

## **1 APROVAÇÃO DO DOCUMENTO**

	<b>Função</b>	<b>Razão para a nova versão</b>
<b>Responsável pelo Processo</b>	Presidência	
<b>Aprovação</b>	Presidência	Versão inicial
<b>Divulgação</b>	Todos os Colaboradores.	

## **2 DESCRIÇÃO DO PROCESSO**

### **Enquadramento**

#### **Objetivo do Processo**

Planear e controlar as atividades, definindo a estratégia da ESEL, os recursos necessários e acompanhando a sua execução.

Favorecer o estabelecimento de Protocolos, seu controlo e avaliação.

Garantir o cumprimento dos referenciais de requisitos da A3ES, publicados no Manual de Auditoria V 1.4 – janeiro 2020:

**“Referencial 1 - Adoção de política para a garantia da qualidade e prossecução de objetivos de qualidade:** A instituição consolidou uma cultura de qualidade, apoiada numa política e em objetivos de qualidade formalmente definidos e publicamente disponíveis.

Nesse sentido, a instituição preparou, aprovou formalmente e publicou documentação em que exprime a política institucional e os objetivos para a qualidade, que inclui, nomeadamente:

- A estratégia institucional para a melhoria contínua da qualidade, traduzida na prossecução de determinados objetivos de qualidade, como parte integrante da gestão estratégica global da instituição e contributo para a prestação de contas;
- A organização do sistema de garantia da qualidade, apontando as responsabilidades dos diferentes órgãos e serviços neste domínio;
- As formas de envolvimento e responsabilidades dos estudantes e demais partes interessadas (internas e externas) nos processos de garantia da qualidade;
- As formas de assegurar a integridade académica e a vigilância contra a fraude académica e contra qualquer forma de intolerância ou discriminação em relação a estudantes ou pessoal docente e não-docente;

O modo de implementação, acompanhamento e revisão da política para a qualidade e da sua tradução num sistema interno de garantia da qualidade eficaz.”

**Referencial 11 – Gestão da informação:** A instituição está dotada de mecanismos que permitem garantir a recolha, análise e utilização dos resultados e de outra informação relevante para a gestão eficaz dos cursos e demais atividades.

Neste âmbito, a instituição:

- Dispõe de mecanismos que permitem obter informação sobre as necessidades e expectativas das diferentes partes interessadas em relação à qualidade das formações e serviços oferecidos;
- Conta com sistemas de recolha de informação fiável para o levantamento de resultados e outros dados e indicadores relevantes, que incluem, nomeadamente (cf. orientações do padrão 1.7 dos ESG):

- Indicadores-chave de desempenho;
  - O perfil da população estudantil;
  - As taxas de progressão, sucesso e abandono dos estudantes;
  - A satisfação dos estudantes com os seus cursos;
  - Os recursos de aprendizagem e apoio aos estudantes disponíveis;
  - A empregabilidade e percursos profissionais dos graduados.
- Definiu procedimentos para regular e garantir os processos de tomada de decisão relacionados com a utilização dos resultados, bem como as estratégias de atuação para a melhoria dos processos e resultados e o correspondente follow-up;
- Dispõe de formas de envolvimento das partes interessadas, designadamente estudantes e pessoal docente e não-docente, na aferição, análise e melhoria dos resultados.

**Referencial 12 – Informação pública:** A instituição está dotada de mecanismos que permitem a publicação de informação clara, precisa, objetiva, atualizada, imparcial e facilmente acessível acerca das atividades que desenvolve. Para este efeito, a instituição estabeleceu procedimentos para a prestação regular de informação pública acerca de um conjunto pré-definido de dados e resultados. De acordo com as orientações contidas no artigo 162º, nº 2, do RJIES, no artigo 18º, alínea e) ii), da Lei nº 38/2007 e nas orientações do padrão 1.8 dos ESG, a informação a publicar deverá incluir, nomeadamente:

- A missão e objetivos da instituição, os seus estatutos e regulamentos, bem como os das unidades orgânicas que a constituem;
- A oferta formativa;
- Os objetivos de aprendizagem e qualificações conferidas, e as perspetivas de empregabilidade, em relação a cada curso;
- A qualificação do pessoal docente e o seu regime de vínculo à instituição e de prestação de serviços;
- As políticas de acesso e orientação dos estudantes;
- A planificação dos cursos;
- As metodologias de ensino, aprendizagem e avaliação dos estudantes;
- As oportunidades de mobilidade;
- Os direitos e deveres dos estudantes;
- Os serviços de ação social escolar;
- Os mecanismos para lidar com reclamações e sugestões;
- O acesso aos recursos materiais e serviços de apoio ao ensino;
- Os resultados do ensino, expressos nos resultados académicos, de inserção laboral (incluindo a monitorização do trajeto dos seus diplomados por um período razoável de tempo, na perspetiva da empregabilidade) e de grau de satisfação das partes interessadas;
- As políticas de garantia interna da qualidade, títulos de acreditação e resultados da avaliação da instituição e dos seus ciclos de estudos.

#### **Agentes**

Recursos Humanos, Fornecedores.

#### **Principais recursos**

Recursos financeiros e infraestrutura, Sistemas de Informação e Comunicação e Protocolos.

#### **Método de monitorização**

Auditoria Interna, Revisão do SIGQ e monitorização do indicador de eficácia do processo, previsto no QUAR.

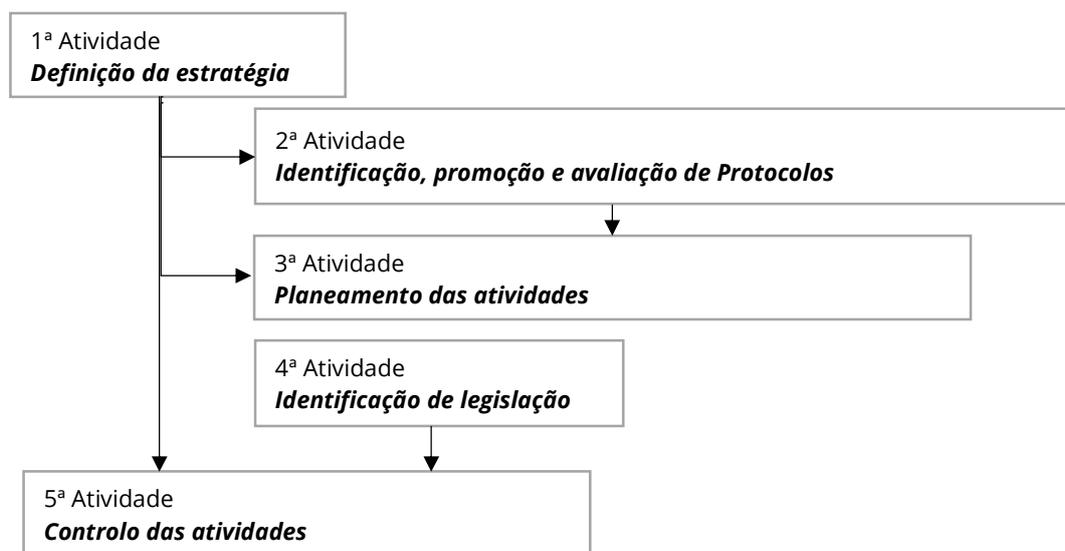
## **Fluxograma**

### **Entradas**

Legislação e regulamentação, Missão, Visão, Plano Estratégico.

### **Processos de Origem**

Não aplicável.



### **Saídas**

Plano Estratégico, Plano de Ação, Plano de Atividades, QUAR, Acreditações Internacionais, Regulamentos, Relatórios de Atividades, Protocolos.

### **Processos de Destino**

Todos os processos.

**1ª Atividade: Definição da estratégia**

	<b>Quando</b>	<b>Resp.</b>	<b>O quê Como</b>	<b>Resultado / Informação Documentada</b>
1.	Em cada mandato	Presidência	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Define o Plano Estratégico, atendendo à missão, visão, diretrizes dos Estatutos e da Tutela, e gestão orçamental e financeira conforme previsto no Processo Gestão Orçamental e Financeira</li> <li>• Define objetivos e ações a desenvolver e submete ao Conselho Geral para aprovação por "Ata"</li> <li>• Garante a sua publicação no site ESEL</li> </ul>	Plano Estratégico Ata de Reunião Conselho Geral – Aprovação Plano Estratégico
2.	Sempre que necessário	Presidência	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procede às revisões intermédias do Plano Estratégico, submetendo-as ao Conselho Geral para aprovação por "Ata"</li> </ul>	Ata de Reunião Conselho Geral – Revisões do Plano Estratégico
3.	Sempre que aplicável	Presidência	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nomeia a Comissão Executiva e Comissão de Acompanhamento</li> </ul>	-
4.	Sempre que aplicável	Comissão Executiva, Comissão de Acompanhamento e Núcleo de Projetos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assegura a candidatura a creditações, manutenção e acompanhamento das mesmas</li> <li>• Procede conforme previsto no Processo Conceção e avaliação de Ciclos conducentes de grau</li> </ul>	-
5.	Sempre que necessário	Presidência	Propõe a alteração dos Estatutos, Regulamento Geral de Organização e de Funcionamento das Unidades Estruturais de Recursos da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, e Regulamentos dos Serviços/Unidades Diferenciadas/ Departamentos/Núcleos	Estatutos, Regulamento Geral de Organização e de Funcionamento das Unidades Estruturais de Recursos da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, e Regulamentos dos Serviços/Unidades Diferenciadas/ Departamentos
6.	Sempre que necessário	Serviços/Unidades Diferenciadas/ Departamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Submetem proposta de alteração Regulamentos dos Serviços/Unidades Diferenciadas/ Departamentos</li> </ul>	Regulamentos dos Serviços/Unidades Diferenciadas/ Departamentos
7.	Sempre que necessário	Presidência	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprova proposta de Regulamentos dos Serviços/Unidades Diferenciadas/ Departamentos</li> </ul>	Regulamentos dos Serviços/Unidades Diferenciadas/ Departamentos

**1ª Atividade: Definição da estratégia**

	<b>Quando</b>	<b>Resp.</b>	<b>O quê Como</b>	<b>Resultado / Informação Documentada</b>
8.	Sempre que necessário	Conselho Geral	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aprova proposta/propõe a alteração de Estatutos e Regulamento Geral de Organização e de Funcionamento das Unidades Estruturais de Recursos da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa</li> </ul>	Estatutos
9.	Após aprovação	Presidência	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garante a divulgação dos documentos na área pública ou reservada do site da ESEL</li> </ul>	-

**2ª Atividade: Identificação, promoção e avaliação de Protocolos**

	<b>Quando</b>	<b>Resp.</b>	<b>O quê Como</b>	<b>Resultado / Informação Documentada</b>
1.	A todo o tempo	Docentes e Investigadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificam a oportunidades de parceria institucional</li> <li>Propõe o estabelecimento de Protocolo à Presidência</li> </ul>	Oportunidade de estabelecimento de uma parceria Institucional
2.	A todo o tempo	Presidência	<ul style="list-style-type: none"> <li>Procura e identifica oportunidades de parceria institucional</li> <li>Aprova as propostas de Protocolo</li> <li>Estabelece Protocolo</li> </ul>	Protocolo
3.	Após assinatura	Gabinete de Comunicação e Imagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Divulga os Protocolos no site ESEL</li> </ul>	Site ESEL
4.	Após assinatura	Secretariado da Presidência	<ul style="list-style-type: none"> <li>O arquiva o Protocolo estabelecido digitalmente e em papel</li> </ul>	-
5.	Anualmente	Presidência	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revê o interesse da cooperação em coordenação com o Responsável proponente:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Em caso positivo, mantém a parceria</li> <li>- Em caso negativo, procede à sua rescisão ou não renovação</li> </ul> </li> </ul>	Protocolo de Parceria
6.	Sempre que necessário	Secretariado da Presidência e Gabinete de Comunicação e Imagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantém atualizados os registos do Protocolos no site ESEL</li> </ul>	Site ESEL com Protocolos

### 3ª Atividade: Planeamento das atividades

	<b>Quando</b>	<b>Resp.</b>	<b>O quê Como</b>	<b>Resultado / Informação Documentada</b>
1.	Anualmente, antes da emissão do orçamento para novo ano	Presidência e Administradora	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicita dados sobre atividades previstas para o ano, indicadores e medidas de performance aos Serviços/Unidades Diferenciadas/Departamentos</li> <li>Elabora o Plano de Atividades em articulação com a Administradora, que reúne o conjunto de dados necessários à elaboração do Plano de Atividades</li> </ul>	Plano de Atividades
2.	Após emissão	Presidência	<ul style="list-style-type: none"> <li>Submete o Plano de Atividades à aprovação do Conselho Geral</li> <li>Garante a sua publicação no site ESEL</li> </ul>	Plano de Atividades

### 4ª Atividade: Identificação de legislação

	<b>Quando</b>	<b>Resp.</b>	<b>O quê Como</b>	<b>Resultado / Informação Documentada</b>
1.	Sempre que necessário	Responsáveis dos Serviços	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificam legislação aplicável via consulta ao DR, site A3ES, entre outros</li> <li>Analizam o impacto nas atividades e SIGQ-ESEL</li> <li>Garantem a divulgação e implementação de ações necessárias</li> </ul>	Legislação

### 5ª Atividade: Controlo das atividades

	<b>Quando</b>	<b>Resp.</b>	<b>O quê Como</b>	<b>Resultado / Informação Documentada</b>
1.	Anualmente	Administrador	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analisa a gestão global da ESEL</li> <li>Efetua o pedido do "Relatório de Atividades" aos Responsáveis dos Serviços e QUAR ao Gestor da Qualidade</li> </ul>	Pedido de dados
2.	Anualmente	Administrador	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recebe dos Responsáveis dos Serviços os Relatórios com os dados do ano</li> </ul>	Relatório de Atividades
3.	Após receção da informação	Administrador	<ul style="list-style-type: none"> <li>Compila a informação no Relatório de Atividades, e submete à Presidência que o retifica (se aplicável) e aprova, obtendo a validação do Conselho Geral</li> <li>Garante a publicação do relatório de Atividades no site da ESEL</li> </ul>	Relatório de Atividades Ata de Reunião do Conselho Geral – Aprovação Relatório de Atividades

---

### **3 INFORMAÇÃO DOCUMENTADA**

---

A documentação gerada no âmbito da realização das atividades é arquivada de acordo com o descrito Manual de Procedimentos do Expediente, em rede informática ou SI e retida o tempo considerado necessário ou conforme legislação em vigor.

### **4 SIGLAS E ACRÓNIMOS**

DR – Diário da República

MO – Modelo

QUAR - Quadro de Avaliação e Responsabilização

SIGQ - Sistema Interno de Garantia da Qualidade

SI – Sistema Informático