PARTICIPANTES	Internos	Externos
	• Vereador, Virgílio Ferreira, VP • Marco Silva, CGAP • Dr. Ricardo Araújo, DDAG • Eng.º Ferreira, DDO • Drª Carina Silva, CDARH • Drª Emília Madeira, CSQ	• Eng. Pedro Calheiros, consultor

RELATÓRIO DE DESEMPENHO E CONCLUSÕES DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE (RELATIVO AO ANO 2025)

INTRODUÇÃO

A Revisão do Sistema pela Gestão, para além de constituir um requisito da norma NP EN ISO 9001:2015 deverá ser entendida como um exercício de reflexão alargada sobre o estado do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ). Este relatório apresenta a informação necessária para efetuar essa reflexão, ou seja, apresenta o ponto de situação sobre o estado atual, constituindo um instrumento crucial para análise global do SGQ.

Pretende, portanto, o presente relatório compilar toda a informação relevante do Sistema de Gestão da Qualidade da Câmara Municipal da Felgueiras, de forma a proceder-se à Revisão do SGQ pela Gestão de Topo e pelos responsáveis dos processos, tendo em conta o seguinte:

- Política de Qualidade aprovada
- Adequabilidade à atividade da Organização (Câmara Municipal de Felgueiras-CMF);
- Ações de melhoria e/ou preventivas para promover o aumento de eficácia;
- O desempenho dos indicadores e o cumprimento dos objetivos e metas relativos ao ano 2025;
- Planear e aprovar os Objetivos da Qualidade para 2026 e seu acompanhamento;
- Recursos necessários para implementação das ações;
- O estado de ações resultantes de anteriores revisões pela gestão;
- Alteração ao contexto relevante para o SGQ;
- Eficácia das Ações empreendidas para tratar riscos e oportunidades;
- Avaliação da satisfação dos clientes
- Gestão de reclamações, sugestões e elogios
- Avaliação dos fornecedores.

ENTRADAS PARA A REVISÃO PELA GESTÃO

ESTADO DO SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE (SGQ)

O SGQ do Município de Felgueiras contempla a abordagem por processos e está implementado em todos os serviços do âmbito.

Verifica-se adequabilidade da política de gestão e dos objetivos e a sua compatibilidade com a orientação estratégica da organização.

Contudo e apesar da generalidade das ações planeadas no âmbito do SGQ, para 2025, terem sido implementadas e avaliadas, verificaram-se alguns atrasos nas avaliações que levaram, inevitavelmente, à sua prorrogação, motivados pelas mais diversas razões identificadas, restrições orçamentais, contingências dos sistemas de Informação e demais prioridades dos serviços.

As ações resultantes da anterior revisão pela gestão, estão a ser tratadas/acompanhadas de acordo com o registo efetuado no âmbito do Processo Gestão do Sistema.

Atualmente, o Município de Felgueiras encontra-se certificado, desde 27 de janeiro 2021, tendo por base a mais reconhecida Norma Internacional da Qualidade – NP EN ISO 9001:2015 – nas áreas de Atendimento, Ação Social, Desporto, Cultura, Educação - nomeadamente, nas suas atividades referentes à ação social escolar e refeições escolares - Águas e Saneamento, envolvendo igualmente os processos de suporte relacionados com a Contratação Pública, Equipamentos e Infraestruturas, Recursos Humanos e Sistemas de Informação.

Em 2022 houve lugar à renovação da certificação do SGQ com extensão do âmbito aos processos do Urbanismo, Projetos e Empreitadas Municipais e às atividades Transportes Escolares e Regime Social Escolar (distribuição de fruta e leite), tendo obtido a certificação de conformidade - válido de 1 de agosto de 2022 a 11 de junho de 2025 -, resultantes das Auditorias externas realizadas em maio do ano transato.

Em 2023 foi efetuada a primeira auditoria anual de acompanhamento deste novo ciclo e em 2024 a segunda auditoria anual de acompanhamento, esta com alargamento do âmbito, passando a incluir o Processo Operacional do Turismo e o Processo de Suporte Comunicação, cujo resultados encontram-se registados em sede de relatório próprio e devidamente acompanhada no âmbito da Gestão do Sistema.

Em 2025, efetivou-se a renovação da certificação com extensão do âmbito aos processos Proteção Civil, Assuntos Jurídicos – execuções fiscais e Gestão financeira (Contabilidade, Tesouraria e Património). Estando prevista para 2026 a extensão do âmbito do Sistema de Gestão de Qualidade aos serviços de Higiene e Segurança no Trabalho e aos serviços da Polícia Municipal, nomeadamente, no que se refere à atividade fiscalização.

ALTERAÇÕES EM QUESTÕES EXTERNAS E INTERNAS QUE SÃO RELEVANTES PARA O SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Alterações Externas:

Legislativas

- Recursos Humanos - Dec. Lei nº 12/2024 de 10 janeiro – Alteração ao Sistema de Avaliação do Desempenho na Administração Pública com impacto em 2025/2026.
- Urbanismo – perspetiva-se alteração do Simplex Urbanístico com maior ênfase na fiscalização sucessiva

Alterações Internas:

- Alterações organizacionais:
  - Extensão do âmbito do SGQ - inclusão de novas áreas no âmbito do Sistema de Gestão: HST; PM
  - Saídas do Pessoal Dirigente por reforma
  - Implementação de modelos de melhoria – Kaizen, com implementação consolidada no Urbanismo, com perspetivas de alargamento a outras áreas municipais
  - Desmaterialização dos processos
- Alterações tecnológicas:

  consolidação das novas ferramentas digitais de gestão que poderão interferir nas metodologias implementadas, Plataformas de registo para o Processo Proteção Civil e Tablets para a Polícia Municipal

Alterações que estão a ser acompanhadas no Sistema de Gestão, no âmbito da abordagem por processos.

INFORMAÇÕES QUANTO AO DESEMPENHO E À EFICÁCIA DO SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE, INCLUINDO TENDÊNCIAS RELATIVA A:

1) SATISFAÇÃO DO CLIENTE

- **ANÁLISE DAS RECLAMAÇÕES DE CLIENTES**

2024		2025		Análise comparativa
Número de registos	55*	Número de registos	39**	Comparados os dois anos, observa-se uma diminuição considerável do nº de registos de reclamações

* 51 exaradas no livro; 4 outras vias
**36 exaradas no livro; 3 outras vias

A correspondente sistematização dos registos, encontrar-se-á compilada em relatório a publicar no site oficial da CMF na página dos Serviços da Qualidade, permitindo concluir que os clientes da organização municipal, exerceram o seu direito de reclamação através dos meios disponíveis para o efeito.

Independentemente do número identificado, apraz afirmar que a organização entende cada uma das reclamações como uma oportunidade de melhoria contínua, em prol da excelência da prestação dos serviços municipais.

Contudo, a análise efetuada ao tratamento/acompanhamento dos processos de reclamação, permitiu concluir que a gestão de reclamações quanto ao cumprimento dos prazos de resposta aos munícipes, ficou aquém do pretendido. O que motivou a tomada de decisão por parte da Gestão de Topo quanto à necessidade premente de tornar os procedimentos existentes mais robustos e eficazes. Melhoria a acompanhar durante o presente ano.

Conscientes da melhoria a atingir, foi tomada a decisão de reforçar a realização de ações corretivas, em prol da celeridade das respostas aos reclamantes, nomeadamente, rever as metodologias de gestão das reclamações.

- **AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DE CLIENTES**

O Município de Felgueiras procedeu à avaliação da satisfação dos seus clientes, na prossecução da melhoria contínua dos serviços municipais em prol da satisfação dos clientes.

Nesta conformidade colocou em prática dois instrumentos de avaliação:

1. Inquéritos de avaliação, disponibilizados pelos Processos do âmbito do Sistema de Gestão de Qualidade;
2. Cliente Mistério, metodologia aplicada nos serviços municipais de atendimento.

Os mapas e gráficos seguintes, espelham os resultados obtidos por cada instrumento de avaliação.

1. Inquéritos de Avaliação

Processos SGQ	Índice de Satisfação Obtido 2024	Índice de Satisfação Obtido 2025	Análise da Tendência
PO.ASAN*	63%	77%	↑
PO.Cult	96%	95%	↓
PO.Desp	75%	77%	↑
PO.DE	72%	85%	↑
PO.ASS	99%	-	NA
PO.AT*	87%	93%	↑
PO.RH	75%	76%	↑
PS.Eq e Infr	100%	91%	↓
PS.SI*	78%	86%	↑
Média	83%	85%	↑

↑	Positiva
↓	Negativa
—	Sem Variação
NA	Não Aplicável

Tabela 1 - Índice de Satisfação (sem representatividade)*

Na sequência da análise comparativa com o ano transato, tendo em conta uma análise por processo, verifica-se que em relação ao ano anterior, o índice de satisfação aumentou nos Processos de Águas e Saneamento; Desporto; Educação; Atendimento; Sistemas de informação e Recursos Humanos. Os Processos da Cultura, Equipamentos, Infraestruturas apresentam um ligeiro decréscimo no que concerne ao índice comparativo de satisfação.

Considerada a avaliação apresentada no quadro resumo supra, a média total do índice de satisfação do ano de 2025 é de 85%. Média, aferida com a avaliação da satisfação de menos 1 processo do SGQ, comparativamente ao ano de 2024.

Importa ainda referir que a margem de erro máxima de 10% nem sempre foi cumprida, deste modo, e para as áreas onde foi verificado serão implementadas ações de melhoria para aumentar a amostragem em prol da robustez da fiabilidade dos resultados.

Na sequência da análise de dados do Sistema de Gestão da Qualidade, foi avaliada a possibilidade de correlação entre o índice de satisfação por processo e o número de reclamações associadas.

Contudo, a análise dos dados disponíveis não evidencia a existência de uma relação consistente entre estas duas variáveis. Verificam-se situações em que processos com elevados índices de satisfação apresentam simultaneamente um número relevante de reclamações, bem como, processos com níveis de satisfação mais moderados sem registo de reclamações.

Esta ausência de padrão indica que as reclamações e a satisfação resultam de fatores distintos, não sendo adequado estabelecer uma relação direta entre ambos os indicadores. Assim, optou-se por analisar estes indicadores de forma independente, garantindo uma interpretação mais fiável e alinhada com a realidade operacional.

Não obstante, ambos os indicadores continuam a ser monitorizados individualmente no âmbito da melhoria contínua do SGQ.

2. Cliente Mistério

A Câmara Municipal de Felgueiras na prossecução da melhoria contínua, levou a cabo mais uma ação integrada na metodologia de "Cliente Mistério", que permitiu avaliar o desempenho/qualidade em contexto real, dos Serviços Municipais de Atendimento (atendimento telefónico e presencial), com o objetivo essencial de aperfeiçoar o serviço prestado e identificar aspetos de melhoria.

Nesta conformidade, as auditorias Cliente Mistério incidiram nos gabinetes de Apoio ao Munícipe - Paços do Concelho, Lixa, Loja do Cidadão, Loja Interativa do Turismo; Piscina Municipal de Idães, Piscina Municipal da Lixa, Piscina Municipal da Felgueiras, Biblioteca Municipal Felgueiras, Biblioteca Municipal Lixa.

A realização desta iniciativa, permitiu a perceção e comparação do "modus operandi" do atendimento efetuado nos vários serviços municipais.

Neste sentido, pelo 3º ano consecutivo, aferiu-se a qualidade dos serviços municipais, de acordo com uma série de critérios pré-definidos sobre as boas práticas de atendimento, cujos resultados permitirão despoletar a reflexão em prol da melhoria nos serviços e da satisfação do cliente.

O quadro seguinte, remete-nos para resultados globais de satisfação, maioritariamente favoráveis, com necessidades de ações de melhoria, para se conseguir um atendimento de excelência.

	2024			2025		
	Pessoal	Telefónico	Geral	Pessoal	Telefónico	Geral
Gabinete de Apoio ao Munícipe Paços do Concelho	64,00%	80,00%	80,00%	71,00%	66,70%	93,00%
Gabinete de Apoio ao Munícipe Cidade da Lixa	56,00%	46,70%	69,00%	47,00%	53,30%	51,00%
Gabinete de Apoio ao Munícipe Loja do Cidadão	65,00%	80,00%	73,00%	52,00%	80,00%	67,00%
Loja Interativa do Turismo	95,00%	86,70%	93,00%	97,00%	100,00%	100,00%
Piscina Municipal de Idães	56,00%	53,30%	69,00%	75,00%	60,00%	82,00%
Piscina Municipal da Lixa	91,00%	80,00%	98,00%	51,00%	100,00%	58,00%
Piscina Municipal da Felgueiras	-			44,00%	80,00%	53,00%
Biblioteca Municipal Felgueiras	-			73,00%	93,30%	96,00%
Biblioteca Municipal Lixa	-			85,00%	93,30%	69,00%

Tabela 2 - Índice de Satisfação Cliente Mistério

Perante os resultados apresentados e tendo em conta os índices maioritariamente satisfatórios, o processo de melhoria continuará em prol da satisfação dos clientes, uma vez que o apuramento supra, revela que as boas práticas instituídas para um atendimento de excelência, ainda não surtiram na satisfação do cliente, no seu expoente máximo.

Em suma e considerando as oscilações dos resultados obtidos, apurados na sequência das abordagens identificadas para a avaliação da satisfação dos clientes, a organização tem de primar pela consolidação de metodologias ainda mais robustas, transversais a todos os serviços municipais, com o objetivo de melhorar resultados e reforçar a fiabilidade do índice global da satisfação dos clientes.

2) RETORNO DE INFORMAÇÃO DE PARTES INTERESSADAS RELEVANTES

Clientes - dos diferentes processos aqui referenciados, é de salientar o desempenho demonstrado em prol da satisfação dos clientes e partes interessadas, considerando o planeamento e acompanhamento das ações de melhoria empreendidas e registadas, de forma a assegurar respostas adequadas às efetivas necessidades e expectativas identificadas.

Durante o ano 2025 foram registados nos serviços municipais 10 elogios, mantendo o mesmo nº de elogios face ao ano de 2024.

Os elogios são encarados pela organização como fator de motivação, de reconhecimento e promoção da melhoria ativa da prestação dos serviços.

Outras partes interessadas relevantes – considerando as expectativas, necessidades e respetivas fontes de monitorização, e considerando ainda, que na sua maioria não há reportes negativos registados, concluiu-se que a interação entre os Processos identificados no âmbito do Sistema de Gestão de Qualidade e as outras partes interessadas relevantes, é positiva, tal como espelha a tabela que se segue:

PARTE INTERESSADAS	GE	GS	PROCESSOS																	
			Asan	AS	AT	Cult	Desp	EDU	CP	EQ Inf	RH	SI	URB	Proj Emp	TUR	COM	GF	PC	Jur	PM
ACES Felgueiras																				
ACM																				
ACS Tâmega				RP																
ARS Norte																				
Agrupamento Escolas				RP																
Águas do Douro e Paiva			RP																	
Águas do Norte			RP																	
AMA					RP															
ANEPC																		SR		
ANSR																				SR
Associações Culturais/Coletividades						NA														
Associação Dignitude				RP																
AT											RP								RN	
Cadeia de valor do turismo e setores sinérgicos															NA					
CIM - TS				RP											NA					
Clientes/Munícipes	SR	SR	RP	RP	RP	RP	RP			RP		RP	NA	RP		RP		SR	RP	
Colaboradores	SR	SR			RP		RP		RP	RP	RN	RP	NA							
Coletividades							RP													
Comunidade Escolar – Alunos/EE/PND/PD								SR												
Concorrentes (Contratação Pública)									SR											
CCDRN e outras Entidades da Adm.Pública													NA							
Delegado de Saúde							RP													
DG do Livro, dos Arquivos e das Biblioteca						RP														
DG da Saúde			RP	RP			RP													
DGAL											RP									
Dirigentes											RP									
Empreiteiros														RP						
Empresas																				
Entidades da Administração Central																	SR			
Entidades Externas							RP							RP				SR		
Entidades Reguladoras/Inspetivas	SR																			
ERSAR			RP																	
Estagiários				RP																
Executivo	SR		RP						RN				NA	RP			SR	SR		
Expositores						RP		RP												
Fornecedores						SR	RP					RP								
Fornecedores (refeições)								RP												
Gestores de Contrato									RP											

PARTE INTERESSADAS		PROCESSOS																	
	GE	GS	Asan	AS	AT	Cult	Desp	EDU	CP	EQ Inf	RH	SI	URB	Proj Emp	TUR	COM	GF	PC	Jur	PM
Gestão de Topo		SR								SR	RP									
Gestores de Processos SGQ	SR	SR																		
Guarda Nacional Republicana				RP																SR
IEFP				RP							RP									
INE						NA														
ISS				NA							RP									
IPSS e Outros equiparados				RP																
Juntas de Freguesia				RP	NA															
Min. Educação/DGESTE								RP												
Orgãos de Comunicação Social																RP				
Organização Municipal						SR				SR					NA	RP			RP	
Organizações locais																				
Parceiros						RP	RP	RP												
Plano Nacional de Leitura 20-27						RP														
Prestadores de Serviços				RP																
Professores							RP													
Projetistas Externos														RP						
Segurança Social																				
Serviços Internos					RP															
Serviços Requisitantes									RP											
Técnicos/as ACE's								RP												
Tribunal de Contas									SR											
Turismo do Porto e Norte de Portugal (TPNP)															NA					
Unidades de Saúde Pública				RP																
Unidades Orgânicas CMF													NA							
ULS Tâmega e Sousa				RP																
Visitante/Turista															RP					

Tabela 3 – Reporte Partes Interessadas

RP- Reporte Positivo | **SR** - Sem Registo |**RN** – Reporte Negativo |**NA** – Não Aplicável| |*** 1.** foi considerado **RP –** Reporte Positivo uma vez que não foram registados nos processos, reportes negativos pelas Partes Interessadas e o nº de reclamações registadas face o universo de clientes do processo, não é representativo para que justifique uma avaliação de reporte negativo | **2.** Foi considerada a Sigla **SR –** Sem registo, visto que alguns dos processos não disponibilizaram ao Sistema de Gestão, informação atempada sobre as mesmas. |**3.** Foi considerado **RN** – Quando a avaliação da ação de acompanhamento foi dada como Não Eficaz. | **4.** Foi considerado com **NA** uma vez que não foi identificada o registo da ação de acompanhamento aquando da presente avaliação.

1) MEDIDA EM QUE OS OBJETIVOS DA QUALIDADE FORAM CUMPRIDOS:

Da análise dos resultados relativamente ao desempenho dos processos do Sistema de Gestão, pode concluir-se que foram definidos um total de 97 objetivos, entre os quais 70 foram atingidos, 27 foram dados como não atingidos.

Processos	Total de Objetivos		Objetivos Atingidos		Objetivos Não Atingidos	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025
PG.GE	4	5	2	3	2	2
PG.GS	4	5	1	1	3	4
PO.AS	4	4	4	4	0	0
PO.ASAN	5	5	1	0	4	5
PO.AT	4	5	2	4	2	1
PO.Cult_AM	4	4	2	4	2	0
PO.Cult_BMF	2	4	1	2	1	2
PO.Cult_CR	10	6	0	4	0	2
PO.Cult_MCA	2	6	NM	5	NM	1
PO.Cult_VRS	3	4	3	4	0	0
PO.Comunicação	1	4	1	3	0	1
PO.Turismo	11	7	2	6	9	1
PO.Desp	5	5	4	5	1	0
PO.Edu	5	5	1	2	4	3
PO.Urb	2	SI	1	SI	1	SI
PO.Proj_Emp	2	3	1	2	1	1
PS.CP	2	1	2	1	0	0
PS.Eq e Infr	6	4	4	4	2	0
PS.RH	3	3	3	2	0	1
PS.SI	7	8	2	7	5	1
PS.GF	-	6	-	4	-	2
PS. Jurídico	-	1	-	1	-	0
PO.PC	-	2	-	2	-	0
Totais	86	**97**	37	**70**	37	**27**

Tabela 4 – Objetivos 2024, 2025

Legenda: SI - Sem informação

Constata-se ainda que face ao ano 2024, houve um acréscimo quantitativo quanto ao nº de objetivos definidos no âmbito SGQ, justificado pela extensão do âmbito e eventual maturidade dos processos.

Conclui-se ainda que no universo dos processos do SGQ, os objetivos identificados como não atingidos, apontam razões ao nível técnico operacional, alheias aos processos, quer sejam ao nível da otimização dos

serviços, tecnológico, adequação às recentes plataformas informáticas, quer seja ao nível das respetivas prioridades e ajustes orçamentais da organização municipal.

Acresce ainda a verificação da falta de monitorização dos objetivos por parte de alguns processos, nomeadamente PO.Cultura_(Casa do Risco), provavelmente, motivada pelas demais prioridades impostas ao serviço, sobrecarga e/ou falta de recurso humanos; PO_urbanismo considerando que não foi remetido para o SG qualquer informação sobre a respetiva monitorização, facto que levou ao registo de uma não conformidade interna.

Não obstante e considerada a abordagem por processos, pode-se verificar que na sua maioria, os objetivos em 2025, foram acompanhados e avaliados, com a possibilidade de tomadas decisões na sequência da monitorização efetuada tendo em conta as variáveis adotadas pelos processos (atingidos, não atingidos, não medidos e suspensos).

Para 2026 os objetivos continuam a ser definidos e acompanhados, por cada processo de gestão do SGQ.

2) DESEMPENHO DOS PROCESSOS E CONFORMIDADE DOS PRODUTOS E SERVIÇOS

Tendo em conta a pretensão da gestão de Topo em promover o alinhamento dos objetivos da organização - Pilares e Objetivos Estratégicos aprovados, constata-se o cumprimento desse alinhamento em todos os processos do SGQ com informação disponibilizada e registada na plataforma da qualidade.

O desempenho dos processos operacionais é monitorizado pelo cumprimento dos seus objetivos, bem como, pela satisfação dos clientes, reclamações e não conformidades.

Assim sendo, pela análise plasmada neste relatório, consideramos que até ao momento, tendo em conta a vicissitudes fundamentadas por cada processo, que a maior parte dos processos tiveram um desempenho adequado, conforme e eficaz aos fins a que se destinam.

Nesta conformidade, apresenta-se a sumula analítica que se segue:

Processo de Gestão:

No **PG.GE** - Gestão Estratégica, no âmbito da prossecução da melhoria contínua, ressalva-se o envolvimento da Gestão de Topo no acompanhamento do SGQ, constatando-se a continuidade dos trabalhos relacionados com a

gestão eficiente dos recursos disponíveis na organização para obtenção de decisões em prol dos objetivos e das metas a atingir a curto, médio e longo prazo.

No PG.GS - Gestão do Sistema concretizou o planeamento no que concerne ao acompanhamento, melhoria e extensão do âmbito da implementação do Sistema de Gestão, orientando todo o âmbito a cumprir a metodologia adotada e promovendo a mesma, aos processos a integrar na nova extensão de acordo com o Plano de Gestão Anual, predefinido e divulgado, em prol da consolidação da satisfação de todas as partes interessadas.

Neste contexto foram definidos indicadores de monitorização, cujo resultado revela que o sistema de Gestão, tendo em conta os seus vários níveis de maturidade, justificados pelas sucessivas extensões ao âmbito, continua em franco progresso de melhoria.

Contudo, sendo a Gestão da Qualidade, entendida como um conjunto de processos sistemáticos, promotores da estabilidade para cumprir com as necessidade e expectativas dos clientes/Partes Interessadas, pode-se concluir, pela avaliação positiva obtida, das Partes Interessada e dos Clientes, que tem atingido este desiderato.

Processos Operacionais:

PO.AS – Em 2025 a Ação Social continuou a prossecução da sua missão social em prol da concretização e cumprimento de respostas sociais do concelho, com índice de satisfação dos clientes de 99,75%. Quanto aos indicadores e metas previstas para o ano 2025, verificou-se o seu cumprimento.

Nesta conformidade, apraz verificar que o desempenho do PO.AS foi reconhecido, uma vez que a Câmara Municipal mantém o seu reconhecimento pelo Observatório das Autarquias Familiarmente Responsáveis, como a "Autarquia + Familiarmente Responsável 2025", tendo ainda, sido distinguido com dois prémios de Excelência – o da Academia Sénior e o da Atividade.

Na prossecução de novos desafios, continuam a desenvolver ações de adequação no âmbito das transferências de competências que lhe estão associadas, a acompanhar e a monitorizar o seu desempenho.

PO.ASAN – O Processo Operacional Águas e Saneamento, continuou a garantir a qualidade da água do município e a adequar o seu procedimento em prol da satisfação dos seus clientes.

Apesar de, em 2025, não conseguirem atingir, o acompanhamento dos indicadores demonstrou que os seus resultados, posicionaram-se muito próximos, das metas definidas.

É de realçar o seu desempenho no cumprimento das metodologias do SGQ e na gestão das suas expectativas em prol da melhoria contínua.

PO.AT – O desempenho do processo atendimento tem revelado na sua operacionalização um diagnóstico positivo, uma vez que o seu foco tem sido o compromisso em simplificar processos, apostando no alinhamento entre o atendimento digital e o atendimento presencial, proporcionando, através do Balcão Único, a participação ativa dos munícipes com a possibilidade de digitalmente, in loco, procederem à avaliação da satisfação em prol da melhoria contínua.

PO.Cult – Da análise efetuada ao desempenho do Processo Cultura, relativamente ao ano 2025, conclui-se que os objetivos planeados para as valências que agrega, foi efetuada a monitorização e acompanhamento dos indicadores e metas definidas. Destaca-se a abertura oficial do Museu Casa do Assento, que tem cumprido com as metodologias do SGQ.
A satisfação dos clientes foi aferida, através da avaliação, por inquérito de satisfação, das atividades da Biblioteca, do Arquivo Municipal, Oficina de Conservação e Restauro e da Villa Romana de Sendim e Museu Casa do Assento tendo obtido um índice global de satisfação de 95%.

PO.Desp - Os serviços de desporto continuam a garantir a qualidade dos seus serviços, disponibilizados e prestado à comunidade. Graças ao seu planeamento, acompanhamento e monitorização, atingiu a totalidade das metas definidas dos seus indicadores, conseguindo um índice de satisfação global dos seus clientes de 77%.
São de destacar as atividades promovidas ao abrigo do princípio da promoção e do fomento de um Desporto para Todos. Tendo o Centro de Marcha e Corrida de Felgueiras sido distinguido, com certificado de Ouro. Contributo de reconhecimento que destaca o compromisso da Câmara Municipal de Felgueiras em proporcionar oportunidades de atividade física e desportiva à sua comunidade, promovendo assim, um estilo de vida ativo e saudável. O Centro de Marcha e Corrida de Felgueiras arrancou em 2019 e tem vindo a registar um aumento gradual do número de inscritos, contando na época atual já com 115 inscritos.

PO.Edu – Em conformidade com as metodologias do sistema de Gestão, continua a apostar na qualidade da prestação dos seus serviços, desencadeando ações em prol das necessidades e expectativas das suas partes interessadas. A monitorização efetuada reflete que apresenta uma visão consolidada da necessidade de melhoria contínua, que passa pela estabilização da desmaterialização de tarefas e procedimentos.
Apresenta um índice de satisfação dos seus clientes de 85%, revelando comparativamente com o ano transato, uma tendência positiva.

PO.Urb – Considerando o ano em análise, verificou-se que o Processo Urbanismo (PO.Urb) perante as suas prioridades mediáticas, continuou a gerir prioridades em função das decisões estratégicas da Gestão de Topo e

das alterações legislativas impostas. Tem demonstrado resistência na partilha da informação sobre o desempenho do processo ao Sistema de Gestão, o que tem dificultado a sistematização da informação atinente, não tendo sido possível o apuramento de resultados do processo à Gestão de Topo, pela via do Sistema de Gestão o que impediu um acompanhamento de proximidade do SG ao processo.

Não obstante, afigura-se que a metodologia de melhoria implementada – KAIZEN – terá ajudado na monitorização mais célere e eficaz dos indicadores relacionados com o cumprimento dos prazos de resposta, resultando na eficiência do processo, embora, o acompanhamento das ações associadas e o respetivo impacto não tenha sido aferido ao longo deste ano, pela falta de partilha da respetiva informação ao SGQ.

PO.Proj/Emp – No que concerne ao processo projetos e empreitadas municipais, tem de modo geral, cumprido com a metodologia do SGQ. Não obstante, foi verificado que, não cumpriram com a metodologia implementada no que concerne à avaliação dos fornecedores. Havendo necessidade de tomar medidas ao nível da Gestão Estratégica e da Gestão de Topo, para que a mesma fosse convenientemente assegurada.

Ao longo de 2025, foi verificado um crescendo na desmaterialização documental, tendo em conta a simplificação da gestão documental através da aplicação Meditada, levando à necessidade da reformulação de procedimentos já elaborados no âmbito do SGQ.

PO.Turismo – Na sequência da análise da informação disponibilizada, verificou-se que o processo Turismo – Loja Interativa tem vindo, operacionalmente, a dinamizar as ações previstas. A monitorização do processo foi realizada de forma contínua, através do acompanhamento dos indicadores definidos, da análise dos resultados obtidos e da avaliação das atividades desenvolvidas ao longo do ano. De um modo geral, os objetivos da qualidade definidos para o ano de 2025, foram maioritariamente cumpridos, contudo os resultados obtidos evidenciam uma tendência positiva e um percurso de melhoria contínua.

A avaliação global da satisfação dos utilizadores, evidencia um nível positivo, refletindo a qualidade do atendimento prestado e a adequação da informação disponibilizada aos visitantes. Destacando-se o resultado da avaliação pela metodologia do Cliente Mistério, apresentando níveis de satisfação elevados e consistentes nos dois anos avaliados, confirmando a manutenção de um desempenho de excelência.

Processos de suporte:

PS.CP – Tratando-se de um processo de suporte do âmbito do SGQ, há que referir que o suporte à organização no que à Contratação Pública diz respeito, foi assegurado. Os indicadores e metas definidas foram definidas em prol da simplificação e melhoria continua da organização. No que concerne à qualificação dos fornecedores do Município, foi efetivada, tendo por isso, sido detetado o não cumprimento da metodologia por parte do

processo de Projetos e empreitadas. Correção a efetivar no âmbito da decisão de Topo, que remeteu para novo agendamento no âmbito da Revisão pela Gestão, a agendar até final do mês de março de 2026, para consolidação da respetiva ação.

Nesta conformidade, salienta-se que a prossecução das atividades associadas ao PS.CP, primam pela melhoria contínua, tendo por base a desmaterialização total dos seus procedimentos, em prol da simplificação e celeridade processual, assegurada com a regulamentação especifica que o rege.

PS.Equip.Infra – Considerando a sua transversalidade à organização municipal, considera-se que teve um desempenho adequado, uma vez que conseguiu colmatar as necessidades mais emergentes, fazendo o seu acompanhamento através dos seus planos de manutenção. Quanto ao planeamento e acompanhamento dos seus objetivos, verificou-se que atingiu os indicadores pré-estabelecidos, tendo obtido um índice de satisfação dos seus clientes utilizadores de transporte de 100% e dos funcionários de 82,84, atingindo um índice médio de satisfação de 91%.

PS.RH – Tratando-se de um processo de suporte, verifica-se que o Processo RH, no exercício das suas funções, deu continuidade à sua gestão operacional, efetuando o acompanhamento e a monitorização das suas ações. Verificou-se uma ligeira melhoria no Processo, tendo em conta que apresentou resultados no que respeita à satisfação dos colaboradores da organização perante o desempenho dos RH, nivelado pelo resultado de 76% da satisfação.

PS.SI – Constata-se uma evolução positiva no que concerne à reorganização dos Serviços de Modernização Administrativa, já identificada nos anos transatos, verificando-se um crescendo no que à implementação de novas ferramentas de gestão diz respeito, com grande enfoque para a cibersegurança, responsáveis pela adoção de medidas/políticas de segurança que a organização deve ter em conta, desenvolvendo diversas ações atinentes num ótica de salvaguarda e fortalecimento da operacionalização da organização municipal no âmbito das tecnologias de informação e comunicação (TIC). No que concerne à monitorização dos objetivos/indicadores definidos para 2025, verificou-se o acompanhamento adequado. Realçando a melhoria da retoma da avaliação aferida no âmbito da organização, obtendo um índice de satisfação de 86%.

PS.Com - Na sequência da análise da informação disponibilizada, foi verificada evolução positiva no que concerne ao cumprimento da metodologia do SGQ, tendo sido assegurado o acompanhamento e monitorização das ações delineadas no processo.

PS. PC|PS.AJ|PS.GF – Atendendo que se trata de processos que integraram o alargamento do âmbito em 2025, têm vindo a cumprir com a metodologia do SGQ, primando pela melhoria contínua vislumbrada no acompanhamento das ações de monitorização

Em suma, os processos conseguiram demonstrar, de uma forma geral, um desempenho adequado tendo em conta a melhoria continua e a conformidade do seu *modus operandi* em prol da satisfação dos clientes.

Nas situações em que os resultados estão aquém do esperado, foram desencadeadas ações de acompanhamento no âmbito do SG, para despoletar o cumprimento da monitorização dentro dos prazos pré-definidos, por forma a conseguir-se um acompanhamento adequado para a tomada de decisões atempadas.

3) NÃO CONFORMIDADE E AÇÕES CORRETIVAS |OBSERVAÇÕES DE MELHORIA

- **ANÁLISE DAS NÃO CONFORMIDADES INTERNAS E RESPETIVAS AÇÕES DESPOLETADAS**

Excetuando as referentes às Auditorias Interna realizadas em 2025, as quais serão descritas nos pontos que se seguem, foram registadas, tendo em conta a abordagem dos processos, 13 não conformidades internas (NCI), no âmbito do requisito normativo 9.1.3 da NP ISO 9001 2015, o que demonstra efetivamente, a melhoria e a robustez do Sistema de Gestão em prol da melhoria contínua.
O registo de NCI, por processo, evidencia a preocupação de identificar o erro, a anomalia e/ou o desvio com o objetivo de efetivar um acompanhamento aproximado para a correção em prol da melhoria contínua.
Deste modo, conclui-se que o SGQ apresenta uma certa robustez no que à sua gestão contínua, diz respeito.

ANÁLISE DAS NÃO CONFORMIDADES E OBSERVAÇÕES DE MELHORIA, RESULTANTE DAS AUDITORIAS INTERNAS REALIZADAS EM 2025, QUANTIFICAÇÃO E PONTO DE SITUAÇÃO DAS AÇÕES DESPOLETADAS

O quadro que se segue pretende demonstrar quantitativamente o nº de NC e Observações de Melhoria (OBM) registadas no âmbito dos processos auditados, bem como, quantificar o nº de ações desencadeadas, implementadas em 2025/2026 e em curso.

Processos	Fonte		Ações Identificadas		
	Auditoria Interna				
	NC	OBM	Ações Implementadas em 2025	Ações de 2025 Implementadas em 2026	Ações em Curso
PG.GE	-	5	5	-	-
PG.GS	-	2	-	-	3
PO.ASAN	-	2	2	-	-
PO.AS	-	1	1	-	-
PO.AT	-	3	-	-	3
PO.Cult	1	6	2	-	-
PO.Desp	-	2	2	-	-
PO.Edu	-	3	3	-	-
PO.Urb	-	-	-	-	-
PO.Proj_Emp	2	2	2	-	2
PO.Turismo	2	1	3	-	-
PS.CP	1	5	6	-	-
PS.Eq_Infr	-	2	2	-	-
PS.SI	-	3	3	-	-
PS.RH	-	1	-	-	1
PS.Com	3	2	5	-	-
PS.AJ	-	5	5	-	-
PS.PC	-	6	6	-	-
PS. GF	-	4	4	-	-
Total	**9**	**55**	**51**	**-**	**9**

Verifica-se assim, um total de 9 NC e 55 observações de melhoria, registadas em sede de Auditoria interna de 2025, as quais, na sequência do sua análise e tratamento, desencadearam um total de 55 ações implementadas no correspondente ano e 9 ações com perspetiva de implementação em 2026.

Considerando o nº de ações desencadeadas, destaca-se o empenho/envolvimento dos processos, em promoverem e acompanharem ações que possam consolidar o tratamento em prol da correção e da melhoria continua.

Comparativamente com o ano transato e tal como demonstrado no quadro seguinte, verifica-se um decréscimo significativo quanto ao registo de Não Conformidades, remetendo-nos para uma maior consciencialização, envolvimento e compromisso com as metodologias do SGQ, garantindo-se um crescendo na maturidade do sistema.

Processos	2024				2025				
	Auditoria Interna		Avaliação da Eficácia		Auditoria Interna	Avaliação da Eficácia			
	NC	OBM	Eficaz	Não Eficaz	NC	OBM	Eficaz	Não Eficaz	Em curso
PG.GE	-	5	-	-	-	5	4	1	**4***
PG.GS	-	1	1	1	-	2	-	-	2
PO.ASAN	-	-	-	-	-	2	1	1	-
PO.AS	1	3	3	-	-	1	1	-	-
PO.AT	-	-	-	-	-	3	-	-	3
PO.Cult	-	1	1	-	1	6	3		
PO.Desp	-	1	-	-	-	2	2	-	**1***
PO.Edu	-	2	1	-	-	3	Sem avaliação	-	-
PO.Urb	1	-	1	2	-	-	-	-	-
PO.Proj_Emp	3	-	3	-	2	2	2	-	**1***
PO.Turismo	-	-	-	-	2	1	3	-	**4***
PS.CP	-	3	-	1	1	5	6	-	**2***
PS.Eq_Infr	-	-	-	-	-	2	1	1	-
PS.SI	-	3	2		-	3	3	-	**1***
PS.RH	-	-	-	-	-	1	-	-	1
PS.Com	1	3	-	-	3	2	2	-	**3***
PS.AJ	-	-	-	-	-	5	4	1	-
PS.PC	-	-	-	-	-	6	Sem avaliação	-	-
PS.GF	-	-	-	-		4	4	-	-
Total	**6**	**22**	**12**	**4**	**9**	**25**	**36**	**4**	**22**

*Ações provenientes de 2024

Os resultados apresentados, revelam um bom indicador para o Sistema de Gestão, em crescimento, tendo em conta a sua extensão, que pretende manter a eficácia em prol da sua eficiência e da sua robustez.

Importa destacar, que o registo, tratamento e respetivo acompanhamento encontra-se efetuado no Processo Gestão do Sistema e disponibilizado para acompanhamento no âmbito da abordagem por processos, na Plataforma Gestão da Qualidade.

- **NÃO CONFORMIDADES E OBSERVAÇÕES DE MELHORIA, RESULTANTE DAS AUDITORIAS EXTERNAS REALIZADAS EM 2025, QUANTIFICAÇÃO E PONTO DE SITUAÇÃO DAS AÇÕES DESPOLETADAS**

Processos	Fonte		Ações Identificadas		
	Auditoria Externa 2025		Ações Implementadas em 2025	Ações de 2025 Implementadas em 2026	Ações em Curso
	NC	OBM			
PG.GE	--	1	1	--	--
PG.GS	--	3	3	--	--
PO.ASAN	--	--	--	--	--
PO.AS	--	--	--	--	--
PO.AT	--	--	--	--	--
PO.Cult	1	--	1	-	1
PO.Desp	--	--	--	--	--
PO.Edu	--	1	1	--	--
PO.Urb	--	--	--	--	--
PO.Proj_Emp	--	--	--	--	--
PO. Turismo	--	1	1	--	--
PS.CP	--	1	1	--	--
PS.Eq_Infr	--	--	--	--	--
PS.SI	--	--	--	--	--
PS.RH	--	--	--	--	--
PS.Com	--	--	--	--	--
PS.AJ	--	--	--	--	--
PS.PC	--	1	--	--	--
PS.GF	--	--	--	--	--
Total	**1**	**8**	**8**	**--**	**1**

Nesta conformidade, constata-se que Auditoria de Renovação, com extensão do âmbito, registou um pedido de ação corretivas menor (PAC) e 8 observações de melhoria, cuja análise e tratamento, foi efetuada e fechada em 2025, à exceção de uma das ações despoletada na sequência da PAC.

- **ANÁLISE DAS NÃO CONFORMIDADES E AÇÕES DE MELHORIA, RESULTANTES DAS AUDITORIAS PEDAGÓGICAS REALIZADAS EM 2025 E RESPETIVAS AÇÕES DESPOLETADAS**

Com o objetivo de se promover a motivação para o estrito acompanhamento, tratamento e avaliação da operacionalização dos Processo do SGQ, quanto ao cumprimento das metodologias adotadas, desenvolveram-se ações de monitorização, dando continuidade à realização de auditorias Pedagógicas que tiveram lugar no final do ano de 2025 (10,16 e 17 de dezembro), cujo o âmbito abaixo se identifica

- **NÃO CONFORMIDADES E OBSERVAÇÕES DE MELHORIA, RESULTANTE DAS AUDITORIAS PEDAGÓGICAS REALIZADAS EM 2025**

Processos	Fonte	
	Auditorias Pedagógicas 2025	
	NC	OBM
PO.AS	0	2
PS.SI	0	3
PS.RH	0	3
PS.Com.	0	2
PS.CP	0	2
PS.GF	0	3
PS.PC	0	4
PS.AJ_Exec.Fiscal	0	2
Total	**0**	**21**

- **ANÁLISE DOS RESULTADOS DAS AUDITORIAS CLIENTE MISTÉRIO REALIZADAS EM 2025**

A Câmara Municipal de Felgueiras na prossecução da melhoria contínua, levou a cabo mais uma ação integrada na metodologia de "Cliente Mistério", que permitiu avaliar o desempenho/qualidade, em contexto real, dos Serviços Municipais de Atendimento (atendimento telefónico e presencial), com o objetivo de aperfeiçoar o serviço prestado e identificar aspetos de melhoria.

Nesta conformidade, o Município de Felgueiras, promoveu no último trimestre de 2025, auditorias Cliente Mistério aos Gabinetes de Apoio aos Munícipes de Felgueiras, Lixa, as Piscinas Municipais Felgueiras, Lixa e Barrosas (Idães), as Lojas do Cidadão e Interativa do Turismo, assim como a Biblioteca Municipal de Felgueiras e Lixa. Registando-se na sua maioria resultados positivos, apesar das ligeiras oscilações em relação ao ano transato.

Considerando os dados obtidos e refletidos em sede de relatório próprio, permitem-nos refletir sobre a renovada necessidade de contribuir para a robustez da cultura organizacional que visa a excelência do serviço municipal em prol da satisfação integral dos seus clientes, ou seja, continuar a contribuir para o reforço da implementação de ações de melhoria com enfoque na formação e na monitorização organizacional.

Neste sentido a profícua necessidade de acompanhamento e qualificação do/as colaboradores para a obtenção de um atendimento de qualidade mantém-se, quer no anseio da gestão de topo, quer no âmbito operacional e/ou de suporte dos Processos do Sistema de Gestão atinentes.

4) RESULTADOS DE MONITORIZAÇÃO E MEDIÇÃO

O desempenho e eficácia do sistema são monitorizados através do cumprimento dos objetivos, efetuado por cada gestor de processo, pelo acompanhamento da satisfação dos clientes (conforme o acima descrito), do histórico de reclamações e das não conformidades.

Os resultados obtidos em 2024 e 2025 indicam que o sistema está em conformidade com o produto/serviço prestado, evidenciando melhorias consolidadas na aplicação dos princípios de gestão de qualidade.

5) RESULTADOS DAS AUDITORIAS

Análise dos resultados da Auditoria Interna, realizada em abril de 2025

Considerado o exarado no relatório das auditorias internas realizadas no ano transato, confirmou-se que o Plano da Auditoria, previamente acordado, foi cumprido, tendo sido auditados todos os processos integrados no Sistema de Gestão da Qualidade com alguns ajustes temporais.

O âmbito da Organização foi considerado adequado pela Equipa Auditora, não tendo sido apresentadas quaisquer exclusões ao referencial normativo NP EN ISO 9001:2015.

Com a aplicação das técnicas de auditoria à amostra utilizada, a Equipa Auditora (EA) constatou que a organização evidencia um SGQ que demonstra evolução, cumprindo com os requisitos da norma NP EN ISO 9001:2015.

A Equipa Auditora reconheceu a excelente participação, abertura, disponibilidade de todos os auditados e reafirmou que a auditoria é um processo por amostragem, pelo que a **Câmara Municipal de Felgueiras deverá** avaliar os efeitos de cada uma das constatações no Sistema de Gestão da Qualidade.

A Equipa Auditora confirmou a sistematização das metodologias e práticas do Sistema de Gestão da Qualidade, sustentadas por um conjunto de profissionais que evidenciaram uma inegável dedicação, competência, focalização nos clientes e orientação para a melhoria contínua.

Foi ainda evidenciado que o modelo de gestão por processos e o modelo organizacional estão alinhados com a estratégia definida, tendo sido evidente a sensibilização e o envolvimento de todos os colaboradores nesta matéria, em particular, dos gestores de processo, contribuído assim para um sistema eficaz.

Em suma, o resultado de cada auditoria efetuada ao SGQ permite definir o posicionamento estratégico da organização, refletir sobre as questões externas e internas e avaliar riscos e oportunidades associado/as a cada

processo do âmbito, sustentadas pelas metodologias e práticas adotadas no âmbito do SGQ, numa abordagem por processos, em prol da melhoria contínua e do cumprimento dos princípios de gestão da qualidade.

Análise dos resultados da Auditoria Externa, realizada em maio de 2025

Em 2025 houve lugar à auditoria de renovação, cujo resultado, permitiu encetar o novo ciclo de manutenção e/ou certificação do âmbito do SGQ.

A Equipa Auditora conduziu o processo de auditoria no final do mês de maio de 2025, de acordo com o plano de auditoria, destacando, por amostragem, requisitos/aspetos/riscos/objetivos significativos requerido pela NP de Referência. Tendo sido utilizada a entrevista; a observação/simulação das atividades; a avaliação de recursos humano, materiais e infraestruturas e revisão de informação documentada como método(s) utilizados pela auditoria.

A equipa auditora reviu os resultados da auditoria anterior, aferindo que as respetivas constatações foram adequadamente tratadas.

No decurso da mesma, foram registadas uma NC menor e 8 observações de Melhoria, as quais se encontram identificadas em sede de relatório e devidamente acompanhadas no Sistema de gestão.

Em conclusão, foi registada a evolução do Sistema de Gestão, através da identificação de pontos fortes, nomeadamente Cultura "Municipio de Felgueiras"; espírito de equipa e envolvimento dos colaboradores e dirigentes; foco na inovação dos serviços e na prestação de serviços de qualidade.

6) DESEMPENHO DOS FORNECEDORES EXTERNOS

A avaliação de desempenho dos fornecedores externos é efetuada pelos Gestores de Contrato.
Nesta conformidade, os gestores de contrato seguiram as metodologias adotadas no âmbito da IT02|PS.CP – Qualificação de Fornecedores-
À data da presente reunião os dados não se encontravam sistematizados pelo facto de ter sido detetado um desvio ao procedimento da qualificação dos Fornecedores, nomeadamente no que diz respeito às avaliações efetuadas/ a efetuar pelo processo Projetos_Empreitadas. Situação que levou à tomada de decisão de se reagendar nova reunião para o final do mês de março, para se cumprir com o requisito normativo, no que concerne à avaliação dos Fornecedores, havendo lugar a uma adenda ao presente relatório.

7 - ADEQUAÇÃO DE RECURSOS

Os recursos necessários encontram-se de uma forma geral adequados, reorganizados à luz da nova estrutura orgânica, implementada no mês de maio de 2023 e em devida adaptação, não obstante, de se continuar a referir a necessidade de melhoria das condições dos Serviços Operativos, onde se insere o armazém, cuja intervenção encontra-se planeada e sucessivamente prorrogada.

Considerando a sensibilização da organização para adequar os recursos ao desempenho dos processos, realça-se a prossecução da melhoria, através da renovação/adequação dos espaços, em prol das adequadas condições ao nível do ambiente de trabalho, físico e digital.

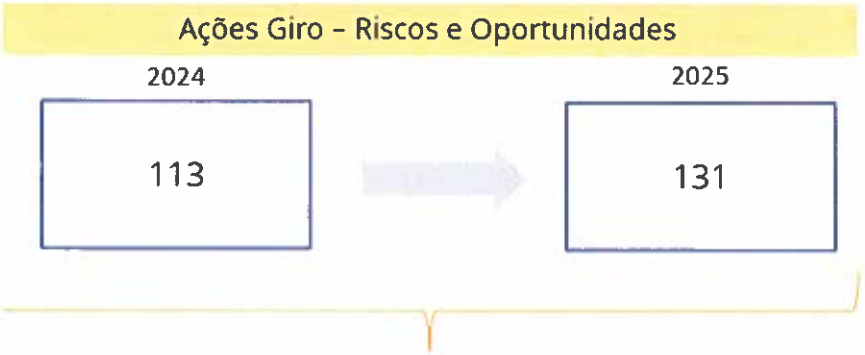
8 - EFICÁCIA DAS ACÇÕES EMPREENDIDAS PARA TRATAR RISCOS E OPORTUNIDADES

Com base na sistematização da informação disponibilizada ao sistema de Gestão, verificou-se a existência de 133 ações registadas em 2025, sendo que 50 foram consideradas eficazes, 13 não eficazes, sendo que 26 das ações, à data da RRG, não apresentaram informação relativamente à avaliação e 44 ações continuam com a avaliação em curso.

Ações GIRO 2025	Com eficácia	Sem eficácia	Sem avaliação	Avaliação em curso
PG.GE	0	0	0	10
PG.GS	3	0	0	6
PO.ASAN	1	0	0	1
PO.AS	10	0	2	0
PO.AT	4	0	6	3
PO.Cult	2	0	1	1
PO.Desp	12	3	1	0
PO.Edu	0	0	0	11
PO.Urb	0	0	0	0
PO.Proj_Emp	1	0	0	1
PS.CP	3	1	2	1
PS.Eq_Infr	4	3	0	0
PS.SI	0	0	5	0
PS.RH	3	0	4	7
PO.Turismo	2	0	0	0
PS.Com	0	3	0	1
PS.AJ	0	0	2	0
PS.GF	4	1	2	0
PS.PC	1	2	1	0

Assim sendo, a representação gráfica que se segue tem como objetivo representar a análise comparativa em relação ao ano transato, onde se pode verificar uma evolução relativamente ao ano 2024.

Representação gráfica quantificação comparativa das ações despoletadas no âmbito a gestão integrada de riscos e oportunidades



Quando comparado com 2024, verifica-se um acréscimo no que se refere ao número de riscos e oportunidades tratados no GIRO.

O aumento de ações verificadas em 2025, justifica-se pela extensão do âmbito ao SGQ e pela maturidade da maior parte dos processos em relação à implementação e acompanhamento da melhoria contínua, concluindo-se que, perante a demonstração supra, as ações empreendidas para tratar riscos e oportunidades, encontram-se registadas e acompanhadas.

9 - OPORTUNIDADES DE MELHORIA

No período em análise as ações documentadas por processo, foram devidamente registadas, analisadas e acompanhadas, parte integrante de cada processo de gestão quer operacional quer de suporte.

As oportunidades de melhoria resultantes da última revisão pela gestão, foram sistematizadas, analisadas e acompanhadas no processo Sistema de Gestão.

10 - SAÍDAS DA REVISÃO PELA GESTÃO

Para assegurar a robustez do SGQ é imperioso continuar a assegurar e acautelar o envolvimento e o comprometimento da Gestão de Topo, quer seja ao nível do planeamento, quer seja ao nível da tomada de decisões estratégicas, em prol da consolidação, eficácia e eficiência do SGQ implementado e a implementar.

NECESSIDADE DE ALTERAÇÕES AO SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE (SGQ)

As alterações organizacionais (reorganização dos serviços – estrutura orgânica flexível; extensão do âmbito do SGQ às novas áreas Higiene e Segurança no Trabalho e Polícia Municipal (Fiscalização), de acordo com o planeamento assumido no sistema de Gestão, alterações tecnológicas em curso, serão tidas em conta no âmbito do SGQ, com o devido e adequado acompanhamento por processo.

NECESSIDADES DE RECURSOS

De um modo geral, as necessidades mais evidenciadas pelos processos do Sistema de Gestão, estão, essencialmente, relacionadas com a necessidade de aumentar o nº de equipas de trabalho, para consolidação dos planeamentos operacionais e mediáticos e com a melhoria dos locais de trabalho afeto aos serviços operacionais. Necessidades que se encontram sinalizadas e acompanhadas no âmbito Estratégico e de Recursos Humanos, com o objetivo de dirimir/controlar o risco adjacente à operacionalização municipal, com impacto para a organização.

Face aos resultados expostos, podemos concluir que o SGQ continua com significativo potencial de melhoria, encontra-se adequado e em crescendo face às necessidades e propósito da organização com o mesmo.

Contributos apresentados - Abordagem por Processos do SGQ

Gestão do Sistema_Contratação Pública

Melhorar a Metodologia da avaliação dos Fornecedores

Melhorar a Metodologia da Gestão de reclamações

Ação Social

1. Formação no âmbito do SGQ;
2. Reforço de Recursos Humanos, Infraestruturas e Financeiros

Cultura – Arquivo Municipal

1. Necessidade de recursos financeiros para Contratar prestação de serviços para avaliar a documentação acumulada;

Cultura – Biblioteca Municipal

1. Renovar os fundos bibliográficos, disponibilizar acesso digital a revistas e jornais através de assinatura pressreader;
2. Necessidade de recursos humanos, infraestruturais e financeiros

Cultura-Villa Romana de Sendim

1. Necessidade de aprovação e implementação do regulamento interno;
2. Melhorar o planeamento das diversas ações desenvolvidas na VRS;

3. Necessidade de recursos humanos, infraestruturais – manutenção da cobertura das ruinas arqueológicas; recursos financeiros para contratar serviços externos para conservação e consolidação do acervo arqueológico em reserva.

Comunicação

1. Necessidade de recursos Humanos especializados em informática e multimédia

Desporto

1. Desenvolvimento processual para possibilitar o pagamento via referência MB;
2. Implementação de programa de monitorização da saúde Centro Marcha Corrida Felgueiras/Divisão Ação Social Saúde. Rastreios e controlos de saúde com enfermeira. Requalificação de instalações desportivas (ZDF; PM Lixa e PM Idães, estádios e campos de futebol);
3. Necessidade de recursos humanos; Infraestruturais - Obras de requalificação de instalações desportivas (estruturas e equipamentos); Construção de novas instalações desportivas (Campos Basquetebol – Outdoor, Padel, outras). Ambiente para a operacionalização dos processos; Recursos Financeiros

Educação

1. Definição de orientação estratégica para o SGQ alinhada com os objetivos macro do Município e com os definidos para a Divisão de Educação, no curto, médio e longo prazo; - a realização de reuniões de trabalho estratégico entre as equipas e serviços integrados no SGQ para discutir e partilhar soluções conjuntas para os problemas que surgem e analisar propostas de melhoria integradas; - criar coesão/conexão do processo que é fundamental para o seu sucesso e que facilitará a expansão do SGQ a outras áreas como SIADAP (Secção Autónoma), Gestão integrada do Parque Escolar, Edificado e funcionamento das escolas, de modo a salvaguardar o interesse do Município e, ao mesmo tempo, garantir a melhoria do serviço prestado à comunidade educativa
2. Para 2026, é necessário consolidar a desmaterialização de tarefas e procedimentos, por forma a simplificar processos, melhorar a comunicação e a resposta à comunidade educativa. Para além da desmaterialização das solicitações no Módulo EPE da Plataforma SIGA, conforme já referido, é necessário dar continuidade à rastreabilidade da informação ao nível de reclamações, pedidos e sugestões, através da elaboração de Instruções de Trabalho capazes de orientar os procedimentos a adotar, garantindo encaminhamento necessário e resposta em tempo útil. É também importante reforçar a monitorização dos serviços da responsabilidade do Município, por forma a aumentar o nível de satisfação, bem como a reduzir o número de reclamações. É importante promover as potencialidades da Plataforma SIGA junto dos/as Encarregados/as de Educação, através de ações de formação/esclarecimento.
3. Necessidade de recursos Humanos;

4. Implementação do Módulo Gestão PND da Plataforma SIGA que garanta o registo de assiduidade nos estabelecimentos de educação e ensino para o pessoal não docente e equipa técnica das AEC, de forma desmaterializada.
5. Promover a realização de reuniões e momentos de partilha e orientação estratégica ao nível do SGQ da organização.

Equip_Infraestruturas:

1. Reforçar o acompanhamento de todo o processo, de forma a garantir a melhoria contínua do mesmo;
2. Melhorar a informação ao requerente/cliente, do estado da solicitação à DIT;
3. Necessidade de recursos humanos, para maior eficácia do cumprimento dos prazos estabelecidos;
4. Apesar dos esforços encetados pelo Executivo, continuamos sem condições nas Divisões Operativas.
5. Reforço da equipa, de forma a facilitar a operacionalização dos processos inerentes à DIT;
6. Necessidade de recursos financeiros para aquisição de autocarros/viaturas e equipamentos.

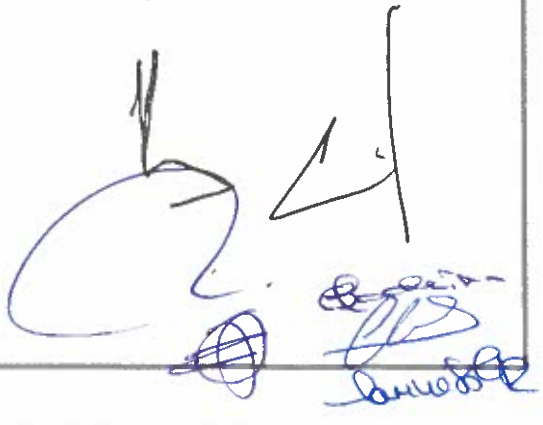
Turismo

1. Reforçar a sistematização de registos e evidências das ações desenvolvidas;
2. Consolidar os procedimentos do Sistema de Gestão da Qualidade;
3. Reforçar a articulação entre planeamento, execução e avaliação das atividades turísticas;
4. Promover a melhoria contínua da experiência do visitante;
5. Reforçar a qualidade do atendimento e da informação disponibilizada;
6. Valorizar a oferta turística do concelho;
7. Apostar na formação contínua;
8. Promover a manutenção das atuais instalações e equipamentos, garantindo condições adequadas ao seu funcionamento, manutenção, ou mesmo substituição do que não está a funcionar.

DEFINIÇÃO DO NOVO CALENDÁRIO DA QUALIDADE

Foi discutido e definido um calendário para a Qualidade estando previstas as seguintes atividades com o seguinte calendário:

- abril de 2026 – Auditoria interna.
- junho de 2026 – Auditoria externa.
- março de 2027 – Reunião Revisão pela Gestão



CONCLUSÕES

A reunião da revisão pela gestão é entendida pela Gestão estratégica, o exercício que promove a reflexão sobre o estado do sistema de gestão e as suas implicações ao nível do funcionamento interno. As decisões resultantes desta reunião, representam o esforço e empenho da organização em tornar o seu funcionamento mais eficiente.

Tendo em conta a prossecução da melhoria contínua do Sistema, foram desencadeadas e/ou implementadas ações de melhoria que irão refletir-se no desempenho da organização.

Atentos aos resultados do ano 2025, pode-se concluir que todo o trabalho desenvolvido no âmbito do SGQ tem por base o cumprimento dos princípios da qualidade definidos e divulgados, com reflexo na satisfação dos clientes. Neste sentido, verificou-se uma tendência em crescendo.

Em traços gerais, a satisfação dos Clientes da Câmara Municipal da Felgueiras é boa, havendo a perspetiva de consolidar e estender o SGQ aos demais serviços municipais, o que trará à organização municipal maior robustez em prol da qualidade dos serviços que agrega.

Nesta conformidade e conscientes de que se trata de um processo em constante melhoria, constatou-se que o SGQ implementado, tem desencadeado ações que se traduzem num desempenho adequado em prol da qualidade dos serviços.

Neste sentido, o Sistema de Gestão de qualidade foi entendido como promissor e eficaz.

Felgueiras, 25 de fevereiro 2026

Vereador Virgílio Ferreira, VP

Dr. Ricardo Araújo, DDAG

Marco Silva, CGAP

Drª Carina Silva, CDA

Drª Emília Madeira, CSQ

Eng.º Pedro Calheiros, Cons.

Engº José Ferreira, DDO

Anexos:
Power Point
Informação atualizada de acordo com o relatório gerado da plataforma
Mapa avaliação satisfação