



Manual da Gestão da Qualidade



Índice

I. Lista de revisões efetuadas	1
II. Lista de abreviaturas	4
III. Introdução	5
1. Confidencialidade.....	5
2. Referência Normativa.....	5
3. Promulgação	5
4. Cláusulas Não Aplicáveis	5
IV. Apresentação da instituição	6
1. Denominação.....	6
2. Localização e contactos.....	6
3. Enquadramento	6
4. Respostas Sociais e Outros Serviços.....	7
4.1 Respostas Sociais.....	7
4.1.1. Centro de Reabilitação Profissional	7
4.1.2. Centro de Atividades Ocupacionais	8
4.1.3. Lar Residencial	8
4.2 Outros Serviços.....	9
4.2.1. Cantinas Sociais	9
4.2.2. Serviço de Transportes.....	9
5. Serviços e Atividades das Respostas Sociais	9
6. Definição das partes interessadas	10
7. Responsabilidade e autoridade	10
V. Orientações	11
1. Visão	11
2. Missão	11
3. Valores	11
4. Política da Qualidade	11
5. Representante da Gestão da Qualidade	13
6. Comunicação interna e externa	13
VI. Sistema de Gestão da Qualidade	14
1. Estrutura Documental	14
1.1. Controlo e distribuição do Manual de Gestão da Qualidade	15
1.2. Emissão do Manual de Gestão da Qualidade	15
1.3 Revisão e atualização do Manual de Gestão da Qualidade	15
2. Modelo de gestão por processos	15
VII. Organigrama	18



I. Lista de revisões efetuadas

N.º	Descrição	Páginas revistas	Data
1	Elaboração do Manual da Qualidade	Todas	7 de Abril de 2014
2	Atualização da localização e Contactos; Explicitação dos serviços prestados no CAO; Correção da política da qualidade.	Página 9 Pagina 11 e 12 Página 14, 15 e 16	13 de Fevereiro 2015
3	Correção do Índice; Atualização da lista de revisões efetuadas; Atualização da Lista de Abreviaturas; Alteração da designação do órgão de gestão da instituição; Atualização de dados relativos às respostas sociais; Atualização dos dados da equipa gestora da qualidade; Atualização dos dados relativos ao mapa de processos; Alteração do mapa de interação dos processos; Remoção dos anexos Atualização do organigrama	Todas	1 de Fevereiro 2016



Manual da Qualidade

N.º	Descrição	Páginas revistas	Data
4	Atualização do Índice; Atualização da lista de revisões efetuadas; Atualização da Lista de Abreviaturas; Atualização de dados relativos às respostas sociais; Atualização dos dados da equipa gestora da qualidade; Atualização dos dados relativos ao mapa de processos; Alteração do mapa de interação dos processos; Atualização do organigrama	Todas	3 de Março 2017
5	Atualização da lista de revisões efetuadas; Atualização do Código Postal; Atualização “Outros Serviços ”- Cantinas Sociais; Atualização da IT da Gestão de documentos e registos; Atualização do mapa de interação dos processos; Atualização da versão do modelo do Organigrama	Página 2 Página 5 Página 8 Página 14 Página 17 Página 18	15 Fevereiro 2019



Manual da Qualidade

6	Atualização da It de Gestão de Documentos e Registos; Atualização do Mapa de interação de processos	Pagina 14 Página 17	15 de Novembro de 2019
---	--	----------------------------	------------------------



II. Lista de abreviaturas

Abreviatura	Descrição
CRACEP	Cooperativa de Reeducação e Apoio à Criança Excepcional de Portimão
ISS	Instituto da Segurança Social
MGQ	Manual de Gestão da Qualidade
SGQ	Sistema de Gestão da Qualidade
IT	Instrução de Trabalho
DGERT	Direção Geral do Emprego e das Relações do Trabalho
IEFP	Instituto de Emprego e Formação Profissional
IP	Instituto Público
CAO	Centro de Atividades Ocupacionais
LRE	Lar Residencial
CRP	Centro de Reabilitação Profissional
QA	QualityAlive



III. Introdução

1. Confidencialidade

Este Manual de Gestão da Qualidade é da responsabilidade da CRACEP- Cooperativa de Reeducação e Apoio à Criança Excepcional de Portimão - e pode ser alterado sempre que tal se justifique. A sua aplicação destina-se exclusivamente ao funcionamento da organização e, como tal, deve ser atualizado de forma permanente, para que da sua utilização não decorra qualquer não conformidade. Não é permitida a sua utilização, através de cópia, suporte informático ou qualquer outro suporte, sem a autorização expressa do Conselho de Administração da CRACEP.

2. Referência normativa

Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais (CAO e LRE) - nível de certificação B.

3. Promulgação

O Conselho de Administração da CRACEP certifica que este Manual da Gestão da Qualidade descreve de forma adequada os meios a adotar na instituição para assegurar a qualidade dos serviços prestados. Constitui, assim, o suporte material à execução do conjunto de ações correspondentes ao Sistema de Gestão da Qualidade de acordo com o Modelo de Avaliação da Qualidade, do ISS – Instituto da Segurança Social, e determina a sua aplicação a todas as áreas envolvidas. Este manual permite aos colaboradores da instituição conhecerem os meios adotados para poderem atuar eficazmente, de modo a serem atingidos os objetivos, assim como permitir aos nossos clientes, parceiros, fornecedores e outras partes interessadas, o conhecimento da nossa metodologia de trabalho.

O Conselho de Administração da CRACEP promulga as disposições contidas no presente Manual da Gestão da Qualidade e reafirma que compete a todos os colaboradores garantirem, a todos os níveis, o cumprimento das determinações que dele constam.

4. Cláusulas Não Aplicáveis

Ao Sistema de Gestão da Qualidade da CRACEP não se aplicam os requisitos de nível de certificação A do Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais, do ISS.



IV. Apresentação da instituição

1. Denominação

CRACEP- Cooperativa de Reeducação e Apoio à Criança Excepcional de Portimão

2. Localização e Contactos

CRACEP – Sede	
Morada: Rua Coronel Armando da Silva Maçanita, Coca Maravilhas, 8500-383 Portimão	
Telefone: 282 420 820	
Fax: 282 420 829	
Emails: geral@cracep.pt cao@cracep.pt crp@cracep.pt	
CRACEP – Lar Residencial	
Morada: Estrada das Fontainhas, lote 2, 8500 – 134 Mexilhoeira Grande	
Telefone: 282 960 320	
Fax: 282 960 329	
Email: ire@cracep.pt	

3. Enquadramento

A CRACEP surgiu em 1975 graças à iniciativa de um grupo de pais apoiados pela Câmara Municipal de Portimão e o Rotary Clube local.



Durante algum tempo funcionou apenas com uma Resposta Social – Centro Educacional, que foi extinto em 2008.

Através de um Protocolo com o IEFP – Instituto do Emprego e Formação Profissional, em 1983, deu-se início à construção do edifício na Coca Maravilhas e que hoje é a sede da instituição.

Em 1991 deu-se início à Formação Profissional para jovens com deficiência – Centro de Reabilitação Profissional – CRP. Esta resposta social funciona com o apoio do IEFP.

Simultaneamente constatou-se que as crianças que havíamos acolhido em 1975, cresceram e apresentavam outras necessidades e conseqüentemente outro tipo de respostas sociais. Surgiu então o CAO – Centro de Atividades Ocupacionais, em 1995.

Em 2001, foi inaugurado o Lar Residencial, na Mexilhoeira Grande.

4. Respostas Sociais e Outros Serviços

A CRACEP desenvolve atualmente a sua atividade através de 3 Respostas Sociais e 2 Outros Serviços.

4.1. Respostas Sociais

4.1.1. Centro de Reabilitação Profissional (CRP)

O Centro de Reabilitação Profissional iniciou a sua atividade em 1991 e possui Certificação válida a partir de 20/06/2012 pela Direção Geral do Emprego e das Relações do Trabalho (DGERT). O Centro de Reabilitação Profissional desenvolve ações de formação profissional para pessoas, maiores de 16 anos, com deficiência e incapacidades. Na sequência de um período de avaliação e seleção, os formandos serão integrados num dos cursos de formação existentes no Centro, de acordo com o seu interesse e aptidão.

O Centro de Reabilitação Profissional tem como objetivo principal desenvolver cursos de formação de forma a facilitar a qualificação profissional e académica dos formandos, no sentido de promover a sua integração socioprofissional.



Todas as ações desenvolvidas são financiadas pelo Estado Português, através da Medida de Qualificação de Pessoa com Deficiência e Incapacidades, mantendo como organismo intermédio o Instituto do Emprego e Formação Profissional.

De acordo com o diagnóstico de necessidades, esta resposta social pode ainda desenvolver outros cursos de formação, desde que devidamente aprovados e certificados pelas Entidades competentes.

4.1.2. Centro de Atividades Ocupacionais (CAO)

O Centro de Atividades Ocupacionais iniciou a sua atividade em 1995, obtendo Certificação de nível B em Abril de 2015.

O Centro de Atividades Ocupacionais é tutelado e financiado pelo Instituto da Segurança Social I.P.

As atividades do Centro de Atividades Ocupacionais (CAO) visam a valorização pessoal e a integração social de pessoas com deficiências e incapacidades, maiores de 16 anos, com vista a promover os níveis de qualidade de vida, nas suas várias dimensões.

Os objetivos específicos do CAO são:

- Assegurar aos clientes condições adequadas ao seu desenvolvimento, bem-estar e pleno aproveitamento das suas potencialidades;
- Proporcionar aos clientes, atividades socialmente úteis, que lhes permitam melhorar a sua autoestima e reforçar a sua satisfação pessoal;
- Facilitar a sua integração social, contribuindo para a promoção de uma sociedade inclusiva, facilitando a participação dos clientes, em atividades e contextos sociais diversos.

4.1.3. Lar Residencial (LRE)

O Lar Residencial iniciou a sua atividade em 2001. Esta Resposta Social é tutelada e financiada pelo Instituto da Segurança Social I.P., obtendo Certificação de nível B em Abril de 2015.

Destina-se a dar acolhimento permanente ou temporário a jovens com mais de 16 anos e adultos com deficiência intelectual e incapacidades de ambos os sexos, que se encontrem impedidos temporária ou definitivamente de residir no seu meio familiar.

Os objetivos específicos do Lar Residencial são:

- Disponibilizar alojamento e apoio residencial permanente ou temporário;



- Promover condições de vida e de ocupação que contribuam para o bem-estar e qualidade de vida adequados às necessidades específicas dos clientes;
- Promover estratégias de reforço de autoestima e de autonomia pessoal e social;
- Prestar apoio na integração dos clientes em estruturas de reabilitação e/ou de integração socioprofissional;
- Privilegiar a interação com os significativos e a comunidade, com vista à integração.

4.2. Outros Serviços

4.2.1. Cantinas Sociais

A Cantina Social I iniciou a atividade na sede da CRACEP, em Portimão, através de um Protocolo de Cooperação, no âmbito da Convenção da Rede Solidária de Cantinas Sociais para o Programa de Emergência Alimentar, em 03/07/2012, no ano de 2014 surge a Cantina social II, presentemente, o modelo de Apoio Alimentar através do estabelecimento de protocolos no âmbito das Cantinas Sociais com o Centro Distrital da Segurança Social de Faro começou a ser reduzido de forma gradual, através de um perfil de diminuição do número de refeições a fornecer pelas Instituições, presentemente a CRACEP só tem a Cantina Social 1, com 40 refeições diárias.

4.2.2. Serviços de Transportes

Desde o ano de 2008 até esta data, a CRACEP iniciou a sua atividade de transportes de alunos, através de Protocolo de Prestação de Serviços, com Agrupamentos de Escolas.

Através destes Protocolos de Prestação de Serviços, comprometeu-se a CRACEP a transportar alunos das Unidades de Multideficiência dos Agrupamentos de Escolas, da sua residência para os Agrupamentos e vice-versa, no contexto da escola inclusiva, comprometendo-se o Agrupamento a um pagamento mensal à CRACEP.

Também desde 2008 até esta data, celebrou a CRACEP com o Município de Portimão, Protocolos de Colaboração que se concretizam através da prestação de serviços de transporte de refeições por parte da CRACEP do Centro Escolar E.B. 1 / JI da Coca Maravilhas para o



refeitório da E.B.1/JI das Vendas, comprometendo-se aquele Município a um pagamento mensal à instituição.

5. Serviços e atividades das Respostas Sociais

A CRACEP desenvolve serviços e atividades de acordo com os objetivos específicos das Respostas Sociais:

- **O Centro de Reabilitação Profissional** desenvolve intervenções técnicas no âmbito da reabilitação profissional, designadamente:

a) Na Formação Profissional

- Avaliação e Orientação Profissional para a Qualificação e o Emprego;
- Formação para a Qualificação Profissional e Escolar;
- Integração Socioprofissional;
- Acompanhamento técnico pedagógico.

b) No Centro de Recursos

- Informação, avaliação e orientação para a qualificação e o emprego;
- Avaliação e Prescrição de Produtos de Apoio;
- Apoio à colocação;
- Acompanhamento pós- colocação;
- Adaptação de postos de trabalho e eliminação de barreiras arquitetónicas;
- Emprego apoiado e apoio às empresas e outras entidades empregadoras no domínio da empregabilidade das pessoas com deficiências ou incapacidade;
- Avaliação da capacidade de trabalho de pessoas com deficiências ou incapacidade.

- **O Centro de Atividades Ocupacionais** desenvolve serviços de acordo com o Plano Anual de Atividades e com o Plano Individual de cada cliente, os quais definem os serviços e as áreas de intervenção, tendo como principal objetivo



responder às necessidades e expectativas do cliente, maximizando os seus potenciais. Para atingir estes objetivos o CAO assegura a prestação dos seguintes serviços:

- Atividades Estritamente Ocupacionais;
- Atividades de Desenvolvimento Pessoal e Social;
- Atividades Lúdico Terapêuticas;
- Nutrição e Alimentação;
- Administração Terapêutica;
- Transportes;
- Atividades Socialmente Úteis.

- **O Lar Residencial** desenvolve serviços de acordo com o Plano Anual de Atividades e com o Plano Individual de cada cliente, os quais preveem os serviços e as áreas de intervenção disponibilizadas, tendo como principal objetivo responder às necessidades e expectativas do cliente, maximizando os seus potenciais. Mediante isto, o Lar Residencial assegura a prestação dos seguintes serviços:

- Apoio Residencial (alojamento);
- Nutrição e Alimentação;
- Apoio nas Atividades de Suporte à Vida Quotidiana;
- Cuidados Pessoais e de Saúde;
- Apoio nas Atividades Socioculturais;
- Apoio Psicossocial.

6. Definição de partes interessadas

As partes interessadas da instituição são: clientes, significativos, colaboradores, parceiros, financiadores e fornecedores.

7. Responsabilidade e Autoridade

A responsabilidade e autoridade no Sistema de Gestão da Qualidade estão definidas no Manual de Gestão da Qualidade, bem como a interação dos diferentes processos do SGQ.



V. Orientações

1. Visão

Uma Instituição reconhecida na comunidade pela qualidade e excelência dos serviços prestados, destacando-se pela inovação e respeito pela diferença.

2. Missão

Apoiar, cuidar, reabilitar e integrar a pessoa com deficiência intelectual e com incapacidades, promovendo a sua qualidade de vida, a sua satisfação individual e a sua inclusão na comunidade, suportados num serviço de excelência.

3. Valores

A CRACEP desenvolve a sua missão, suportada pelos seguintes valores:

Respeito pela pessoa – Pautar a nossa conduta por princípios de respeito, cordialidade, responsabilidade, confiança e transparência na relação com todos os intervenientes no processo (clientes, significativos, colaboradores, parceiros, fornecedores e outras Entidades).

Qualidade e Excelência – Procurar a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados, tendo em conta as necessidades e expectativas de todos os intervenientes.

Cooperação – Acrescentar valor, através do esforço coletivo e do trabalho em rede, valorizando a complementaridade, as competências e as realizações individuais em prol da nossa missão.

Responsabilidade Social e Ambiental – Integrar preocupações sociais no quotidiano da Instituição e na Interação com todas as partes interessadas, contribuindo para uma sociedade mais justa e inclusiva.

Empreendedorismo e Inovação – Concretizar projetos inovadores e eficazes, em parceria, e de forma sustentada, elaborados a partir da necessidade da construção de uma sociedade inclusiva, para dar uma resposta eficaz, através da partilha, da criatividade e da flexibilidade, promovendo a reflexão sobre a nossa prática.

4. Política da Qualidade

A CRACEP teve a necessidade de rever as suas políticas. Reformulou a Política de Qualidade de forma a integrar todas as áreas em que desenvolve atividade e que se relacionam com a sua ação. Daí resultou uma supressão das restantes políticas, anteriormente



Manual da Qualidade

existentes, e surgiu uma nova redefinição de Política da Qualidade mais ampla, abrangente e logo mais completa e adequada à realidade.

A Política da Qualidade da CRACEP é o resultado formal de um projeto em que a Instituição acredita e que procura ter um nível organizacional que garanta elevada qualidade dos serviços prestados visando a satisfação das necessidades e expectativas legítimas dos clientes; proporcionar a melhoria contínua das condições de trabalho, a valorização e motivação dos seus colaboradores; controlar a conformidade e a melhoria contínua dos processos procurando a sustentabilidade da Instituição; assegurar uma participação ativa na comunidade, honrando os compromissos com fornecedores, colaboradores, parceiros e clientes.

Alicerçados numa Política da Qualidade sem nunca perder de vista as parcerias com entidades públicas e privadas, a participação e inclusão dos clientes, a entidade define, implementa e controla ações relativas à sua ação no sentido de contribuir para o desenvolvimento sustentável, implementando padrões de atuação, orientados para uma melhoria do desempenho ambiental.

Não descuidamos o nosso compromisso relativo aos valores morais, prevenindo riscos desnecessários, estando atentos às práticas que respeitem a privacidade, integridade, confidencialidade, rigor e justiça social.

Continuamos a definir, a implementar e controlar o compromisso relativo ao desenvolvimento da comunidade onde operamos, abrangendo os domínios ambiental, económico, social e cultural, não visando obter benefícios diretos.

Tem o mesmo procedimento em relação ao recrutamento, seleção e avaliação dos trabalhadores, de modo a promover a melhoria da sua qualificação e do seu desempenho, garantindo a igualdade de oportunidades, de formação, desempenho, promoção e remuneração.

Assim podemos afirmar que a nossa **Política da Qualidade** é a seguinte:

A CRACEP, Cooperativa de Solidariedade Social que atua no Concelho de Portimão e limítrofes, através de programas no âmbito da reabilitação profissional, do apoio residencial, das atividades ocupacionais para o cidadão com deficiência e incapacidade e que presta outros serviços de apoio à comunidade local, nomeadamente o serviço de cantina social e o serviço de transportes, compromete-se a:

- Atuar na melhoria contínua dos serviços procurando, sempre, a satisfação dos seus clientes.



Manual da Qualidade

- Apoiar os clientes, em contexto institucional e comunitário, com vista à melhoria da sua autonomia e qualidade de vida, bem como responder às expectativas e necessidades das famílias.

- Promover a inclusão dos clientes, sensibilizando e incentivando a co-responsabilização da comunidade, desenvolvendo novas parcerias e fortalecendo as relações e os laços já estabelecidos com a envolvente.

- Atuar, garantindo que todas as pessoas com deficiência têm direito à saúde, à educação e aos apoios sociais de que necessitam.

- Garantir a qualidade nos serviços, melhorando continuamente a eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade, com equipas qualificadas, motivadas e centradas no cliente.

- Cumprir os requisitos legais e normativos que enquadram a sua atividade e criar sinergias com a comunidade local que garantam a partilha de recursos e o cumprimento integral da nossa Missão e respeitando os seus Valores.

- Assegurar que todos os seus clientes e colaboradores se encontram informados, empenhados e comprometidos com a Política da Qualidade, com a proteção do ambiente, com as normas de segurança e bem-estar, participando ativamente na sua implementação e continuidade.

5. Representante da Gestão da Qualidade

O Conselho de Administração nomeia como Gestora da Qualidade Leonor Gonçalves. A equipa da qualidade é composta por mais duas colaboradoras Júlia Marques, psicóloga do LRE, e Vanessa Rio, técnica superior de serviço social do CAO, que asseguram a implementação e manutenção dos processos necessários ao sistema de Gestão da Qualidade e qualquer necessidade de melhoria, e todos os colaboradores que colaboram com a equipa direta ou indiretamente.

6. Comunicação Interna e Externa

Tendo presente a importância da comunicação dos resultados do Sistema de Gestão da Qualidade, a CRACEP comunica pelos canais e meios disponíveis, os resultados do desempenho do SGQ, através do Conselho de Administração e da Gestora da Qualidade. A divulgação dos resultados é dirigida aos clientes, aos significativos, aos colaboradores, aos fornecedores, aos parceiros, aos financiadores e outras partes interessadas. Os meios de comunicação utilizados na CRACEP para informação relevante nomeadamente no que respeita à qualidade são: informações e



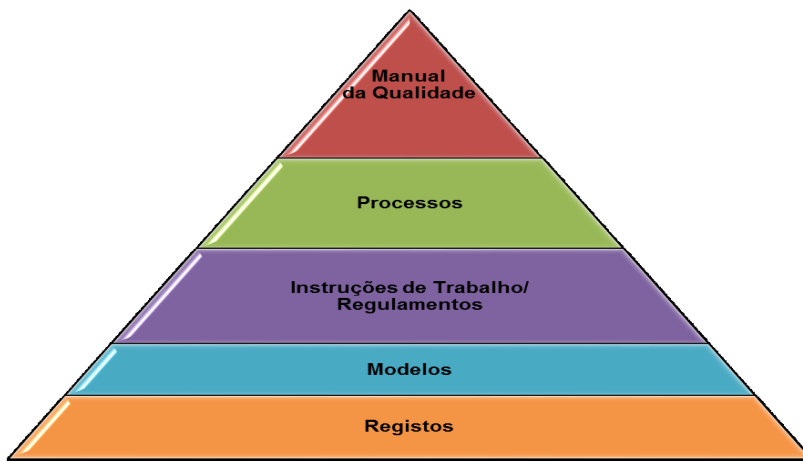
circulares; atas de reunião; ofícios; email; site; rede social (Facebook); placares; dossiers de consulta; e plataforma QA.

VI. Sistema da Gestão da Qualidade

1. Estrutura Documental

O Sistema de Gestão da Qualidade integra um conjunto de documentos que constituem a sua estrutura formal. Toda a documentação do SGQ é controlada de acordo com as regras definidas na **IT 001 Gestão de documentos e registos**.

A estrutura documental do SGQ da CRACEP está organizada da seguinte



forma:

Manual da Qualidade: Documento que especifica o Sistema de Gestão da Qualidade de uma organização.

Processos: Documentos que identificam as atividades (em fluxograma) e respetivas tarefas, responsabilidades setoriais, funções dos recursos humanos alocados aos mesmos e entradas/saídas afetas às tarefas.

Instruções de Trabalho: Documentos que descrevem de forma detalhada como realizar e registar as tarefas.

Regulamentos: Documentos que regulam as atividades da instituição.

Modelos: Documentos utilizados para registar dados requeridos pelo Sistema de Gestão da Qualidade.

Registos: Documentos que expressam resultados obtidos ou fornecem evidência das atividades realizadas.



1.1. Controlo e distribuição do Manual de Gestão da Qualidade

A distribuição do Manual de Gestão da Qualidade é da responsabilidade da Gestora do Sistema de Gestão da Qualidade. A sua distribuição pode ser efetuada em suporte de papel ou suporte digital. Aquando de alterações realizadas no MGQ deverá efetuar-se a substituição do documento, passando a designar-se o anterior de “Obsoleto”.

1.2. Emissão do Manual de Gestão da Qualidade

A aprovação do MGQ é efetuada pelo Conselho de Administração da CRACEP. A coordenação da sua conceção é da responsabilidade da Gestora do SGQ, com a colaboração das pessoas envolvidas no SGQ.

1.3. Revisão e Atualização do Manual de Gestão da Qualidade

O Manual de Gestão da Qualidade é revisto sempre que tal se justifique. Em caso de revisão, os manuais em circulação são recolhidos e considerados obsoletos. É da responsabilidade do Conselho de Administração a aprovação das alterações ao MGQ.

2. Modelo de Gestão por Processos

A CRACEP está comprometida com a melhoria contínua e cumpre o ciclo de melhoria contínua em todos os níveis de planeamento.

O Sistema de Gestão da Qualidade construído pela **CRACEP** organiza-se através do modelo de gestão por processos. O SGQ organiza-se e desenvolve-se com base na metodologia PDCA – (Plan – Do – Check – Act), orientada para a satisfação dos clientes e para a melhoria contínua do sistema. Sustentada neste conjunto de princípios a CRACEP gere o seu SGQ, com base no seguinte:





P (Plan) – Planeamento

Durante esta fase, é efetuado o levantamento das necessidades e expectativas de todas as partes interessadas. Em todos os planos são identificados os objetivos, atividades, indicadores e metas.

D (Do) – Executar

Para todos os objetivos estabelecidos nos planos, compete aos responsáveis a respetiva execução e cumprimento do planeado bem como munirem-se dos recursos necessários para o sucesso da sua execução.

C (Check) – Verificar

Mediante os objetivos, indicadores e metas, compete aos responsáveis munirem-se de registos e/ou instrumentos de monitorização para a análise, verificação e avaliação das atividades planeadas. Os indicadores são monitorizados de modo a permitir analisar dos desvios ocorridos e proceder às revisões dos planos.

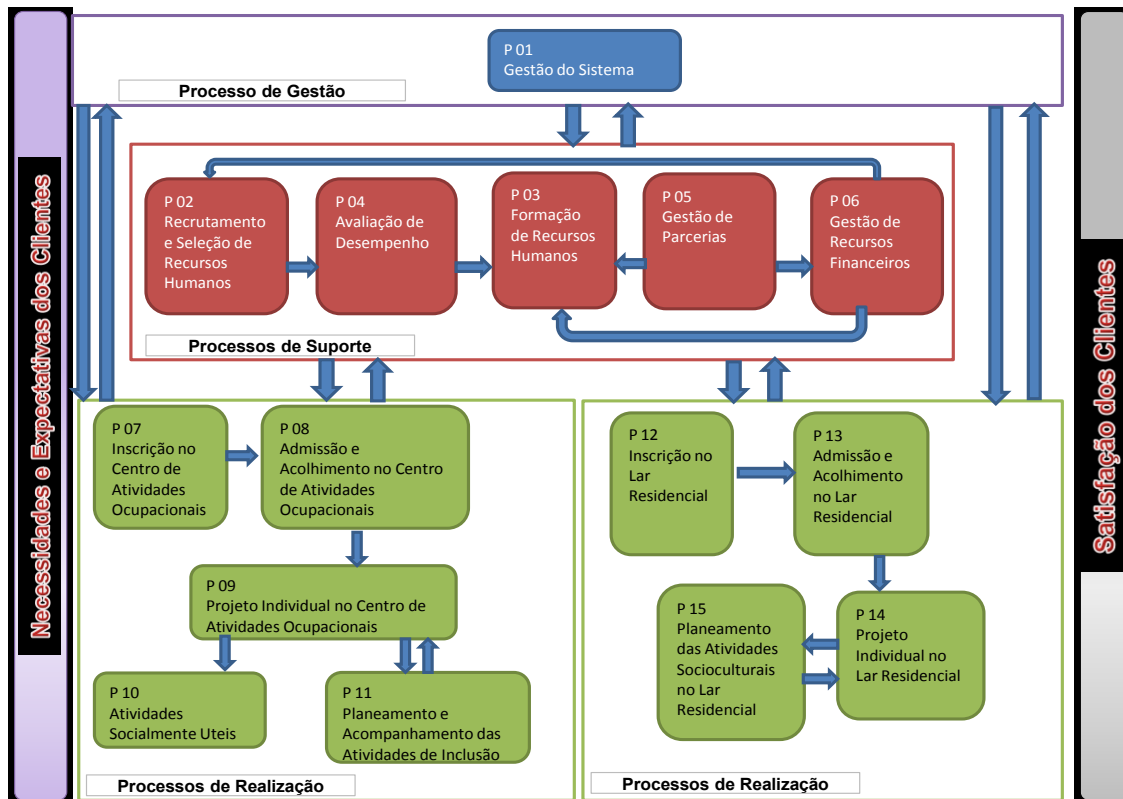
A (Act) – Revisão

Compete a todos os responsáveis, a entrega em tempo útil dos resultados das monitorizações. Os resultados são analisados primeiro pela Equipa da Qualidade e depois em reuniões com o Conselho de Administração. Para cada plano é efetuado um relatório onde constam os resultados e desvios obtidos. Compete aos responsáveis, a análise profunda dos desvios, bem como a criação das dinâmicas e estratégias de forma a reduzi-los, através de pedidos de melhoria.



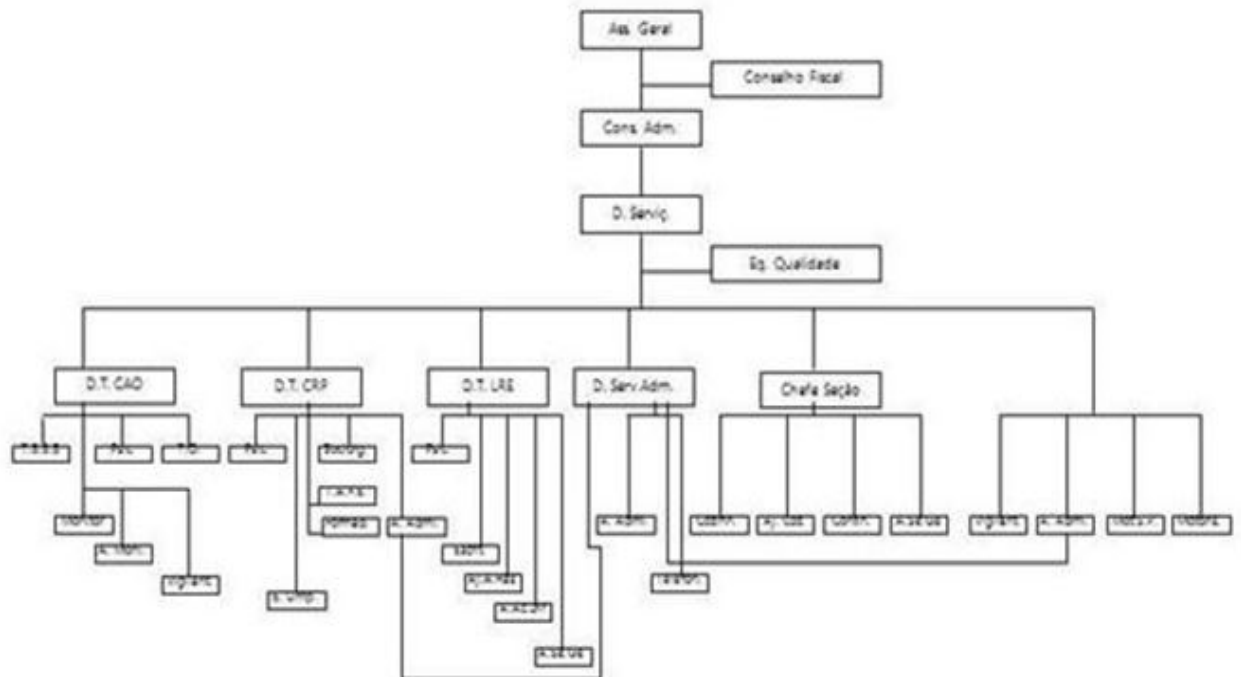
Manual da Qualidade

Os processos necessários para o sistema de gestão da Instituição, sua sequência e interação estão definidos no modelo a seguir apresentado:





VII. Organigrama



- Legenda:**
 As. = Assembleia
 Cons. Adm. = Conselho Administração
 D. Serv. = Direção Serviços
 Eq. = Equipa
 D.T. = Director (a) Técnico (a)
 C.A.O. = Centro de Atividades Ocupacionais
 C.R.P. = Centro de Recuperação Profissional
 L.R.E. = Lar Residência
 Serv. Adm. = Serviços Administrativos
 T.S.S. = Técnica Superior Serviço Social
 Téc. = Técnico (a)
 T.O. = Técnica Ocupacional
 A. Mon. = Auxiliar Monitorial
 Vigilant. = Vigilante
 S.Occ. = Sociólogo (a)
 T.A.P.E. = Técnico (a) de Acompanhamento de Formação em Empresa
 Formas. = Formador (a)
 E. Limp. = Empregado (a) de Limpeza
 A. Adm. = Assistente Administrativo (a)

- Escol. = Escolário (a)
 A. A. Res. = Assistente Apoio Residencial
 A.A.C.O. = Auxiliar Ação Direta
 A. Se. Ge. = Auxiliar Serviços Gerais
 T. Aux. = Técnico
 C. Adm. = Governante (a)
 A. Coc. = Assistente Cozinha
 C. Gen. = Cozinha (a)
 Mot. S. P. = Motorista Serviço Público
 Motora. = Motorista

- Colaboradores Externos (Áreas de Apoio Social):**
- Contabilista - C.A.O., C.R.P. e L.R.E.
 - Advogado - C.A.O., C.R.P. e L.R.E.
 - Médico - C.A.O., C.R.P. e L.R.E.
 - Nutricionista - C.A.O. e L.R.E.
 - Professores - C.R.P.
 - Animadora Sócio-Cultural - L.R.E.