, Procedimentos, Instruções de Trabalho, Impressos, Regulamentos e outros, os quais obedecem aos requisitos estabelecidos nos procedimentos **PE.GGQ.01-Regulamentação de Documentos** e **PE.GGQ.02-Controlo de Documentos**. Para além da informação documentada requerida pela norma de referência, a empresa cumpre requisitos legais e regulamentares aplicáveis à sua atividade, conforme descrito no procedimento **PE.GGQ.02-Controlo de Documentos**.

A informação documentada do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade é objeto de controlo de acordo com o estabelecido no procedimento **PE.GGQ.02-Controlo de Documentos**.

Os registos, atendendo a que constituem as evidências da conformidade com os requisitos e da operação eficaz do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade, estão igualmente sujeitos a controlo por forma a assegurar a sua legibilidade, identificação e recuperação em caso de perda ou dano, conforme o definido nos procedimentos **PE.GGQ.03-Registos da Qualidade**.

8. OPERACIONALIZAÇÃO

8.1 Planeamento e controlo operacional

A **CESPU** identificou os processos necessários para a realização da sua atividade, conforme identificados no Mapa de Processos (fig. 4.1.). Identificou ainda a sequência e interligação dos processos da empresa, encontrando-se descritos no conjunto de documentos de suporte associados a cada processo (que explicam o respetivo modo de proceder, formas de controlo e indicadores).

O planeamento da prestação do serviço ocorre antes do início do ano letivo, tendo origem na própria fase de conceção dos ciclos de estudos, altura em que desde logo são encarados os dados para uma completa apreciação das condições e da forma como a **CESPU** se propõe satisfazer os requisitos específicos do ciclo de estudos. Entre outros, são parte integrante desse planeamento, os objetivos do ciclo de estudos, o plano de estudos, os recursos humanos associados ao ciclo de estudos. Na fase de preparação e arranque do ano letivo estes elementos são reavaliados e complementados em função de alterações, entretanto havidas.

Os procedimentos **PR.IPSN.01 - Planeamento e Desenvolvimento da Atividade Letiva e Pedagógica**, **PR.IUCS.01 - Planeamento da Atividade Letiva e Pedagógica** explicitam de forma particular a atividade de planeamento e consequentes atividades de monitorização e medição da atividade letiva.

8.2 Requisitos para o serviço

8.2.1 Comunicação com o estudante

O Serviço responsável pela receção dos estudantes quando estes procuram pela primeira vez a Instituição é o Serviço de Ingresso. Esse é o primeiro momento de comunicação com o estudante e aí é-lhes transmitida de forma clara e precisa a informação relevante e são esclarecidas todas as dúvidas. Simultaneamente é-lhes também fornecida informação documentada importante através da entrega do Guia de Ingresso.

É também no serviço de Ingresso que é realizada a candidatura dos estudantes assim como a sua matrícula, caso sejam colocados. Em todo este processo é produzida informação documentada que é validada pelo estudante.

O serviço de ingresso avalia a satisfação do estudante através de um pequeno questionário de satisfação. Durante o percurso académico dos estudantes, é recolhida informação da sua satisfação através dos inquéritos de avaliação pedagógica.

8.2.2 Determinação e Revisão dos Requisitos dos Ciclos de Estudos

Para assegurar o entendimento adequado das necessidades dos seus estudantes e para traduzir os requisitos do serviço, a **CESPU** identificou processos que permitem realizar esta função, nomeadamente ao nível da identificação e revisão da informação relevante para a execução da atividade letiva, bem como ao nível do estabelecimento de regras conducentes à formalização dos requisitos e resolução de eventuais incompatibilidades.

Neste sentido os requisitos do estudante são sempre objeto de uma cuidada apreciação durante a fase de conceção dos ciclos de estudo e de planeamento da atividade letiva, assim como os requisitos que não sendo especificados pelo estudante são essenciais para a prestação de um serviço de qualidade.

São igualmente considerados requisitos que representem obrigações regulamentares e legais aplicáveis ou especificações adicionais determinadas pela própria **CESPU**.

Antes da apresentação do ciclo de estudos para acreditação pelas entidades competentes, os requisitos relacionados com o ciclo de estudos são sempre objeto de cuidada revisão pela **CESPU**, nomeadamente:

- as especificações inerentes ao próprio ciclo de estudos;
- as obrigações regulamentares e legais aplicáveis.

Sempre que existam alterações das condições do ciclo de estudos, estas são comunicadas e apresentadas às entidades competentes. Assim sendo, encontra-se desenvolvida um conjunto de documentação que descreve o modo de proceder adotado pela cooperativa. Estes documentos, no âmbito da abordagem por processos adotada, dizem respeito a:

PR.IUCS.05-Criação/Revisão de ciclos de estudos - evidencia a metodologia de desenvolvimento e revisão de ciclos de estudos no Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS)

PR.IPSN.06 -Criação/Revisão de ciclos de estudos - evidencia a metodologia de desenvolvimento e revisão de ciclos de estudos no Instituto Politécnico de Saúde do Norte (IPSN)

PR.IUCS.01 - Planeamento da Atividade Letiva e Pedagógica – evidencia a metodologia associada ao planeamento da atividade letiva e pedagógica do IUCS

PR.IUCS.02 - Desenvolvimento da Atividade Letiva e Pedagógica – evidencia a metodologia associada ao desenvolvimento da atividade letiva e pedagógica do IUCS

PR.IPSN.01 - Planeamento e Desenvolvimento da Atividade Letiva e Pedagógica – evidencia a metodologia associada ao planeamento e desenvolvimento da atividade letiva e pedagógica do IPSN

8.3 Design e Desenvolvimento dos Ciclos de Estudo

As metodologias adotadas aquando da criação dos ciclos de estudos estão descritas nos procedimentos **PR.IUCS.05-Criação/Revisão de ciclos de estudos** e **PR.IPSN.06 -Criação/Revisão de ciclos de estudos**.

O planeamento do design e desenvolvimento está transcrito nos procedimentos **PR.IUCS.05-Criação/Revisão de ciclos de estudos** e **PR.IPSN.06 -Criação/Revisão de ciclos de estudos** nos quais se preveem as diferentes etapas da conceção, responsabilidades e autoridades durante a mesma assim como as diferentes fases de revisão, verificação e validação necessárias.

Tendo em vista a satisfação das necessidades e as expectativas dos estudantes, são identificados os elementos de entrada que afetam a conceção dos ciclos de estudos e da atividade letiva, nomeadamente através da cuidada análise de:

- especificações definidas pelos estudantes e pelo mercado;
- outras especificações resultantes do conhecimento obtido com outros ciclos de estudos;
- planeamento de outros ciclos de estudos em vigor

- obrigações regulamentares e legais aplicáveis;

Os elementos de saída do processo de conceção e desenvolvimento, concretizam-se por um lado pelo próprio guião enviado para acreditação, assim como pelos registos resultantes das atividades previstas.

Tanto na fase de conceção dos ciclos de estudos como na fase de atividade letiva, o processo de revisão da conceção e desenvolvimento é efetuado segundo regras de monitorização e controlo definidas para cada etapa.

Todas as alterações introduzidas em documentos são arquivadas contendo indicações (versão/ data) que permitem a sua rastreabilidade.

8.4 Controlo dos Processos, produtos e serviços de fornecedores externos

A **CESPU** recorre a serviços externos quer para a aquisição de produtos quer para a prestação de serviços especializados.

Os requisitos da compra ou do serviço a prestar são previamente comunicados às entidades externas. Posteriormente é realizada a avaliação do fornecedor ou prestador de serviços.

A informação documentada resultante de toda esta interação é mantida.

8.5 Prestação da Atividade Letiva

A **CESPU** garante que o processo de Ensino decorre de forma controlada e que dispõe de toda a informação documentada necessária e suficiente para possibilitar a correta satisfação dos requisitos da atividade letiva. Esta informação documentada inclui Regulamentos Pedagógicos das Instituições de Ensino, Regulamentos Específicos dos Ciclos de Estudo, Fichas de Unidade Curricular, Procedimentos e Instruções de Trabalho, entre outros.

A identificação e rastreabilidade de produtos é assegurada através do cumprimento de regras estabelecidas para o controlo de documentos, conforme estabelecidas nos procedimentos **PE.GGQ.02 -Controlo de documentos** e **PE.GGQ.03 -Registos da Qualidade**.

A **CESPU** garante a proteção de todos os dados dos estudantes e a sua confidencialidade.

A **CESPU** garante o adequado manuseamento, arquivo/ preservação dos documentos produzidos no decurso da sua atividade, nomeadamente:

- manuseamento: todos os colaboradores da **CESPU** são responsáveis por contribuir para o processamento adequado dos documentos em que intervêm;
- arquivo/ preservação: o bom estado de conservação dos documentos e dados, quer em suporte em papel, quer em suporte informático é efetuado de acordo com as regras descritas nos procedimentos **P IGS02 – Controlo de Documentos**, **P IGS03 – Controlo dos Registos**;

Semestralmente são realizados os inquéritos de avaliação pedagógica a estudantes e a docentes. Estes inquéritos constituem uma importante forma de recolha de informação juntos dos estudantes. Os inquéritos permitem obter informação sobre as unidades curriculares, sobre os docentes, sobre o curso e sobre as instalações. Tratados os dados dos inquéritos, é elaborado um relatório do

qual constatarão os pontos fortes, os pontos fracos e as principais ações de melhoria a implementar. Este relatório segue para apreciação dos respetivos Conselhos Pedagógicos.

Anualmente os regentes de cada Unidade Curricular remetem ao Coordenador de Curso um Relatório de Atividades da Unidade curricular no qual apresentam a sua análise do ano letivo, do cumprimento dos objetivos traçados e sugestões de melhoria.

Considerando os relatórios de UC recebidos e os resultados do processo de avaliação pedagógica, entre outros elementos relevantes, os coordenadores de curso, elaboram um Relatório de apreciação global do ano letivo que enviam para o Conselho Pedagógico para apreciação.

Por sua vez, tendo em consideração todos os relatórios anteriormente referidos o IUCS e o IPSN elaboram anualmente um Relatório de Atividades enviado para a Direção da CESPU para conhecimento e análise.

8.6 Libertação de produtos e serviços

Por forma a assegurar a conformidade do serviço prestado com os requisitos especificados, a CESPU prevê a realização de diversas atividades de monitorização e medição realizadas no decurso da atividade letiva. Estas atividades são realizadas e registadas nos suportes adequados sendo garantidas as aprovações necessárias para a prossecução das atividades em conformidade.

8.7 Controlo de saídas não conformes

A CESPU estabeleceu e mantém procedimentos documentados para assegurar que o serviço prestado que não obedece aos requisitos especificados é objeto de devido controlo. A metodologia prevista para esta atividade de monitorização encontra-se descrita nos procedimentos – **PR.GGQ.04-Produto Não Conforme, Ações Corretivas, Preventivas e de Melhoria** e **PR.GGQ.02 - Tratamento de Reclamações**.

As não conformidades registadas constituem um auxiliar valioso para avaliar a performance do trabalho, identificar áreas onde ações corretivas e/ ou preventivas devam ser estabelecidas, bem como promover a melhoria da eficácia e eficiência dos processos.

9. INVESTIGAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

O Instituto de Investigação e Formação Avançada em Ciências e Tecnologias da Saúde (IINFACTS), é a unidade de investigação que abriga as atividades de investigação e desenvolvimento tecnológico dos estabelecimentos de ensino da Cooperativa de Ensino Superior, Politécnico e Universitário, Crl., (CESPU).

O IINFACTS tem como missão promover o desenvolvimento e a divulgação da investigação fundamental e aplicada em Ciências e Tecnologias da Saúde, assumindo-se como uma estrutura organizativa de coordenação e de apoio aos projetos de investigação.

Nesse sentido os objetivos do IINFACTS visam: a excelência nos domínios de investigação e de ensino de acordo com a missão dos estabelecimentos de ensino da CESPU, nomeadamente:

- a) Desenvolver linhas originais de investigação em áreas definidas como estratégicas prioritárias e adequadas, quer a objetivos de desenvolvimento considerados prioritários, quer aqueles específicos aos objetivos dos cursos ministrados pelos estabelecimentos de ensino da CESPU;
- b) Promover a multidisciplinaridade da investigação envolvendo os profissionais da saúde de todos os níveis, através de uma interação harmoniosa entre investigação fundamental e aplicada/clínica;
- c) Promover a internacionalização da investigação através da integração em centros de excelência, de celebração de protocolos e colaborações em projetos externos;
- d) Promover a divulgação da investigação nos meios especializados de acordo com o padrão internacional de excelência
- e) Promover a inovação na investigação e a transformação do conhecimento em valor económico, pela participação em projetos empresariais de âmbito regional, nacional e/ou internacional;
- f) Fomentar a articulação entre a investigação e o ensino ministrado pelos estabelecimentos de ensino da CESPU os sistemas de ensino e o de investigação, numa perspetiva de melhoria contínua do ensino e de apoio aos ciclos de estudos referentes ou não de grau, especialmente o pós-graduado;
- g) Promover e realizar formação avançada nas áreas das ciências e tecnologias da saúde, enquadradas nas suas linhas de investigação, refletindo as competências desenvolvidas pelos seus membros, e/ou concertando interesses formativos no âmbito da atividade do IINFACTS e/ou dos seus parceiros;) Incentivar a participação dos estudantes de pré e pós-graduação nos projetos de investigação
- h) Promover a cultura científica através de ações de divulgação.

As atividades desenvolvidas pelo IINFACTS, encontram-se devidamente descritas nos procedimentos do processo.

10. RELAÇÃO COM O EXTERIOR

As relações com o exterior da comunidade **CESPU** e das suas instituições são uma prioridade para a cooperativa. Poderão ser tipificadas em:

- a) Colaboração interinstitucional;
- b) Prestação de serviços ao exterior;
- c) Ações com contributo para o desenvolvimento regional e nacional;
- d) Integração em projetos internacionais e nacionais;

Desde logo, as relações com o exterior são promovidas no âmbito dos ciclos de estudo da **CESPU** pela componente prática, característica essencial da formação da **CESPU**. Assim, a partir do segundo ano, os estudantes começam a interagir com a comunidade. Esta colaboração é formalizada através de protocolos institucionais com várias entidades da área da saúde nomeadamente com as unidades clínicas do grupo **CESPU**, com Hospitais, Clínicas, etc.

Por outro lado, revestem-se de enorme importância para este ponto, o conjunto de atividades desenvolvidas por todos os ciclos de estudos que contam com a colaboração e com a participação da comunidade envolvente das quais se destacam a realização de:

- Workshops
- Ciclos de conferências
- Seminários
- Rastreios
- Sessões de esclarecimento

A monitorização destas atividades é realizada no âmbito dos diferentes departamentos, devendo os planos de atividades e relatórios de atividade de cada departamento fazer a contraposição entre o previsto e o realizado, analisando o grau de execução dos objetivos, propondo melhorias ou revisões.

A quantificação das atividades é monitorizada através dos indicadores de gestão, calculados anualmente.

Salientam-se ainda as colaborações institucionais com entidades externas no âmbito de projetos de investigação assim como em projetos de mobilidade.

De referir ainda é a preocupação crescente da **CESPU** em manter o relacionamento e um estreito contacto com os seus antigos estudantes. A promoção deste relacionamento que nem sempre se afigura fácil, tem sido uma preocupação contante da cooperativa, tentando encontrar formas de cativar e manter o contacto. Sendo uma fonte de informação importante acerca da empregabilidade e do sucesso dos seus ciclos de estudo, os ex estudantes são também encarados como bons contactos para a promoção de futuras relações institucionais.

11. AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO

11.1 Monitorização, medição, análise e avaliação

11.1.1 Generalidades

A CESPU planeia e implementa ações de monitorização, medição, análise e avaliação por forma a:

- demonstrar a conformidade dos serviços com os referenciais especificados
- assegurar a conformidade do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade;
- melhorar continuamente a eficácia e a eficiência do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade.

11.1.2 Satisfação dos estudantes

A obtenção de informações relativas à perceção dos estudantes quanto à CESPU ir ao encontro dos seus requisitos permite avaliar o nível de satisfação dos estudantes, e consequentemente aferir relativamente ao nível de desempenho da organização. A metodologia utilizada encontrando-se documentada em IT.IUCS.10-Processo de avaliação pedagógica e PR.IPSN.03-Processo de Avaliação Pedagógica.

Após adequado tratamento e análise ao nível dos órgãos internos dos institutos, estes dados constituem um elemento de entrada para a revisão do Sistema, onde são definidas as ações de melhoria necessárias.

11.1.3 Análise e avaliação

Durante todo o ano os responsáveis de processo e as escolas, acompanham as atividades de monitorização e medição analisando os resultados e definindo as ações necessárias sempre que necessário.

Anualmente, ou sempre que se mostre adequado, esses resultados são recolhidos e compilados no Relatório de Revisão do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade, que é enviado para o Conselho de Administração da CESPU para análise e avaliação.

11.1.4 Auditoria Interna

Por forma a determinar a conformidade do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade com os requisitos da norma de referência, as disposições previstas nos procedimentos e normas internas e a verificação do nível de implementação e eficácia do Sistema, a CESPU definiu uma metodologia para a realização de Auditorias da Qualidade Internas, conforme documentada no procedimento – PR.GGQ.03 – Auditorias Internas

Os relatórios das auditorias constituem uma das bases mais importantes para a introdução de melhorias no Sistema de Gestão da CESPU.

11.1.5 Revisão pela Gestão

A **CESPU** tem vindo a desenvolver uma filosofia de melhoria contínua dentro da organização, tanto ao nível da eficiência atividade letiva, como da eficácia dos seus processos, aumentando assim a produtividade dos seus recursos.

De forma contínua, são monitorizados indicadores de gestão e de desempenho com o objetivo de manter informada o Conselho de Administração acerca do desempenho da organização. As reuniões de revisão do Sistema pela Direção, constituem, entre outros, momentos de análise de dados e de tomada de decisões com vista à melhoria contínua, conforme descrito no procedimento **PR.DIR.01 – Revisão do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade**.

A Direção revê o Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade anualmente ou extraordinariamente sempre que se justifique, por forma a avaliar as necessidades de mudança no Sistema com vista à sua melhoria.

Para a revisão do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade pela Gestão procede-se de acordo com o estabelecido no documento **PR.DIR.01 Revisão do SGQ**.

A reunião de revisão do Sistema é baseada num relatório, emitido previamente pelo Gabinete de Gestão da Qualidade, que contém um conjunto de dados devidamente tratados.

As decisões resultantes da reunião de revisão são objeto de registo sob a forma de ata, sendo o conjunto de ações decorrentes pormenorizadas no respetivo Plano de Atividades para o ano em causa, identificando as ações a realizar e os respetivos responsáveis e prazos de execução.

12. MELHORIA

12.1 Generalidades

12.2 Não Conformidade e ação corretiva

A **CESPU** estabeleceu e mantém procedimentos documentados para assegurar que o serviço prestado que não obedece aos requisitos especificados é objeto de devido controlo. A metodologia prevista para esta atividade encontra-se descrita nos procedimentos – **PR.GGQ.04-Produto Não Conforme, Ações Corretivas, Preventivas e de Melhoria** e **PR.GGQ.02 -Tratamento de Reclamações**.

Estes procedimentos estabelecem os requisitos para identificar ações corretivas para tratamento de causas de não conformidades nomeadamente:

- situações de não conformidade decorridas na prossecução da atividade;
- determinar causas de não conformidades;
- avaliar necessidades de implementação de ações que evitem a repetição ou ocorrência de não conformidades;
- determinar, implementar e manter ações necessárias;
- rever ações corretivas/ preventivas empreendidas.
-

As não conformidades e ações corretivas registadas constituem um auxiliar valioso para avaliar a performance do trabalho, identificar áreas onde ações corretivas devam ser estabelecidas, bem como promover a melhoria da eficácia e eficiência dos processos.

12.3 Melhoria continua

A **CESPU** tem vindo a desenvolver uma filosofia de melhoria contínua dentro da organização, tanto ao nível da eficiência atividade letiva, como da eficácia dos seus processos, aumentando assim a produtividade dos seus recursos. De forma contínua, são monitorizados indicadores de gestão e de desempenho com o objetivo de manter informada a Direção acerca do desempenho da organização. As reuniões de revisão do Sistema pela Direção, constituem, entre outros, momentos de análise de dados e de tomada de decisões com vista à melhoria contínua, conforme descrito no procedimento **PR.DIR.01 – Revisão do Sistema de Gestão e Garantia da Qualidade**.

□ Fim de Texto