



TÉCNICO LISBOA

Manual de Procedimentos

Volume 2

Área Para a Qualidade e Auditoria Interna

| | | |
|---|----------------------------------|---|
|  | <h1>MANUAL DE PROCEDIMENTOS</h1> | Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Índice

| | |
|--|----|
| Princípios Gerais | 3 |
| Abreviaturas e Acrónimos | 5 |
| Legislação Aplicável | 6 |
| Mapa de Atualização do Documento | 7 |
| Capítulo 1 – Auditoria Interna | 8 |
| Processo 1 – Auditoria Interna | 8 |
| Subprocesso 1.1 – Auditorias Planeadas | 11 |
| Subprocesso 1.2 – Auditorias Adicionais | 11 |
| Subprocesso 1.3 – Auditorias de Seguimento | 11 |
| Subprocesso 1.4 – Auditorias de Acompanhamento | 12 |
| Subprocesso 1.5 – Apoio e Acompanhamento de Auditorias Externas | 12 |
| Mapa do Processo | 13 |
| Capítulo 2 – Qualidade | 14 |
| Processo 1 – Controlo da Qualidade | 15 |
| Subprocesso 1.1 – Manual de Procedimentos | 15 |
| Subprocesso 1.2 – Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os Riscos de Corrupção e Infrações Conexas | 16 |
| Subprocesso 1.3 – SugerIST | 17 |
| Subprocesso 1.4 – Certificação de Fornecedores de Bens | 18 |
| Subprocesso 1.4.1 – Certificação | 18 |
| Subprocesso 1.4.2 – Gestão das Certificações | 18 |
| Subprocesso 1.5 – Consultadoria | 19 |
| Subprocesso 1.6 – Instrumentos de Apoio à Gestão | 19 |
| Subprocesso 1.7 – Boletim Informativo | 19 |
| Subprocesso 1.8 – Dia Aberto à participação | 20 |
| Mapa do Processo | 21 |

| | | |
|-----------|--|-----------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 2 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|---|----------------------------------|---|
|  | <h1>MANUAL DE PROCEDIMENTOS</h1> | Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Princípios Gerais

A Área para a Qualidade e Auditoria Interna visa proporcionar um serviço independente e objetivo, destinado a acrescentar valor e a melhorar os procedimentos operacionais do IST, tendo em vista contribuir para a melhoria dos desempenhos e para um sistema de controlo eficaz de promoção da qualidade. A qualidade é uma aposta estratégica, cumpri-la introduz vantagens, quer ao nível do aumento da eficiência que a melhoria dos processos permite, quer pela contribuição para o reforço da confiança e da imagem dos serviços.

Compete à Área para a Qualidade e Auditoria Interna:

- a. Apoiar o Conselho de Gestão do IST, na manutenção e melhoria do sistema de controlo interno;
- b. Efetuar auditorias com o objetivo de apreciar a legalidade dos atos e avaliar o desempenho e a boa gestão dos serviços assegurados pelo Conselho de Gestão e demais Unidades;
- c. Monitorizar e contribuir para a aplicação de procedimentos uniformes por todas as Unidades do IST;
- d. Propor mecanismos de promoção da qualidade e de controlo interno através da coordenação, revisão e apoio à elaboração e atualização nomeadamente de regulamentos e manuais de procedimentos;
- e. Coordenar a elaboração, acompanhar e monitorizar o Plano de Prevenção da Corrupção e Infrações Conexas e elaborar o correspondente relatório anual de avaliação interna;
- f. Coordenar o sistema de gestão de elogios, sugestões e reclamações do IST;
- g. Gerir todo o sistema de certificação de fornecedores de bens ao IST, conforme previsto nas normas gerais para certificação;

| | | |
|-----------|--|-----------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 3 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|---|--------------------------------|--|
|  | MANUAL DE PROCEDIMENTOS | Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

- h. Desenvolver ações de sensibilização junto dos colaboradores da instituição no sentido de se atingir um maior aperfeiçoamento dos procedimentos adotados;
- i. Apoiar o Conselho de Gestão para a Qualidade do IST nas suas atividades;
- j. Coordenar o acompanhamento das auditorias externas.

| | | |
|------------------|---|------------------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 4 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|---|----------------------------------|---|
|  | <h1>MANUAL DE PROCEDIMENTOS</h1> | Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Abreviaturas e Acrónimos

| | |
|-----------|---|
| AQAI | Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| CG | Conselho de Gestão |
| CPC | Conselho de Prevenção da Corrupção |
| IST | Instituto Superior Técnico |
| NA | Não aplicável |
| NCA | Núcleo de Compras e Aprovisionamento do IST |
| PPRG-RCIC | Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os Riscos de Corrupção e Infrações Conexas |
| ROFNATIST | Regulamento de Organização e de Funcionamento dos Serviços de Natureza Administrativa e de Apoio Técnico do IST |
| SUGERIST | Sistema de Gestão de Elogios, Sugestões e Reclamações do IST |
| ULisboa | Universidade de Lisboa |

| | | |
|-----------|--|-----------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 5 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|---|----------------------------------|---|
|  | <h1>MANUAL DE PROCEDIMENTOS</h1> | Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Legislação Aplicável

| Legislação | Descrição |
|---|---|
| Lei nº 62/2007 de 10 de setembro | RJIES – Regime jurídico das instituições de ensino superior |
| Despacho n.º 12255/2013 de 25 de setembro | Estatutos do IST |
| Despacho n.º 15622/2015 de 29 de dezembro | Regulamento do Sistema Integrado de Garantia da Qualidade da Universidade de Lisboa |
| Despacho n.º 1503/2017 de 14 de fevereiro (alterado pelo Despacho n.º 5765/2018 de 11 de junho e pelo Despacho n.º 3366/2020 de 17 de março) | Regulamento de Organização e de Funcionamento dos Serviços de Natureza Administrativa e de Apoio Técnico do IST (ROFNATIST) |
| Despacho Normativo n.º 5-A/2013, de 18 de abril (alterado pelo Despacho Normativo n.º 1-A/2016, de 29 de fevereiro, Despacho Normativo n.º 14/2019 de 10 de maio e pelo Despacho Normativo n.º 8/2020 de 4 de agosto de 2020) | Estatutos da Universidade de Lisboa |
| Lei 54/2008 de 4 de setembro | Criação do Conselho de Prevenção da Corrupção |
| Ao abrigo do art.º 5º, nº 2, da Lei nº 54/ 2008 de 4 de setembro | Regulamento de Organização e Funcionamento do Conselho de Prevenção da Corrupção |
| Decreto-Lei n.º 74/2017 de 21 de junho | Implementa as medidas SIMPLEX+ 2016 «Livro de reclamações on-line», «Livro de reclamações amarelo» e «Atendimento Público avaliado». Altera os Decreto-Lei n.º 4/97, de 9 de janeiro, o Decreto-Lei 135/99 de 22 de abril e o Decreto-Lei 73/2014 de 13 de maio |
| Legislação Nacional e Normas Internacionais | Normas internas e documentos orientadores (publicados na pág. eletrónica da AQAI) |

| | | |
|-----------|--|-----------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 6 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|---|----------------------------------|---|
|  | <h1>MANUAL DE PROCEDIMENTOS</h1> | Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Mapa de Atualização do Documento

| Responsável | O quê | Quando | Como | Resultado/ Registo |
|------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|--|--|
| Sónia Sousa e Teresa Marques | Atualização do volume | Anualmente ou sempre que necessário | Rever legislação e adequação dos processos | Proposta de alteração/ Processo de revisão |

| | | |
|-----------|--|-----------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 7 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|---|--------------------------------|--|
|  | MANUAL DE PROCEDIMENTOS | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Capítulo: 1 – Auditoria Interna |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Capítulo 1 – Auditoria Interna

A Auditoria Interna procede ao planeamento, desenvolvimento e avaliação de procedimentos e processos, de forma independente e sistemática, proporcionando valor acrescentado, através da minimização de erros e omissões e da otimização de conformidades, por forma a auxiliar a gestão da escola.

Processo 1 – Auditoria Interna

Na sua vertente da Auditoria a Área efetua auditorias, inquéritos e inspeções com o objetivo de apreciar a legalidade dos atos e avaliar o desempenho e a gestão administrativa dos serviços. Uma auditoria está sujeita a várias etapas, nomeadamente:

1 - Planeamento

Para que a auditoria possa atingir os seus objetivos, deve ser adequadamente planeada em função do tipo de auditoria a realizar e das informações previamente recolhidas, as quais permitirão estabelecer a natureza, extensão e profundidade dos procedimentos a adotar.

Para proceder ao planeamento de uma auditoria deve o auditor:

- Recolher e analisar os inputs, através de entrevistas, contactos com os serviços, questionários de avaliação, documentação ou outros;
- Efetuar as análises devidas consoante as necessidades, orientações ou pedidos do CG;
- Definir os objetivos;
- Identificar as necessidades da auditoria e elaborar uma chek-list;
- Elaborar o plano de trabalho.

O planeamento da auditoria é um processo dinâmico. Assim e no decorrer da auditoria, sempre que necessário, poderão ser efetuadas alterações ao planeamento inicial.

| | | |
|------------------|---|------------------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 8 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|--|----------------------------------|--|
|  TÉCNICO LISBOA | <h1>MANUAL DE PROCEDIMENTOS</h1> | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Capítulo: 1 – Auditoria Interna |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

2 – Execução

A realização de uma auditoria consiste, nomeadamente, na avaliação e análise do controlo existente no serviço que está a ser auditado, por forma a aferir a sua fiabilidade e grau de confiança.

Na realização de auditorias a AQAI deve:

- Definir o âmbito de atuação;
- Definir a calendarização para a execução da auditoria;
- Definir a equipa;
- Recolher informações e provas documentais através reuniões e trabalho de campo;
- Verificar e analisar a informação recolhida e a sua avaliação face aos procedimentos existentes;
- Verificar os procedimentos praticados por negligência ou desconhecimento de determinados princípios, normas ou regras;
- Detetar erros ou inconsistências na informação analisada e respetivo impacto das deficiências identificadas;
- Elaborar relatórios.

3 – Elaboração de Relatórios

A AQAI pode elaborar dois tipos de relatórios, intermédios e finais. Os relatórios intermédios surgem sempre que no decorrer de uma auditoria é considerado necessário dar conhecimento imediato, das constatações e evidências, antes do termo da auditoria. Os relatórios apresentados no final de cada auditoria, para além de reportar as evidências, devem expor as conclusões do trabalho desenvolvido e formular as recomendações adequadas.

O relatório de Auditoria traduz a forma como foi desenvolvido o trabalho e deve evidenciar todos os aspetos que se consideram importantes apresentar.

| | | |
|------------------|---|------------------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 9 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|--|----------------------------------|--|
|  TÉCNICO LISBOA | <h1>MANUAL DE PROCEDIMENTOS</h1> | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Capítulo: 1 – Auditoria Interna |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Cada relatório deverá ser elaborado tendo em consideração objetivos de clareza, concisão e exatidão, contemplar as atividades e programas, e ainda, apresentar correta e imparcialmente, os factos constatados.

A AQAI deve preparar um relatório que evidencie:

- A identificação da Unidade/Serviço auditado, seus responsáveis, data da auditoria e avaliação global face à autoavaliação efetuada (quando aplicável);
- As divergências entre as evidências e a opinião do auditor, devidamente detalhadas e fundamentadas;
- A avaliação global no que se refere à efetividade dos controlos e aderências às políticas definidas nos Regulamento e Manuais;
- Os comentários da unidade face aos resultados da auditoria (quando aplicável);
- As conclusões;
- As recomendações de medidas corretivas (para corrigir deficiências) e de medidas preventivas (para evitar potenciais inconsistências).

A auditoria interna pode elaborar diferentes tipos de relatórios:

- Relatório de Diagnóstico –um relatório claro e inequívoco sobre uma questão singular;
- Relatórios de Auditoria – Ainda que os modelos de relatório (relatório intermédio, relatório final, entre outros) estejam previamente definidos o relatório final deverá sempre descrever o contexto em que a auditoria se efetuou, indicação do mandato que lhe deu origem, objetivos da auditoria, métodos utilizados nas diligências efetuadas, observações, conclusões e recomendações, bem como caso necessário, as ferramentas necessárias para a implementação dos processos de melhoria.
- Relatórios Verbais – O relatório verbal é um recurso que o auditor pode utilizar para dar, de imediato, conhecimento à gestão se, durante uma auditoria, evidenciar factos ou ocorrências que considere relevantes.

| | | |
|------------------|---|------------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 10 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|--|----------------------------------|--|
|  TÉCNICO LISBOA | <h1>MANUAL DE PROCEDIMENTOS</h1> | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Capítulo: 1 – Auditoria Interna |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Subprocesso 1.1 – Auditorias Planeadas

Anualmente, com o objetivo de obter uma planificação o mais próxima possível da realidade, a AQAI avalia as prioridades, elabora o plano de atividades e prepara o programa de auditorias que submete para aprovação do CG.

As auditorias planeadas estão sujeitas à aprovação do CG.

Subprocesso 1.2 – Auditorias Adicionais

Para além das auditorias planeadas anualmente, podem, por solicitação do Presidente ou membros do CG, ocorrer auditorias adicionais. São consideradas auditorias excecionais e adicionadas ao plano anual de auditorias que será reajustado. Nestes casos, o âmbito e a extensão dos procedimentos a realizar dependerão dos objetivos pretendidos com a auditoria. No entanto, os procedimentos a executar deverão ter sempre por base os mesmos princípios.

Subprocesso 1.3 – Auditorias de Seguimento

Estas auditorias têm como objetivo confirmar a supressão de não conformidades constatadas na auditoria, e verificar a correta implementação de recomendações.

Nas auditorias de seguimento compete à AQAI:

- Efetuar reuniões com os serviços auditados;
- Confirmar o fecho das não conformidades;
- Verificar a implementação das recomendações;
- Elaborar relatório de seguimento para informar o Presidente, do cumprimento ou não das recomendações, bem como da sua eficácia na obtenção dos objetivos pretendidos.

| | | |
|------------------|---|-------------------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 11 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|--|--------------------------------|--|
|  TÉCNICO LISBOA | MANUAL DE PROCEDIMENTOS | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Capítulo: 1 – Auditoria Interna |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

O acompanhamento da implementação das recomendações, estejam elas relacionadas com ações de melhoria, de prevenção ou de correção, têm sempre como finalidade salvaguardar os ativos, garantir a legalidade, promover a eficiência das operações e assegurar que os resultados correspondam aos objetivos definidos.

Subprocesso 1.4 – Auditorias de Acompanhamento

Pode o Presidente ou o CG, solicitar à AQAI, auditorias de acompanhamento. Este tipo de Auditorias tem como objetivo confirmar a manutenção da conformidade do sistema, verificar a evolução e cumprimento dos processos implementados, com vista à correção dos mesmos.

Subprocesso 1.5 – Apoio e Acompanhamento de Auditorias Externas

Pode o Presidente ou o CG, solicitar à AQAI, apoio na preparação, planeamento e acompanhamento de Auditorias Externas.

| | | |
|------------------|---|-------------------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 12 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|---|----------------------------------|--|
|  | <h1>MANUAL DE PROCEDIMENTOS</h1> | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Capítulo: 1 – Auditoria Interna |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Mapa do Processo

Descrição do Processo: Auditoria Interna

| Responsável | Identificação (processo, subprocesso) | Quando se procede / prazo | Como se procede | Resultado/ registo | Fluxo do processo | | Quem valida | Quem aprova |
|---------------------|---|-------------------------------------|---|-------------------------------------|--------------------|------------------|---------------------|--------------------|
| | | | | | Rececionado de: | Expedido para: | | |
| Auditor Coordenador | 1.1 Auditorias Planeadas | Anualmente | Elaboração de documentos de planificação; trabalho de campo | Mapas; planos, chek-list: relatório | NA | Presidente | Coordenador da AQAI | Conselho de Gestão |
| Equipa Auditora | 1.2 Auditorias Adicionais | Sempre que solicitadas | Planeamento; trabalho de campo | Relatório | Presidente ou CG | Presidente | Coordenador da AQAI | Conselho de Gestão |
| Equipa Auditora | 1.3 Auditorias de Seguimento | Sempre que planeadas ou solicitadas | Elaboração de documentos de planificação; trabalho de campo | Mapas; planos, chek-list: relatório | Presidente ou CG | Presidente | Coordenador da AQAI | Conselho de Gestão |
| Equipa Auditora | 1.4 Auditorias de acompanhamento | Sempre que necessário | Trabalho de campo | Relatórios | NA | Presidente ou CG | Coordenador da AQAI | Conselho de Gestão |
| Equipa Auditora | 1.5 Apoio e acompanhamento de auditorias externas | Sempre que requeridas | Reuniões, verificações Elaboração de dados e respostas; | Informações; compilação de dados | Presidente e/ou CG | Presidente ou CG | Coordenador da AQAI | Conselho de Gestão |

| | | |
|------------------|---|------------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 13 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|--|--------------------------------|--|
|  TÉCNICO LISBOA | MANUAL DE PROCEDIMENTOS | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Capítulo: 2 – Qualidade |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Capítulo 2 – Qualidade

Um serviço de auditoria interna deve funcionar como um instrumento de gestão ao serviço da organização em que se insere, a qual desenvolve a sua atividade num ambiente dinâmico e complexo, procurando, designadamente, identificar e antecipar problemas, analisar as suas causas e os riscos que lhes estão associados. Deve ainda identificar e analisar processos críticos e propor soluções para a sua melhoria, tendo em vista o aperfeiçoamento da organização.

A Área para a Qualidade e Auditoria Interna visa proporcionar um serviço independente, objetivo e de aconselhamento, destinado a acrescentar valor e melhorar os procedimentos operacionais do IST, tendo como propósito contribuir para a melhoria dos desempenhos, para um sistema de controlo eficaz e para a promoção da qualidade.

Em linha com uma política de Garantia da Qualidade e com as responsabilidades de melhoria do Sistema de Controlo Interno, a AQAI tem como função o acompanhamento dos processos de elaboração e atualização de instrumentos e modelos de promoção da qualidade que proporcionem mais eficiência e eficácia à gestão e à melhoria dos processos, permitindo um reforço da confiança, da imagem dos serviços, e do desenvolvimento institucional.

Como um polo agregador de conhecimentos ao nível da estrutura organizativa do IST, a AQAI, tem também um papel dinamizador na informação/formação das Unidades/Serviços, contribuindo para a melhoria da eficiência das suas operações.

A AQAI através do seu coordenador está representada no Conselho de Gestão da Qualidade do IST, responsável pela instituição de um Sistema Integrado de Gestão da Qualidade, em conformidade com as orientações estabelecidas a nível nacional e internacional de garantia de qualidade do ensino superior.

| | | |
|------------------|---|-------------------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 14 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|--|----------------------------------|--|
|  TÉCNICO LISBOA | <h1>MANUAL DE PROCEDIMENTOS</h1> | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Capítulo: 2 – Qualidade |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Processo 1 – Controlo da Qualidade

Na sua vertente da Qualidade a AQAI tem nas suas competências a gestão e acompanhamento da elaboração e atualização de instrumentos de promoção da qualidade, e ainda a sua monitorização, tanto ao nível da implementação como da sua operacionalização, com o objetivo da melhoria constante e de apoio à decisão, baseando-se na identificação e controle dos riscos que a organização enfrenta na prossecução da sua missão.

Subprocesso 1.1 – Manual de Procedimentos

Este instrumento foi desenhado pela AQAI e é essencialmente composto por:

- Primeira parte: Introdução. A elaboração é da inteira responsabilidade da AQAI;
- Segunda parte: Procedimentos. Está dividida em volumes e contem tantos volumes quantas as Áreas/Serviços definidos no organograma do IST. A sua elaboração é da competência dos responsáveis pelas Áreas/Serviços, devendo obedecer à formatação de texto definida e elaborada pela AQAI.

Na implementação do Manual de Procedimento compete à AQAI:

- Planear, desenvolver e coordenar o modelo a implementar;
- Efetuar reuniões com os serviços e promover a uniformização do documento;
- Apoiar na elaboração dos diversos volumes;
- Analisar, avaliar e validar os volumes;
- Enviar ao(s) Vice-Presidente(s) do CG para aprovação;
- Publicar na página da AQAI.

Na monitorização do Manual de Procedimentos compete à AQAI:

- Detetar as não conformidades;
- Efetuar reuniões com os serviços;
- Apoiar na clarificação das não conformidades;
- Enviar ao Vice-Presidente do CG para conhecimento.

| | | |
|------------------|---|-------------------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 15 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|--|----------------------------------|--|
|  TÉCNICO LISBOA | <h1>MANUAL DE PROCEDIMENTOS</h1> | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Capítulo: 2 – Qualidade |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Na revisão do Manual de Procedimentos compete à AQAI:

- Efetuar reuniões com os serviços;
- Detetar as não conformidades;
- Enviar ao Vice-Presidente do CG para aprovação;
- Atualizar a publicação na página da AQAI.

Subprocesso 1.2 – Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

Os planos de prevenção de riscos de corrupção são um instrumento de gestão fundamental que permitirá aferir a eventual responsabilidade que ocorra na gestão de recursos públicos. A estrutura adotada para a elaboração do presente plano tem por base as orientações emanadas do Conselho de Prevenção da Corrupção. A gestão do risco de corrupção assume um carácter transversal a todos os serviços, sendo uma responsabilidade de todos os colaboradores da instituição.

Na elaboração do Plano são da competência dos responsáveis pelas Áreas/Serviços, os seguintes procedimentos::

- Identificar e definir, relativamente a cada área, os riscos de corrupção e infrações conexas;
- Analisar e avaliar o risco face à probabilidade de ocorrência e ao seu impacto;
- Desenvolver a matriz de risco e identificar os serviços envolvidos;
- Concertar as medidas adequadas para prevenir/suprir a sua ocorrência;

Na gestão do Plano, compete à AQAI:

- Recolher e consolidar as tabelas elaboradas pelas Áreas/Serviços
- Monitorizar, acompanhar e atualizar o Plano;
- Elaborar o relatório anual de monitorização do Plano.

| | | |
|------------------|---|------------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 16 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|--|----------------------------------|--|
|  TÉCNICO LISBOA | <h1>MANUAL DE PROCEDIMENTOS</h1> | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Capítulo: 2 – Qualidade |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Subprocesso 1.3 – SugerIST

O Decreto-Lei 135/99, de 22 de abril, e respetivas atualizações, designadamente o Decreto-Lei nº 73/2014 de 13 de maio e o Decreto-Lei n.º 74/2017 de 21 de junho, determina a audição dos utentes com vista a aferir a qualidade dos serviços públicos, designadamente através de:

“Elogios e opiniões, por meio dos quais se pretende conhecer o que o utente pensa do modo como é atendido e da qualidade, adequação, tempo de espera e custo do serviço que lhe é prestado pela Administração” (artº 36º).

Na gestão do SugerIST compete à AQAI:

- Receber e registar as sugestões, elogios e reclamações;
- Fazer triagem e identificar o responsável pela resposta;
- Notificar o responsável pela resposta;
- Confirmar ao utente a receção da mensagem inicial;
- Estabelecer data para resolução/resposta (caso aplicável);
- Manter o controlo permanente sobre o estado do processo (caso aplicável).

Na monitorização do SugerIST compete à AQAI:

- Monitorizar o processo alvo de reclamação por forma a evitar futuras repetições (caso aplicável);
- Efetuar reuniões com os serviços;
- Proceder ao tratamento dos dados, por forma a produzir informação que permita medir evoluções, analisar resultados e identificar problemas.
- Elaboração de relatório anual

Os processos são arquivados na AQAI

| | | |
|------------------|---|-------------------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 17 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|--|----------------------------------|--|
|  TÉCNICO LISBOA | <h1>MANUAL DE PROCEDIMENTOS</h1> | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Capítulo: 2 – Qualidade |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Subprocesso 1.4 – Certificação de Fornecedores de Bens

O Conselho de Gestão em reunião de 18 de novembro de 2015 aprovou uma Nota aos Serviços, onde refere que as aquisições de bens realizadas ao abrigo do ajuste direto (regime geral, simplificado e em função do critério material) pelo IST a sociedades unipessoais por quotas e a empresários em nome individual, só são possíveis, quando estas entidades estiverem previamente certificadas pelo IST. O procedimento de certificação é da competência da AQAI, que tem efetuado as alterações solicitadas pelo CG.

Em 2018 procedeu-se à desmaterialização do processo assim como à sua simplificação. O NCA verifica a existência da certificação prévia, e notifica a AQAI que procede à análise do pedido de certificação, recorrendo a uma plataforma externa adequada ao efeito. O NCA disponibiliza ainda na sua página web uma lista atualizada com os fornecedores certificados.

Na gestão dos processos de certificação de fornecedores compete à AQAI:

Subprocesso 1.4.1 – Certificação

- Receber e registar os pedidos de certificação e renovações
- Analisar a informação obtida na plataforma externa
- Certificar/indeferir os pedidos
- Comunicar a certificação/indeferimento às empresas
- Informar o NCA do resultado do pedido de certificação.

Subprocesso 1.4.2 – Gestão das Certificações

- Elaborar/atualizar o regulamento de certificações
- Elaborar o relatório anual da execução das certificações.

| | | |
|------------------|---|-------------------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 18 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|--|----------------------------------|--|
|  TÉCNICO LISBOA | <h1>MANUAL DE PROCEDIMENTOS</h1> | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Capítulo: 2 – Qualidade |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Subprocesso 1.5 – Consultadoria

A Área para a Qualidade e Auditoria Interna visa proporcionar um serviço independente e objetivo, destinado a acrescentar valor e melhorar os procedimentos operacionais do IST tendo como propósito contribuir para a melhoria dos desempenhos, para um sistema de controlo eficaz e para a promoção da qualidade. Com este propósito, e mantendo a sua condição de isenção e idoneidade, a AQAI colabora internamente na prestação de informações e esclarecimentos sobre procedimentos nas mais variadas matérias.

Sempre que aplicável, as questões colocadas são analisadas atendendo à legislação vigente, aos regulamentos e manuais internos conexos, identificados os possíveis desvios e o seu impacto e, emitida a informação.

Subprocesso 1.6 – Instrumentos de Apoio à Gestão

A AQAI colabora na implementação de instrumentos de apoio à gestão, através de propostas de criação, gestão, acompanhamento e verificação da conformidade legal e regulamentar de planos, relatórios, manuais, entre outros.

Subprocesso 1.7 – Boletim Informativo

O Boletim Informativo reporta toda a informação, interna ou externa, que tenha relevância para o IST. A periodicidade do Boletim Informativo é mensal. Procede-se à publicação de um Boletim Extraordinário sempre que surja uma informação urgente.

A recolha da informação é diária e partilhada pela equipa.

O Boletim Informativo é publicado na página da internet da AQAI e é dado conhecimento da sua publicação ao Conselho de Gestão e a todos os dirigentes do IST.

| | | |
|------------------|---|-------------------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 19 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|--|----------------------------------|--|
|  TÉCNICO LISBOA | <h1>MANUAL DE PROCEDIMENTOS</h1> | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Capítulo: 2 – Qualidade |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Subprocesso 1.8 – Dia Aberto à participação

O Dia Aberto é realizado com a intenção de facilitar uma maior proximidade da AQAI aos serviços criando a possibilidade de fornecer um apoio contínuo. Através de uma comunicação direta com o pessoal da AQAI e um formato de P & R, os participantes recebem atualizações de procedimentos e são encorajados a fazer perguntas sobre as suas questões operacionais, sugestões, requisitos e outras preocupações.

O Dia Aberto implica a formalização de reuniões com:

- Planeamento da agenda: temas e datas possíveis
- Definição da estratégia em conjunto com os órgãos superiores
- Elaboração de listas de participantes e convocatórias
- Consolidação das apresentações em PowerPoint.

São objetivos do Dia Aberto reconhecer a importância da comunicação fornecendo um fórum aberto que permita aos serviços:

- Comunicar diretamente com a equipa técnica da AQAI;
- Fortalecer mecanismos de controle;
- Facultar Intercâmbio de melhores práticas;
- Programar reuniões individuais.

| | | |
|------------------|---|-------------------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 20 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|---|----------------------------------|--|
|  | <h1>MANUAL DE PROCEDIMENTOS</h1> | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Capítulo: 2 – Qualidade |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

Mapa do Processo

Descrição do Processo: Qualidade

| Responsável | Identificação (processo, subprocesso) | Quando se procede / prazo | Como se procede | Resultado/ registo | Fluxo do processo | | Quem valida | Quem aprova |
|-------------|---------------------------------------|-------------------------------------|---|----------------------------------|--------------------|--------------------|-------------|---------------------------------------|
| | | | | | Rececionado de: | Expedido para: | | |
| Equipa AQAI | 1.1 Manual de Procedimentos | Anualmente ou sempre que necessário | Elaboração/ revisão do documento | Documento atualizado | Serviços | Presidente ou CG | AQAI | Conselho de Gestão |
| Equipa AQAI | 1.2 Plano PRG-RCIC | Anualmente | Elaboração de Plano e Relatório | Plano/ monitorização e Relatório | Serviços | Presidente ou CG | AQAI | NA |
| Equipa AQAI | 1.3 SugerIST | NA | Registo, levamento e análise das questões | Informação e encaminhamento | Utentes | Presidente ou CG | AQAI | Conselho de Gestão (quando aplicável) |
| Equipa AQAI | 1.4 Certificação de Bens | NA | Recebe e analisa os pedidos de certificação | Certificação ou indeferimento | NCA | NCA/ empresas/ ENI | AQAI | Conselho de Gestão (quando aplicável) |
| Equipa AQAI | 1.5 Consultadoria | Sempre que requerido | Análise e enquadramento da questão | Informação / resposta | Serviços | Serviços | NA | NA |
| Equipa AQAI | 1.6 Instrumentos de Apoio à Gestão | Sempre que requerido | NA | Documento | Conselho de Gestão | Conselho de Gestão | AQAI | Conselho de Gestão |

| | | |
|------------------|---|------------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 21 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |

| | | |
|--|--------------------------------|--|
|  TÉCNICO LISBOA | MANUAL DE PROCEDIMENTOS | Volume: 2 – Área para a Qualidade e Auditoria Interna |
| | | Capítulo: 2 – Qualidade |
| | | Revisão n.º 01-2021 Data: março 2021 |

| Responsável | Identificação (processo, subprocesso) | Quando se procede / prazo | Como se procede | Resultado/ registo | Fluxo do processo | | Quem valida | Quem aprova |
|-------------|---------------------------------------|---------------------------|---|---------------------------------|-------------------|----------------|---------------------|----------------|
| | | | | | Rececionado de: | Expedido para: | | |
| Equipa AQAI | 1.7 Boletim Informativo | Mensal | Análise diária e seleção de informação | Publicação na página eletrónica | NA | NA | Coordenador da AQAI | NA |
| Equipa AQAI | 1.8 Dia Aberto | Trimestral | Definição dos temas, local e datas; convocatórias | Reunião aberta à participação | NA | NA | Coordenador da AQAI | Presidente IST |

| | | |
|------------------|---|------------|
| Versão 04 | Elaborado por: Tânia Beleza, Aldina Carvalho, Sónia Sousa e Teresa Marques | Página: 22 |
| | Verificado por: Cecília Moreira | |
| | Aprovado por: CG | |