

<b>Processo Nr.:</b>	J22.0878.KNW.POR	<b>Visita Nr.:</b>	SUR2.1	<b>Data(s):</b>	11,12,13/12/2024
----------------------	------------------	--------------------	--------	-----------------	------------------

## Plano de Auditoria

### Organização:

Santa Casa da Misericórdia de Vila Verde

### Critérios da Auditoria/ Documentação de Referência:

Norma(s): NP EN ISO 9001: 2015

### Âmbito:

Serviço de Atendimento Permanente, Consultas Externas, Imagiologia, Bloco Operatório e Internamento de Cirurgia, Unidades de Cuidados Continuados Integrados: Média Duração, Longa Duração e Convalescença. Serviços de Suporte à Prática Clínica: Laboratório de Análises Clínicas, Aprovisionamento, Gestão de Pessoas, Gestão de Infraestruturas, Serviço de Alimentação, Farmácia Hospitalar, Lavandaria e Esterilização.

### Tipo:

2ª Auditoria de Acompanhamento (SUR2.1).

### Objetivos:

Confirmar que o sistema de gestão:

- cumpre todos os requisitos da(s) Norma(s) de referência,
- demonstra capacidade para identificar e garantir o cumprimento de requisitos legais e outros requisitos aplicáveis
- está efetivamente implementado e mantido; e
- é eficaz, conduzindo ao cumprimento dos objetivos e à realização da(s) política(s) da Organização.
- Rever os resultados da auditoria anterior, incluindo o tratamento dos PAC's e OBS's então formuladas.
- Avaliar a conformidade do uso da Marca de Certificação da SGS.

*Nota: Uma Auditoria a um Sistema de Gestão não é uma Auditoria de Cumprimento Legal.*

### Idioma:

Português.

### Locais a Auditar:

Rua Dr. Bernardo Brito Ferreira, N.º 77, 4730-716 VILA VERDE

### Equipa Auditora (EA):

Auditor Coordenador: Rui Araújo (RA)      Auditor: ---      Perito: ---

### Observadores, Testemunhos, etc: ---

### Metodologia:

A Auditoria em Campo inclui: Reunião de Abertura, Reunião Privada da EA, e Reunião de Fecho.

A EA entrevistará a Gestão de Topo, e por amostragem das diferentes áreas, sectores, locais e níveis organizacionais/ hierárquicos, entrevistará outros Colaboradores; analisará procedimentos, documentos e registos / informação documentada; presenciará/ simulará atividades/ processos; e avaliará os recursos e infra-estruturas.

### Conclusões/ Pedidos de Ação Corretiva/ Relatório:

Na Reunião de Fecho, a EA apresentará à Organização as Conclusões da Auditoria, e os Pedidos de Ação Corretiva eventualmente abertos durante a Auditoria. O Relatório da Auditoria será emitido até um prazo máximo de duas semanas após a conclusão da Auditoria.

### Confidencialidade:

A SGS ICS assegura a confidencialidade de todo o Processo de Auditoria, incluindo qualquer documentação / informação documentada que lhe seja entregue ou que seja consultada pela EA, bem como qualquer outro tipo de informações obtidas, incluindo qualquer solicitação que a Organização entenda por bem referir. De acordo com as Regras da Acreditação, o Processo de Auditoria pode ser auditado pelo Organismo de Acreditação da SGS ICS (incluindo o testemunho das Auditorias realizadas pela SGS ICS).

A documentação / informação documentada da Organização utilizada para a Auditoria será: arquivada (no caso de evidências da auditoria), ou destruída (no caso do Manual ou Procedimentos) após terminado o Processo de Decisão da Certificação (Concessão/ Manutenção/ Renovação/ Extensão/ Transição/ etc).

<b>Processo Nr.:</b>	J22.0878.KNW.POR	<b>Visita Nr.:</b>	SUR2.1	<b>Data(s):</b>	11,12,13/12/2024
----------------------	------------------	--------------------	--------	-----------------	------------------

Dia	Hora	Auditor	Processo, Actividade ou Função		Interlocutor(es)
11	08.50	RA	Chegada ao Local (Sede) e apresentação da Equipa Auditadora		---
	09.00	RA	Reunião de Abertura Confirmação do âmbito e exclusões, se aplicável Identificação de clientes, Serviços prestados, Subcontratação		GT; Ver nota 1
	09.15	RA	Compreender a organização e o seu contexto Compreender as necessidades e as expectativas das partes interessadas Determinar o âmbito do SGQ, SGQ e respetivos processos, Informação Documentada Liderança e compromisso, Política Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais	Processo/Atividade: Gestão Estratégica Gestão da Melhoria Controlo de documentos e registos	GT; Ver nota 1 e 2
	09.30	RA	Ações para tratar riscos e oportunidades Objetivos da qualidade/planeamento para os atingir Planeamento das alterações Monitorização, medição, análise e avaliação Revisão pela Gestão, Melhoria	Processo/Atividade: Gestão da Qualidade Gestão da Melhoria	GT; Ver nota 1 e 2
	11.30	RA	Medição, Análise e Melhoria; Auditoria Interna Acompanhamento do tratamento de constatações da visita anterior do organismo de certificação	Processo/Atividade: Gestão da Melhoria	Ver nota 1 e 2
13.00	Almoço				
11	14.00	RA	Planeamento e controlo operacional, Suporte Requisitos para produtos e serviços, Produção e prestação do serviço, Libertação de produtos e serviços, Controlo de saídas não conformes, Conhecimento organizacional  Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos  Recursos de monitorização e medição	Processo/Atividade: UCCI Longa Duração Imagiologia	Ver nota 1 e 2
	18.00	---	Conclusão do 1º dia de Auditoria		---

Dia	Hora	Auditor	Processo, Actividade ou Função		Interlocutor(es)	
12	08.50	RA	Chegada ao Local		---	
	09.00	RA	Planeamento e controlo operacional, Suporte Requisitos para produtos e serviços, Produção e prestação do serviço, Libertação de produtos e serviços, Controlo de saídas não conformes, Conhecimento organizacional  Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos  Recursos de monitorização e medição	Processo/Atividade: Lavandaria Alimentação Lab. de análises	Ver nota 1 e 2	
	13.00	Almoço				

<b>Processo Nr.:</b>	J22.0878.KNW.POR	<b>Visita Nr.:</b>	SUR2.1	<b>Data(s):</b>	11,12,13/12/2024
----------------------	------------------	--------------------	--------	-----------------	------------------

Dia	Hora	Auditor	Processo, Actividade ou Função		Interlocutor(es)
12	14.00	RA	Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos	Processo/Actividade: Aproveitamentos	Ver nota 1 e 2
	15.30	RA	Suporte: Pessoas, Competência, Consciencialização	Processo/Actividade: Gestão de Pessoas	Ver nota 1 e 2
	16.45	RA	Avaliação Satisfação dos Clientes; Reclamações	Processo/Actividade: Gestão da Melhoria	Ver nota 1 e 2
	18.00	---	Conclusão do 2º dia de Auditoria		---

Dia	Hora	Auditor	Processo, Actividade ou Função		Interlocutor(es)
13	08.50	RA	Chegada ao Local		---
	09.00	RA	Requisitos para produtos e serviços, Produção e prestação do serviço, Libertação de produtos e serviços, Controlo de saídas não conformes, Medição, Análise e Melhoria;	Processo/Actividade: Gestão da Melhoria (Comissão de Controlo de Infeções (CCI))	Ver nota 1 e 2
	10.30	RA	Esclarecimento de assuntos pendentes		---
	11.00	RA	Reunião Privada da Equipa Auditora		---
	12.00	RA	Reunião de Fecho		GT; Ver nota 1
	13.00	---	Conclusão da Auditoria		---

GT – Gestão de Topo

**Nota 1:** Durante a Auditoria, a Organização deve assegurar a disponibilidade para a Auditoria:

- a) de um Acompanhante para cada um dos elementos da Equipa Auditora, e
- b) dos Responsáveis dos Processos, Actividades ou Funções a auditar, sem prejuízo de outros Colaboradores cuja presença a Organização considere relevante/ necessária [e ainda de, por exemplo: Vendedores, etc – i.e. Funções/ Colaboradores, cuja ausência possa inviabilizar a auditoria a cada Processo, Actividade ou Função].

**Nota 2:** Ao longo de toda a Auditoria, serão auditados os requisitos associados à área em questão, tais como (mas não limitados a) informação documentada; comunicação, consciencialização, liderança, funções/responsabilidades/autoridades, suporte, para além de outros processos que possam estar interligados aos indicados no plano. Para o efeito, poderá ocorrer a divisão da equipa auditora para além do previsto neste plano, a rever durante a auditoria.

**Nota 3:** O Plano poderá sofrer alterações na sua duração tendo em conta ajustes que possam vir a ser necessários como resultado do desenrolar da auditoria.

Fim do documento.