



Programa Qualidade

do Ministério da Segurança Social e do Trabalho

Um Modelo Integrado de Aplicação
da CAF

Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho



Portugal em Acção

MINISTÉRIO DA SEGURANÇA
SOCIAL E DO TRABALHO

PO
MSST



Portugal em Acção

MINISTÉRIO DA SEGURANÇA
SOCIAL E DO TRABALHO

PO
MSST

Programa Qualidade do Ministério da Segurança
Social e do Trabalho: um Modelo Integrado
de Aplicação da CAF



Ficha Técnica

Editor: Secretaria-Geral do Ministério da
Segurança Social e do Trabalho

Título: Programa Qualidade do Ministério da
Segurança Social e do Trabalho: Um
Modelo Integrado de Aplicação da CAF

Coordenação: Ana Andrade

Autores: Ana Andrade, Cristina Evaristo, Inês
Nolasco, José Orvalho, Maria João
Zilhão, Paula Ôchoa, Sónia Neto

Participação: Celeste Ferreira da Costa, Cláudia
Pinto Lauro, Irene Borges Costa,
Nádia Gancho

Impressão e Acabamento: Medigráfica

Design e Produção Gráfica: Susana Araújo

Local de Edição: Lisboa

1ª Edição: Maio de 2004

ISBN: 972-9044-10-4

Depósito Legal: 212125/04

Tiragem: 500 exemplares

O VALOR DA QUALIDADE

A grandeza de espírito é o oxigénio do comportamento. *E se não posso realizar grandes coisas, posso pelo menos fazer pequenas coisas com grandeza*, terá alguém dito com grandeza e com espírito.

Vive-se hoje obcecado até ao tutano por uma nova ditadura. A ditadura da quantidade. O que conta é o número, o volume, o comprimento, a força, a velocidade entre muitas medidas de aferir o ter, o possuir, o dominar, o chegar, o consumir. A quantidade, porém, não contém em si e por si a qualidade, nem esta precisa daquela para o ser. A quantidade é o sinal exterior de uma grandeza mensurável. A qualidade é o sinal nem sempre exterior de uma grandeza que não se mede.

A qualidade é o que fica depois da quantidade não contar. A qualidade existe, pois, para além da quantidade. A quantidade é o conta quilómetros da nossa corrida, a qualidade é o termostato da nossa vida no intervalo da corrida. A quantidade não existe para além da aparência do que representa, a qualidade subsiste para além do tempo da sua gestação. A quantidade até pode ser o tudo. Mas só a qualidade pode ser o todo.

Da quantidade depois de o ser resta o nada. Da qualidade fica sempre o desafio.

A quantidade como medida divide-se. A qualidade como exemplo multiplica-se.

A quantidade necessita de uma calculadora e de um registo. A qualidade exige uma consciência e uma memória.

A quantidade é uma união de facto. A qualidade é uma união de valor.

António Bagão Félix

(Excerto do livro “Do lado de cá ao deus-dará”, 2002)



Ao longo da última década tenho procurado contribuir a diferentes níveis para o reforço da qualidade praticada em Portugal. É-me por isso particularmente grato ter oportunidade de escrever umas breves linhas sobre a presente obra, que li com grande agrado. Pela tremenda importância que a melhoria da qualidade na Administração Pública possui na evolução do nosso país. Pela enorme ousadia assumida pelo Ministério da Segurança Social e do Trabalho, ao abraçar um projecto com esta dimensão e esta ambição. Por constatar que mais do que falar apenas dos princípios da qualidade, se está já numa fase de aplicação prática dos mesmos, em torno de referenciais conhecidos e reconhecidos internacionalmente, de acordo com as melhores práticas existentes em torno da sua aplicação prática. Por verificar que o Programa Qualidade aqui retratado se encontra convenientemente pensado, concebido e parcialmente implementado.

Não posso portanto deixar de felicitar e dar os meus sinceros parabéns a todos aqueles que nas 17 entidades envolvidas deram o seu contributo para a conclusão atempada da primeira fase do PQMSST. Todos aqueles que possuem experiência nestas matérias, como é o meu caso, sabem bem do grande esforço, dedicação, suor e inspiração a que a concretização de um projecto de auto-avaliação necessariamente obriga. A começar por Sua Excelência o Ministro da Segurança Social e do Trabalho, passando pelos diversos grupos de trabalho envolvidos, e como não podia deixar de ser incluindo igualmente todos os colaboradores dos diferentes organismos que participaram no projecto em maior ou menor grau. Felicitações igualmente aplicáveis aos diversos autores da presente obra, que souberam resumir na mesma um conjunto muito vasto de relevantes conceitos, metodologias e experiências vividas.

Não tenho por isso dúvidas, face ao que tive oportunidade de ler, que o Ministério da Segurança Social e do Trabalho se encontra no caminho certo de aposta integrada e coerente na qualidade. Mas importa ter igualmente presente que, ao chegar até aqui, e ao final da primeira fase do projecto, apenas se concluiu uma etapa na perene maratona de construção da qualidade, um edifício eternamente inacabado. Com a responsabilidade acrescida que se espera de quem, tendo chegado até aqui, não pode deixar de ir agora cada vez mais longe e mais alto na consolidação e na procura constante da excelência. Aquilo que ainda está para vir é seguramente pelo menos tão importante como o ponto a que já se chegou. Terminando portanto apontando algumas vias de futuro, a ter em consideração na continuidade deste projecto: a efectiva melhoria decorre agora da capacidade de implementação prática das acções de melhoria identificadas, de modo a que o hoje seja sempre melhor que ontem mas pior que o amanhã; o facto de existir um número tão significativo de organismos envolvidos pode e deve ser potenciado através de partilhas de práticas, métricas, abordagens e experiências; só é possível melhorar aquilo que sabemos medir adequadamente e numa óptica de aprendizagem, pelo que qualquer esforço transversal de adopção de metodologias comuns de monitorização dentro do Ministério será altamente recomendável numa óptica de continuidade do PQMSST.

No momento de celebração que a publicação da presente obra não pode deixar de representar, pelo seu significado e por este reflectir o caminho já trilhado, termino fazendo votos de que as próximas etapas desta trajectória se venham a afirmar na linha do sucesso que os passos já

dados ajuda a delinear, mas com a humildade suficiente para perceber que a qualidade só se pode construir com uma constante atenção centrada em torno da necessidade de fazer sempre mais e melhor. Bem hajam todos aqueles que no sector público assim pensam e actuam diariamente em conformidade com tal tipo de postura. O país agradece e precisa de ter cada vez mais serviço público pautado por semelhantes linhas. O PQMSST está e vai continuar decerto a contribuir para que no Ministério da Segurança Social e do Trabalho sejam estes os ares que se respiram, sentem e vivem, liderando processos cada vez mais ambiciosos de afirmação da qualidade no sector público em Portugal.

Lisboa, 18 de Maio de 2004

Pedro Manuel Saraiva

Esta publicação resulta do contributo dos diversos autores e elementos do Grupo de Trabalho, envolvidos na 1ª Fase do Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho, tendo a sua origem no Manual de Formação, elaborado numa abordagem abrangente da Gestão pela Qualidade.



ÍNDICE:

Introdução	11
I – Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho ..	12
1. O Ministério da Segurança Social e do Trabalho: Génese e Evolução	13
2. Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho	16
II - Qualidade e Melhoria Contínua em Serviços Públicos	20
1. Modernização	21
2. Reforma da Administração Pública	27
III – Gestão pela Qualidade	37
1. Evolução	38
2. Modelos	50
3. Instrumentos	64
4. Indicadores de Desempenho	85
IV - A Estrutura Comum de Avaliação (CAF)	93
1. Conceção	94
2. Modelo	96
V - Processo de Auto-Avaliação	105
1. Factores Críticos de Sucesso	106
VI- O Modelo Integrado de Aplicação da CAF	140
1. Modelo	141
2. A Condução do Processo de Auto-avaliação	148
3. Considerações Gerais	153

Anexos	156
Glossário	157
Bibliografia	173
Websites	178
Siglas	179
Autores - Nota Curricular	180
Prefácio - Nota Curricular	184
Grupo de Trabalho	185
Interlocutores	186
Questionário de Auto-Avaliação - Exemplo	187



O Ministério da Segurança Social e do Trabalho é o departamento governamental responsável pela definição, condução e execução de políticas de Emprego, Formação Profissional e Relações Laborais e Segurança Social. Integra diversos organismos, comissões, serviços e superintende conjuntamente com outros Ministérios diversas estruturas.

Tem uma missão relevante no seio da Administração Pública e desenvolve actividades de extrema importância no plano social e económico, pelo que a orientação para a Qualidade e para a Excelência assume papel essencial.

Hoje é aceite mundialmente que a Qualidade e a Excelência são desafios inadiáveis que se colocam às organizações como forma de responder às crescentes solicitações de que são alvo, num ambiente de mudança constante, e de exigência crescente de todos: parceiros, fornecedores, colaboradores, clientes/ cidadãos .

Face ao desafio colocado, foi criado o Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho, cujos objectivos consistem, entre outros, em promover: a redução dos custos da não qualidade, a optimização de recursos, a racionalização de processos, a melhoria do serviço prestado ao cliente, a motivação dos colaboradores, o empenho da Gestão de Topo e satisfação das necessidades dos cidadãos e da sociedade em geral.

O Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho, na sua 1ª fase, visa a aplicação da Estrutura Comum de Avaliação (CAF) em 17 organismos do Ministério da Segurança Social e do Trabalho, tendo em vista a realização de um Diagnóstico e a identificação de oportunidades de melhoria.

A presente publicação insere-se no desenvolvimento desta primeira fase do Programa, com o intuito de divulgar o modelo utilizado, com sucesso, para a aplicação da CAF, de uma forma abrangente e integrada nos organismos envolvidos.

De acordo com o modelo aplicado, esta publicação comporta ainda conteúdos técnicos da Gestão pela Qualidade, o enquadramento da Qualidade e melhoria contínua em Serviços Públicos e Reforma da Administração Pública, documentação esta produzida ao longo do Programa e que se apresenta, agora, de forma compilada.

I – Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho





Ao longo dos anos, e segundo as políticas definidas por cada Governo, o sector governamental das chamadas “áreas sociais” tem vindo a sofrer sucessivas alterações a nível da respectiva orgânica governamental.

Assim, o Ministério do Trabalho e Previdência Social foi criado pela Lei n.º 494, de 16 de Março de 1916, e abrangia os serviços dependentes do trabalho, da previdência social e subsistência, e os de comunicações com exclusão da viação ordinária.

Através do Decreto n.º 2354, de Abril de 1916, foi publicada a orgânica do Ministério do Trabalho e Previdência Social que abrangia as áreas da segurança social, das relações laborais, e da higiene e segurança no trabalho.

Após várias alterações orgânicas (1917, 1918, 1919, 1922, 1924 e 1925), o Ministério do Trabalho e Previdência Social foi extinto pelo Decreto n.º 11267, de 25 de Novembro de 1925, sendo os seus Organismos e Serviços integrados em diversos Ministérios.

Em 1933 foi criado, pelo Decreto n.º 22428, de 10 de Abril, junto da Presidência do Ministério, o lugar de Subsecretário de Estado das Corporações e Previdência Social, ficando sob a sua superintendência o Instituto de Seguros Sociais Obrigatórios e de Previdência Geral e, mais tarde, o Instituto Nacional do Trabalho e Previdência, ao abrigo do Decreto n.º 23053, de 23 de Setembro do mesmo ano, o qual tinha por missão “...assegurar a execução das leis de protecção ao trabalho e as demais de carácter social...”, sendo então criados os Tribunais de Trabalho em todos os Distritos do Continente e um no Funchal.

Em 1942, pelo DL n.º 32443, de 24 de Novembro, foi reorganizado o Instituto Nacional do Trabalho e Previdência, o qual foi novamente reestruturado em 1948, pelo Decreto n.º 37244, de 27 de Dezembro, o que originou a criação da Direcção-Geral do Trabalho e Corporações, ficando sob tutela desta a Inspecção de Trabalho.

Pelo DL n.º 32593, de 29 de Dezembro de 1942, foi promulgado o Regulamento do Instituto Nacional do Trabalho e Previdência confirmando ser este Instituto uma Direcção-Geral, englobando na 1.ª Repartição os Grémios, os Sindicatos e as Casas do Povo.

Em 1 de Agosto de 1950, pelo DL n.º 37909, foi extinto o Sub-Secretariado de Estado das Corporações e Previdência Social e criado o Ministério das Corporações e Previdência Social, *transitando para este todos os Serviços dependentes daquele Sub-Secretariado.*

Entretanto, foram criadas estruturas na área do emprego tendo em conta os *processos de reorganização industrial e as situações de desemprego involuntário*, através da instituição do *Fundo de Desenvolvimento de Mão-de-obra* (DL n.º 44506, de 1962) e do *Serviço Nacional de Emprego* (DL n.º 46731, de 9 de Dezembro de 1965), ficando este inserido na orgânica da Direcção-Geral do Trabalho e Corporações.

¹ Retirado do Portal do Ministério da Segurança Social e do Trabalho: <http://www.msst.gov.pt>

Em 1963, pelo Decreto 45266, de 23 de Setembro, foi aprovado o *Regulamento Geral das Caixas Sindicais de Previdência*, diploma que teve por finalidade regulamentar a estrutura, funcionamento e esquemas de benefícios das Caixas Sindicais de Previdência.

Pelo Decreto 45548, de 23 de Setembro de 1965, foi aprovado o *Regulamento Geral das Caixas de Reforma ou de Previdência*, destinadas a proteger os beneficiários e seus familiares na invalidez, na velhice e por morte.

Em 1965, pela Portaria n.º 21546, de 23 de Setembro, foi criada a *Caixa Nacional de Pensões*. Esta instituição destinava-se a assegurar, no âmbito nacional, a concessão de *prestações diferidas* aos beneficiários e seus familiares, das Caixas de Previdência e Abono de Família nas eventualidades de invalidez, velhice e morte.

Em 6 de Novembro de 1973, através do DL n.º 584/73, o Ministério das Corporações e Previdência Social passou a designar-se Ministério das Corporações e Segurança Social, salientando-se o facto de, pela primeira vez, surgir a expressão “Segurança Social”.

Com a “Revolução de 25 de Abril de 1974” foi publicado o DL n.º 203/74, de 15 de Maio, que introduziu alterações significativas no modelo de *política social* até então existente com a criação do Ministério dos Assuntos Sociais, englobando este as *Secretarias de Estado da Saúde e da Segurança Social*, e o Ministério do Trabalho.

O Ministério do Trabalho foi reestruturado pelo DL n.º 235/74, de 3 de Junho, sendo criadas a *Secretaria de Estado da Emigração* e a *Secretaria de Estado do Trabalho*. O DL n.º 341/74, de 18 de Julho, instituiu ainda dentro do mesmo Ministério a *Secretaria de Estado do Emprego*.

Em 1975, pelo DL n.º 367/75, de 12 de Julho, transitou para o Ministério dos Negócios Estrangeiros a Secretaria de Estado da Emigração.

Entre o I e V Governos Constitucionais, a área da População e Emprego esteve dependente do Ministro sem Pasta (I Governo Constitucional) e do Ministro do Trabalho (II ao V Governos Constitucionais).

O Ministério do Trabalho foi novamente reestruturado pelo DL n.º 47/78, de 21 de Março, com atribuições de “*estabelecer a política do trabalho e coordenar as acções necessárias à sua execução, assegurando a eficácia da responsabilidade das organizações do trabalho e incentivando a harmonia das relações laborais, com vista à melhoria das condições de vida dos trabalhadores, tendo em conta as realidades sócio-económicas nacionais.*”

Com o IX Governo Constitucional, foram extintos o Ministério do Trabalho e o Ministério dos Assuntos Sociais e criado o Ministério do Trabalho e da Segurança Social (MTSS), pelo DL n.º 344-A/83, de 25 de Julho, integrando as Secretarias de Estado do Trabalho, do Emprego e Formação Profissional e da Segurança Social.

A Lei Orgânica do X Governo Constitucional (DL n.º 497/85, de 17 de Dezembro de 1985), extinguiu a Secretaria de Estado do Trabalho e definiu, como integrante do Ministério do Trabalho e Segurança Social, a Secretaria de Estado do Emprego e Formação Profissional e a Secretaria de Estado da Segurança Social.

Em 1987, pela Lei Orgânica do XI Governo Constitucional (DL n.º 329/87, de 23 de Setembro), o Ministério do Trabalho e da Segurança Social passou a designar-se Ministério

do Emprego e da Segurança Social (MESS), sendo o *Ministro coadjuvado pelo* Secretário de Estado do Emprego e Formação Profissional e *pelo* Secretário de Estado da Segurança Social.

Com o XIII Governo Constitucional, o D.L n.º 296-A/95, de 17 de Novembro, definiu uma nova configuração destas áreas, sendo criados dois Ministérios:

- O Ministério para a Qualificação e o Emprego (MQE), integrando o Secretário de Estado do Trabalho;
- O Ministério da Solidariedade e da Segurança Social (MSSS), integrando o Secretário de Estado da Segurança Social e o Secretário de Estado da Inserção Social.

Ao primeiro eram cometidas as áreas do emprego e formação profissional e do trabalho, e ao segundo toda a área da segurança social, dando-se especial destaque às políticas de inserção social.

Na dependência conjunta de ambos os Ministérios passaram a funcionar os Serviços Sociais. A Santa Casa da Misericórdia de Lisboa passou a funcionar na dependência conjunta do Ministro da Solidariedade e Segurança Social e do Ministro da Saúde.

Ainda no decurso do XIII Governo Constitucional, pelo DL n.º 55/98, de 16 de Março, *foi este reestruturado, reaparecendo novamente aglutinadas, num único Ministério, as áreas do emprego e formação profissional, do trabalho e da segurança social*, passando a designar-se Ministério do Trabalho e da Solidariedade (MTS), com o Secretário de Estado da Segurança Social e das Relações Laborais, o Secretário de Estado da Inserção Social e o Secretário de Estado do Emprego e Formação.

Pelo DL n.º 115/98, de 4 de Maio, foi aprovada a Lei Orgânica do MTS, atribuindo a este departamento governamental a responsabilidade pela definição, condução e execução das políticas de emprego, de formação profissional, de relações laborais, de inserção e segurança social.

A Lei Orgânica do XIV Governo Constitucional (DL n.º 474-A/99, de 8 de Novembro) definiu que o Ministro do Trabalho e da Solidariedade *passaria a ser coadjuvado no exercício das suas funções* pelo Secretário de Estado Adjunto, pelo Secretário de Estado do Trabalho e Formação e pelo Secretário de Estado da Segurança Social.

Em 10 de Março de 2001, um reajustamento da estrutura interna do XIV Governo Constitucional (DL n.º 116/2001, de 17 de Abril), definiu que o Ministro do Trabalho e da Solidariedade *passasse a ser coadjuvado, no exercício das suas funções*, pelo Secretário de Estado do Trabalho e da Formação e pelo Secretário de Estado da Solidariedade e da Segurança Social.

Com o XV Governo Constitucional, DL n.º 120/2002, de 3 de Maio, o Ministério passou a designar-se Ministério da Segurança Social e do Trabalho, integrando todos os organismos e serviços até aqui compreendidos no Ministério do Trabalho e da Solidariedade, à excepção do Instituto António Sérgio do Sector Cooperativo que transita para a Presidência do Conselho de Ministros. O Ministro da Segurança Social e do Trabalho é coadjuvado pelo Secretário de Estado do Trabalho e pela Secretária de Estado da Segurança Social.

2. Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho

Face às mudanças que se verificam actualmente em ritmo acelerado e que implicam uma constante adaptação por parte dos Serviços Públicos no sentido de melhor satisfazer as novas exigências dos cidadãos/clientes e de promover o desenvolvimento sócio-económico, a promoção da Qualidade e orientação para a Excelência assumem um papel fundamental.

Neste contexto, foi decidido desenvolver um Programa Qualidade no Ministério da Segurança Social e do Trabalho, cuja acção é essencial para a sociedade, assumindo assim este Ministério um papel pró-activo na área da gestão pela qualidade na Administração Pública portuguesa.

A formalização desta iniciativa implicou a criação de um Grupo de Trabalho Coordenador do Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho, através de despacho ministerial de 25 de Novembro de 2003, publicado com o n.º 23 919/2003, em 11 de Dezembro, II Série do Diário da República. O Grupo de Trabalho reporta ao Secretário-Geral do Ministério da Segurança Social e do Trabalho.

O Grupo de Trabalho foi criado com o objectivo de coordenar e dinamizar o Programa Qualidade do MSST, acompanhar a aplicação da CAF, o desenvolvimento de planos de melhoria, de casos-piloto, processos de certificação e qualificação, bem como de todas as iniciativas e actividades a desenvolver no âmbito da qualidade, tendo em vista a satisfação dos clientes, colaboradores, parceiros e sociedade em geral.

O Programa, apresentado na fig.1 de uma forma simplificada e de acordo com as metodologias da Gestão pela Qualidade de desenvolvimento de programas, consiste, na sua primeira fase, na elaboração de um diagnóstico e plano de acções de melhoria, seguindo-se a implementação das acções e projectos-piloto com recurso a modelos de Excelência e ferramentas adequadas, bem como a dinamização de diversas iniciativas nesta área, tais como a troca de experiências e a partilha de boas práticas, numa óptica de melhoria contínua.

A dinamização global do Programa, que na 1.ª fase abrange 17 organismos, compete ao Grupo de Trabalho, existindo em cada organismo um Interlocutor deste Grupo que tem como responsabilidade assegurar o desenvolvimento interno das respectivas actividades.



Figura 1 – Representação simplificada do Programa Qualidade do MSST

O Programa Qualidade, na sua concepção, traduz-se na primeira experiência de desenvolvimento de um modelo integrado de aplicação da CAF na Administração Pública, constituindo um processo inovador, potenciador do *benchmarking* através da partilha de boas práticas e de conhecimentos, criando uma dinâmica de melhoria contínua.

Quanto aos objectivos do Programa Qualidade, consubstanciam-se, entre outros, na redução de custos da não qualidade, racionalização de circuitos e optimização de processos, envolvimento da Gestão de Topo, motivação dos colaboradores, maximização de recursos, focalização no cliente, valorização de parcerias, promoção da aprendizagem, inovação e melhoria contínua, orientação para resultados e satisfação das necessidades reais da sociedade.

O estabelecimento de parcerias públicas com organizações relevantes no domínio da Qualidade e da Administração Pública permite vantagens mútuas, reconhecidas numa perspectiva de Gestão pela Qualidade. No Programa Qualidade do Ministério foi previsto o estabelecimento e o fomento de parcerias, pelo que foram celebrados protocolos de cooperação entre a Secretaria-Geral do Ministério da Segurança Social e do Trabalho com o

Instituto Português da Qualidade (IPQ) e com a Direcção-Geral da Administração Pública (DGAP).

O IPQ é a entidade nacional responsável pela coordenação, gestão geral e desenvolvimento do Sistema Português da Qualidade - enquadramento legal para os assuntos da Qualidade, a nível nacional, no domínio voluntário - bem como, de outros sistemas de qualificação no domínio regulamentar, que lhe sejam conferidos por lei.

A DGAP é a entidade responsável pela promoção da utilização da *Common Assessment Framework* (CAF), no âmbito da Administração Pública Portuguesa e representa oficialmente Portugal na União Europeia (UE) no grupo responsável pelo desenvolvimento de políticas e instrumentos da qualidade para as Administrações Públicas dos Estados Membros.

Salienta-se que a formação efectuada, no âmbito do Programa Qualidade, foi assegurada por elementos técnicos de organismos com os quais foram celebrados protocolos de cooperação. Os restantes formadores, com perfil adequado e experiência relevante neste domínio, pertencem a Organismos da Administração Pública.

O Programa , na 1.ª fase, visa a obtenção de um Diagnóstico e de um Plano de Acções de Melhoria, através da aplicação da metodologia de auto-avaliação da *Common Assessment Framework*, segundo o modelo integrado desenvolvido para a aplicação neste Ministério.

A 1ª fase do Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho abrange os seguintes organismos:

SG	Secretaria-Geral
DEEP	Departamento de Estudos, Estatística e Planeamento
DGSSS	Direcção-Geral de Solidariedade e Segurança Social
DRISS	Departamento de Relações Internacionais da Segurança Social
DGERT	Direcção-Geral do Emprego e Relações de Trabalho
IGMSST	Inspecção-Geral do Ministério da Segurança Social e do Trabalho
SNRIPD	Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência
ISSS	Instituto de Solidariedade e Segurança Social
IEFP	Instituto de Emprego e Formação Profissional
IGFSS	Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social
IDICT	Instituto de Desenvolvimento e Inspecção das Condições de Trabalho

IIES	Instituto de Informática e Estatística da Solidariedade
INOFOR	Instituto para a Inovação na Formação
INATEL	Instituto Nacional para o Aproveitamento dos Tempos Livres
CNPRP	Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais
IGFCSS	Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social
SSMSST	Serviços Sociais do Ministério da Segurança Social e do Trabalho

II – Qualidade e Melhoria Contínua em Serviços Públicos





Falar hoje em Modernização Administrativa e Qualidade na Administração Pública, é tarefa difícil, pois a evolução dos dois conceitos e os objectivos que visam atingir, são coincidentes e não se pode conceber qualquer sector da actividade social e económica de um país sem apostar na Qualidade Total, ao mesmo tempo que não se pode falar de Qualidade, sem que a mesma vise dotar as Organizações de melhor gestão, desenvolvimento das pessoas, gestão por processos mais eficazes e satisfação plena dos cidadãos /clientes.

É por demais evidente que qualquer esforço de modernização organizacional passa por adaptar, de forma mais radical ou mais adaptativa, a gestão e funcionamento das organizações às alterações da conjuntura ecológica e antecipar crises que possam por em causa o seu desempenho. Ainda que no caso das administrações públicas um pouco por todo o mundo, ainda não se tenha feito sentir a necessidade de mudanças pró-activas em virtude de viverem em regime de monopólio e, tradicionalmente, obedecerem às orientações que são emanadas do poder político, as exigências cada vez mais fortes dos cidadãos e agentes económicos que são os grandes clientes do Serviço Público, exigem que a Administração comece a agir utilizando, com as devidas adaptações, as técnicas de gestão que são apanágio das empresas que estão sujeitas às leis do mercado.

E se é certo que nunca teremos Serviços Públicos a concorrer entre si pois nunca se duplicarão serviços para averiguar quais são os melhores e os que devem sobreviver, não é menos verdade que há razões para impor às Organizações públicas o mesmo rigor gestor que as empresas praticam. Em primeiro lugar, há que sensibilizar todos os entes públicos – governos, parlamentos, tribunais e administrações públicas – que são os cidadãos e empresas, entre os quais se encontram os próprios funcionários públicos, que através dos seus impostos e contribuições, financiam toda a actividade dos Órgãos de Soberania e da Administração Pública, pelo que querem produtos de qualidade e serem bem servidos sempre que necessitam dessas entidades. Por outras palavras, querem ver o seu dinheiro, que depositam nos cofres públicos, bem utilizado e bem empregue no desenvolvimento do País e na sua qualidade de vida (boa escola para os filhos, boa saúde para quem dela precisa, segurança social na velhice, segurança física nas ruas, tribunais que façam justiça com transparência e rapidez, transportes públicos que lhes facilite a ida e vinda do trabalho, segurança rodoviária, etc.).

Em segundo lugar, para que esse dinheiro seja bem utilizado, há que gerir melhor, qualificar as pessoas, reduzir despesas inúteis, simplificar procedimentos, orientar a actividade dos serviços para as necessidades dos seus públicos e prestar contas com frequência daquilo que se está a fazer e quais os resultados para que se orçamentam os serviços. Quer com uma medida, quer com outra, torna-se necessário criar uma Administração dos e para os Cidadãos e Empresas, que é o ponto de honra da modernização administrativa e o objectivo supremo da Qualidade em Serviços Públicos.

Reforma, Modernização e Gestão Pública

Tem levantado entre nós uma certa polémica, a utilização das expressões *reforma* ou *modernização administrativa*. Inclusivamente, figuras ilustres do pensamento administrativo, têm opinado sobre a matéria em muitos colóquios e seminários. Na senda do que tem sido o pensamento da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) e, principalmente, do Comité Public Management – PUMA – as expressões não se opõem porque ambas visam adequar as administrações públicas às exigências resultantes das mudanças das sociedades em que se inserem, ainda que utilizando estratégias diferentes. A reforma administrativa está muito apegada ao tempo em que a Administração Pública era uma emanção do direito administrativo e pouco orientada para os problemas de gestão e, logicamente, mais virada para aspectos internos da própria máquina administrativa e pouco sensibilizada para a orientação às necessidades da sociedade. Em contrapartida, a modernização administrativa está mais orientada para mudanças selectivas e mais prolongadas no tempo, mas com consolidação de cada uma das medidas tomadas, orientando-se predominantemente, para resultados úteis aos públicos dos serviços e com forte predominância para mudanças gestionárias.

Em muitos países houve razões históricas e culturais para que nos anos oitenta se abandonasse a expressão de reforma administrativa e se desse ênfase à modernização administrativa. Nesse aspecto, a modernização administrativa, em Portugal e em muitos outros países europeus, cumpriu a sua missão: “*não há reforma administrativa que valha, se ela não se repercutir na qualidade dos serviços prestados e na facilitação das relações com cidadãos e empresas*”, dizia Isabel Côrte-Real, Secretária de Estado da Modernização Administrativa em 1993.

Ao nível da OCDE, desde 1989 que foram definidos quatro grandes objectivos para modernizar as administrações públicas dos países desenvolvidos, a saber:

- Organizar os serviços para prestarem melhores produtos aos cidadãos;
- Gerir melhor os recursos para gastar melhor os dinheiros públicos;
- Qualificar e mobilizar os profissionais das administrações públicas, como principais actores da mudança.

Mas entretanto, muito se passou em termos do pensamento da Ciência da Administração Pública. Os trabalhos da OCDE sobre as preocupações da Qualidade do Serviço Público, o Relatório All Gore e os estudos de Osborne, Gabler e Serieyx, desenvolvidos entre meados dos anos oitenta e finais dos anos noventa, vieram dar um novo rumo e uma nova orientação ao pensamento administrativo. Sem querer detalhar o contributo de cada um, podemos sintetizar as grandes linhas que são comuns a todos estes trabalhos e que se vieram consubstanciar no movimento do **New Public Management** que hoje, já com outros olhos, domina a **Teoria da Gestão Pública**, expressão que veio substituir a falsa dicotomia entre

reforma e modernização administrativa. Essa síntese, consubstancia-se nos seguintes pontos fundamentais:

1. Ao longo de vários séculos, as administrações públicas nunca conseguiram ultrapassar os princípios de centralismo e poder que estiveram na base do seu aparecimento, seja ele coincidente com o nascimento dos Estados-Nações, da Revolução Francesa ou com a criação do *Public Service* em Inglaterra, conforme defendem vários autores;
2. Com o aparecimento da teoria da Burocracia de Max Weber, por alturas dos anos trinta do século passado, as administrações públicas um pouco por todos os continentes, assimilaram os princípios mais negativos do *weberianismo*, nomeadamente, o apego às rotinas e procedimentos estandardizados, o centralismo da decisão, a irresponsabilidade dos trabalhadores que se deviam reservar a obedecer, o formalismo dos comportamentos e comunicações que paralisava o funcionamento dos serviços, a dificuldade em se relacionar com o exterior e a incapacidade para a mudança;
3. As administrações públicas e o seu poder tutelar, os governos, não souberam ler as mutações ambientais que entretanto foram ocorrendo, quer ao nível político, quer ao nível económico, quer ao nível social, quer ainda ao nível cultural, pelo que ao longo dos anos se constatou uma realidade empresarial em corrida acelerada e uma administração pública em passo de caracol;
4. As despesas públicas gastas com as administrações públicas para sustentar o Modelo Social Europeu criado no pós-guerra, tinham que ser repensadas, uma vez que tal modelo se fundamentava num crescimento de 8% a 10% do Produto Interno Bruto (PIB) por ano e que a segunda guerra Israel – Países Árabes de 1973, veio comprometer;
5. Apesar das diferenças objectivas que existem entre sectores público e privado, não há razão para que os primeiros não adoptem os princípios da boa gestão que são comuns aos dois sectores;
6. Nesta linha, as administrações públicas devem preocupar-se com a Qualidade dos bens e serviços que disponibilizam e gerir de forma racional os recursos humanos, tecnológicos e financeiros de que dispõem;
7. A aplicação das regras da boa gestão e dos princípios da Gestão pela Qualidade, conduz a melhor despesa pública, libertando os meios financeiros para investimento social e produtivo;
8. As múltiplas missões das administrações públicas e a dimensão da mesma em termos de serviços e efectivos, exige dos poderes políticos e dos dirigentes, uma cultura de responsabilidade e da qualidade, com permanente avaliação de resultados e grau de satisfação dos utentes;
9. As mudanças a operar devem focalizar-se mais na satisfação dos clientes, do que em meras cosméticas internas, orientando toda a sua razão de ser para a satisfação das necessidades das sociedades;

10. Todas as actividades que possam ser melhor desempenhadas pelo sector privado em regime de concorrência, devem sair da órbita do Estado, passando este a assumir-se como garante e regulador da qualidade e equidade dos serviços transferidos para os privados.

Este conjunto de ideias que se propagaram por todos os países, enfatiza as preocupações da Gestão Pública, hoje a grande preocupação das administrações desenvolvidas, deixando para a história as ideias de reforma e modernização administrativas. Assim, assimilavam-se as novas preocupações das administrações para o terceiro milénio: otimizar a gestão pública, com a racionalização dos meios, implementar políticas da Qualidade orientando os serviços para o cliente e para as suas necessidades; apostar nas pessoas e na gestão do conhecimento e das competências, reconhecendo nelas, o recurso estratégico de qualquer organização.

Qualidade como Estratégia de Gestão

Como todas as áreas do saber, por mais antigas que sejam, também a Qualidade foi evoluindo ao longo dos tempos. Um dos mais célebres nomes da Gestão da Qualidade do século XX, Joseph Juran, afirmou que as preocupações com a qualidade por uma questão de sobrevivência humana, datam da Era Agrícola, há sete ou oito mil anos atrás. De facto, está presente em todas as manifestações do Homem ao longo da História – civilização Suméria, Egípcia, Império Romano e civilização Grega. Há manifestações de aperfeiçoamento contínuo e da formação dos preços em função da Qualidade dos produtos, desde os tempos mercantilistas antes e depois de Cristo e no tempo dos artesãos da Baixa Idade Média.

Em pleno século XIV, os portugueses terão sido pioneiros da Qualidade, ao aperfeiçoarem e submeterem a grandes controlos da Qualidade, as embarcações marítimas dos Descobrimentos e ao inventarem múltiplos instrumentos de navegação. Portugal foi então uma grande potência mundial porque, como diz David Landes², era o povo mais evoluído em conhecimento e perfeição (qualidade) científica. Daí se inferir que Qualidade e Conhecimento são duas realidades que andam juntas e quem as possuir tem os requisitos necessários para a competitividade entre as nações.

Como se refere com mais destaque noutra ponto desta publicação, é com a 2ª Revolução Industrial que a Gestão pela Qualidade assume relevo como técnica autónoma. Mas da supervisão e inspecção ao que é hoje a moderna Teoria da Gestão pela Qualidade Total, vai uma distância enorme que foi evoluindo ao longo de oitenta anos. Contributos importantes dados pelos novos mestres da Gestão, como sejam Peters, Senge, Mills, Covey, Drucker,

² *Historiador económico, Professor da Universidade de Harvard. Autor de vários artigos e publicações, entre as quais "A Riqueza e a Pobreza das Nações".*

Kotter, Osborne e outros, foram aproveitados pela nova vaga dos profissionais da Qualidade, oriundos já das Universidades e Escolas de gestão, administração e sociologia, para refundar o pensamento das Teorias da Qualidade, principalmente na sua aplicação ao mercado dos serviços, sejam eles públicos ou privados. Organizações reputadas como a *European Foundation for Quality Management* (EFQM) e o *Juran Institute*, foram fundamentais ao financiar e desenvolver novas formas de Gestão da Qualidade.

Nesta nova forma de encarar a Qualidade, encontramos as preocupações pela **liderança**, enquanto capacidade de mobilizar e dar visão às pessoas e organizações, o **conhecimento**, enquanto chave-mestra do progresso das sociedades e da afirmação das instituições, a **motivação** das pessoas, porque sem ela qualquer organização não sobreviverá; a **participação e envolvimento activo** das pessoas nos processos de mudança (e a qualidade total é um processo de mudança), o **desenvolvimento das competências das pessoas**, para pensarem, inovarem e criarem e poderem assumir mais responsabilidades e novos desafios que se repercutam na Qualidade das Organizações, o **aproveitamento das Novas tecnologias da Informação**, como ferramenta poderosíssima ao serviço dos cidadãos e das organizações e uma nova perspectiva de organização que aprende e está sempre **orientada para as necessidades e expectativas dos cidadãos**.

E se pensarmos na necessidade de renovar a nossa Administração, temos aqui tudo o que ela precisa. É esta a metodologia de renovação e gestão pública que países mais evoluídos têm seguido e que nós temos que assimilar e pôr em prática.

O mundo em que hoje vivemos está em evolução permanente, dada a velocidade dos fenómenos que avassalam a nova sociedade, em virtude da rapidez da circulação da informação e da energia criadora que ela liberta. O que hoje nos parece uma realidade insofismável, é amanhã uma ideia já velha. Mas é possível prever que os grandes temas de hoje e do futuro próximo da **Agenda para a Administração Pública**, num mundo em mudança acelerada, são os seguintes:

- A globalização da economia e da sociedade, afectam também a Administração Pública, apesar de não estar exposta ao mercado. Mas a qualidade, complexidade e rapidez da decisão, são realidades com que já se confrontam os Serviços Públicos, o que exige dirigentes altamente qualificados, quadros solidamente preparados e que tenham uma visão global do Mundo, pois qualquer decisão administrativa hoje já não se confina às fronteiras nacionais, mas tem repercussões internacionais e condicionantes do desempenho da nossa economia;
- A nova Era da Informação e do Conhecimento, permite-nos apercebermo-nos, pela televisão por cabo ou pela *internet*, de tudo o que se passa em todos os pontos do globo e se não reparamos naquilo em que somos melhores, temos a máxima atenção àquilo

em que estamos piores e a exigir mais dos Serviços Públicos;

- Os cidadãos estão hoje com melhor formação e conhecimentos, pelo que são cada vez mais exigentes nas questões da Qualidade da Administração e à forma como é gasto o dinheiro e como são prestados os serviços;
- As limitações financeiras, principalmente numa altura em que as crises económicas mundiais tendem a repetir-se com ciclos mais curtos no tempo, exigem muita Qualidade e uma preocupação constante de “*value for money*”, com um rigor gestor forte em que o cidadão não pode ser mais sacrificado. Este constrangimento, aliado ao envelhecimento da população, acarreta graves problemas orçamentais que podem pôr em perigo, o rejuvenescimento tão necessário da Administração Pública;
- Os Serviços Públicos só atingirão plenamente a sua missão, se tiverem uma preocupação por resultados, uma diferenciação pela positiva dos seus profissionais e se procederem a uma auto-avaliação periódica com metodologias da qualidade total e a CAF é uma dessas metodologias, perfeitamente indicada para o estágio dos nossos Serviços Públicos.

Em suma, gerir bem com base nos princípios da Qualidade, criar condições para ter bons e qualificados profissionais, avaliar resultados e corrigir desvios, orientar a sua acção para os cidadãos e gerir por processos que eliminem gastos supérfluos, são os grandes desafios que se colocam à Administração Pública portuguesa, numa altura de crise económica mundial e onde nada será como dantes, em matéria de despesismo estatal.

Se pensarmos que já Deming dizia há trinta anos que a Gestão pela Qualidade tinha por objectivo, aumentar os lucros (diminuir as despesas), satisfazer os colaboradores e encantar os clientes, então poderemos dizer que os objectivos da Gestão Pública coincidem com os objectivos que se pretendem com a implementação de Programas da Qualidade na Administração Pública.

A modernização administrativa confunde-se hoje, com o conceito de Qualidade Total. Em ambas as realidades, o que se procura, é a Excelência da Gestão Pública, o desenvolvimento das pessoas, a definição de uma estratégia envolvente de todas as partes interessadas, a racionalização e simplificação de processos, a utilização das tecnologias em tudo o que traga valor acrescentado para os Serviços e clientes e a satisfação destes.

2. Reforma da Administração Pública



A Reforma da Administração Pública

Na intervenção³ de apresentação das Linhas de Orientação o Primeiro- Ministro deixou bem clara, na sua visão para a reforma da Administração Pública, a **ideia de qualidade**. “O País precisa de uma Administração Pública de qualidade. Qualidade para melhor servir o cidadão. Qualidade para melhor apoiar a economia e as empresas. Qualidade para promover a mobilização de energias e a motivação dos agentes do Estado. Qualidade para gerar competitividade. Qualidade que reclame uma gestão por objectivos e a necessidade de apresentar resultados. Qualidade que exige avaliações – dos funcionários, dos dirigentes e dos serviços. Qualidade que postula uma nova organização, uma efectiva capacidade de liderança por parte dos dirigentes, uma aposta na formação e na qualificação dos recursos humanos, na busca do mérito, da exigência e da excelência.”

O contexto nacional

.....

“A reforma da Administração Pública (AP) constitui uma das prioridades da política do governo, pelos seus impactes na produtividade, na competitividade da economia, na sustentabilidade das finanças públicas e na melhoria da qualidade do serviço prestado⁴”

Este processo de reforma iniciou-se com a definição das Linhas de Orientação para a Reforma da Administração Pública, aprovadas pela Resolução de Conselho de Ministros n.º 95/2003 de 30 de Julho, que traçam os objectivos gerais e específicos, e respectivas medidas, da acção reformadora do Governo.

As grandes linhas orientadoras da reforma têm como objectivos essenciais prestigiar a Administração Pública e os seus agentes, racionalizar e modernizar as estruturas, reavaliar as funções do Estado e promover uma cultura de avaliação e responsabilidade, distinguindo o mérito e a excelência.

Assim, foram fixados sete eixos prioritários de desenvolvimento da reforma da Administração Pública:

- Organização do Estado (separação das funções essenciais e acessórias);
- Organização da Administração (desburocratização, melhoria dos processos, etc.);
- Liderança e Responsabilidade (novo Estatuto dos Dirigentes, Gestão por Objectivos);
- Mérito e Qualificação (avaliação de desempenho individuais e dos serviços);

³ Portal do Governo: <http://www.portugal.gov.pt>

⁴ Resolução de Conselho de Ministros n.º 53/2004, de 21 de Abril

- Valorização e formação (dinamização da formação profissional dos funcionários);
- Cultura de serviço (promoção da qualidade e aproximação dos serviços aos cidadãos);
- Governo Electrónico (racional utilização das TIC para melhorar os serviços).

Para concretizar os objectivos definidos, já foram aprovados um conjunto de diplomas legais importantes para o desenvolvimento do novo modelo de gestão e que reflectem três das áreas da reforma:

- Organização (Lei-Quadro dos Institutos Públicos⁵; Organização da Administração Directa do Estado⁶);
- Liderança e Responsabilidade (Estatuto do Pessoal Dirigente⁷);
- Mérito e Qualificação (Sistema Integrado de Avaliação do Desempenho da AP⁸).

Do elenco de medidas já implementadas, há ainda a destacar no âmbito do Governo Electrónico o “Portal do Cidadão”, que permite facilitar um conjunto de serviços públicos e informação aos Cidadãos e Empresas. A prestação on-line de um conjunto de produtos e serviços é um dos principais objectivos deste Portal.

O «Portal da Administração Pública», outra das medidas previstas pelo Governo, na prática funcionará também como um *back-office* do Portal do Cidadão, tratando processos e informação numa perspectiva transversal, de forma a responder aos pedidos dos Cidadão e Empresas no *front-office*, através do Portal do Cidadão.

Para acompanhar de forma sistemática e permanente a execução das várias etapas da reforma foi criado, na dependência da Ministra do Estado e das Finanças, uma *Estrutura de Missão para o Acompanhamento da Reforma da AP*¹⁰. Esta responsabilidade pressupõe um acompanhamento sistemático das iniciativas operacionais dos diferentes serviços que constituem a administração directa e indirecta do Estado.

Simultaneamente foi criado, na directa dependência do Primeiro-Ministro, o Conselho Consultivo da Reforma, integrado por personalidades de comprovado mérito e prestígio com vista a formular sugestões, recomendações ou propostas visando aperfeiçoar e aprofundar a reforma a emprender¹¹.

⁵ Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro.

⁶ Lei n.º 4/2004, de 15 de Janeiro.

⁷ Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro.

⁸ Lei n.º 10/2004, de 22 de Março.

⁹ Pode ser consultado em <http://www.portaldocidadao.pt>

¹⁰ Resolução de Conselho de Ministros n.º 96/2003, de 30 de Julho.

¹¹ Resolução de Conselho de Ministros n.º 96/2003, de 30 de Julho.

Com o objectivo de facilitar a aplicação transversal e uniforme das linhas de orientação da reforma foi definida uma metodologia de aplicação, estabelecida na Resolução de Conselho de Ministros n.º 53/2004, de 21 de Abril, que entre outras medidas, estabeleceu o seguinte:

- Criação junto de cada Ministério de um Núcleo de Acompanhamento da Reforma (NAR), com um máximo de três elementos designados pelo respectivo Ministro, com a função de promover e coordenar os processos de mudança de acordo com as orientações do documento da operacionalização da reforma;
- Aprovação do documento sobre a operacionalização da reforma da Administração Pública - áreas de actuação e metodologias de aplicação.;
- Este documento estabelece, com base nos sete eixos prioritários da reforma, as quatro grandes Áreas de Actuação Operacional (AAO), bem como as respectivas fases de implementação: Instituição de uma lógica de gestão por objectivos a cada nível hierárquico; revisão das atribuições e orgânica do Estado e da AP; Melhoria da qualidade dos serviços prestados; e revitalização do Programa de Formação e Valorização para a AP.

O papel das Secretarias-Gerais

Ainda no âmbito do processo de Reforma da Administração Pública e com responsabilidades acrescidas para as Secretarias-Gerais, foi aprovada a Lei n.º 4/2004, de 15 de Janeiro, que estabelece os princípios e normas a que deve obedecer a organização da Administração Directa do Estado, designadamente a unidade e eficácia da acção da AP, a aproximação dos serviços às populações, a desburocratização, a racionalização de meios, a melhoria qualitativa e quantitativa do serviço prestado e a garantia da participação dos cidadãos.

Este diploma institui novos modelos organizacionais para a Administração Directa do Estado consubstanciados na clara definição de atribuições e objectivos, na simplificação das estruturas orgânicas existentes e na redução dos níveis hierárquicos de decisão. Por outro lado, exorta à promoção da colaboração sistemática entre serviços, designadamente através do funcionamento em rede, da partilha de serviços e correcta gestão da informação.

Outro dos aspectos inovadores são as novas atribuições para as Secretarias-Gerais, além das «clássicas», que entre outras cometem a estes serviços as funções de *“estudar, programar e coordenar a aplicação de medidas tendentes a promover, de forma permanente e sistemática, a inovação, modernização e a política de qualidade, no âmbito do Ministério”*.

O diploma prevê que as Secretarias-Gerais adaptem as respectivas leis orgânicas às novas atribuições, no prazo de um ano, a contar da sua entrada em vigor. No entanto, é de sublinhar o espírito pró-activo da Secretaria-Geral do Ministério da Segurança Social e do Trabalho, na dinamização do seu «Programa Qualidade», como uma iniciativa transversal aos Serviços do respectivo Ministério e utilizando como ferramenta de diagnóstico a CAF.

Este papel de catalisador, atribuído às Secretarias-Gerais, vem assim facilitar o acompanhamento do processo de reforma, nas suas diversas áreas operacionais, por parte da Estrutura de Missão, bem como na acção da Direcção-Geral da Administração Pública, no acompanhamento dos respectivos domínios de intervenção, como a gestão dos RH, estruturas orgânicas e a inovação e qualidade.

Neste ponto, a DGAP privilegia as Secretarias-Gerais como interlocutores sectoriais preferenciais, para replicar as suas recomendações pelos serviços de cada Ministério.

O enquadramento da CAF - O Sistema Integrado de Avaliação do Desempenho da Administração Pública (SIADAP)

O País precisa de uma nova Administração Pública – com qualidade e em condições de gerar competitividade. (...) A reforma que vai ser empreendida visa, por isso mesmo: Promover a modernização dos organismos, qualificando e estimulando os funcionários, inovando processos e introduzindo novas práticas de gestão (...) Introduzir uma nova ideia de avaliação dos desempenhos, seja dos serviços, seja dos funcionários”

in Linhas de Orientação para a Reforma da Administração Pública

Uma das medidas legislativas já aprovadas e de especial importância para a aplicação da Estrutura Comum de Avaliação (CAF) é a Lei que cria o Sistema Integrado de Avaliação do Desempenho (SIAD)¹².

O SIAD prevê a avaliação das pessoas, na dimensão Dirigentes e Funcionários e Agentes da Administração Pública, articulada com a avaliação dos Serviços e Organismos, onde contempla os mecanismos de auto-avaliação e a intervenção quer de serviços de controlo e auditoria¹³ quer de entidades externas, nacionais ou internacionais.

¹² Lei n.º 10/2004, de 22 de Março.

¹³ Nos casos de serviços de controlo e auditoria, a avaliação fica a cargo do Tribunal de Contas, da Direcção-Geral do Orçamento, da Inspecção-Geral de Finanças, da Inspecção-Geral da Administração Pública e das Inspecções-Gerais sectoriais.

Podemos ver de seguida a dinâmica do SIADAP:

Perspectiva Integrada

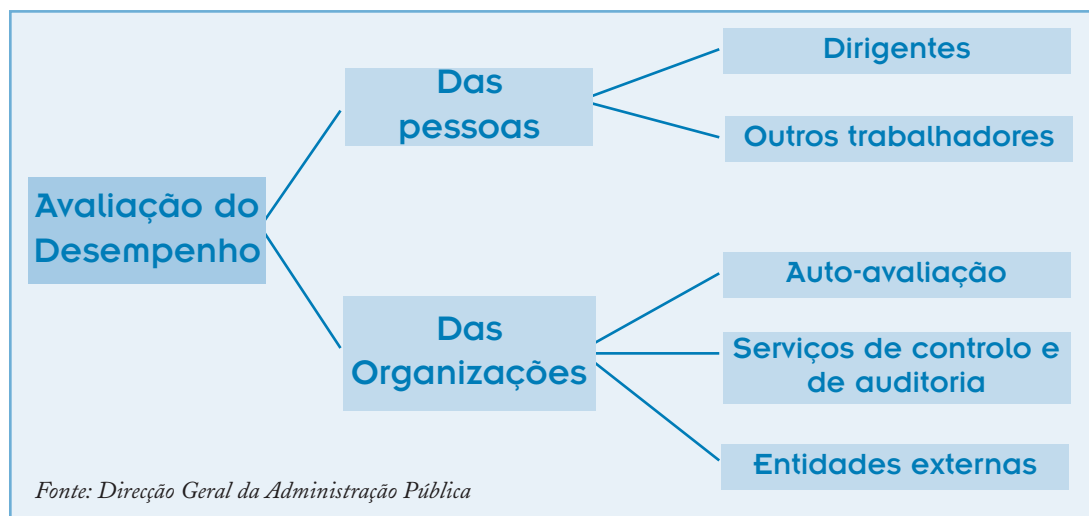


Figura 2 – Perspectiva Integrada do Sistema de Avaliação de Desempenho

Não esgotando outros aspectos inovadores deste diploma, no capítulo da avaliação das pessoas, importa referir que esta dimensão da avaliação do desempenho passa a levar em linha de conta, além das competências e atitudes pessoais, o grau de realização dos objectivos, de responsabilidade individual e partilhada, que são contratualizados anualmente entre o dirigente e o funcionário.

O SIAD prevê expressamente a avaliação de desempenho da organização, constituindo a CAF um instrumento importantíssimo para o efeito, sendo que a utilização de ferramentas de avaliação e gestão, de que é exemplo a CAF, conta com alguns casos nacionais de aplicação, desde que o modelo foi apresentado em 2000 na *1ª Conferência da Qualidade para as Administrações Públicas da UE*, realizada em Lisboa.

A utilização da CAF pelos Serviços permite a realização de diagnósticos e o desenho de Planos de Melhoria sustentados, numa lógica de melhoria contínua na prestação do serviço a cidadãos e empresas. Os princípios da Qualidade, vertidos na filosofia da CAF, espelham alguns dos eixos da reforma da Administração Pública, designadamente uma gestão orientada para os resultados seja dos desempenhos-chave, seja na satisfação dos cidadãos/ clientes e dos seus colaboradores.

A Direcção-Geral da Administração Pública, serviço transversal à Administração Pública, e responsável pela coordenação, acompanhamento e avaliação das iniciativas de divulgação e implementação da CAF, recomenda a utilização da CAF para a auto-avaliação dos Serviços Públicos.

A aplicação da CAF no contexto europeu

A versão final da CAF foi produzida e testada durante as Presidências Finlandesa e Portuguesa (segundo semestre de 1999 e primeiro semestre de 2000, respectivamente)¹⁴.

Durante a *1ª Conferência da Qualidade para as Administrações da União Europeia*, realizada em Lisboa, os Responsáveis pelas Administrações Públicas comprometeram-se a divulgar e a promover a utilização da CAF nos respectivos países.

Em 2002 foi realizada uma avaliação ao modelo, com base na experiência desenvolvida nos Estados Membros que aplicaram a CAF entre 2000/2001 (incluindo 14 organismos portugueses). Das críticas apontadas resultou uma nova versão que contempla algumas alterações, designadamente ao nível dos sub-critérios. A chamada CAF 2002 foi apresentada na *2ª Conferência da Qualidade para as Administrações Públicas da UE*, que decorreu na Dinamarca, em Outubro de 2002¹⁵.

Não basta avaliar o modelo, importa também avaliar o grau de implementação do mesmo para se compreender o seu verdadeiro valor.

Assim, sentindo a necessidade de conhecer a aceitação desta ferramenta nos países europeus, bem como as estratégias adoptadas para a disseminação da CAF nas Administrações Públicas, a Presidência Italiana da UE (segundo semestre de 2003) encomendou ao *European Institute for Public Administration* (EIPA) um estudo sobre o uso da CAF nos países europeus.

O estudo intitulado de *“The use of the Common Assessment Framework in European Public Administration”*¹⁶ foi desenvolvido durante o segundo semestre de 2003, tendo as respectivas conclusões sido apresentadas durante o Evento Europeu sobre a CAF *“Self-Assessment and Beyond”*, organizado pela Presidência Italiana, que se realizou em Roma, em Novembro de 2003.

A realização do estudo envolveu a aplicação de questionários aos utilizadores da CAF dos Estados Membros, estimando-se que a CAF tenha sido aplicada em cerca de 500 organizações de 22 países europeus.

¹⁴ Secretariado para a Modernização Administrativa (2000) *Estrutura Comum de Avaliação da Qualidade das Administrações Públicas da U.E.*, Lisboa, Novembro (versão traduzida da *Common Assessment Framework*, 2000).

¹⁵ *Innovative public Service Group* (2002) «*Questionnaire on the Evaluation of the Common Assessment Framework (CAF) - Application in the public organisations within the European Member States*», Abril de 2002.

¹⁶ *European Institute of Public Administration* (2003) *Study on the use of the Common Assessment Framework in European Public Administrations*, November, Maastricht.

O número de utilizações da CAF por país mereceu a seguinte divisão por categorias:

Grupo 1 (0)	Chipre; Luxemburgo; Holanda
Grupo 2 (1 a 5)	República Checa; França; Grécia; Irlanda; Malta; Roménia; Espanha; Reino Unido
Grupo 3 (6 a 10)	Portugal ¹⁷
Grupo 4 (11 a 25)	Dinamarca; Estónia; Hungria; Polónia; Eslováquia; Eslovénia; Suécia
Grupo 5 (26 a 50)	Áustria; Alemanha, Finlândia
Grupo 6 (mais de 50)	Bélgica; Itália; Noruega

Fonte: “The use of the Common Assessment Framework in European Public Administration”

Relativamente à utilização da CAF por nível de governo a distribuição é a seguinte:

45	29%	Administração Central
12	8%	Administração Central de Estados federados
25	16%	Administração Regional
60	38%	Administração Local
14	9%	Outros

Fonte: “The use of the Common Assessment Framework in European Public Administration”

¹⁷ Dados de Novembro de 2003 relativos a casos de aplicação da CAF comunicados à Direcção-Geral da Administração Pública.

Quanto à utilização da CAF por sectores de actividade:

2	1%	Justiça
2	1%	Transportes e Obras Públicas
6	4%	Finanças
6	4%	Segurança Interna
7	4%	Saúde
14	9%	Educação e Investigação
14	9%	Actividades de Coordenação
22	14 %	Segurança Social
40	25%	Outros
43	28%	Administração Local

Fonte: "The use of the Common Assessment Framework in European Public Administration"

Algumas das conclusões do estudo relativamente à implementação da CAF na Europa foram as seguintes:

- A utilização da CAF 2002 está a crescer rapidamente;
- O grau de aplicação da CAF está relacionado com o suporte que os países dão à disseminação da ferramenta;
- O maior número de utilizadores da CAF pertence à administração local;¹⁸
- A aplicação da CAF ocorreu na maior parte dos casos num contexto estável;
- Mais de 50% dos casos de aplicação da CAF correspondeu à primeira experiência na área da gestão da qualidade;
- A Segurança Social é um dos sectores de actividades que tem demonstrado mais interesse pela CAF.

¹⁸ Conforme explicação dada por um dos especialistas que participou na elaboração do estudo revelada durante uma apresentação no Evento "A CAF e o Sistema Integrado de Avaliação", organizado pela Direcção-Geral da Administração Pública em Março de 2004, esta situação pode estar relacionada com o facto do número de administrações locais na Europa ser muito superior ao número de organismos das administrações centrais

Perante os dados apresentados ficou claro que a CAF tem um grau de adesão muito diverso nos países europeus. A fim de se compreender as razões que estão por detrás das evidências importa fazer uma análise sumária dos motivos. Para o efeito referem-se dois casos extremos: a Bélgica que é um dos países com maior número de utilizadores da CAF e o Reino Unido que tem demonstrado muito pouco interesse nesta ferramenta.

Para se perceber as condições que estão na base da forte adesão da Bélgica importa conhecer a estratégia de intervenção deste País relativamente à disseminação da CAF. Alguns dos traços característicos da estratégia são:

- Afectação de avultados recursos financeiros para a promoção da CAF;
- Afectação de recursos humanos a tempo inteiro nas actividades de promoção da CAF;
- As competências para disseminar a CAF são da administração central, contudo existe um grande envolvimento da administração regional e local;
- Criação de uma parceria territorial para promover a CAF (grupo de trabalho composto por correspondentes da CAF de todo o território);
- Criação da Conferência da Qualidade da Administração Pública Belga com base na CAF;
- Desenvolvimento de consultoria e formação sobre a CAF.

Conforme expresso no estudo do EIPA, a CAF não é utilizada geralmente de forma espontânea pelos serviços. É necessário que exista um esforço intencional por parte do Governo para promover a adopção desta ferramenta. Assim, é possível concluir que, no caso da Bélgica, um dos factores favoráveis à elevada adesão seja a afectação de avultados recursos. Por outro lado, e conforme também expresso no referido estudo, a realização de conferências/concursos com base na CAF tem como consequência a utilização da CAF por diversos serviços, sendo o prémio e o devido reconhecimento público um factor chave neste processo. Esta segunda razão explica o facto da Bélgica ter a CAF aplicada em 96 organismos.

Relativamente ao Reino Unido, e de acordo com o estudo do EIPA, apenas se conhecem dois serviços que aplicaram a CAF naquele País. Para se compreender a fraca adesão que a CAF tem no Reino Unido importa conhecer de que forma a CAF tem sido tratada. Conforme expresso no estudo do EIPA, o Reino Unido não dispõe de uma organização específica para promover a CAF nos serviços públicos. Por outro lado, não são desenvolvidas actividades para promover a CAF, nem são criadas ferramentas específicas para apoiar os serviços. Esta situação permite concluir que no Reino Unido não existe uma estratégia de promoção da CAF.

Se por um lado a fraca adesão ao modelo CAF se deve à falta de vontade política para promover esta ferramenta, por outro lado, existem circunstâncias que podem explicar esta falta de vontade política. Estas circunstâncias estão relacionadas essencialmente com a reforma administrativa em Inglaterra que desde os finais dos anos 70 tem promovido a nova gestão pública (*“New Public Management”*) que assenta, entre outros, no estabelecimento de medidas de performance, na avaliação com base em resultados, na rentabilidade da despesa (*“value for money”*) e na resposta às necessidades dos consumidores.¹⁹

A tradição de avaliação e a importância dada à qualidade dos serviços fez com que no Reino Unido, desde cedo, houvesse um terreno fértil para os Modelos de Excelência, designadamente o modelo de excelência da EFQM (*European Foundation for Quality Management*), *Investors in People*, *Charter Mark* e ISO²⁰.

Em resumo, a CAF tem já grandes adeptos na Europa, mas tem também um longo caminho a percorrer. Esse caminho terá de ser feito pelos serviços públicos e será a qualidade do modelo e a sua correcta aplicação que determinará o seu sucesso.

¹⁹ Rocha, J.A. Oliveira (2000) *Gestão Pública e Modernização Administrativa*, Universidade do Minho, Braga, pag. 131.

²⁰ EFQM (2002) *O Modelo de Excelência da EFQM - Versão Sectores Público e Voluntário (versão portuguesa - Associação Portuguesa da Qualidade)*.

II – Gestão pela Qualidade



1. Evolução

O conceito da qualidade tem acompanhado a evolução do homem ao longo dos tempos. Desde sempre que o homem manifestou preocupação em analisar o resultado do seu trabalho, identificando aquele que mais se adequava ao seu conceito de “perfeição” ou de trabalho bem feito. Esta preocupação está presente desde a Idade da Pedra e foi acompanhando a evolução da sociedade e as várias formas de organização do trabalho até aos dias de hoje.

Os artesãos no decorrer da sua actividade produtiva já demonstravam vários tipos de preocupações relativamente à qualidade dos seus produtos. Uma vez que o artesão tinha contacto directo com todas as fases do processo produtivo, nomeadamente com o mercado e com os consumidores, possuía uma visão abrangente das necessidades dos mesmos o que lhe proporcionava meios para ir ao encontro dos desejos e necessidades dos consumidores.

Podemos falar resumidamente da evolução do conceito da qualidade, elegendo alguns dos seus marcos mais significativos verificados ao longo do século XX até aos nossos dias:

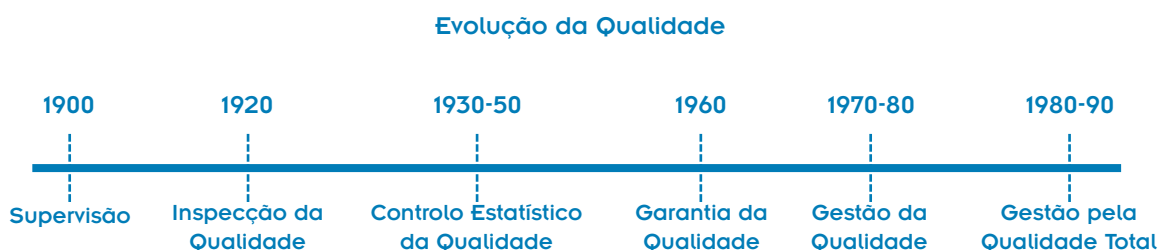


Figura 3 – Evolução da Qualidade (vide nota)

Supervisão – Com o aparecimento da manufactura o artesão deixa de ser responsável por todas as etapas do processo produtivo, passando a fazer parte de um sistema de produção organizado, com definição de padrões da qualidade. A figura dos mestres, capatazes, encarregados ou supervisores passam a assumir a função do controlo da qualidade. Porém, o trabalhador ainda tem a responsabilidade directa pela qualidade, pois o produto ainda pode ser associado a quem o produziu. Esta etapa, onde o supervisor acumula a responsabilidade não só pela produção, como também pelo controlo da qualidade, predomina até os primórdios do sistema fabril.

Inspeção da Qualidade – Actividades associadas à medição, comparação e verificação do produto final. A figura dos inspectores da qualidade é fundamental com responsabilidades em assegurar a conformidade dos produtos com as suas especificações. A acção centraliza-se na identificação de produtos defeituosos, não havendo ainda uma preocupação com o que origina um produto mal feito.

Nota: Esta figura bem como o conteúdo deste capítulo foi adaptado de entre outros, *Qualidade, Sistemas de Gestão da Qualidade*, Pires, A. Ramos, Sílabo Gestão, 2000

Controlo estatístico da Qualidade – Actividades centradas na monitorização, nomeadamente na análise de desvios. Os métodos estatísticos voltados para as técnicas de amostragem possibilitam uma inspecção mais eficiente, eliminando a amostragem a 100%, mantendo entretanto o enfoque correctivo e não influenciando no enorme número de produtos defeituosos eliminados.

Garantia da Qualidade – Actividades planeadas e sistemáticas que de uma forma integrada podem garantir que a qualidade desejada está a ser alcançada. Começa a ser dado enfoque à qualidade dos processos como fundamental para alcançar a qualidade no produto.

Gestão da Qualidade – Actividades coincidentes com as da garantia, mas em que é enfatizada a integração na gestão global da empresa. A questão da qualidade passa a abranger os aspectos técnicos, administrativos, organizacionais, e a depender não só da engenharia e da estatística, mas também de ciências tais como a psicologia, sociologia, educação, economia, informática, ciências jurídicas e outros.

E finalmente, o conceito de **Gestão pela Qualidade Total** – A Gestão pela Qualidade Total pode ser considerada uma filosofia de gestão, focalizada na qualidade global dos produtos e dos serviços, permitindo a satisfação de todas as partes interessadas na organização. É definida por um conjunto de valores fundamentais, e é a base conceptual de muitos modelos de gestão da qualidade. Modelos como o da *European Foundation for Quality Management* (EFQM) e prémios como o *Malcom Baldrige* e *Japanese Quality Award* são baseados neste conceito. Uma breve descrição dos seus valores fundamentais permitirá entender melhor o seu âmbito:

- **Focalização no cliente** - Toda a organização deve estar orientada para a satisfação das necessidades expressas e potenciais dos clientes externos e internos da organização. Este conceito é central na gestão pela qualidade total. Devem ser conhecidas tanto quanto possível as necessidades dos clientes e emprender esforços no sentido de os conhecer o melhor possível.
- **Liderança e envolvimento** - A liderança deverá ser forte e empenhada na gestão da qualidade de forma a permitir um envolvimento de todos os colaboradores no processo de mudança. Os líderes estabelecem objectivos claros e proporcionam a todos os colaboradores a consciencialização da importância dos seus contributos. Esta abordagem encoraja o trabalho em equipa, promove a responsabilização e as competências dos colaboradores e **baseia as decisões em factos**.
- **Orientação por processos** - Os produtos finais resultam de um número complexo de processos. É importante identificar os processos mais importantes das organizações, os sub-processos, defini-los e documentá-los. Garantir a qualidade de um produto passa por garantir a eficiência e eficácia do seu processo.

- **Medição** - Medir continuamente o desempenho da organização através de indicadores-chave permite obter uma base comparativa da melhoria da qualidade. Como tal, determinar um conjunto de indicadores que permitam obter esta informação é fundamental.
- **Melhoria contínua** - A permanente preocupação com a qualidade dos produtos e serviços que prestamos proporciona uma constante pergunta: continuamos a satisfazer os nossos clientes? As necessidades mudam ao longo do tempo e uma atenção permanente a estas mudanças é fundamental. É necessário melhorar continuamente os processos e os produtos, de forma a assegurar a satisfação da qualidade.

Podemos assim dizer que o conceito de qualidade total engloba não só o produto mas também a organização nas suas múltiplas facetas: da concepção do produto à operacionalidade do processo de produção, do menor custo do produto e do processo de produção às condições de trabalho. A qualidade de vida de uma organização constitui também atributo essencial da qualidade total.

Os Gurus da Qualidade

Ao longo da evolução da teoria da qualidade, muitos teóricos foram responsáveis por revolucionar a própria teoria e por dar contributos notáveis para o desenvolvimento e melhoria das organizações.

Centremo-nos na época do pós Segunda Guerra Mundial, onde se procuravam respostas à mudança verificada nos mercados americano e japonês. A necessidade de adaptação tendo em vista a sobrevivência leva ao desenvolvimento de meios técnicos para controlar o desenho industrial e a produção e também à introdução de metodologias de gestão para conseguir a qualidade.

Os Gurus da Qualidade podem ser agrupados em três grupos:

- os primeiros americanos que levaram as mensagens da qualidade ao Japão, responsáveis por tornarem possível a viragem da Indústria Japonesa, colocando o Japão na liderança da qualidade (Edwards Deming, Joseph Juran, Armand Feigenbaum);
- os japoneses que desenvolveram novos conceitos em resposta às mensagens dos americanos. A combinação entre os ensinamentos recolhidos e as circunstâncias específicas do Japão produziu mudanças nas estratégias adoptadas pelas empresas e outras organizações Japonesas (Kaoru Ishikawa, Genichi Taguchi, Shigeo Shingo); e
- a nova vaga de gurus ocidentais que se seguiram ao sucesso Japonês e que têm da qualidade uma perspectiva de gestão global das organizações (Philip Crosby, Tom Peters, Claus Moller).

Edwards Deming

Edwards Deming é um dos principais teóricos da qualidade que põe em causa a ideia de que a melhoria da qualidade significa aumento de custos. Com a sua abordagem, Deming fornece um importante contributo para a reconstrução japonesa no pós-guerra, quando propõe uma abordagem alternativa: as necessidades e expectativas dos consumidores são o ponto de partida para a melhoria da qualidade. As organizações têm que criar um movimento contínuo de melhorias.

Ao conceito de melhoria contínua, associou o ciclo de Deming: PDCA - “Plan-Do-Check-Act”.

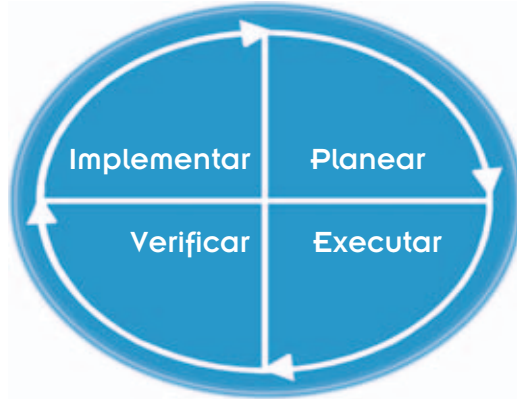


Figura 4– Ciclo de Deming

- **Plan (planear):** estabelecer os objectivos e os processos necessários para apresentar resultados de acordo com os requisitos do cliente e as políticas da organização.
- **Do (executar):** implementar os processos.
- **Check (verificar):** monitorizar e medir processos e produto em comparação com políticas, objectivos e requisitos para o produto e reportar os resultados.
- **Act (implementar):** empreender acções para melhorar continuamente o desempenho dos processos

Este teórico deixa-nos ainda os catorze pontos para a melhoria da qualidade, que também o celebrizaram.

Os catorze pontos de Deming:

1. Estabelecer objectivos estáveis, com vista à melhoria dos produtos e serviços;
2. Adotar a nova filosofia (de gestão da Qualidade);
3. Não depender exclusivamente da inspecção para aceitar a qualidade;
4. Não utilizar apenas o preço para conduzir o negócio. Em vez disso, minimizar os custos totais, trabalhando com um único fornecedor;

5. Melhorar constantemente qualquer processo de planeamento, produção e fornecimento do serviço;
6. Instituir a formação no posto de trabalho;
7. Adoptar e instituir a liderança da Direcção;
8. Eliminar o medo (de cometer erros);
9. Eliminar as barreiras funcionais entre áreas;
10. Eliminar slogans, exortações e cartazes dirigidos aos trabalhadores dos níveis mais baixos (inadequados na forma, no conteúdo e no tempo);
11. Eliminar indicadores monetários para os trabalhadores e numéricos para a gestão;
12. Eliminar as barreiras que dificultam o orgulho pelo trabalho realizado. Eliminar sistemas de pontuações anuais, ou sistemas de mérito;
13. Instituir um sistema de formação e auto melhoria para todos os elementos da organização;
14. Envolver todos os elementos da organização no trabalho de alcançar os objectivos da mudança.

Em sua homenagem a *Japan Union of Scientists and Engineers* (JUSE) instituiu o *Deming Prize* que elege as melhores organizações no campo da qualidade.

Joseph Juran

O modelo criado por Juran nos anos 50, define a gestão da qualidade em três processos interrelacionados e orientados para a qualidade, tendo ficado conhecida como a triologia de Juran. A implementação de uma estratégia de qualidade a nível de toda a organização passa por uma série de elementos chave – a identificação das necessidades dos clientes, o estabelecimento de metas de qualidade, criação de medidas para a qualidade, planeamento dos processos capazes de ir ao encontro das metas e a produção de cada vez melhores resultados, quer através do aumento da aceitação dos produtos, quer através da redução da ocorrência de erros, defeitos e incompreensões.

Triologia de Juran:

Melhoria da Qualidade

1. Reconheça as necessidades de melhoria
2. Transforme as oportunidades de melhoria numa tarefa de todos os trabalhadores

3. Crie um conselho da qualidade, seleccione projectos de melhoria e as equipas de projecto e de facilitadores
4. Promova a formação em qualidade
5. Avalie a progressão dos projectos
6. Premeie as equipas vencedoras
7. Faça publicidade dos seus resultados
8. Reveja os sistemas de recompensa para aumentar os níveis de melhorias
9. Inclua os objectivos de melhoria nos planos de negócio da empresa

Planeamento da Qualidade

1. Identifique os consumidores
2. Determine as suas necessidades
3. Crie características de produto que satisfaçam essas necessidades
4. Crie os processos capazes de satisfazer essas características
5. Transfira a liderança desses processos para o nível operacional

Controlo da Qualidade

1. Avalie o nível de desempenho actual
2. Compare-o com os objectivos fixados
3. Tome medidas para reduzir a diferença entre o desempenho actual e o previsto

Ao conceito de qualidade associa a “Espiral da Qualidade” – a qualidade não interessa só ao consumidor final mas também a outros clientes externos e internos. No seu conceito de qualidade, cada pessoa deve ter sempre em mente que aquilo que produz é importante para o próximo cliente, seja ele interno ou externo, isto é, faça parte da organização ou beneficie dos bens e serviços fornecidos.

A espiral da qualidade traduz-se numa continuada acção centrada na satisfação das necessidades dos clientes e na melhoria contínua de produtos, processos de trabalho, tecnologias, condições de trabalho, relação com os cidadãos, motivação dos profissionais, satisfação dos clientes internos e externos.

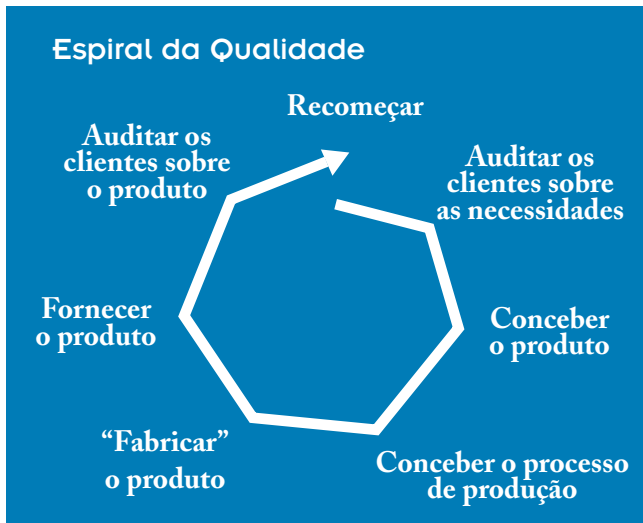


Figura 5 – Espiral da Qualidade

Armand Feigenbaum

Feigenbaum é o pai do conceito de controlo da qualidade total. De acordo com a sua abordagem, a qualidade é um instrumento estratégico que deve preocupar todos os trabalhadores. Mais do que uma técnica de eliminação de defeitos nas operações industriais, a qualidade é uma filosofia de gestão e um compromisso com a Excelência. É voltada para o exterior da organização – baseado na orientação para o cliente – e não para o seu interior – redução de defeitos.

Feigenbaum é reconhecido como pioneiro no estudo dos custos da qualidade.

Kaoru Ishikawa

O seu nome aparece associado ao conceito dos “círculos de qualidade”, no Japão no início dos anos 60. Constituindo um dos instrumentos da gestão participativa, os círculos de qualidade são pequenos grupos de trabalhadores voluntários da mesma área de actividade, que se reúnem regularmente, para através da utilização de instrumentos simples (gráficos, estudos de casos, *brainstorming*) identificarem os problemas, analisarem as causas da existência da não qualidade do seu serviço e propor soluções, de forma a melhorar a qualidade dos produtos e o clima social da organização e a diminuir os custos. Os membros do círculo da qualidade recebem formação nestes métodos de trabalho, sendo esta um factor imprescindível em todo o processo.

Uma das principais contribuições deste teórico foi igualmente a criação dos seus sete instrumentos do controlo da qualidade, ou ferramentas da qualidade, importantes na resolução de problemas, são eles:

- a Análise de Pareto;
- os Diagramas de Causa-Efeito (ou Diagramas de Ishikawa);
- os Histogramas;
- as Folhas de Controlo;
- os Diagramas de Escada;
- os Gráficos de Controlo, e;
- os Fluxos de controlo.

Os conceitos e métodos de controlo da qualidade são utilizados para a resolução de problemas desde o processo de produção até à tomada de decisão pela gestão de topo. A qualidade não tem a ver só com a qualidade do produto mas também com a humanização da relação Organização/ Cliente, a qualidade da gestão e o relacionamento interpessoal.

Genichi Taguchi

Trabalhou essencialmente o conceito de custos da não qualidade (perdas de qualidade) que são as perdas induzidas pelo produto para a sociedade. Incluem não só a perda para a organização (custos como a repetição do trabalho, desperdícios, custos de manutenção, falhas de equipamento), mas também custos com o consumidor que se reflectem nos prejuízos para os orçamentos e planos financeiros das organizações, sejam elas públicas ou privadas.

Em termos gerais, há quatro conceitos de qualidade defendidos por Taguchi:

- A qualidade deve ser incorporada no produto desde o início e não através das inspeções. As melhorias devem ocorrer na fase de desenho de um produto ou processo e continuar durante a fase de produção. A falta de qualidade não pode ser melhorada através da tradicional inspeção;
- Quanto menos desvios existirem em relação às metas definidas, maior será o nível de qualidade obtido. O produto deve ser desenhado de forma robusta e imune aos factores ambientais não controláveis. Devem ser especificados os valores para os parâmetros críticos e assegurado que a produção satisfaz essas metas com o mínimo desvio;

- A qualidade não deve ser baseada no desempenho ou características do produto. Isso faz variar o seu preço e/ou mercado mas não a qualidade. O desempenho e as características do produto podem estar relacionadas com a qualidade mas não são a base da qualidade. Pelo contrário, o desempenho é uma medida das capacidades do produto;
- Os custos da qualidade devem ser medidos em função dos desvios que se encontrem em relação aos desempenho do produto. Nestes custos da qualidade estão incluídos custos como refazer o produto, inspeção, entre outros.

Shigeo Shingo

Deve-se-lhe uma estratégia para a melhoria contínua através do envolvimento criativo de todos os trabalhadores. Como referiu: *”Os que não estão descontentes nunca farão qualquer progresso”*. E o progresso é conseguido através do pensamento cuidado, perseguição de metas, planeamento e implementação de soluções.

Desenvolveu o Poka-Yoke, teste de erro, e o conceito dos “zero defeitos”. identificando os erros antes que estes se tornem defeitos – através da monitorização das potenciais fontes de erro, criando instrumentos que forneçam um *feedback* imediato para reduzir os erros a zero.

Philip B. Crosby

A obra de Philip B. Crosby está associada às teorias dos “zero defeitos” e de “fazer bem à primeira”. Conceito que assenta na prevenção, implica o empenhamento de todos os profissionais, que, pelo auto-controlo, contribuem para a minimização da não qualidade. Os Zero defeitos do programa da qualidade são:

- Zero atrasos
- Zero papéis inúteis
- Zero erros
- Zero omissões
- Zero incompreensões.

Introduz no conceito da qualidade a noção de conformidade com as especificações, em função de cada organização e consoante as necessidades dos clientes.

Defende que as iniciativas da qualidade devem ter origem na gestão de topo, liderada através do exemplo. O empenhamento da gestão de topo e a formação técnica dos colaboradores em instrumentos de melhoria da qualidade é fundamental.

Crosby identifica seis factos-chave para a gestão da qualidade:

- Qualidade significa conformidade e não elegância;
- Não existem problemas da qualidade;
- Não existe uma economia da qualidade (é sempre mais barato fazer bem à primeira vez);
- A única medida do desempenho é o custo da qualidade;
- O único padrão de desempenho é o de zero defeitos;
- Qualidade não tem custos.

Tom Peters

.....

É talvez o mais conhecido através da sua preocupação com a orientação para o cliente, embora a sua percepção se dirija também para a inovação, as pessoas, a liderança e os sistemas.

Introduziu o conceito de “Excelência” juntamente com Waterman no livro de gestão mais vendido de sempre – “*In search of Excellence*”. Para estes autores, as organizações excelentes têm oito características que as distinguem entre si: inclinação para a acção; proximidade do cliente; autonomia individual; produtividade através das pessoas; criação de valores concretos; centrar-se no essencial; simplicidade formal; e existência em simultâneo de rigidez e flexibilidade.

Desenvolveu também o modelo dos sete “S’s”: *Style, Structure, Staff, Systems, Strategy, Shared Values, Skills*, como sendo um instrumento válido e precioso de análise das organizações.

No seu segundo livro “*A Passion for Excellence*”, Tom Peters identificou a liderança como sendo um ponto fulcral para a melhoria da qualidade. Os três principais elementos na senda da Excelência são os clientes, a inovação e as pessoas, e as três principais actividades do líder baseiam-se no ouvir, no ensinar e no facilitar.

Claus Moller

Desenvolveu o conceito de Qualidade Pessoal no qual acredita estarem baseados todos os outros conceitos de qualidade. Considerava que eram os processos administrativos, mais do que os produtivos, que ofereciam maior oportunidade para obter ganhos de produtividade.

Para melhorar o serviço ao consumidor, Moller acredita que as pessoas que produzem os bens devem estar inspiradas a fazer o seu melhor. Para tal é imprescindível, um forte ajustamento cultural, só possível através do desenvolvimento pessoal de cada indivíduo, que assim irá aumentar a sua competência em três áreas vitais: Produtividade, Relacionamento e Qualidade.

Peter Drucker - O Pai da Gestão Moderna

Peter Ferdinand Drucker nasceu em Viena no princípio do Século XX, tendo desenvolvido a sua actividade mais relevante nos Estados Unidos da América, país para onde emigrou no final da década de 30. É considerado o “pai” da gestão moderna e o pioneiro da teoria e prática da administração. Escreveu praticamente sobre toda a actividade desenvolvida na gestão das organizações mostrando repetidas vezes um admirável poder de preconizar situações futuras.

A sua obra divide-se em categorias: livros de análise social e política, livros de gestão e livros de orientação e conselhos práticos aos gestores, tendo elaborado inúmeros artigos, e participado em conferências e seminários por todo o mundo.

Os princípios da Gestão pela Qualidade estão patentes também nas análises de Peter Drucker, sendo obviamente uma referência incontornável na Gestão.

2. Modelos

Várias organizações têm implementado e gerido a qualidade tendo como referência instrumentos e modelos reconhecidos internacionalmente, que se podem aplicar a todos os sectores de actividade, sendo que o último objectivo de todos eles é o de proporcionar a melhoria do desempenho das organizações – a melhoria da qualidade. Estes modelos e instrumentos têm sido fundamentais nos **processos de mudança** das organizações e ajudam a sistematizar as actividades e acções de melhoria da qualidade.

Este capítulo pretende dar uma breve panorâmica de alguns dos mais importantes e reconhecidos modelos centrados no conceito de Gestão pela Qualidade Total.

O Modelo da European Foundation for Quality Management²¹

A *European Foundation for Quality Management* (EFQM) é uma organização privada não lucrativa que desenvolveu um modelo da gestão da qualidade baseado nos princípios fundamentais da gestão pela qualidade total: o Modelo de Excelência da EFQM. O modelo foi lançado em 1991, conjuntamente com o primeiro ciclo do Prémio Europeu da Qualidade.

Esta organização preconiza que indiferentemente do sector, tamanho, estrutura ou maturidade, para terem sucesso, as organizações necessitam de estabelecer um sistema de gestão apropriado. O Modelo de Excelência da EFQM é uma ferramenta prática que ajuda as organizações neste aspecto, indicando onde elas se posicionam no caminho da Excelência, ajudando-as a compreender as lacunas e depois, estimulando as soluções.

Apresenta um conjunto de **conceitos fundamentais da Excelência**:

- Orientação para os resultados – A Excelência está dependente da forma como se equilibra e satisfaz as necessidades de todas as partes relevantes interessadas (inclui as pessoas que trabalham na organização, os clientes, fornecedores e a sociedade em geral, assim como aqueles que têm interesses financeiros na organização);
- Enfoque no cliente – O cliente é o árbitro final da qualidade do produto e serviço e a fidelização dos clientes, assim como a retenção e ganhos em termos de quotas de mercado são melhor optimizadas através de um claro enfoque nas necessidades dos actuais e potenciais clientes;

²¹ A EFQM lançou uma nova versão do modelo em 2003 para ser utilizado a partir de 2004. No entanto, é apresentada a versão anterior, porque não foram introduzidas alterações de fundo, uma vez que a CAF2002 se baseia nessa versão

- Liderança e Constância de Propósitos – O comportamento dos líderes numa organização gera clareza e unidade de propósitos através de toda a organização e um ambiente no qual a organização e as suas pessoas podem aceder à Excelência;
- Gestão por processos e por factos – O desempenho das organizações é mais eficaz quando todas as actividades interrelacionadas são compreendidas e sistematicamente geridas, quando as decisões referentes a operações correntes e às melhorias planeadas são tomadas com base em informação fidedigna, incluindo as percepções das partes interessadas;
- Desenvolvimento e envolvimento das pessoas – Todo o potencial das pessoas de uma organização pode ser melhor libertado através da partilha de valores e de uma cultura de confiança e de responsabilização, a qual encoraja o envolvimento de todos;
- Aprendizagem contínua, inovação e melhoria – o desempenho organizacional é maximizado quando baseado numa gestão e partilha de conhecimentos, dentro de uma cultura de aprendizagem contínua, inovação e melhoria;
- Desenvolvimento de parcerias – Uma organização trabalha de uma forma mais eficaz quando estabelece com os seus parceiros relações de benefícios mútuos, assentes na confiança, na partilha dos conhecimentos e na integração;
- Responsabilidade pública – Os interesses a longo prazo da organização e das suas pessoas são melhor servidas se for adoptada uma abordagem ética e excedidas, em larga medida, as expectativas e regulamentações da comunidade.

O modelo é constituído por 9 critérios e 32 sub-critérios que identificam todos os aspectos da Gestão pela Qualidade Total, sendo que 5 reportam-se ao que a organização faz, *os meios são*: os critérios de liderança, política e estratégia, pessoas, parcerias e recursos, e processos; e os restantes 4 critérios cobrem o que a organização alcança, *os resultados*: incluem os critérios resultados-clientes, resultados-pessoas, resultados-sociedade, e resultados-chave da organização.

Assim, o modelo baseia-se na seguinte premissa: *Resultados excelentes no que se refere ao Desempenho, Clientes, Pessoas e Sociedade são alcançados através da Liderança na condução da Política e Estratégia, das Pessoas, das Parcerias e Recursos, e dos Processos.*

O modelo apresenta-se através da seguinte forma gráfica:

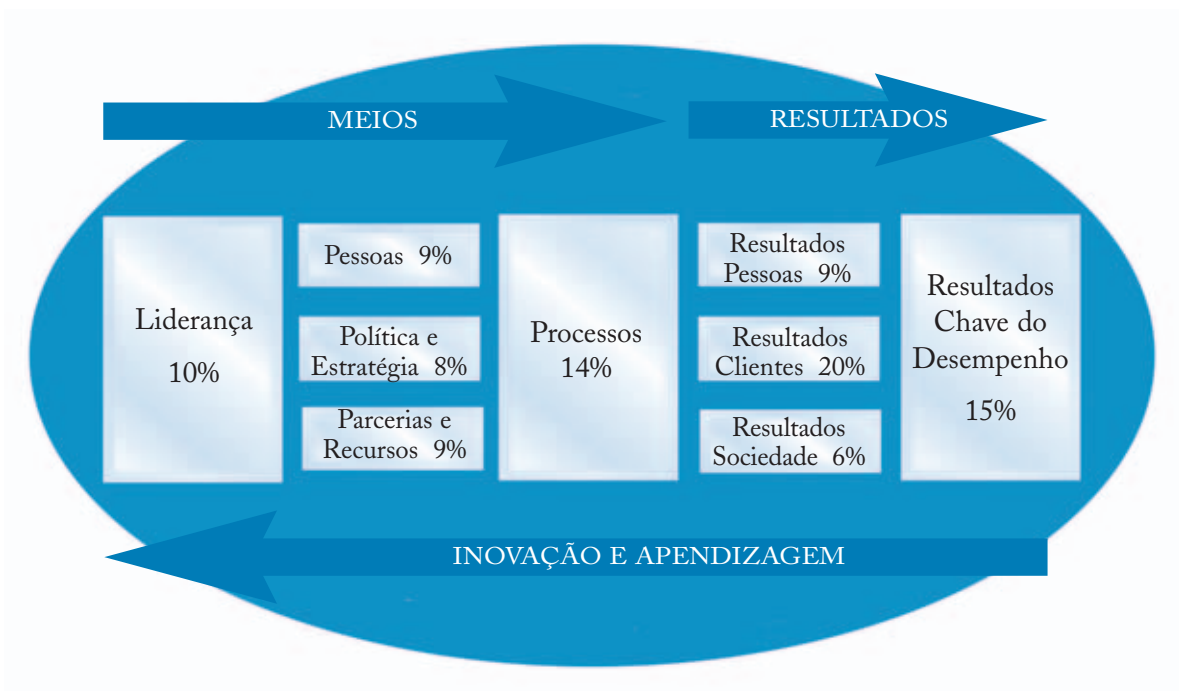


Figura 6- Modelo EFQM

Este modelo é um instrumento que permite às organizações que o aplicam uma panorâmica detalhada sobre o nível de desenvolvimento dos diferentes aspectos relacionados com a qualidade, tendo como referência os critérios do modelo. A aplicação do modelo em si, não proporciona a melhoria da qualidade na organização. No entanto, permite identificar as áreas mais desenvolvidas e aquelas onde uma maior atenção tem que ser dada, identificando oportunidades de melhoria por critério ou sub-critério, através do exercício de auto-avaliação (análise abrangente e sistemática das actividades e dos resultados da organização, tendo como referência os critérios e sub-critérios do modelo). Os resultados da aplicação do modelo proporcionam às organizações que o aplicam um referencial de evolução de melhoria da qualidade nos diferentes momentos de avaliação.

Salienta-se ainda que o modelo possui uma grelha de pontuação por sub-critério permitindo no final do exercício de auto-avaliação uma pontuação global que se situa numa escala de 0 a 1000, sendo o resultado de uma ponderação, uma vez que a pontuação dos critérios não é toda igual.

A este modelo está ainda associada a lógica do **RADAR**: Resultados, Abordagem, Desdobramento, Avaliação e Revisão.

Esta lógica estabelece que uma organização necessita de:

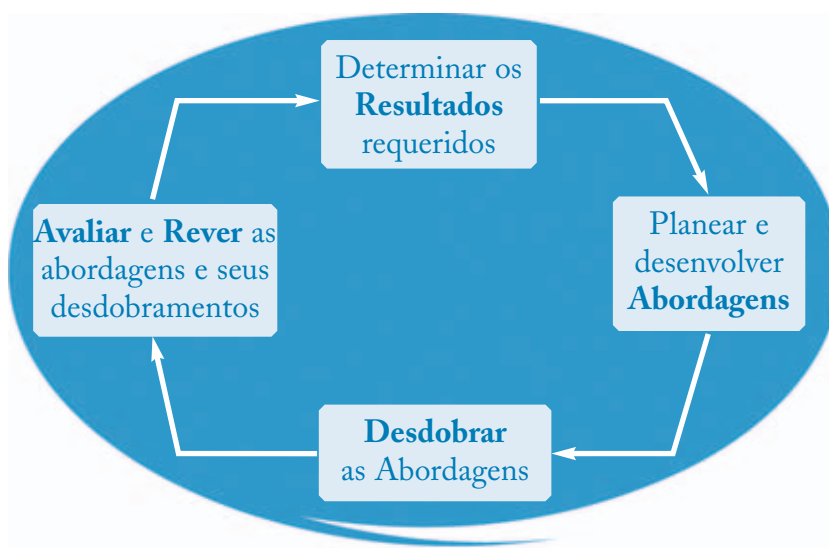


Figura 7 - RADAR

- Determinar os **Resultados** que espera alcançar como parte do seu processo para estabelecer a política e estratégia. Estes resultados abrangem o desempenho da organização, tanto financeiro como operacional, e as percepções das partes interessadas;
- Planear e desenvolver um conjunto integrado de **Abordagens** sólidas para conseguir os resultados requeridos, tanto no presente como no futuro;
- **Desdobrar** as abordagens de uma forma sistemática para garantir uma implementação total;
- **Avaliar e Rever** as abordagens seguidas, através da monitorização e análise dos resultados alcançados e das actividades de aprendizagem realizadas. Baseadas nisto, identificar, priorizar, planear e implementar melhorias onde necessário.

A lógica do RADAR é utilizada para a realização do exercício de auto-avaliação usando o modelo da EFQM. Os elementos *Abordagem*, *Desdobramento*, *Avaliação e Revisão* são utilizados para pontuar cada *sub-critério de Meios*, enquanto o elemento *Resultados* deve ser considerado para cada *sub-critério de Resultados*.

Apesar deste modelo ter sido desenvolvido inicialmente para avaliar as candidaturas ao Prémio Europeu, muitas organizações adoptaram o modelo, e a auto-avaliação, como ferramenta de gestão ou como base para os seus próprios programas de melhoria da qualidade. Assim, a EFQM, reconheceu o valor do Modelo enquanto recurso importante, e fez dele o principal foco de orientação das suas actividades e a base da sua orientação estratégica. O desenvolvimento contínuo do modelo e a sua ampla divulgação tornaram-se uma prioridade para a EFQM, que passou a ter como objectivo o de estabelecer um modelo que representasse idealmente a filosofia da Excelência empresarial e que pudesse ser aplicado na prática a todas as organizações independentemente do país, tamanho ou patamar do seu caminho para a Excelência.

O modelo é igualmente utilizado como base para o Prémio de Excelência de vários países europeus.

Os níveis de excelência da EFQM²² nascem da necessidade de encontrar formas e mecanismos mais simples de as organizações poderem evidenciar a sua prática corrente em termos de gestão da qualidade, concretamente, no que diz respeito à utilização do Modelo de Excelência da EFQM.

Face a esta situação, foi concebido um esquema que permite às organizações demonstrarem o seu nível de maturidade no que diz respeito à utilização do modelo da EFQM. O objectivo é promover a Qualidade em diferentes níveis de modo a estimular a progressão na “Escada da Melhoria Contínua”.

Os Níveis de Excelência da EFQM contemplam 5 níveis distintos:

- Nível I – *Committed to Excellence*
- Nível II – *Recognised for Excellence*
- Nível III – *European Quality Award Finalist*
- Nível IV – *European Quality Award Prize Winner*
- Nível V – *European Quality Award Winner*

As organizações que pretendam candidatar-se ao nível I e II do sistema de níveis de excelência da EFQM, poderão fazê-lo no momento que considerem adequado e oportuno. Para os restantes níveis, as candidaturas apenas poderão ser apresentadas no período definido para a recepção e posterior análise.

Em Portugal, a gestão do reconhecimento por níveis cabe à Associação Portuguesa para a Qualidade (APQ) como representante nacional da EFQM.

É importante ainda salientar que este modelo serviu de base ao desenvolvimento do modelo CAF – Estrutura Comum de Avaliação.

²² Adaptado de <http://www.apq.pt>

As Normas de Gestão pela Qualidade

ISO 9000

A família de Normas da ISO 9000 (*International Organisation for Standardization*), são um referencial normativo internacional que orientam as organizações na implementação de Sistemas de Gestão da Qualidade definindo um conjunto de requisitos para tal.

Esta família de Normas é composta por:

- A ISO 9000: descreve os fundamentos de sistemas de Gestão da Qualidade e especifica a terminologia que lhes é aplicável;
- A ISO 9001: especifica os requisitos de um sistema de gestão da qualidade a utilizar sempre que uma organização tem necessidade de demonstrar a sua capacidade para fornecer produtos que satisfaçam tanto os requisitos dos seus clientes como dos regulamentos aplicáveis e tenha em vista o aumento da satisfação de clientes, de acordo com o esquema na figura seguinte.

MELHORIA CONTÍNUA DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE



----- Fluxo de Informação

————— Actividades que acrescentam valor

Figura 8 - Sistema de Gestão da Qualidade (adaptado da ISO 9001:2000)

- A ISO 9004 - fornece as linhas de orientação que consideram tanto a eficiência como a eficácia de um sistema de gestão da qualidade. O objectivo desta norma é a melhoria do desempenho da organização e a satisfação dos seus clientes e das outras partes interessadas;

A orientação para a implementação de Sistemas de Gestão da Qualidade fornecida por estas normas tem presente, em larga medida, os valores fundamentais que encontramos nos modelos da Gestão pela Qualidade Total e da EFQM. Os oito princípios de gestão da qualidade que constituem a base das normas de sistemas de gestão da qualidade da família ISO 9000 são:

- a focalização no cliente;
- a liderança;
- o envolvimento das pessoas;
- a abordagem por processos;
- a abordagem da gestão como um sistema;
- a melhoria contínua;
- a abordagem à tomada de decisões baseada em factos, e
- as relações mutuamente benéficas com fornecedores.

Estas normas dão um valor significativo à documentação do sistema de gestão da qualidade, expressando que a documentação permite a comunicação das intenções e a consistência das acções. A sua utilização contribui para:

- Obter a conformidade com os requisitos do cliente e a melhoria da qualidade;
- Proporcionar a formação adequada;
- Assegurar a repetibilidade e a rastreabilidade;
- Proporcionar evidências objectivas;
- Avaliar a eficácia e a adequabilidade permanente dos sistemas de gestão da qualidade.
- Produzir a documentação não deve constituir um fim em si mesmo, mas uma actividade de valor acrescentado.

Estas normas preconizam ainda a avaliação periódica do sistema de gestão da qualidade, dando atenção:

- À *avaliação dos processos*, quanto à sua adequada identificação e definição, atribuição de responsabilidades, manutenção e implementação de procedimentos, e ainda à eficácia na obtenção dos resultados;
- À actividade de *auditoria do sistema de gestão da qualidade*, identificando os vários tipos de auditoria aplicáveis, tendo sempre como objectivo último determinar o grau de cumprimento dos requisitos de sistema de gestão da qualidade. As constatações das auditorias são utilizadas para avaliar a eficácia do sistema de gestão da qualidade e identificar oportunidades de melhoria;
- À *revisão do sistema de gestão da qualidade*, entendida enquanto avaliações regulares e sistemáticas da adequabilidade, eficácia e eficiência do sistema, em relação à política da qualidade e aos objectivos da qualidade; e,
- À *auto-avaliação*, proporcionando uma visão global do desempenho da organização e do grau de maturidade do sistema de gestão da qualidade.

A certificação de Sistemas de Gestão da Qualidade é efectuada tendo como referência os requisitos da Norma ISO 9001.

ISO 14000, 18000 e Sistemas Integrados de Gestão

Em sentido lato, a Gestão Ambiental é um conjunto de medidas que passa pela elaboração de estratégias, políticas de planeamento e de gestão, de modo a promover a vertente ambiente numa óptica de desenvolvimento sustentável. Cabe às organizações uma elevada quota-parte na responsabilidade de assegurar um mundo sustentável.

Por definição um Sistema de Gestão Ambiental (SGA) consiste numa abordagem sistemática na forma de gerir os aspectos ambientais de uma organização. Um SGA pode ser definido como a parte do sistema global de gestão que inclui a estrutura funcional, as actividades de planeamento, a definição de responsabilidades, os processos formalizados em procedimentos e os recursos necessários para concretizar, manter, desenvolver e rever de modo continuado a política ambiental da organização.

É neste contexto, que surge a necessidade da existência de instrumentos de gestão ambiental, estando disponível para esse efeito um conjunto de normas e regulamentos de carácter voluntário, nomeadamente as ISO 14000.

As ISO da família 14000 consistem numa série de normas internacionais de gestão ambiental, de carácter voluntário. Este conjunto de normas foca diversos aspectos da gestão ambiental, designadamente:

- Sistemas de Gestão Ambiental;
- Auditorias Ambientais e Investigações Relacionadas;
- Rotulagem e Declarações Ecológicas;
- Avaliação do Ciclo de vida,
- Termos e designações.

A série de normas ISO 14000 procura dar uma resposta eficaz às necessidades das organizações, fornecendo ferramentas para a gestão das questões ambientais. Referem-se ainda os Regulamentos Comunitários que são instrumentos legislativos de carácter obrigatório e directamente aplicáveis aos Estados-membros.

A norma ISO 14001 estabelece as especificações que um sistema de gestão ambiental deve cumprir, sendo aplicável a organizações de todo o tipo e dimensão. Na implementação do SGA, as organizações também podem dispor da norma ISO 14000 referente às linhas de orientação geral sobre os princípios, sistemas e técnicas de suporte da gestão ambiental.

À semelhança da certificação de sistemas de gestão da qualidade, que tem por base as normas internacionais ISO 9000/1/4, é também possível efectuar a certificação de sistemas de gestão ambiental, tendo por referência a norma ISO 14001. Ainda no âmbito da série de Normas ISO 14000, foram elaboradas normas que constituem uma orientação para as organizações que pretendem auditar e avaliar a eficácia da gestão ambiental.

No sentido de aferir da adequada implementação do SGA, existe uma ferramenta de auditoria do sistema de gestão ambiental, dirigida à determinação da conformidade de um sistema com critérios de referência. As linhas de orientação para as auditorias ambientais e os critérios de qualificação de auditores encontram-se nas normas ISO 14010, ISO 14011 e ISO 14012.

Para entidades que pretendam apenas avaliar o seu comportamento ambiental, salienta-se a norma ISO 14013 que contém orientações relativas à concepção e utilização da avaliação do desempenho ambiental, abordando os fluxos de materiais e energia, informação e decisão.

Quanto à ISO 19011 dá orientação para a execução de auditorias a sistemas de gestão da qualidade e a sistemas de gestão ambiental.

A especificação OHSAS 18001 foi desenvolvida para responder à necessidade sentida pelas organizações de existir uma norma reconhecida para a especificação, avaliação e certificação dos seus sistemas de Segurança e Saúde no Trabalho. No seu desenvolvimento participaram várias entidades com experiência nessa área.

A OHSAS 18001 fornece os requisitos para um Sistema de Gestão de Segurança e Saúde Ocupacional, por forma a dotar a organização de capacidade de controlo dos seus riscos em termos de saúde e segurança, e, assim, melhorar o seu desempenho. Aplica-se a qualquer organização que pretenda implementar um sistema de saúde e de segurança ocupacional, por forma a eliminar ou minimizar os riscos a que os seus empregados e outras partes interessadas estão sujeitos no desenvolvimento da organização.

A OHSAS 18001 foi desenvolvida para ser compatível com a ISO 9001(para Sistemas de Gestão da Qualidade) e a ISO 14001 (para Sistemas de Gestão Ambiental), de modo a facilitar a integração dos sistemas de gestão.

Actualmente, a OHSAS 18001 não é uma norma ISO, mas já uma norma nacional – a NP 4397.

Quanto aos Sistemas Integrados de Gestão, estes contemplam a integração dos processos de Qualidade com os de Gestão Ambiental e/ou com os de Segurança e Saúde, dependendo das características, actividades e necessidades da organização.

Actualmente, os Sistemas Integrados de Gestão são vistos como importantes componentes do processo nas organizações. Com eles, muitas organizações procuram agregar “valor “ aos seus processos e melhorar o seu desempenho em termos de Qualidade, Ambiente e Segurança e Saúde Ocupacional, nomeadamente no que se refere aos seguintes factores:

- Reduzir custos de implantação, certificação e manutenção;
- Evitar duplicação de recursos internos e infra-estruturas;
- Evitar sobreposição de documentos e reduzir a burocracia;
- Reduzir a complexidade(informação, formação, etc.);
- Melhorar a gestão dos processos;
- Melhorar o desempenho organizacional;
- Melhorar a satisfação dos clientes;
- Elevar a imagem da organização.

Hoje em dia, as organizações reconhecem, finalmente, que é possível “agregar” valor com a implementação de um sólido Sistema Integrado de Gestão, já que este possibilita o aperfeiçoamento de todos os processos organizacionais.

Embora as desvantagens não sejam ainda muito evidentes, as dúvidas são sempre as mesmas e, portanto, deveriam ser abordadas com maior profundidade. Grande parte das questões levantadas diz respeito ao custo e ao tempo gasto com a integração de diferentes sistemas e à criação de um sistema muito complexo e confuso. Outros argumentos apresentados contra a integração são: as dificuldades organizacionais, os conceitos incompatíveis, por exemplo, entre a área ambiental e a área da qualidade, e mais trabalho.

São receios infundados, se a integração for planeada e implementada com o apoio de pessoal competente e especializado.

Em muitos casos, a implantação prática dos requisitos de um Sistema Integrado de Gestão leva à formação de novos conceitos organizacionais elevando a cultura empresarial.

Benefícios concretos podem ser obtidos com os Sistemas Integrados de Gestão: redução de custos (com o processo de certificação, auditorias, formação etc.); simplificação da documentação (manuais, procedimentos, instruções de trabalho e outros documentos), bem como a atenção estruturada e sistematizada à legislação em vigor.

Além disso, outros sistemas de gestão internos que incluem finanças, produção, logística e recursos humanos também podem ser integrados. A eficácia na implementação e na integração de tais sistemas é que determinará se uma organização terá ou não incrementos significativos de desempenho, tanto nas áreas abrangidas pelo Sistema Integrado de Gestão como em termos de resultados globais.

A implementação de um sistema garante assim que as questões relacionadas com o controlo do processo, ambiente, e a segurança e saúde no trabalho, ganham finalmente a devida e necessária importância.

Alguns anos atrás poucos acreditariam na integração dos Sistemas de Gestão, actualmente a globalização e a necessidade de rentabilização dos investimentos potencia a adopção das normas ISO 9000, ISO 14000 e OHSAS 18000, sendo esta integração irreversível para a valorização do desempenho, eficiência de gestão, prevalência do espírito empresarial e promoção do interesse público.

Balanced Score Card

O *Balanced Score Card*, desenvolvido por Robert Kaplan e David Norton (1992), é um instrumento de gestão estratégica que permite às organizações uma visão global e integrada do seu desempenho sob quatro perspectivas:

- Financeira - O que determina o sucesso para os accionistas?
- Mercado - Quais os aspectos críticos importantes para os clientes?
- Processos - O que é essencial nos nossos processos? Estamos em condições de competir? Utilizamos instrumentos e equipamentos inovadores?
- Aprendizagem e desenvolvimento - O que nos permite melhorar continuamente?

Para cada perspectiva de acordo com Hugues, Neves e Rodrigues (2002), deverão ser definidos em conformidade com a Visão e Estratégia da organização, os objectivos, os factores críticos, os indicadores de desempenho, as metas e as iniciativas.

Esta abordagem permite ligar o controlo operacional de curto prazo, com a visão e estratégia de longo prazo, focalizando a atenção dos responsáveis nos factores críticos para a implementação estratégica, o que permite aos gestores acompanhar a evolução e a implementação estratégica nestas quatro perspectivas diferentes.

Apesar deste instrumento ser usado usualmente pela gestão de topo, a sua implementação na organização influencia de forma significativa o comportamento dos colaboradores. Cada indicador de desempenho tem um colaborador responsável, e proporciona vantagens ao nível do envolvimento dos colaboradores.

Seis Sigma

O método Seis Sigma oferece uma abordagem extremamente estruturada à resolução de problemas, apoiando-se fortemente em técnicas estatísticas. Assenta na definição do problema a resolver e na mediação, na análise, na melhoria e no controlo do processo onde se enquadra. Proporciona um conhecimento detalhado do funcionamento do processo, permitindo identificar melhorias que potenciam o seu desempenho.

Este método utiliza cinco passos de implementação:

Definição – Após a selecção do projecto pela gestão de topo, a equipa identifica o problema, define os factores críticos e as metas de melhoria.

Medição – Importante para validar o problema, redefinir as metas de melhoria e estabelecer uma linha de orientação para alcançar os resultados.

Análise – Identificação das causas potenciais do problema e validação das hipóteses para acções correctivas.

Melhoria – Desenvolvimento de soluções para as causas dos problemas, teste de soluções e medição dos impactos das acções correctivas.

Controlo – Estabelecimento de métodos *standard* e resolução de problemas adicionais. As acções correctivas devem ser estabelecidas como procedimentos a verificar, mas podem ocorrer problemas adicionais que exigirão ajustamentos.

O Processo de Reengenharia

À semelhança dos modelos descritos atrás, o objectivo do processo de reengenharia é o da melhoria. No entanto, quando as organizações optam por este processo fazem-no de forma radical, ou seja, cortam com as dinâmicas e estruturas antigas e “recomeçam” tudo na organização tendo em conta a experiência e o *know-how* adquiridos. Portanto, empreender um processo de reengenharia é repensar a organização e redesenhar os processos com o objectivo de alcançar melhorias significativas em áreas críticas da organização.

Em resumo

- Os processos de mudança nas organizações podem ser realizados fazendo uso de modelos de gestão estratégica e de instrumentos de gestão.
- A aplicação destes modelos não proporciona directamente a melhoria da qualidade, mas funcionam como referenciais para a condução dos processos de mudança.
- Todos os modelos têm como objectivo a melhoria do desempenho da organização, e podem-se aplicar a qualquer organização, independentemente do patamar de maturidade e desenvolvimento em que se encontra.
- A auto-avaliação é reconhecida como um instrumento poderoso nos processos de mudança, pois permite uma consciencialização do estágio de desenvolvimento da organização, dando pistas em relação às áreas mais e menos desenvolvidas e permitindo identificar oportunidades de melhoria.
- A utilização de um modelo não impede a utilização de um outro instrumento em simultâneo, devendo a gestão de topo tomar decisões estratégicas sobre os seus referenciais e instrumentos de gestão mais apropriados.
- Para além do empenhamento da gestão de topo, o envolvimento de todos os colaboradores nos processos de melhoria da qualidade é fundamental para o sucesso da implementação de um programa da qualidade.

3. Instrumentos

Na fase de elaboração do plano de acção e implementação das melhorias torna-se necessário recorrer a métodos que nos permitam encontrar as causas dos pontos fracos detectados na auto-avaliação. A utilização de ferramentas de forma sistemática na identificação e resolução de problemas faz parte integrante dos procedimentos associados à melhoria contínua.

A resolução de um problema pode ser representada do seguinte modo (Gama, 2001):

- **Fase 1** – Decisão sobre o problema a considerar prioritariamente
- **Fase 2** – Descrição da extensão e caracterização do problema
- **Fase 3** – Listagem de todas as causas potenciais do problema
- **Fase 4** – Selecção da(s) causa(s) mais importantes do problema
- **Fase 5** – Desenvolvimento de um plano para implementação efectiva da(s) solução(ões).
- **Fase 6** – Implementação da(s) solução(ões) e dos procedimentos que assegurem que o problema foi de facto eliminado.

As ferramentas básicas são :

- Diagramas de Causa-Efeito
- Histogramas
- Diagrama de Pareto
- Fluxogramas
- Gráfico de Tendência
- Diagrama de Dispersão
- Cartas de Controlo

As novas ferramentas são :

1. Diagrama de Afinidades (Método KJ)
2. Diagrama de Relações
3. Diagrama em Árvore
4. Matrizes de Prioridades
5. Diagrama de Matriz
6. Gráfico de Decisão do Processo (PDPC)
7. Diagrama de Actividades

A maioria das metodologias de resolução de problemas baseia-se na resposta a cinco questões:

QUESTÃO	OBJECTIVO	FERRAMENTAS
Qual é o problema?	Identificar problemas	Diagrama de Afinidades; Cartas de Controlo; Histogramas; Fluxogramas.
Quais são as causas do problema?	Identificar causas do problema	Diagrama Causa-Efeito; Diagrama de Pareto; Diagrama de Dispersão; Gráfico de Tendência; Diagrama de Relações
De que forma se resolve o problema?	Identificar as soluções do problema	Diagrama em Árvore
Que opção tomar?	Seleccionar a melhor solução	Matriz de Prioridades; Diagrama de Matriz
Quando e como actuar?	Planificar a implementação da melhor solução	Gráfico de Decisão do Processo; Diagrama de Actividades

Diagramas de Causa-Efeito

Outras designações: Diagrama de Ishikawa; Diagrama em Espinha de Peixe.

Objectivo:

Relacionar as causa do problema com os efeitos.
Adequada para o trabalho em equipa; facilita o brainstorming.

Método:

1. Precisar as características do problema e dar um título. Assegurar que todos os envolvidos compreendem perfeitamente o problema, escolher as características a examinar e dar um título.
2. Definir a equipa de trabalho com elementos com diferentes perspectivas.
3. Inserir as características correspondentes ao efeito e traçar a linha central.
4. Explicitar os factores que influem sobre a característica.
5. Identificar os factores que influem fortemente sobre a característica. Numa sessão separada deverão ser analisados e votados as causas menores. Às causas mais votadas ser-lhes-á posto um círculo, sendo escolhidas 4 ou 5 causas mais prováveis. As soluções deverão ser apresentadas de seguida.

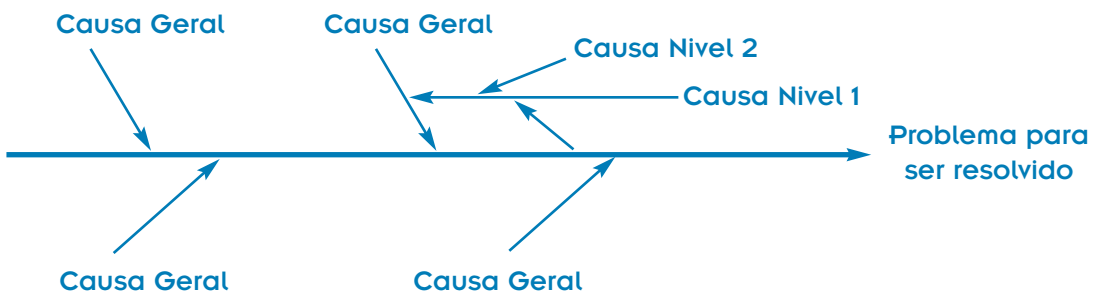


Figura 9 - Diagrama de Causa-Efeito

Histogramas

Objectivo:

Permitir uma visualização sobre a dispersão e localização dos valores recolhidos de uma dada população a partir da distribuição de variáveis discretas ou contínuas, podendo ser relativo às frequências absolutas ou às frequências relativas.

Esta distribuição de frequência deve ser apresentada num gráfico de barras.

Método:

1. Faça uma tabulação desordenada de números. Conte a quantidade de valores apresentados na tabela;
2. Determine a amplitude R de toda a tabela. A amplitude é o menor valor subtraído do maior valor da tabela;
3. Divida o valor da amplitude num certo número de classes;
4. Determine o limite da classe ou pontos limites;
5. Construa uma tabela de frequência baseada nos valores encontrados acima;
6. Construa o histograma baseado na tabela de frequência.

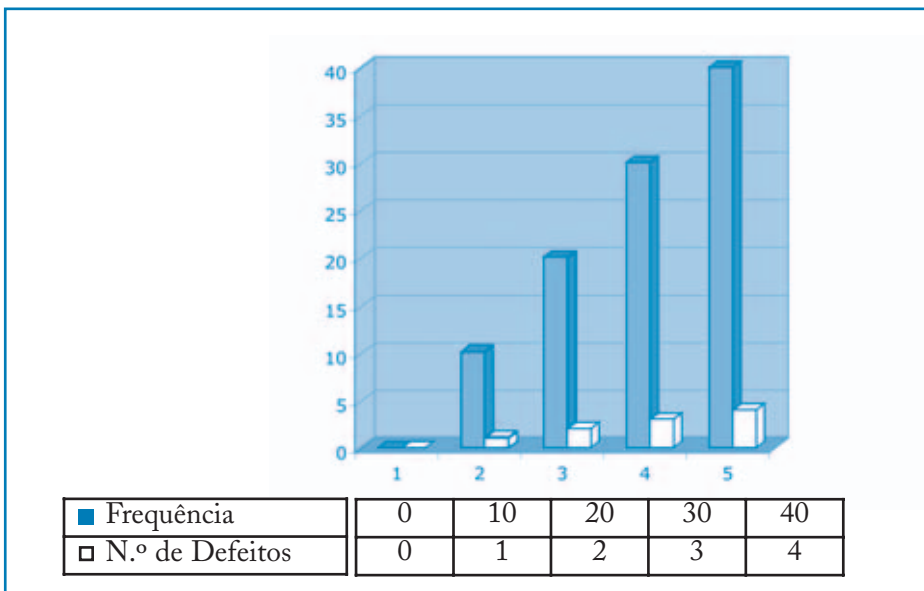


Figura 10- Histogramas

Diagrama de Pareto

Outra designação: **Histograma Acumulado**

Objectivo:

Permitir observar que a maioria dos problemas está relacionada com um número reduzido de causas. Os problemas devem ser equacionados segundo a sua importância. Visa escolher o ponto de partida para a solução do problema, avaliar um progresso ou identificar a sua causa básica.

Método:

Recolher o maior número de dados que permitam identificar o número e o tipo de causas que originaram esses problemas. Esses dados devem ser agrupados em categorias de análise, em função do número de elementos nelas contidos e utilizados na construção de um gráfico de barras (diagrama) para mais facilmente serem observados e permitir encontrar uma forma eficaz de actuar. Deve ser traçada uma curva cumulativa, representando o total acumulado no canto superior de cada barra.

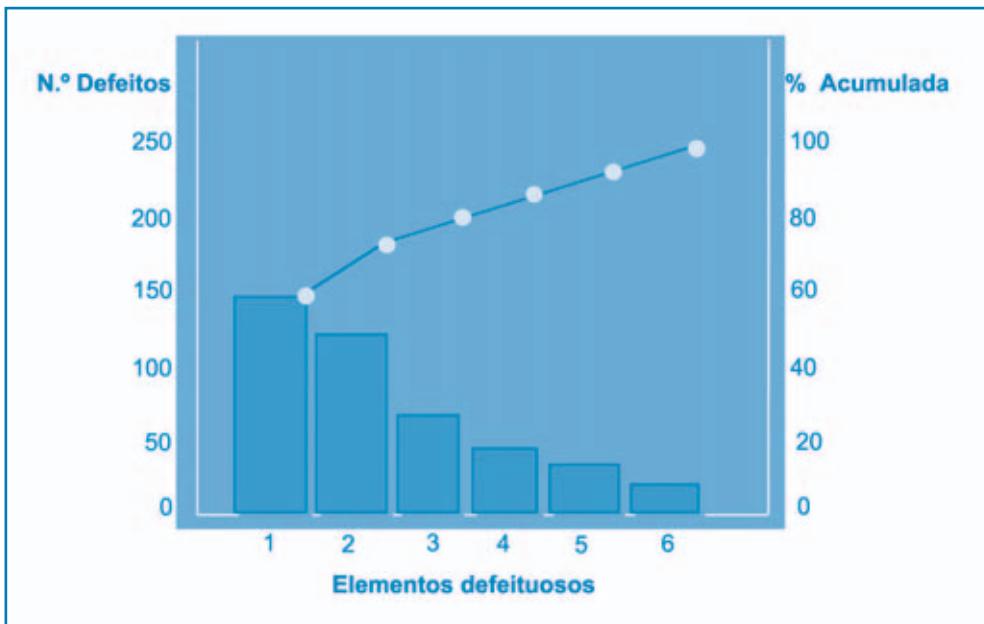


Figura 11 – Diagrama de Pareto

Fluxogramas

Outra designação: Gráfico de Fluxos

Objectivo:

Permitir ilustrar de forma ordenada o conjunto de etapas, variáveis, entradas (*inputs*) e saídas (*outputs*) que sequencialmente, em cada actividade individual ou em actividades transversais, vão contribuir para um produto (resultado final de um processo). A estruturação e documentação dos processos de uma organização é importante para que os colaboradores saibam o seu papel dentro da organização e participem activamente na melhoria contínua.

Método:

O fluxograma utiliza símbolos reconhecidos para representar cada etapa do processo.

1. Desenhar o fluxograma actual do processo;
2. Desenhar o fluxograma das etapas do processo em condições óptimas;
3. Compara os dois gráficos para verificar onde está a raiz do problema.

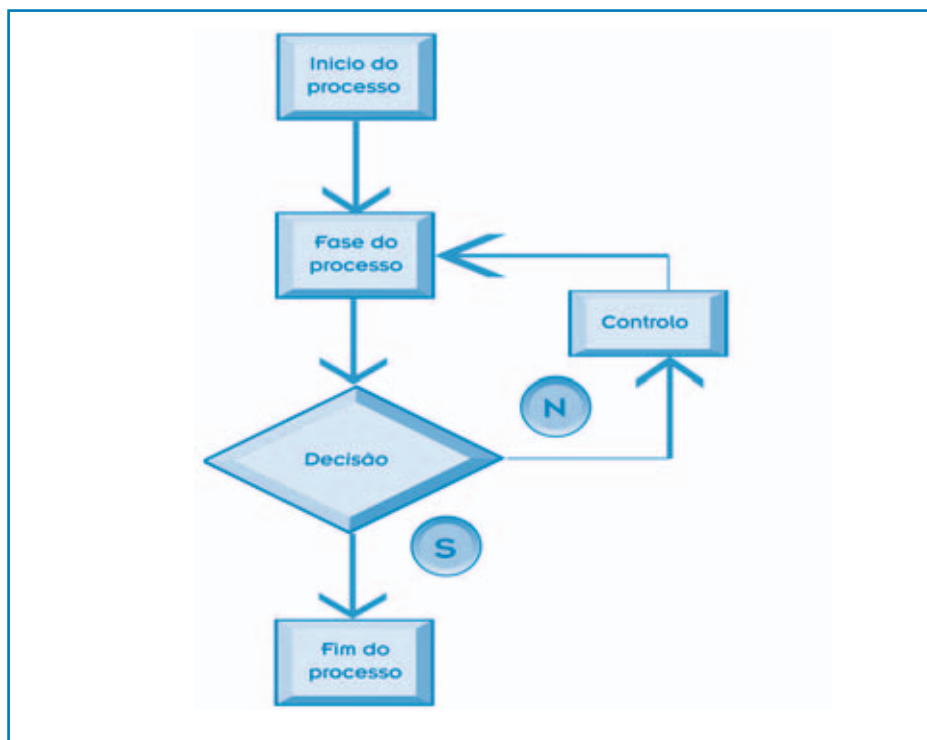


Figura 12 - Fluxograma

Gráfico de Tendência

Objectivo:

Visualizar os resultados de um processo de forma a identificar possíveis alterações ao longo do tempo. Pretende-se detectar as variações anormais.

Método:

1. Seleccionar o parâmetro em estudo;
2. Seleccionar o período de tempo para análise;
3. Listar os valores correspondentes a cada período, bem como o respectivo período;
4. Construir um eixo vertical com a escala correspondente aos valores em estudo, e o eixo horizontal com o tempo;
5. Se necessário, marcar as linhas correspondentes aos limites admissíveis para os valores do parâmetro em estudo e analisar a tendência verificada ao longo do tempo²³.

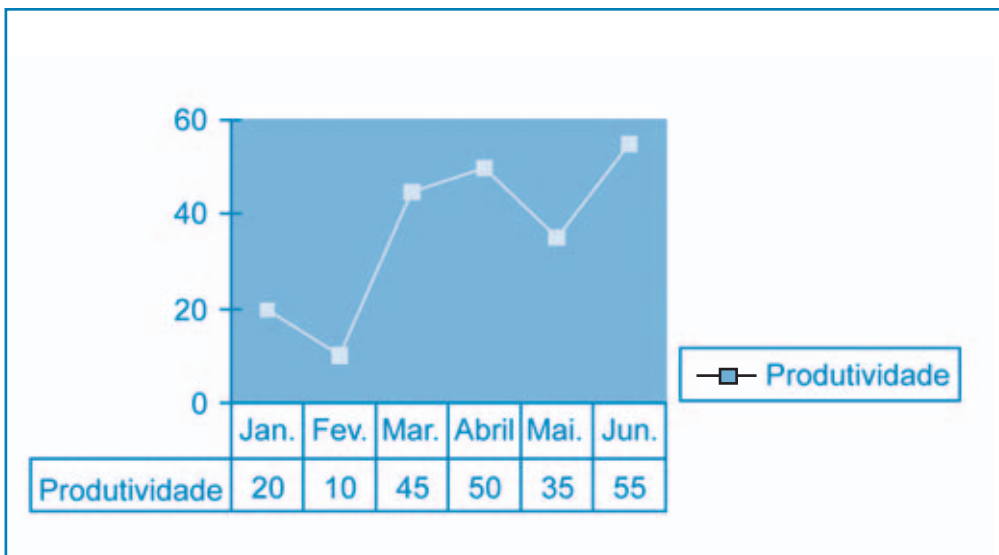


Figura 13 - Gráfico de Tendência

²³ Foi seguida a explicação apresentada por Gama (2001).

Diagrama de dispersão

.....

Objectivo:

Estudar a relação entre duas variáveis. É usado para verificar uma possível relação de causa-efeito.

Método:

É construído de forma que o eixo horizontal (eixo x) represente os valores medidos de uma variável e o eixo vertical (eixo y) represente as medições da segunda variável:

1. Recolha de 5 a 100 pares de amostras de dados.
2. Desenhe os eixos vertical e horizontal do diagrama. Os valores devem ser colocados em ordem crescente partindo do zero para cima e para a direita de cada eixo. A variável que está a ser investigada como possível “causa” é usualmente colocada no eixo horizontal e a variável “efeito”, no eixo vertical.
3. Marque os dados no diagrama. Se houver valores repetidos destaque-os tantas vezes quanto as necessárias²⁴.

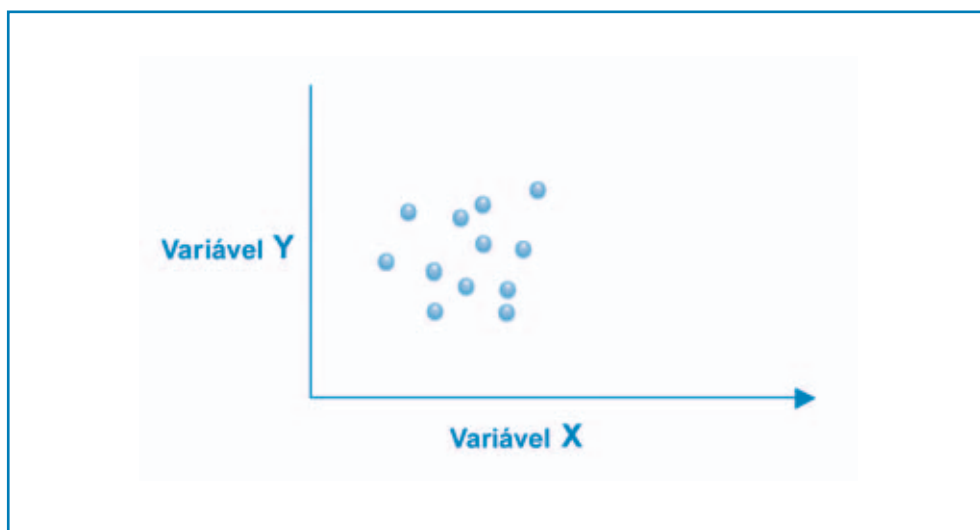


Figura 14 - Diagrama de Dispersão

²⁴ Foi seguido Brassard (1996).

Cartas de Controlo

Objectivo:

Verificar o controlo estatístico do processo.

Método:

Gráfico de acompanhamento com uma linha superior (limite superior de controlo) e uma linha inferior (limite inferior de controlo) em cada lado da linha média do processo, estatisticamente determinados.

Deve ser feita a recolha de dados; controlo e análise dos dados; melhoria do processo, através de acções de correcção e melhoria.

Existem vários tipos de cartas de controlo.

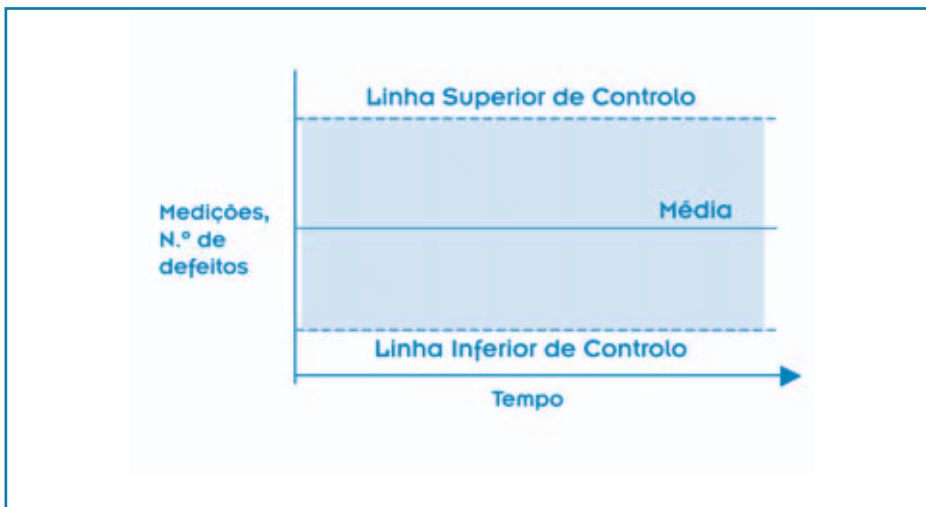


Figura 15 - Cartas de Controlo

Diagrama de Afinidades

Outra designação: Método KJ

Objectivo:

Reunir grande quantidade de dados qualitativos e organizá-los em grupos ou conjuntos com base nas relações naturais ou afinidades que existem entre eles.

Método:

1. Escolher o assunto a tratar, sendo preferíveis frases neutras a positivas, por levarem a pensamentos abertos.
2. Proceder a uma sessão de *brainstorming* na qual toda a equipa deverá participar.
3. Escrever cartões com ideias e juntá-los por afinidades;
4. Criar cartões de título para cada conjunto de cartões definidos no ponto anterior;
5. Se necessário, proceder a nova junção de cartões e novos títulos;
6. Desenhar as relações de causa ou efeito entre os vários títulos;
7. Escrever um título final e proceder à sua avaliação.

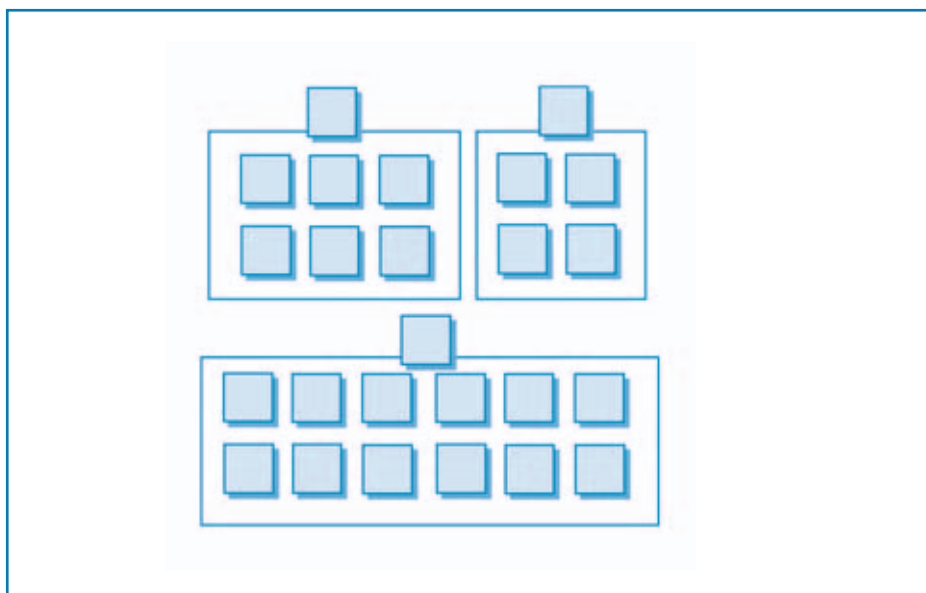


Figura 16 - Diagrama de Afinidades

Diagrama de Relações

Objectivo:

Trabalhar problemas complexos, explorando e mostrando todos os factores envolvidos e suas inter-relações.

Método:

Realizado por uma equipa de trabalho, usando o brainstorming, é utilizada na fase de planeamento do ciclo de melhoria da qualidade. Ajuda a desenvolver ideias, opiniões, temas, explorando e identificando as relações casuais entre estes elementos.

Utiliza-se quando um tema é complexo para classificar e priorizar e quando o número de causas e efeitos é difícil de analisar em separado.

1. Reunir a equipa.
2. Escolher o problema a tratar e as questões relacionadas e colocá-las em cartões.
3. Construir as relações entre os cartões.
4. Desenhar as setas das relações, considerando relações concretas e possíveis.
5. Rever o diagrama.
6. Seleccionar os cartões premiados, procurando o cartão do Diagrama de Relações com o maior número de setas, quer as que “entram” quer as que “saem”, contando as mesmas em separado e indicando esse valor no próprio diagrama.
7. Finalizar o diagrama, indicando os cartões escolhidos no ponto anterior.

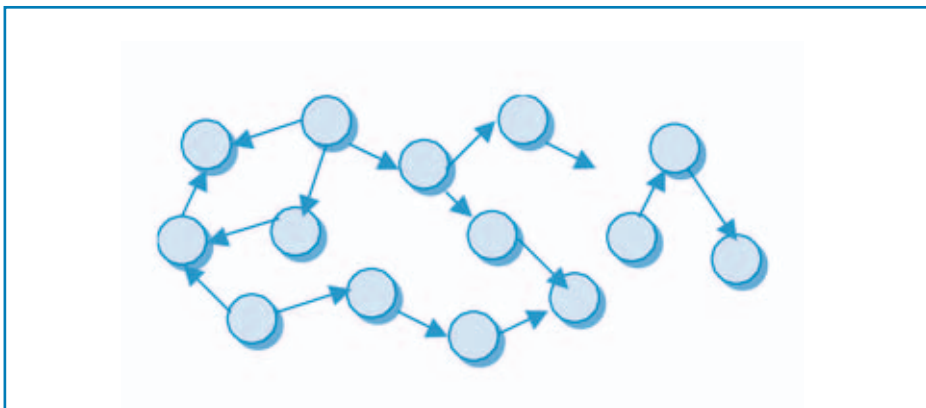


Figura 17 - Diagrama de Relações

Diagrama em Árvore

Objectivo:

Revelar de uma forma sistemática, com detalhe, todas as tarefas e caminhos a serem percorridos para que possam ser atingidos os objectivos principais e secundários. É semelhante a um organograma.

Método:

1. Definir o tema a estudar.
2. Definir as categorias principais do tema.
3. Construir o diagrama com uma quadrícula no lado esquerdo da folha e as categorias colocadas na vertical à direita do tema.
4. Para cada categoria principal definir os elementos e sub-elementos que a compõem.
5. Rever o diagrama²⁵.

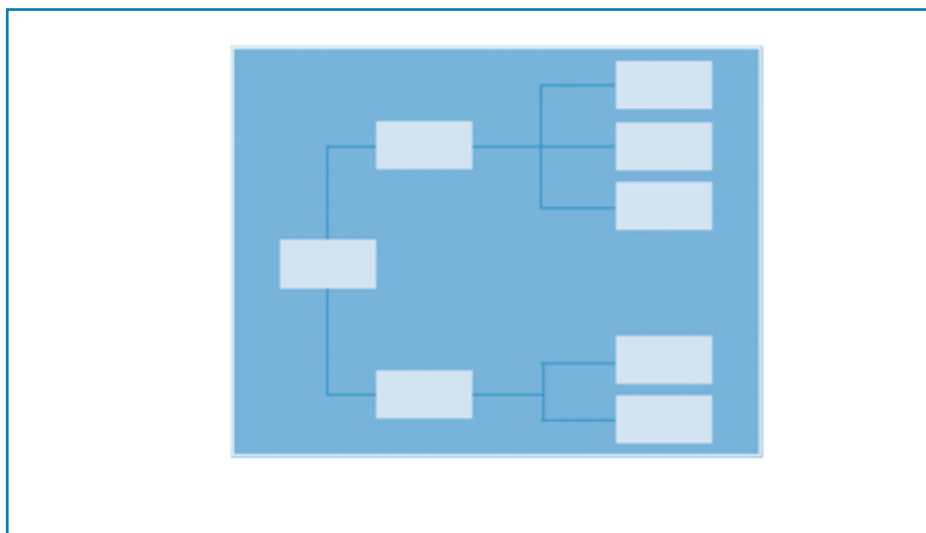


Figura 18 - Diagrama em Árvore

²⁵ Foi seguido Gama (2001).

Matriz de Prioridades

Objectivo:

Utilizar uma combinação das técnicas empregues nos Diagramas em Árvore e de Matriz, no sentido de restringir as opções às mais eficazes e desejáveis e priorizar actividades e temas.

1. É utilizada para a tomada de decisão e quando se verificam as seguintes situações:
2. Depois da identificação de um conjunto de temas-chave e da apresentação de várias opções para serem abordadas e seleccionadas.
3. Quando não é dada a mesma importância a todas as opções e existe discordância de opinião no grupo.
4. Quando os recursos disponíveis são limitados.
5. Existe uma inter-relação muito forte entre as opções apresentadas.

Método:

O método a seguir deve ser:

1. Escolha consensual do objectivo final pelo grupo;
2. Criação de uma lista de critérios a aplicar às opções/temas apresentadas;
3. Avaliar a importância relativa de cada critério em comparação com os outros critérios;
4. Comparar todas as opções consideradas com os critérios ponderados;
5. Comparar cada opção base com a combinação de todos os critérios.

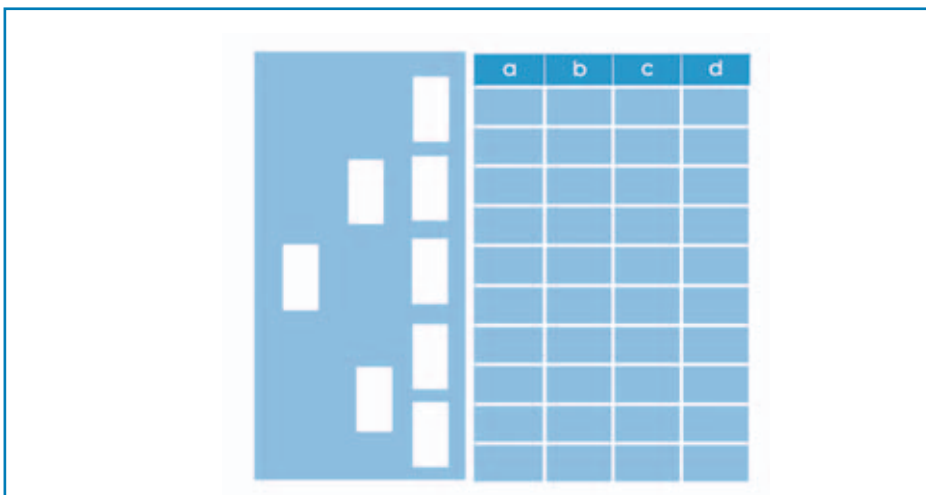


Figura 19 - Matriz de Prioridades

Diagrama de Matriz

Objectivo:

Organizar informação em conjuntos de itens para posterior comparação. Existem várias matrizes construídas com diferentes símbolos de acordo com as finalidades.²⁶

Método:

1. Seleccionar os factores - chave;
2. Reunir a equipa ;
3. Seleccionar o formato apropriado da matriz;
4. Decidir qual a simbologia a utilizar, acompanhada de uma legenda;
5. Completar a matriz.



Figura 20- Diagrama de Matriz

²⁶ Matriz de identificação de itens favoráveis vs. desfavoráveis; matriz de identificação de responsabilidades; matriz de qualificação (Gama, 2001).

Gráfico de Decisão do Processo

Objectivo:

É o de apontar graficamente eventos ou tarefas que tenham de ocorrer para resolver um problema pouco conhecido, analisando respostas simples a questões simples.

Método:

1. Reunião de uma equipa que tenha o conhecimento profundo do problema;
2. Definir o fluxograma básico do processo;
3. Escolher o formato mais vantajoso;
4. Construir o gráfico de decisão do processo de acordo com o formato escolhido;
5. Fazer um *brainstorming* para definir medidas alternativas.

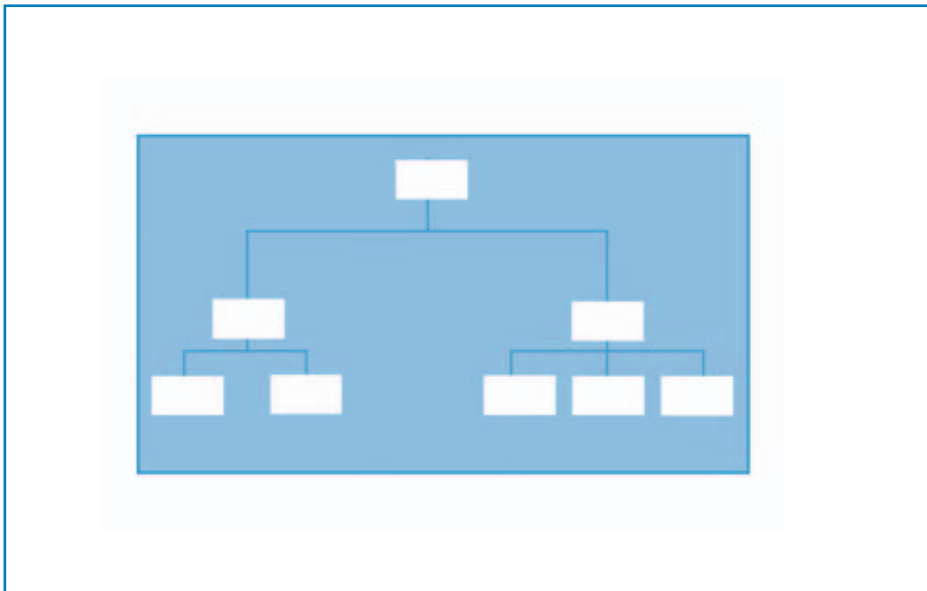


Figura 21- Gráfico de Decisão do Processo

Diagrama de Actividades

Objectivo:

Planear a sequência mais apropriada para uma tarefa e sub-tarefa. O diagrama aponta uma data provável de realização para cada tarefa e ajuda a monitorizar todas as sub-tarefas para que se cumpra a programação temporal.

Método:

1. Escolher a equipa;
2. Proceder ao *brainstorming* para todas as tarefas;
3. Seleccionar as tarefas e sub-tarefas;
4. Detalhar o diagrama;
5. Seleccionar o ponto crítico.

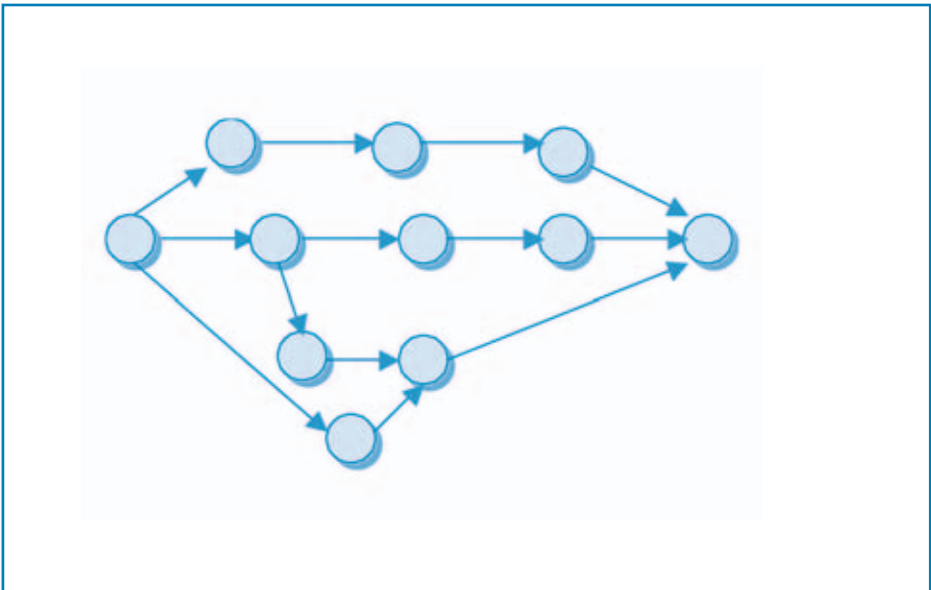


Figura 22 – Diagrama de Actividades

OUTRAS FERRAMENTAS AUXILIARES:

Brainstorming

.....

Objectivo:

Resolver problemas em grupo ou com uma equipa de trabalho.

Método:

1. Coloque o problema ao grupo e cada membro deve pronunciar-se e expressar a sua opinião.
2. Todas as ideias devem ser registadas sem qualquer juízo de valor.
3. Após a listagem das ideias apresentadas, cada membro pode pronunciar-se sobre cada uma delas, esclarecendo ou melhorando o conteúdo, combinando-as ou eliminando-as.
4. Proceda ao agrupamento das ideias-chave a serem desenvolvidas.

Benchmarking²⁷

É o processo que consiste em identificar, analisar e adaptar as práticas das organizações com mais elevado desempenho, com vista a melhorar o desempenho da sua própria organização. Não é uma simples identificação das *best practices*, é uma das pedras angulares das organizações que aprendem.

Objectivo: Melhorar os desempenhos de uma função, de uma actividade ou de um processo.

Permite:

- acelerar o ritmo de mudança
- aumentar as vantagens competitivas
- conhecer melhor os pontos fracos e as fraquezas
- aumentar a capacidade para utilizar medidas para gerir
- criar valor organizacional.

Método: Consiste em quatro etapas essenciais (Moore, 2001):

1. *Planeamento* – Identificar novos produto/serviços ou processos que possam ser objecto de benchmark e as organizações a utilizar para comparação. Identificar os parâmetros que serão utilizadas na comparação. Conceber o processo de recolha de dados.
2. *Análise* – Determinar o desvio entre o desempenho habitual da organização e o padrão imposto pela melhor prática. Identificar as causas de divergências significativas e adoptar programas específicos para as colmatar.
3. *Integração* – Estabelecer metas e um calendário para as atingir. Fazer a lista dos apoios dos colaboradores que conduzirão estes programas e que se comprometerão a atingir estes objectivos.
4. *Ação* – Estabelecer as equipas inter-disciplinares a envolver nos novos programas. Estas equipas desenvolvem programas de trabalho, estabelecem as tarefas, monitorizam o progresso e reavaliam-no continuamente.

²⁷ O termo *benchmark* vem do tempo em que os artesãos concebiam e fabricavam produtos nas suas oficinas. Tratava-se de um ponto na bancada de um mestre a partir do qual eram feitas, com precisão, medições exactas. Determinavam-se intervalos precisos pelo cálculo da sua distância em relação ao ponto inicial. (Moore, 2001)

Análise SWOT

(*Strengths, Weaknesses, Opportunities e Threats*²⁸)

Aplica-se em momentos de (re)definição das estratégias organizacionais e auto-avaliação em que é necessário identificar os Pontos fortes (*Strengths*) e Pontos fracos (*Weaknesses*) do serviço em relação ao mercado em que se insere e as Oportunidades (*Opportunities*) e Ameaças (*Threats*) que o ambiente envolvente previsivelmente apresenta.

Obtém-se uma “fotografia” do posicionamento do serviço onde se realçam as suas áreas fortes e áreas débeis.

Uma hora é suficiente para que se produzam resultados significativos.

Condições de exercício

Uma superfície ampla (quadro, papel de cenário) onde se possa escrever e que seja visível por todos os participantes.

2 a 10 é o número de participantes recomendável.

Método:

1. Desenhe uma matriz idêntica à do exemplo (ver Figura 25 – Matriz SWOT)
2. Estimule a participação do grupo e recolha as sugestões dos Pontos fortes, Pontos fracos, Oportunidades e Ameaças referentes à auto-avaliação realizada. Nesta fase, é útil usar a técnica de *brainstorming*²⁹.
3. Repita a fase anterior até verificar que o grupo já não é capaz de contribuir com mais ideias sobre os critérios seleccionados
4. Promova a discussão dos itens listados, procurando que sejam identificadas acções de maximização dos Pontos fortes, de compensação dos Pontos fracos, de optimização das Oportunidades e utilização das Ameaças referentes aos resultados obtidos em todos os critérios.

²⁸ Pontos fortes, Pontos fracos, Oportunidades e Ameaças.

²⁹ Vide pag.80.

Pontos Fortes	Pontos Fracos
Oportunidades	Ameaças

Figura 23 – Matriz SWOT

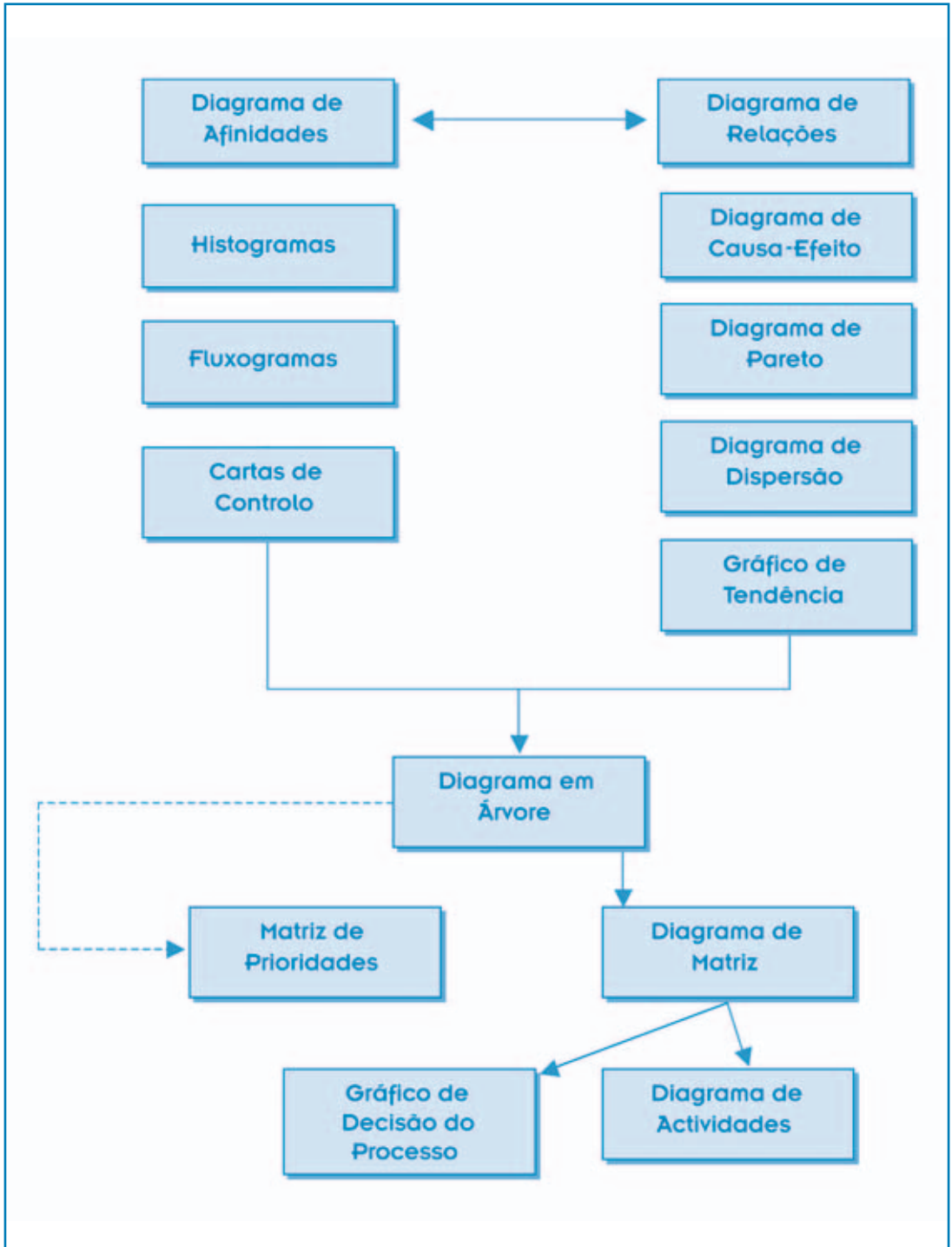


Figura 24 – Ferramentas da Qualidade

4. Indicadores de Desempenho



O conceito de melhoria contínua da qualidade está intrinsecamente ligado ao de medição. Diz-se usualmente, que tudo aquilo que pode ser medido pode ser melhorado³⁰.

No âmbito da implementação de Sistemas de Gestão da Qualidade a importância da existência de um conjunto de indicadores chave que possam avaliar o desempenho da organização é fundamental, pois os indicadores são medidas indicativas dos fenómenos que ocorrem na organização. Assim, dispor de um sistema de informação que proporcione a elaboração de um conjunto de indicadores que permitam a leitura do seu desempenho nas suas várias vertentes, é fundamental para qualquer organização.

A Importância dos Indicadores dos Modelos de Gestão da Qualidade

Todos os modelos de gestão da qualidade referem a importância da existência de indicadores. Por exemplo, os modelos CAF – Estrutura Comum de Avaliação e da EFQM – Modelo de Excelência, exemplificam um conjunto de indicadores associados aos vários critérios.

Os indicadores obtidos no interior da organização - indicadores internos- são usados para monitorizar, perceber, prever e melhorar o desempenho; os outros, obtidos externamente, resultam em medidas de percepção que clientes e a sociedade em geral têm da organização.

É importante ainda lembrar um dos princípios fundamentais da gestão pela Qualidade Total, presente em vários dos modelos já referidos atrás: as decisões devem ser baseadas em factos. A existência de indicadores é fundamental para o alcance deste princípio, pois são eles que evidenciam os resultados obtidos e as percepções medidas.

Assim, podemos resumidamente dizer que os indicadores são indispensáveis para:

- avaliar o grau de cumprimento dos planos e proporcionar um sentido de orientação;
- permitir definir objectivos de melhoria da qualidade dos produtos e serviços;
- encontrar formas alternativas para a redução e contenção de custos;

³⁰ *Qualidade, uma Filosofia de Gestão-Textos de Gestão*, Cruz, Carlos Vasconcelos/Carvalho, Óscar, Texto Editora, 1994.

- fornecer aos colaboradores a noção do seu desempenho no contexto da organização;
- e, por fim, monitorizar a evolução do desempenho das organização ao longo do tempo.

No entanto, torna-se imprescindível que os indicadores identificados para uma organização estejam inseridos num contexto de um sistema de gestão do desempenho global, associado ao seu planeamento estratégico. Podem-se identificar três fases fundamentais³¹, referidas em vasta literatura, sobre a concepção dos sistemas de gestão do desempenho:

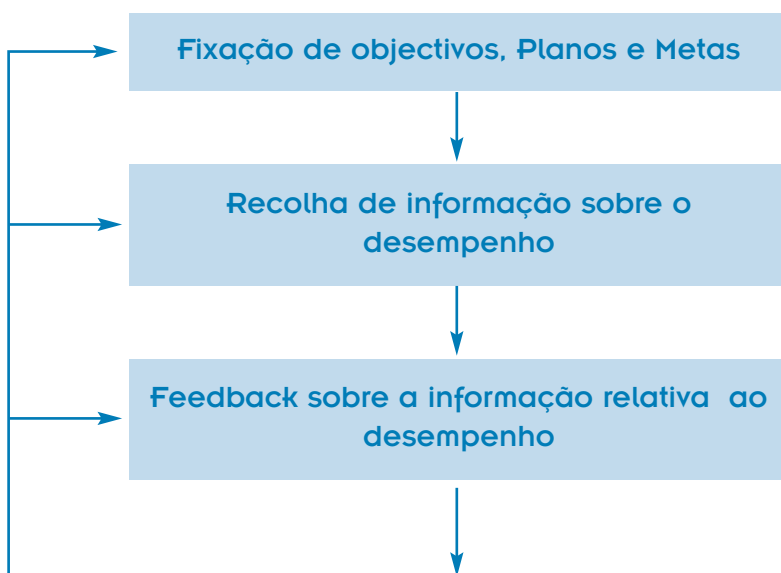


Figura n.º 25 - Modelo em três fases do processo de gestão do desempenho (Adaptado de Boyle³²)

Quanto à disponibilização dos indicadores adequados aos vários níveis hierárquicos, de acordo com Boyle³³, nem todos os níveis de gestão necessitam do mesmo tipo de indicadores e informação sobre o desempenho. O nível de detalhe, o tipo de informação necessária, e os propósitos da sua utilização dependem muito de quem a vai utilizar na organização. A gestão de topo necessitará, por exemplo, de indicadores ao nível estratégico para orientar a organização. O gestores operacionais necessitarão de informação mais específica e operacional na sua área de responsabilidade.

³¹ *Measuring Civil Service Performance*- Boyle, Richard, *Institute of Public Administration*, 1996.

³² *Managing public sector performance: a comparative study of performance monitoring systems in the public and private sectors*, *Institute of Public Administration*, 1989.

³³ *Idem*

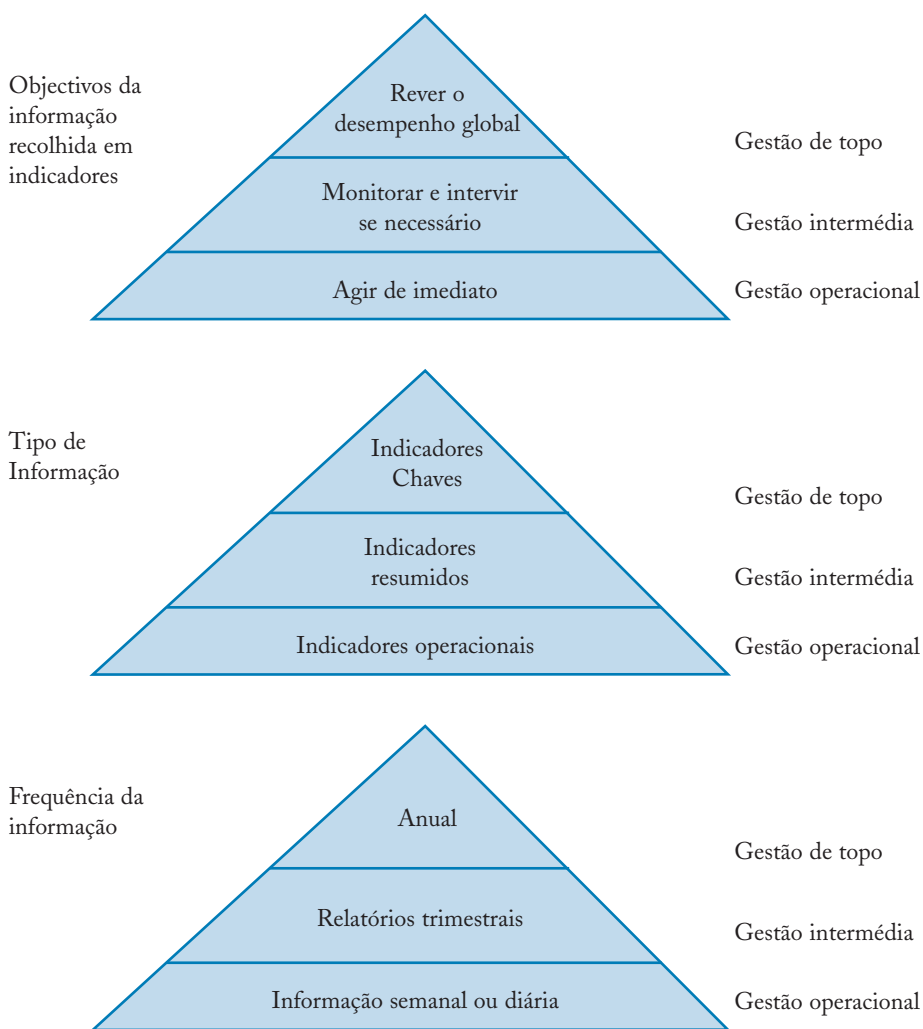


Figura n.º 26 - Pirâmide sobre monitorar e relatar sobre o desempenho (Adaptado de Boyle³⁴)

Alguns critérios a ter em atenção aquando do desenho de indicadores³⁵:

- têm que ser credíveis e definidos por consenso de quem os vai utilizar;
- devem medir o que é realmente importante e não apenas o que é fácil de medir;
- têm que ser pertinentes e úteis para os seu clientes;
- devem ser produzidos em tempo útil para quem possam ser utilizados atempadamente em tomadas de decisão;

³⁴ *Measuring Civil Service Performance*- Boyle, Richard, *Institute of Public Administration*, 1996.

³⁵ *Idem*

- devem ser facilmente percebidos por todos, inclusive por auditores externos;
- devem ser complementares a outros indicadores;
- os benefícios associados ao seu resultado e utilidade devem ser superiores aos custos da sua medição;
- devem ser desenvolvidos num clima favorável e de grande envolvimento das várias partes interessadas, mas principalmente, deve verificar-se um forte empenhamento da gestão de topo para o seu desenvolvimento.

Padrões e Indicadores da qualidade

Padrão é o nível de qualidade definido para cada uma das características de um produto ou de um serviço. Conhecidas que são as necessidades dos clientes, as organizações definem níveis ideais para os seus produtos ou para os seus serviços.

Tanto os padrões como os indicadores são instrumentos fundamentais num sistema de melhoria contínua. É através do seguimento de padrões e do uso de indicadores que se conclui a evolução da qualidade. Uma vez estabelecidos os padrões é necessário verificar se o desempenho da organização está conforme o padrão estabelecido.

Os indicadores da qualidade permitem constatar esse desempenho, são assim um instrumento de gestão fundamental.

Com base nos indicadores da qualidade os padrões podem ser alterados, ou seja, se uma organização estabeleceu um padrão da qualidade relativo ao serviço de atendimento, e se o desempenho desse serviço supera o padrão, então a organização pode alterar o padrão da qualidade estabelecido e melhorar assim a prestação do seu serviço. Podemos então dizer que os padrões têm uma perspectiva dinâmica, que reflectem a evolução da melhoria da qualidade.

Os padrões devem, no entanto, ser definidos com realismo, ou seja, devem ser exequíveis. Pode acontecer que uma dada organização inicie um processo de definição de padrões da qualidade para a prestação do seu serviço bastante exigentes, não tendo, no entanto recursos para os concretizar. Os indicadores respectivos irão demonstrar sucessivos desvios negativos face aos padrões estabelecidos. Nestas condições, os padrões deverão ser redefinidos, ou, os recursos disponibilizados deverão ser repensados.

Exemplo de padrões da qualidade associados à prestação do serviço:

- *“Qualquer resposta a pedidos será dada no prazo máximo de x dias”;*

- “Nenhum cliente deverá esperar mais do que x segundos para ser atendido telefonicamente”;
- “Qualquer reclamação será respondida no prazo de x dias úteis, a contar da data da reclamação”;
- “Diminuir para x dias o prazo máximo de um pagamento”;
- “ x casos resolvidos no primeiro contacto com os serviços por dia”.

Medidas/Indicadores de Percepção

É importante definir padrões da qualidade e dispor de um conjunto de indicadores que permitam avaliar o desempenho da organização. Os padrões devem ser definidos mediante as necessidades dos clientes, mas para tal é necessário estabelecer esse contacto. Ou seja, o diálogo com os clientes é fundamental para a melhoria da qualidade do produto ou do serviço prestado.

Nestas condições, é necessário perceber o que os clientes entendem como uma boa prestação do serviço ou como um produto de qualidade.

As medidas de percepção são fundamentais neste “triângulo”, pois fornecem informação importante sobre a satisfação dos clientes. Permitem igualmente testar se um padrão definido para um determinado serviço considerado “muito bom” pela organização, é igualmente assim considerado pelos clientes.

Estas medidas de percepção podem ser obtidas através de inquéritos a clientes, análise de sugestões e reclamações, etc.

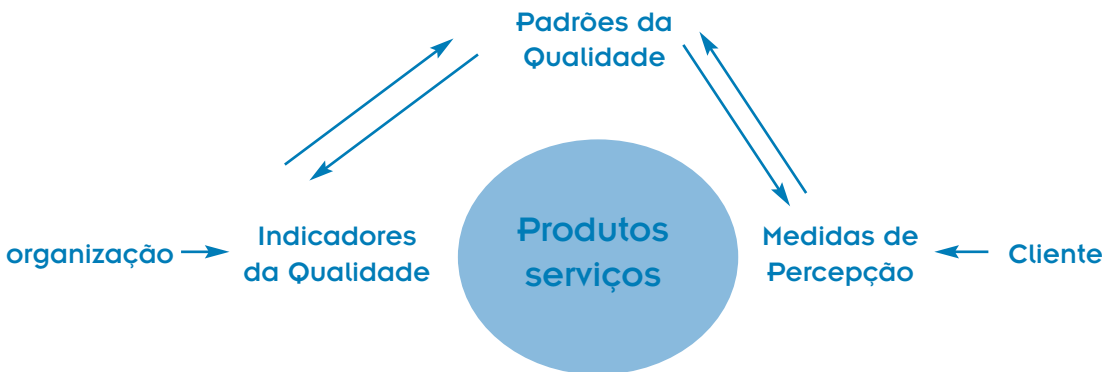


Figura 27 – Indicadores/Padrões da Qualidade

O Uso de Indicadores no Exercício de Auto-Avaliação

O exercício de auto-avaliação baseado no modelo CAF apela à leitura de indicadores com o propósito de permitir a avaliação do desempenho da organização. Muitos desses indicadores estão exemplificados no modelo nos critérios de Resultados. Alguns são identificados como indicadores de percepção e outros como de desempenho, em relação aos sub-critérios de resultados.

Por exemplo, para o **Critério 6. Resultados Orientados para os Cidadãos/Clientes:**

Resultados relativos à imagem global da organização³⁶

- *Indicador de percepção:*
 - Nível de satisfação global com o desempenho da organização
- *Indicador de desempenho:*
 - Número de reclamações
 - Tempo de resposta às reclamações

Com este exemplo podemos verificar que parece ser mais simples conseguir apurar informação relativa a indicadores de desempenho. De facto, apurar o número de reclamações é mais fácil do que realizar um inquérito junto dos nossos clientes para aferir a sua satisfação.

Mas os resultados relativos a avaliações da satisfação dos clientes são igualmente importantes para a avaliação global do desempenho da organização. É vantajoso combinar informação relativa a indicadores de desempenho e de percepção, embora seja mais comum as organizações disporem de uma maior número de indicadores de desempenho.

É possível que uma organização se depare com a não existência de um conjunto de indicadores que permitiriam constituir uma evidência importante no exercício de auto-avaliação. No entanto, não tem que haver uma preocupação de exaustividade em relação a todos os indicadores exemplificados, pois o modelo é claro quando menciona que os que são listados podem fazer sentido “dependendo do tipo de organização”.

³⁶ Ver CAF – critérios de Resultados para mais exemplos de indicadores

Também pode suceder que o exercício de auto-avaliação permita constatar a não existência de um número mínimo de indicadores necessários à condução do próprio exercício. Nesse caso, o modelo alerta para áreas chave do desempenho onde a organização teria vantagens em monitorar através de alguns dos indicadores exemplificados.

Aspectos a considerar no desenho de indicadores:

- Nome do indicador
- Identificação do processo a medir
- Definição do indicador
- Forma de medir
- A frequência da medição
- Responsável pelo indicador
- Os utilizadores do indicador
- A forma de divulgação
- Os padrões relacionados

Em resumo

- Os indicadores são importantes medidas indicativas de fenómenos que ocorrem numa organização.
- Os Indicadores de desempenho permitem avaliar os resultados.
- Os indicadores de percepção permitem medir de forma subjectiva um determinado fenómeno, por exemplo, a percepção do cliente sobre a qualidade de um produto ou de um serviço.
- É importante que as organizações disponham de sistemas de informação eficientes que permitam medir com regularidade apropriada os fenómenos que mais influenciam o seu desempenho.
- O modelo CAF exemplifica alguns indicadores de desempenho e de percepção que facilitam o exercício de auto-avaliação.
- O conceito de melhoria contínua da qualidade está intrinsecamente ligado ao conceito de medição. Um indicador é uma medida.
- Apenas a medição regular dos fenómenos de uma organização permitem avaliar o seu desenvolvimento, a sua melhoria.

IV – A Estrutura Comum de Avaliação (CAF)



1. Concepção



Em 1998, durante a Presidência Austríaca, pelos responsáveis das Administrações Públicas dos Estados Membros da União Europeia, foi assumido um Compromisso para o desenvolvimento de um projecto no âmbito da Gestão da Qualidade, visando a criação de uma Estrutura Comum de Auto-Avaliação, a identificação das melhores práticas das Administrações Públicas da Europa para apresentação numa Conferência a realizar em 2000, e a promoção do *benchmarking* e *benchlearning*.

Deste modo, foi criado um Grupo de Trabalho, que veio a designar-se *Innovative Services Public Group* (ISPG), a reportar aos Directores Gerais das Administrações Públicas e constituído por especialistas representantes dos Estados - Membros, da Comissão Europeia, da *European Foundation Quality Management* (EFQM), da *Organisation for Economic Cooperation and Development* (OECD), do *European Institute for Public Administration* (EIPA) e do Instituto Alemão Speyer.

Um dos objectivos primordiais da sua actividade consistiu na concepção de uma Estrutura Comum de Auto - Avaliação da Qualidade dos Serviços Públicos da União Europeia - que viria a designar-se CAF - *Common Assessment Framework*.

Assim, no âmbito de sucessivas Presidências, desde 1998 até 2000, a CAF foi desenvolvida, tendo sido aprovada no primeiro semestre de 2000, primeiro por consenso no seio do Grupo de Trabalho Europeu que a concebeu, depois foi aprovada formalmente na Reunião dos Directores Gerais da Administração Pública da União Europeia. Foi objecto de divulgação na “1.ª Conferência para a Qualidade nas Administrações Públicas da UE”, onde foram também apresentadas as melhores práticas das organizações públicas dos diferentes Estados Membros, entre 10 a 12 de Maio de 2000, evento que se realizou sob a Presidência Portuguesa.

No segundo semestre de 2000, em Estrasburgo, sob a Presidência de França, foi estabelecido pelos Ministros das Administrações Públicas dos Estados Membros que a CAF deveria ser aplicada, de forma generalizada, em todos os países da UE, dado ser uma estrutura comum de auto - avaliação e permitir o *benchmarking* entre as diversas organizações europeias do sector público.

Foi ainda estabelecida a criação de um Centro de Recursos para apoio à promoção da aplicação da CAF nas Administrações Públicas dos Estados Membros, sediado no EIPA.

Sendo a CAF uma ferramenta da Gestão pela Qualidade, é necessariamente evolutiva, pelo

que a sua primeira versão foi objecto de revisão, tendo sido apresentada uma segunda versão, na *2.ª Conferência para a Qualidade das Administrações Públicas da EU*, em 2002, sob a Presidência da Dinamarca.

Nas recentes presidências da União Europeia, nas reuniões de Directores-Gerais da Administração Pública, bem como na Reunião de Ministros Responsáveis da Administração Pública de Roma realizada na Presidência de Itália, tem sido salientada a importância da Gestão pela Qualidade, nomeadamente da CAF e do *Benchmarking*, como forma de promover a eficiência e eficácia das Administrações, tendo sido emanadas recomendações no sentido da utilização crescente da CAF nos Estados-Membros, que com o recente alargamento assume nova dimensão.

Nesta perspectiva, a *3ª Conferência para a Qualidade das Administrações Públicas da UE* em 2004, terá lugar em Roterdão e uma *4ª Conferência* sob a Presidência da Finlândia, em 2006. À semelhança das conferências anteriormente realizadas, serão apresentadas as melhores práticas seleccionadas nesse período pelos diferentes Estados Membros, bem como possíveis desenvolvimentos inerentes à CAF, entre outras actividades na área da Gestão da Qualidade.

2. Modelo

A CAF tem três objectivos principais:

1. Servir como instrumento de partida que permita aos gestores públicos, que queiram melhorar as suas aptidões gestionárias e estejam interessados em aplicar a Gestão da Qualidade nos seus organismos, realizar uma auto-avaliação simples na organização de forma a ganharem sensibilidade para a utilização destas ferramentas;
2. Servir de ponte entre os vários modelos e metodologias utilizados na Gestão da Qualidade pelas administrações públicas da EU, através da introdução de alguns indicadores que permitem comparar os resultados produzidos pelos diferentes sistemas;
3. Promover a realização de *benchmarking*.

A CAF é uma ferramenta de trabalho que se aplica aos níveis globais ou genéricos de uma organização. Proporciona uma estrutura de auto-avaliação através da qual um grupo *ad hoc* de colaboradores de uma organização procede a uma avaliação crítica dos seus organismos, orientada pelos critérios. Esta estrutura permite identificar aspectos relevantes do desempenho e dos resultados atingidos pela organização, os quais podem servir de base à implementação de programas de melhoria e de desenvolvimento organizacional.

A auto-avaliação tendo como base este modelo, permite uma análise abrangente, sistemática e estruturada das actividades de uma organização, proporcionando uma visão global da organização, possibilitando também a identificação de áreas a melhorar e a fixação das respectivas prioridades.

As principais vantagens da auto-avaliação tendo como base este modelo CAF são as seguintes:

- Permitir a obtenção de um Diagnóstico;
- Identificar oportunidades de melhoria;
- Possibilitar a integração de iniciativas de melhoria da qualidade no funcionamento corrente da organização;

- Constituir uma motivação adicional para os colaboradores;
- Traduzir-se numa abordagem estruturada e rigorosa de gerir processos de melhoria;
- Permitir reconhecer progressos alcançados, através de auto-avaliações sucessivas e periódicas;
- Potenciar o *benchmarking* interno e externo;
- Possibilitar o reconhecimento de níveis de desempenho sectoriais ou da organização;
- Basear-se em evidências objectivas e não em impressões individuais;
- Permitir estabelecer uma ligação entre os objectivos organizacionais, a estratégia formulada e a implementação dos processos.

No âmbito da Gestão da Qualidade são utilizados pelos Estados Membros, vários modelos e metodologias aplicáveis ao sector privado, ao sector público ou a ambos, sendo a CAF um modelo compatível com os utilizados e transversal na União Europeia.

Uma vez que a CAF se baseia no Modelo de Excelência EFQM, encontra-se igualmente estruturada em nove critérios: cinco de Meios e quatro de Resultados, sendo apresentada graficamente na figura seguinte:

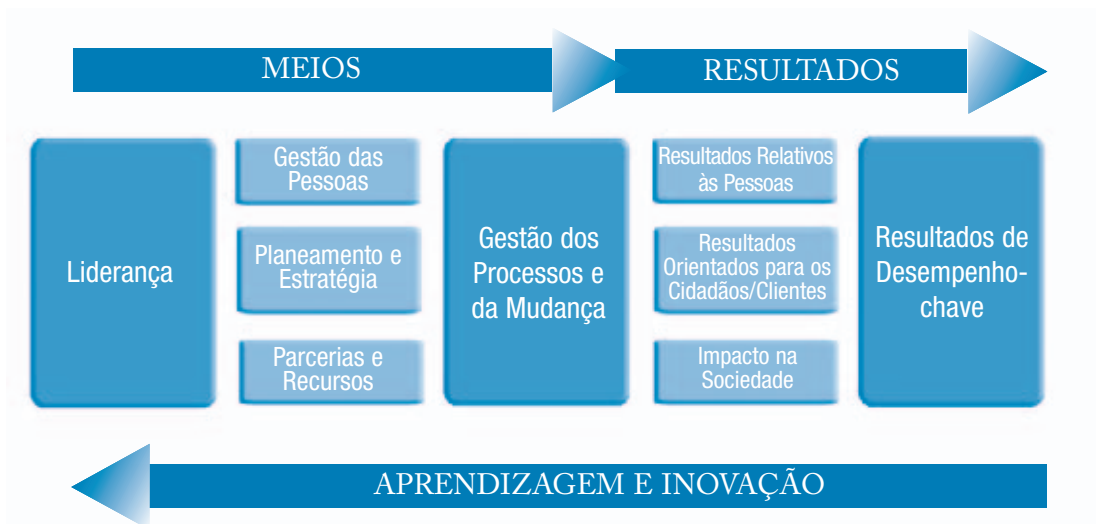


Figura 30 – Estrutura Comum de Avaliação - CAF

Salienta-se no entanto que não existem ponderações inerentes aos critérios, tal como se verifica no Modelo EFQM, e que o esquema de pontuação e desenvolvimento dos critérios é significativamente mais simples na CAF .

Modelo da Estrutura Comum de Avaliação

A CAF assenta numa estrutura de 9 critérios que correspondem aos aspectos principais de uma organização, considerados em qualquer análise organizacional. Cada um destes critérios, divide-se em sub-critérios que por sua vez tem associado um conjunto de exemplos que visam identificar as principais questões a considerar na avaliação da organização.

Os critérios de auto-avaliação da CAF dividem-se em cinco critérios de meios e quatro critérios de resultados.

Os quadros de pontuação dos critérios de meios e de resultados são diferentes embora os níveis em ambos os casos se encontrem compreendidos entre zero e cinco.

Os critérios de meios referem-se ao que a organização faz, isto é, ao modo como a organização desenvolve as suas actividades chave.

Os critérios de resultados referem-se ao que a organização atinge, ou seja, que resultados estão a ser alcançados pela organização. De uma forma geral, os meios estão associados ao futuro da organização e os resultados ao presente e/ou ao passado.

Critérios de Meios

Quanto aos critérios de meios, temos:



Como os dirigentes desenvolvem e prosseguem a missão, a visão e os valores necessários para sustentar, a longo prazo, o sucesso da organização e os implementam através de ações e comportamentos adequados e estão pessoalmente comprometidos em assegurar o desenvolvimento e a implementação do sistema de gestão da organização.

Sub- Critérios:

- Desenvolver de forma clara a visão, a missão e os valores da organização
- Desenvolver e implementar um sistema de gestão da organização

- Motivar e apoiar as pessoas da organização e servir de modelo
- Gerir as relações com o nível político e com as outras partes interessadas



Como a organização implementa a sua missão e visão através de uma estratégia clara orientada para todas as partes interessadas, e suportada por políticas, planos, metas, objectivos e processos adequados.

Sub- Critérios:

- Obter informação relacionada com necessidades presentes e futuras das partes interessadas
- Desenvolver, rever e actualizar o planeamento e a estratégia
- Implementar o planeamento e a estratégia em toda a organização

Como a organização gere, desenvolve e liberta o conhecimento e todo o potencial das pessoas que a compõem, quer ao nível individual, de equipa ou ao nível da organização no seu conjunto, e como planeia essas actividades de forma a prosseguir a política e a estratégia definidas e a garantir a eficácia operacional do seu pessoal.



Sub- Critérios:

- Planear, gerir e melhorar os recursos humanos em sintonia com o planeamento e estratégia
- Identificar, desenvolver e usar as competências das pessoas em articulação com os objectivos e metas organizacionais, individuais e de grupo
- Envolver as pessoas através do diálogo e da delegação de responsabilidades



Como a organização planeia e gere as parcerias e os recursos internos de forma a garantir a prossecução da política e da estratégia e o eficaz funcionamento dos processos.

Sub- Critérios:

- As relações de parceria sejam promovidas e implementadas
- As parcerias com cidadãos/clientes sejam promovidas e implementadas
- O conhecimento seja gerido
- Os recursos financeiros sejam geridos
- A tecnologia seja gerida
- Os recursos materiais sejam geridos



Como a organização concebe, gere e melhora os seus processos de modo a apoiar e inovar a política e a estratégia definidas, a garantir a plena satisfação e a gerar mais-valias para os seus clientes e outras partes interessadas.

Sub- Critérios:

- Identifica, concebe, gere e melhora os processos
- Desenvolve e fornece produtos e serviços através do envolvimento dos cidadãos/clientes
- Planeia e gere a modernização e a inovação

Critérios de Resultados

Quanto aos critérios de resultados, temos:



Este critério é definido pelos resultados que a organização atinge em relação à satisfação dos seus clientes internos e externos.

Sub- Critérios:

- Resultados de avaliações da satisfação dos cidadãos/clientes
- Indicadores das medidas orientadas para os cidadãos/clientes



São os resultados que a organização atinge em relação à satisfação das suas pessoas.

Sub- Critérios:

- Resultados da satisfação das pessoas e medição da motivação

- Indicadores dos resultados relativos às pessoas



São os resultados que a organização atinge na satisfação das necessidades e expectativas da comunidade local, nacional ou internacional (conforme apropriado). Este critério inclui a percepção em relação a questões como a qualidade de vida, a preservação do meio ambiente e dos recursos globais, e as medidas internas destinadas a avaliar a eficácia da organização face à comunidade em que se insere. Inclui também as relações com as autoridades administrativas competentes ou reguladoras da sua área de actividade.

Sub- Critérios:

- Desempenho social da organização
- Desempenho ambiental da organização



São os resultados que a organização atinge em relação ao desempenho planeado atinge em relação ao desempenho planeado, quanto à sua missão ou actividade principal, quanto a objectivos específicos e quanto à satisfação das necessidades e expectativas de todos aqueles que têm interesse (financeiro ou outro) na organização.

Sub- Critérios:

- Realização dos objectivos
- Desempenho financeiro

Sistema de Pontuação

O sistema de pontuação da CAF, vai de um mínimo de 0 a um máximo de 5, existindo uma grade de pontuação para os critérios de meios e outra de critérios de resultados.

O sistema de pontuação de meios tem associado aos níveis 1 a 4 o ciclo de Deming, o que tem em vista enfatizar a necessidade de avaliar e agir sobre o avaliado .

MEIOS	
Nenhuma evidência ou apenas evidência de uma iniciativa sem expressão	= 0
Iniciativa planejada – P (plan)	= 1
Iniciativa planejada e implementada – D (do)	= 2
Iniciativa planejada, implementada e avaliada – C (check)	= 3
Iniciativa planejada, implementada, avaliada e revista com base em dados retirados de ações de <i>benchmarking</i> e ajustada em conformidade – A (act)	= 4
Iniciativa planejada, implementada, avaliada e revista com base em dados retirados de ações de <i>benchmarking</i> e ajustada e integrada completamente na organização	= 5

RESULTADOS	
Não há resultados avaliados.	= 0
Os resultados chave estão avaliados e demonstram uma tendência estável ou negativa.	= 1
Os resultados demonstram um progresso modesto.	= 2
Os resultados demonstram um progresso substancial.	= 3
São alcançados resultados excelentes e são feitas comparações com os resultados obtidos dentro da organização (<i>benchmarking</i> interno)	= 4
São alcançados resultados excelentes e são feitas comparações com os resultados obtidos dentro da organização e com os resultados obtidos por outras organizações (<i>benchmarking</i> externo)	= 5

V – Processo de Auto-Avaliação



1. Factores Críticos de Sucesso

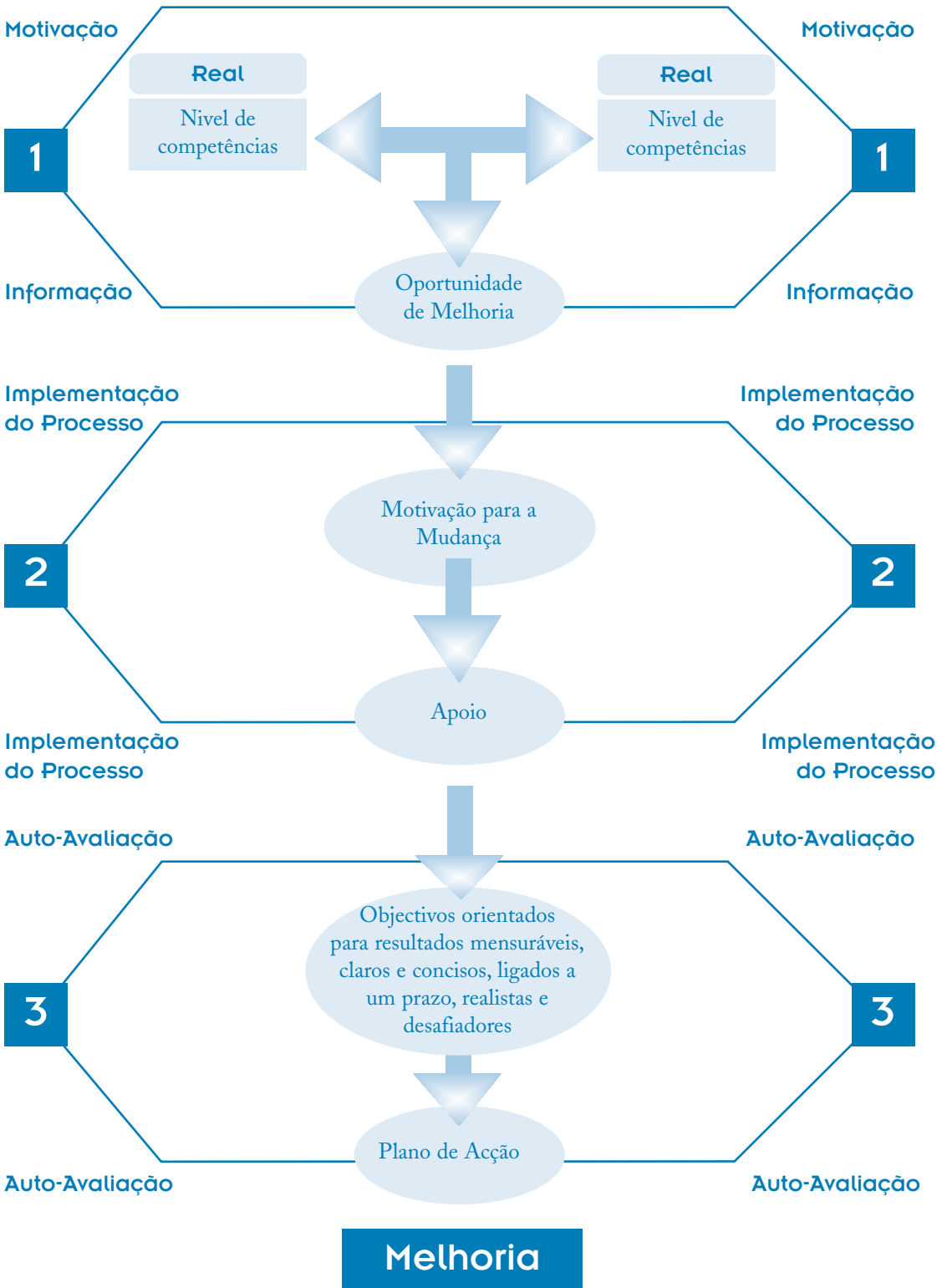


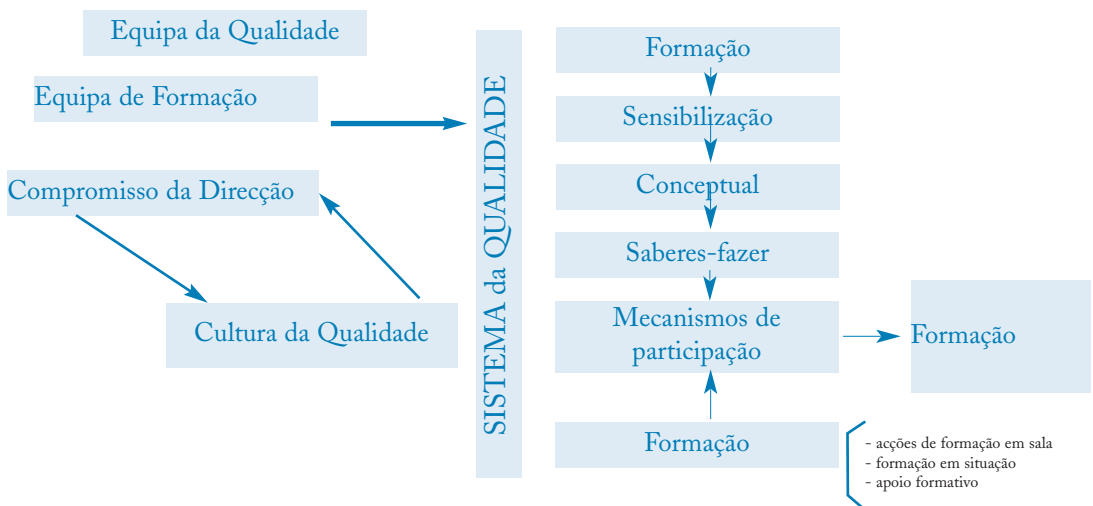
Figura 29 – Modelo de Orientação

Numa análise da literatura sobre práticas de aplicação de metodologias de auto-avaliação, podemos encontrar, sem preocupação de exaustividade, alguns factores-chave de sucesso:

- **Envolvimento da Liderança**
- **Motivação/informação**
- **Implementação do processo**
- **Auto-avaliação**

De uma forma geral, poderemos dizer que a primeira fase é marcada pela influência da formação, a segunda, por uma perspectiva de preparação do processo no seio da organização e a terceira fase é marcada pela dinâmica do processo de auto-avaliação em acção.

É durante esta terceira fase, que se assiste à aplicação no terreno das noções do modelo CAF, surgindo a estrutura do grupo de auto-avaliação como um dos principais intervenientes³⁷ para o sucesso de todo o processo.



1.ª Fase

Figura 30 – 1.ª Fase da Implementação da CAF

³⁷ Outros passos importantes são o compromisso da direcção e a designação de um líder para a equipa.

1.ª Fase – Motivação/Informação

A auto-avaliação implica, simultaneamente, um processo formativo individual e um processo de aprendizagem organizacional. Esta aprendizagem constitui um dos factores de sucesso e compreende dois tipos de práticas. Uma corresponde a uma aprendizagem no terreno que se inicia quando um grupo chega a um consenso e a uma visão sobre a realidade organizacional através duma discussão aberta. Nesse caso, a aprendizagem é essencial para a eficácia do processo. Paralelamente a esta forma de aprendizagem, a auto-avaliação potencia o desenvolvimento de competências de gestão relacionadas com saberes-fazer relativos à recolha, análise e aplicação de informação, encarados como domínios indispensáveis para que os membros do grupo possam posteriormente decidir sobre as evidências partilhadas por todos.

A formação CAF implica que as aprendizagens efectuadas durante o trabalho de grupo sejam transferidas para a organização, já que o modelo é holístico e parte do pressuposto que um melhor conhecimento organizacional terá continuidade nas estratégias de melhoria a adoptar.

Alguns estudos realizados (Carvalho, 2003) levam a concluir que são necessários três momentos de formação para apoiar a auto-avaliação organizacional:

- *Formação de sensibilização* – visando uma aprendizagem interactiva dos processos de auto-avaliação
- *Formação conceptual* – de modo a dominar conceitos e quadros teóricos para poder utilizar conhecimentos externos e internos no diagnóstico, determinar evidências e desenvolver planos de melhoria:
- *Formação de saberes-fazer* – destinada a desenvolver uma perspectiva inovadora de gestão de competências, suficientemente rica e diferenciada para permitir o crescimento profissional dos participantes no processo.

Este tipo de formação visa facilitar a participação, a motivação e o interesse pela metodologia CAF. A participação dos colaboradores é um factor-chave de sucesso na aplicação das metodologias de auto-avaliação, garantindo que as suas diferentes perspectivas sejam tomadas em conta, tanto na avaliação como no estabelecimento para acções futuras de melhoria contínua.

Num processo de auto-avaliação organizacional estão presentes múltiplas perspectivas que emergem da experiência, formação e valores dos intervenientes. Assim, teremos que encarar

o momento da auto-avaliação como o momento da medição dos diferentes quadros de significados que devem ser tratados como o ponto de partida da análise.

Neste contexto, vários pontos de vista são discutidos entre o grupo de aplicação da CAF, juntamente com métodos, ferramentas e representações associadas.

Os instrumentos de medição devem fornecer contextos de comunicação onde se desenrolará a interação entre os membros do grupo. Uma área de investigação recente ligada à aplicação da CAF é a tipologia de comunicação estratégica, aqui definida como a forma de canalizar os diferentes canais de comunicação internos para a divulgação da cultura da qualidade (Trevisani, 2003). Devem ser elaborados planos de comunicação da qualidade, onde se definam públicos, posicionamento da organização, mensagens a comunicar e meios de comunicação.

A partilha do conhecimento implica assim, o recurso à planificação da estratégia de comunicação.

A aplicação da metodologia CAF assume este papel, da seguinte forma:

- introduzindo um núcleo conceptual partilhado entre os intervenientes;
- permitindo a especialização da análise organizacional, seguindo as evidências relevantes para o grupo;
- permitindo a aprendizagem do grupo através de reflexão sobre os pontos fracos detectados e sobre as estratégias a adoptar para melhorar e aprender a partir deles.

Poderemos considerar a fase da sensibilização como uma actividade fundamental para a aprendizagem organizacional, já que a valorização dos recursos humanos não se limita apenas ao momento da formação mas estender-se-á a outros colaboradores no desenvolvimento de competências intrinsecamente ligadas às situações de trabalho, nomeadamente:

- a resolução sistemática de problemas;
- a experimentação de novas abordagens;
- a aprendizagem a partir da experiência;
- a aprendizagem a partir das melhores práticas dos outros;
- a transferência de conhecimento rápido e eficaz por toda a organização.

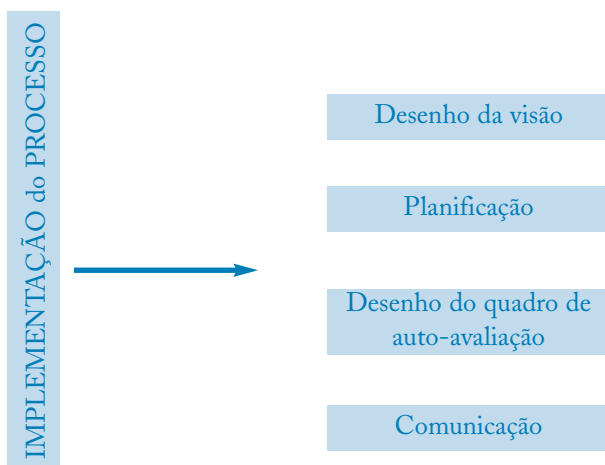
A participação das equipas de auto-avaliação é considerada na literatura uma característica determinante dos programas da qualidade e é também uma forma de agregar valor ao desempenho individual e colectivo. Os níveis de participação nesta fase articulam-se em dois aspectos. Participação na mudança organizacional e na produção de novos saberes organizacionais, especialmente na sua colaboração para a futura elaboração do relatório de auto-avaliação, um produto essencial à difusão dos resultados obtidos. As formas de participação dependem também das condições de realização e das modalidades de implementação escolhidas em cada organização.

Outras modalidades de formação:

- acção de formação com conteúdos previamente definidos;
- formação em situação, no espaço das equipas e pelas equipas no momento da auto-avaliação;
- apoio formativo, decorrendo das interações entre as equipas de auto-avaliação e os formadores e das necessidades decorrentes da evolução do processo, tendo lugar em reuniões, encontros, actividades de sensibilização, contactos formais e informais.

São variáveis as metodologias e instrumentos utilizados, bem como as funções da avaliação no processo e na construção de saberes e competências de gestão

Estando, em geral, todo o dispositivo de formação esboçado desde o início do projecto, a sua estrutura é muitas vezes flexível, adaptando-se à evolução do processo, de acordo com uma lógica interna que determina as características e as relações entre os diferentes momentos.



2.ª Fase

Figura 31 – 2.ª Fase da Implementação da CAF

2.ª Fase – Implementação do Processo

Esta fase é crucial para o sucesso pois constitui a aplicação na organização da aprendizagem efectuada na 1ª fase, sendo a mais exigente em termos de preparação da eficácia da auto-avaliação.

Nesta fase, cada um dos membros deve já possuir 5 tipos de *saberes*:

Saber agir e reagir com pertinência

- Saber o que fazer
- Saber obter consenso
- Saber encadear acções de acordo com o processo de auto-avaliação

Saber combinar recursos e mobilizá-la em contexto de auto-avaliação

- Saber construir equipas para um projecto de auto-avaliação
- Saber tirar partido das experiências e visões dos intervenientes

Saber transpor

- Saber equacionar as situações referidas pelos participantes e agrupá-las em situações-tipo
- Saber utilizar os seus conhecimentos para construir as evidências
- Saber determinar e interpretar indicadores de desempenho
- Saber criar as condições para uma auto-análise organizacional

Saber aprender e aprender a aprender

- Saber tirar as lições da experiência e saber transformar estas acções em experiências.
- Saber passar o seu conhecimento para outros.
- Saber trabalhar regularmente com problemas e situações de melhoria.

- Saber assumir riscos

A auto-avaliação dos conhecimentos adquiridos durante a formação e as expectativas pessoais são, desta forma, determinantes para o sucesso de um programa da qualidade.

Nesta fase é necessário gerir o processo e encará-lo como uma mudança organizacional. A este nível os membros da equipa de auto-avaliação devem consolidar a visão da melhoria contínua. Uma visão clara do processo ajuda a que outras pessoas vejam o caminho para onde a organização procura ir.

A Visão Como Factor-Chave de Sucesso

O desenvolvimento de uma visão organizacional insere-se numa dinâmica de construção da melhoria contínua e da identidade de uma organização e responde a três perguntas que caracterizam aquilo em que acreditamos:

- O retrato do futuro que se quer criar – O quê?
- A missão – Porquê?
- Os valores – Como queremos actuar?

Segundo West (1990), o conceito de visão é composto por quatro características: clareza, exequibilidade, o valor percebido e a partilha. O valor percebido expressa em que medida os objectivos têm valor para os membros da equipa e merecem ser concretizados, fazendo aumentar o seu grau de compromisso. A partilha reflecte a medida em que os objectivos são negociados e aceites por todos os membros, tornando a sua existência uma condição necessária para o processo de mudança.

Para Kotter (1996) o grau de eficácia da visão assenta na sua clareza, realismo, praticabilidade, flexibilidade e comunicabilidade.

Rego e Cunha (2003) apresentam as principais características de uma visão eficaz³⁸ :

³⁸ *A visão pode ser negativa e reactiva, respondendo à questão: o que queremos evitar? Canalizando os esforços para o curto prazo.*

Imaginável em relação ao futuro, desejável e apelativa; ambiciosa; praticável, realizável, credível, enraizada na realidade económica; focalizada e clara; internamente consistente, inculcada no líder, flexível, comunicável e compreensível.

A visão desempenha um importante papel na mudança da cultura organizacional e no posicionamento estratégico (Brilman, 2000), exigindo um grande trabalho comunicacional de divulgação (interna e externa) através de artigos, discursos, palestras, documentos vídeo, etc., utilizando-se como estratégias, a simplicidade, metáforas, analogias e exemplos, diversidade de fontes, a repetição, a liderança pelo exemplo; a remoção de inconsistências e um estado permanente de vontade de ouvir e sentir o *feedback* dos colaboradores (Rego e Cunha, 2003).

O seu desenvolvimento é uma fonte de aprendizagem para a organização³⁹, enquanto fonte de mapeamento cognitivo compartilhado pelos membros da organização (Senge, 1999). Cria uma identidade comum e estabelece uma meta abrangente, compensando o risco e a experimentação.

As organizações que tencionam criar visões compartilhadas estimulam todos os colaboradores a apresentar as suas visões, abandonando a tentação da redacção da declaração da visão pela liderança de topo. Todavia, a origem da visão é muito menos importante do que o processo que a transforma em visão partilhada, o que só acontece quando a organização se envolve em actividades de auto-avaliação e reflexão interna, com larga participação e aceitação.

Para desenvolver a visão estratégica há que utilizar várias ferramentas de gestão (Turner, 2000): a análise PEST para identificar os problemas políticos, económicos, sociais e tecnológicos; a análise SWOT para analisar os pontos fortes e fracos, as oportunidades e as ameaças; a análise TOWS para elaborar uma lista de possíveis acções combinadas entre oportunidades e ameaças, pontos fortes-fracos e a metodologia dos cenários para discutir o posicionamento futuro.

Desta forma será possível alargar o número de pessoas que participam e se envolvem pela escolha pessoal e não por imposição.

³⁹ *A visão compartilhada é essencial para a organização que aprende, pois fornece o foco e a energia para a aprendizagem. Hoje, a visão é um conceito familiar em liderança. Uma visão compartilhada conta com o verdadeiro comprometimento de muitas pessoas, pois reflecte a visão pessoal de cada uma delas.*

Goleman, Boyatzis e McKee (2002) apresentam regras de envolvimento que criam culturas ressonantes, emocionalmente inteligentes e eficientes: respeitar os valores do grupo e a integridade da organização especialmente quando a visão muda; adequar o ritmo da mudança; dar realce a uma estratégia da base para o topo.

Para formular uma visão significativa é preciso transformá-la em acção, a partir da postura da liderança. Outros passos consistem em transformar as estruturas organizacionais e as funções, mudar as normas de relacionamento, remodelar os sistemas e as expectativas de desempenho de acordo com a visão e fazer com que as tarefas que as pessoas efectivamente executam se ajustem melhor à missão da organização. As maiores dificuldades na gestão do tempo de vida da visão residem nas dificuldades de comunicação e na falta de entusiasmo na sua discussão.

Seguindo a metodologia proposta por Rego e Cunha (2003)⁴⁰ a visão deve ser construída integrando os seguintes elementos:

- *Visão* – imagem coerente do futuro
- *Missão* – a razão de ser da organização
- *Implementação* – planos estratégicos/acção, traduzindo a visão em elementos de realização
- *Activação* – assegura que os membros da organização compreendem a visão e se empenham na sua implementação
- *Garantia* – garante os mecanismos de monitorização e controlo para aferir da correcção da implementação da visão e estratégias
- *Reconhecimento* – acções destinadas a reconhecer e incentivar as pessoas envolvidas no processo
- *Apoio* – associado ao reconhecimento, representa as acções em que o líder inspira as pessoas a melhorarem o seu desempenho.

⁴⁰ A visão enceta o processo (embora possa ser revista após a recolha de informação aquando da implementação); a implementação é a colocação no terreno da visão, é a sua concretização em elementos mais detalhados; todo o processo exige que as pessoas sejam activadas para concretizar a mudança, que sejam apoiadas, que os bons empenhos e sucessos sejam reconhecidos; que através da monitorização e do controlo, se garanta que o processo segue o caminho apropriado.

Envolvimento da Liderança no Processo de Auto-Avaliação

Liderança é o processo de influenciar outros de modo a conseguir que eles façam o que o líder quer que seja feito, ou ainda, a capacidade para influenciar um grupo a actuar no sentido da prossecução dos objectivos do grupo. A liderança possui assim, uma componente simbólica de controlo sobre o destino da organização.

A gestão da qualidade implica uma liderança participativa que é fortemente orientada para os colaboradores e para a comunicação, estando a eficácia da liderança associada à eficácia das decisões.

Os líderes de topo devem ser arquitectos da mudança para a qualidade (Conti, 1993) desempenhando novas actividades: formadores, facilitadores do trabalho em equipa, auditores do sistema, fomentadores da comunicação, geradores de compromissos e entusiasmos.

Moreno-Luzón, Peris e Gonzalez (2000) relacionaram os papéis dos dirigentes propostos por Mintzberg (1973) com os novos papéis criados pela gestão da qualidade, concluindo que os sistemas de auto-avaliação organizacional reforçam os papéis relacionados com a decisão, pois o sistema de tomada de decisões descentraliza-se e fomenta o auto-controlo no seu próprio trabalho. O único papel decisório que sai reforçado é o de empreendedor, dada a necessidade de intensificar a mudança e de captar oportunidades dentro e fora da organização para a levar a cabo.

Os papéis relacionados directamente com o uso da informação sofrem alterações: monitor, difusor e porta-voz são muito importantes para a auto-avaliação baseada em evidências, pela maior transparência na gestão e pela maior frequência e intensidade na cooperação com o meio envolvente. Mas esta tendência é facilitada pela maior cooperação, através de equipas de trabalho ou de delegação de competências.

O papel das lideranças intermédias também é repensado, sendo considerados uma peça fundamental no desenvolvimento de um processo de auto-avaliação. O seu papel parece ganhar relevo na definição e documentação do processo, ficando responsáveis pelo acompanhamento dos projectos de melhoria, actuando como facilitadores e dinamizadores da informação a vários níveis (horizontal e vertical), fomentando a participação e a gestão do conhecimento.

A Comunicação do Processo

O segundo pilar do sucesso nesta fase é saber comunicar o que se está a passar. De um modo geral as pessoas querem respostas para as seguintes questões:

- O que é que está a acontecer?
- Porque estamos a fazer isto?
- Como é que a auto-avaliação vai ser feita?
- Quais os seus efeitos?

O objectivo da comunicação vai mudando à medida que o processo vai avançando no estabelecimento e manutenção de valores e na forma como estes permitem que a comunicação tenha significado.

A conversa tem enorme importância na criação dos significados organizacionais, mais do que qualquer outra forma de comunicação. A conversa em situação de grupo deve merecer a maior atenção na implementação da qualidade (Domingues, 2003). Nesse sentido a qualidade pode ser vista como um sistema de interpretação, onde “as pessoas e as acções, os recursos e as regras, o espaço e o tempo são portadores de significados socialmente partilhados.”⁴¹

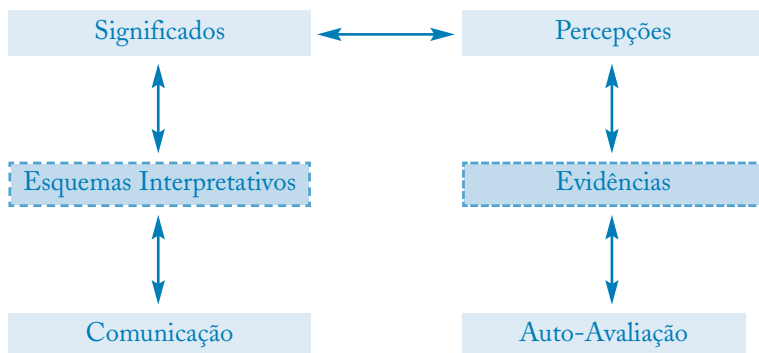
A comunicação não-verbal pode reforçar ou contradizer o que é dito verbalmente, bem como regular os fluxos de comunicação entre os intervenientes.

Cultura de Avaliação

Mudar a maneira como as pessoas usam a informação e construir uma cultura de avaliação é outro ponto crucial para o sucesso. O comportamento de avaliação refere-se ao modo como os indivíduos lidam com a informação relativa ao desempenho, individual, das equipas e da organização. Inclui a pesquisa, o registo, o uso, a discussão e o estabelecimento de consensos em torno das evidências apresentadas.

O comportamento a estimular deve incidir na partilha de informação, na gestão dessa informação e na redução de significados múltiplos. Quando proliferam significados diferentes para os mesmos acontecimentos, as reuniões de auto-avaliação terão dificuldade em atingir o consenso

⁴¹ Domingues (2003), p.177.



Face à pesquisa realizada até ao momento sobre esta fase, podemos considerar que um outro desafio emergente reside na preparação da eficácia das reuniões face às percepções e evidências que irão ser discutidas.

A percepção pode ser definida (Robbins, 1998) como o processo pelo qual os indivíduos organizam e interpretam as suas impressões sensoriais para dar sentido à sua realidade organizacional. É importante porque o comportamento das pessoas é baseado na sua percepção da realidade; o mundo que é percebido é o mundo que é importante do ponto de vista comportamental. Entre os factores que influenciam a percepção encontramos as atitudes, os interesses, as experiências, as expectativas, o tempo; as condições organizacionais e as questões sociais.

A evidência é uma representação construída a partir de diferentes percepções, ela própria, estruturadora de outras percepções organizacionais. É por esta razão que a maioria dos utilizadores da CAF centra o lugar focal da evidência na enunciação de factos. A evidência resulta da memória da experiência passada que permite interpretar a informação e fundamentar a avaliação do funcionamento de uma organização.

A partir do momento em que uma evidência é consensual num grupo de auto-avaliação, contribui para a construção de uma realidade comum, carregada de significados, dando a cada um dos critérios analisados uma definição específica, que se coaduna com as diferentes grelhas de leitura do “real” de cada grupo. Permite, pois, uma visão consensual da realidade. A evidência assume uma dimensão temporal válida num dado momento e deve ser reconsiderada e reavaliada noutros momentos de auto-avaliação.

A qualidade de uma auto-avaliação dependerá do equilíbrio de cada uma das componentes das evidências seleccionadas.

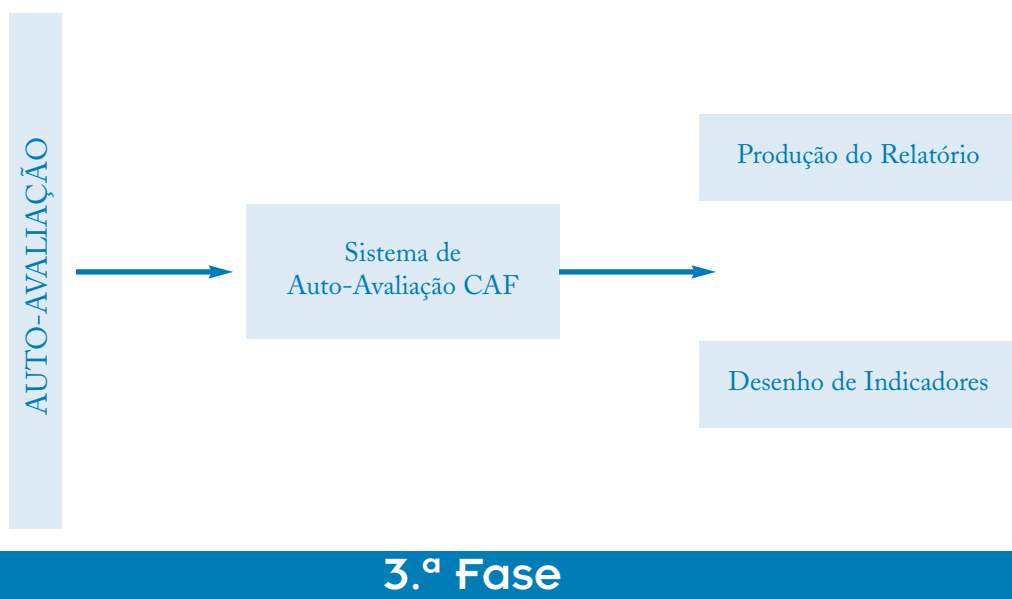


Figura 32 – 3.ª Fase da Implementação da CAF

3.ª Fase – Auto-Avaliação

Equipas de Trabalho

Uma outra abordagem ao estudo dos factores de sucesso no processo de auto-avaliação situa-se na área da equipa de trabalho, consideradas como um processo psicossocial de negociação onde os componentes de informação, sugestão e avaliação são indispensáveis. A informação implica a contribuição em termos de conhecimento que cada elemento traz para o grupo. Esta informação é essencial para definir o problema e a área em que se vai situar a potencial solução. A sugestão é de natureza operativa e permite abrir o caminho para a geração de evidências. Cada elemento apresenta ao grupo a sua visão organizacional. A avaliação implica o consenso da equipa e encerra o momento de discussão.

Este processo negocial é fulcral para o sucesso desta fase, residindo na selecção das evidências a maior dificuldade para o grupo.

Ao nível do funcionamento de grupos CAF ainda estão por fazer estudos que caracterizem e descrevam o tipo de interacção que se estabelece no decorrer do processo de Auto-avaliação, todavia, poderemos caracterizá-lo como um processo contínuo de construção de evidências organizacionais.

Entre os factores estruturais que condicionam o sucesso do funcionamento deste tipo de equipas temos a sua composição (n.º de elementos); as características dos seus membros (competências, experiência, estilo de resolução de problemas), diversidade (sexo, idade, grupo profissional, experiência profissional), familiaridade (grau de conhecimento recíproco). Entre os factores psicossociais encontramos o estilo de liderança, os processos de interacção e as percepções partilhadas, comunicação, coesão e apoio.

No funcionamento de uma equipa de Auto-avaliação importa considerar o comportamento do grupo e não o dos seus membros tomados individualmente.

Guzzo e Shea (1992) sugerem a conceptualização do desempenho dos grupos como um modelo de *input-processo-output* que consideramos também uma hipótese de modelo para as equipas de Auto-avaliação. Neste modelo *input* refere-se aquilo que os seus membros trazem para o grupo, incluindo competências, conhecimentos, características da personalidade, experiência, valores, estilo cognitivo, a composição, a familiaridade e a diversidade de uma equipa. *output* refere-se ao que o grupo produz, tais como ideias, evidências, informações de esclarecimento, o relatório final. *Processos* dizem respeito às interacções entre os membros do grupo (visão, participação, motivação, envolvimento, apoio, orientação para os resultados, coesão e liderança).

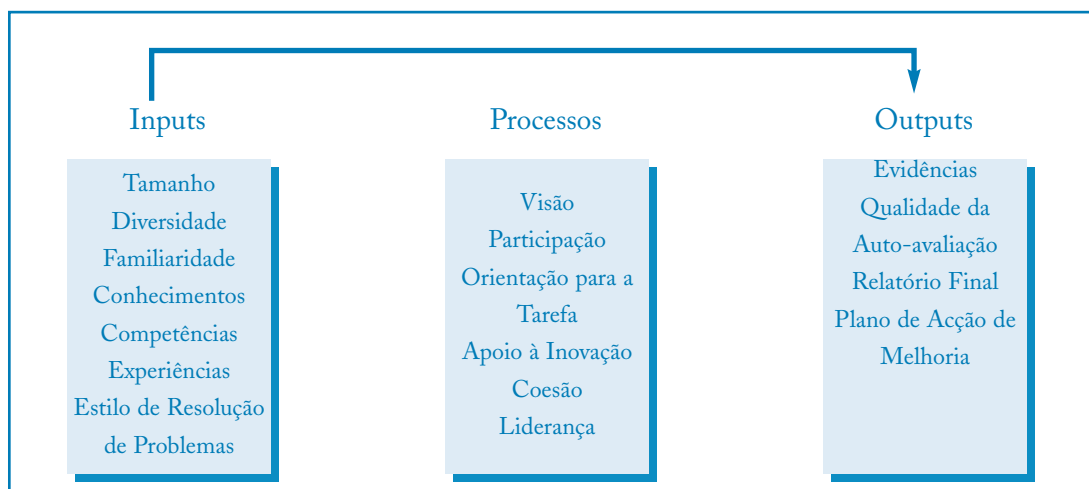


Figura 33 - Modelo de Input-Processos-Output da Inovação em Grupo de Guzzo e Shea (1992) adaptado

Entre os problemas sentidos por este grupo encontram-se as seguintes situações:

- Identificação incompleta das alternativas
- Identificação incompleta dos objectivos
- Deficiente pesquisa de informação
- Evidências com fraca expressão
- Baixo nível de envolvimento

Desenvolvimento de Competências de Gestão

A mudança e a adaptação organizacional a ambientes dinâmicos só é possível de acontecer se houver inter-relações que permitam que um novo conhecimento alargue a base de competências distintivas através de três premissas:

- utilização de fluxos de informação;
- concepção de formas de aprendizagem permanente;
- melhoria da qualidade da interação entre conhecimento tácito e explícito (Nonaka, 1995).

É no conhecimento obtido por via formal e informal e na sua associação à acção e a práticas de utilização (saber como –“know why”) que se gerem competências de valor acrescentado para a organização.

A competência é um saber agir em situação condicionada pelos processos de transformação das condições de trabalho⁴². A pertinência do estudo da relação entre o desenvolvimento de competências e a aplicação da CAF revela-se como sendo uma questão emergente à qual é necessário dar visibilidade. De facto, de nada serviria ter formação, sem as devidas competências para interpretar, utilizar e transformar em conhecimento útil e inovador para a organização, pelo que o alargamento da base de competências é essencial no processo de auto-avaliação.

O novo modelo de desenvolvimento de competências abrange os conhecimentos fundamentais de base (pertencentes ao domínio do sistema formal de ensino e formação), as competências profissionais e adquiridos no ensino, formação e local de trabalho) e as competências-chave (transferíveis para qualquer organização e fruto do seu percurso de vida) e ainda as aptidões sociais ou capacidades relacionais (relacionadas com aptidões como a cooperação, trabalho de equipa, criatividade, essencialmente adquiridas no posto de trabalho). A observação das situações de trabalho e o contexto profissional e organizacional desempenham um papel preponderante na abordagem de gestão de competências.

No seguimento desta perspectiva, a formação CAF inicia igualmente um processo de gestão de competências ao nível organizacional, dando lugar ao aparecimento de uma equipa de

⁴²A gestão de competências está ligada à gestão do conhecimento e à gestão da formação ao longo da vida profissional. A problemática da aprendizagem ao longo da vida encontra-se inserida numa política social da União Europeia de apoio à transformação das qualificações, processos de trabalho e competências associadas. A tónica é colocada nos tipos de saberes e competências, na flexibilidade das organizações e nas formas de gestão do capital humano.

Auto-avaliação como dinamizadora, facilitadora e catalisadora de novas competências. Desenvolvendo competências, a equipa estará a utilizar a CAF como um instrumento de conduta estratégica de sucesso.

O conceito de competência aqui presente aproxima-se do de desempenho. Trata-se de uma prática visível, dependente da mobilização e da motivação de cada indivíduo e do sentido que é atribuído à actividade e ao papel que desempenha no processo de auto-avaliação.

O quadro da gestão de competências constitui um precioso auxiliar para implementar com sucesso a metodologia CAF. Procedemos, por conseguinte, a uma escolha selectiva de competências necessárias a cada fase do processo de Auto-Avaliação. A quantidade de competências seleccionadas prende-se com vários domínios, a maior parte competências relacionais:

- Antecipação
- Comunicação Interpessoal
- Recolha de informação para diagnóstico
- Iniciativa
- Gerir a mudança
- Inovação
- Inteligência Emocional
- Estabelecer o foco estratégico
- Dar suporte motivacional
- Incentivar o trabalho em grupo
- Gerir o desempenho
- Construir relacionamentos de colaboração
- Pensamento analítico
- Pensamento conceptual
- Pensamento estratégico
- Eficácia
- Determinação
- Flexibilidade

Este processo de gestão de competências associado à aplicação da CAF comporta as seguintes etapas: (1) identificação das competências necessárias, (2) auto-avaliação; (3) prática, (5) *feedback* e (6) reforço.

Matriz de Síntese das Competências por Fases

COMPETÊNCIAS	1.ª Fase	2.ª Fase	3.ª Fase
Antecipação		•	•
Comunicação interpessoal	•	•	•
Recolha de informação para diagnóstico		•	
Iniciativa		•	•
Gerir a mudança		•	•
Inovação		•	•
Inteligência emocional	•	•	•
Estabelecer o foco estratégico		•	•
Dar suporte motivacional		•	•
Incentivar o trabalho em grupo			•
Gerir o desempenho			•
Construir relacionamentos de colaboração			•
Pensamento analítico	•	•	•
Pensamento conceptual	•	•	•
Pensamento estratégico	•	•	•
Eficácia		•	•
Determinação		•	•
Flexibilidade			•

1. Antecipação

- **Definição:** Capacidade de antecipar as implicações e consequências das situações de avaliação e tomar as medidas apropriadas para se preparar para possíveis dificuldades.

Demonstra essa competência quando:

- Antecipa possíveis problemas e cria planos de resolução de situações com antecedência.
- Antecipa como as pessoas e o grupo reagirão a situações e informações

2. Comunicação interpessoal

- **Definição:** Capacidade de se expressar claramente em conversa e interações com outros.

Para muitas tarefas relacionadas com a aplicação da metodologia CAF, a comunicação oral é o meio de comunicação mais frequente e importante, sendo usada para expressar e explicar ideias, responder a perguntas, chegar a consenso e fazer apresentações. À medida que mais trabalho for realizado em equipa a comunicação oral e escrita tornam-se mais importante.

Demonstra essa competência quando:

- Fala e escreve claramente e pode ser facilmente compreendido
- Adapta o conteúdo do discurso ao nível e experiência da audiência
- Resume o que entendeu do que os outros disseram para evitar mal-entendidos
- Garante que as pessoas envolvidas no projecto são mantidas informadas
- Compartilha ideias e informações
- Utiliza múltiplos canais para comunicar (por exemplo, memorandos, correio electrónico, reuniões)
- Garante que as pessoas envolvidas no projecto são mantidas informadas
- Compartilha ideias e informações
- Utiliza múltiplos canais para comunicar (por exemplo, memorandos, correio electrónico, reuniões)
- Garante uma comunicação regular e consistente
- Identifica e apresenta informações ou dados que terão importância para o momento da Auto-Avaliação.
- Escolhe histórias, analogias ou exemplos para ilustrar um critério
- Cria gráficos, transparências ou slides que apoiem a comunicação nas sessões de Auto-Avaliação.
- Apresenta vários argumentos diferentes para analisar as evidências apresentadas.

3. Recolha de informação para diagnóstico

- **Definição:** Capacidade de identificar as informações necessárias para esclarecer os vários momentos da auto-avaliação. É uma competência importante na fase que antecede o trabalho de auto-avaliação, já que a preparação prévia permite identificar potenciais situações de impasse.

Demonstra essa competência quando:

- Identifica as informações específicas necessárias para esclarecer as dúvidas dos restantes membros do grupo de trabalho.
- Obtém informações mais completas sobre gestão da qualidade
- Faz perguntas para esclarecer uma evidência.
- Procura ouvir a perspectiva de todos os envolvidos numa situação

4. Iniciativa

- **Definição:** Identificar o que precisa ser feito e age antes que a situação exija acção. O papel de membro de uma equipa de auto-avaliação é bastante amplo e flexível, pelo que muitas situações não previstas só podem ser solucionadas se houver iniciativa e empenhamento.

Demonstra essa competência quando:

- Faz mais do que é normalmente exigido numa situação.
- Age de forma adequada para atingir os resultados previstos.
- Estimula e dá apoio ao comportamento empreendedor das outras pessoas.

5. Gerir a mudança

- **Definição:** Capacidade de demonstrar apoio às mudanças organizacionais necessárias para melhorar a eficácia da organização. Significa identificar os pontos fortes e fracos e, a partir deles, desenvolver planos de melhoria. É importante porque o resultado da auto-avaliação deve ser visível nesses planos de acção.

Demonstra essa competência quando:

- Aplica a metodologia CAF e, a partir dos seus resultados, propõe soluções para problemas organizacionais.
- Facilita a comunicação no grupo de trabalho para a reflexão nas soluções de problemas, envolvendo abordagens e métodos adequados para cada situação.

6. Inovação

- **Definição:** Capacidade de desenvolver e apoiar o lançamento da metodologia CAF na organização, estimulando assim a melhoria dos serviços, processos e procedimentos de trabalho. O movimento da qualidade total através da melhoria contínua é baseado nessa competência.

Demonstra essa competência quando:

- Trabalha em cooperação com a equipa para produzir soluções inovadoras.
- Dá ênfase à resolução de problemas através de comportamento inovador.

7. Inteligência emocional

- **Definição:** Capacidade de notar, interpretar e antecipar as preocupações e sentimentos dos outros com empatia.
- É absolutamente essencial porque é a forma como modelamos o nosso controlo emocional e o relacionamos com a inteligência prática que determina o sucesso. Ela é a chave para o elevado desempenho. Tem dois aspectos-chave: notar o que as pessoas estão sentindo no decorrer da reunião, e mostrar, através do nosso comportamento, que estamos atentos aos interesses, emoções e sentimentos dos outros para o sucesso da Auto-avaliaçãoAuto-Avaliação.

Demonstra essa competência quando:

- Entende os interesses e as preocupações relevantes dos outros.
- Nota e interpreta o que os outros estão sentindo baseando-se na escolha de palavras, tom de voz, expressões e comportamento não-verbal.
- Antecipa como os outros irão reagir a uma situação de impasse.
- Entende tanto os pontos fracos quanto os pontos fortes da equipa.

8. Estabelecer o foco estratégico

- **Definição:** Capacidade de desenvolver e comunicar objectivos ligados à auto-avaliação. É uma competência-chave pois envolve o significado da tarefa de auto-avaliação para a organização. Estabelecendo o foco estratégico é mais fácil motivar as pessoas, criar a equipa e atingir os objectivos.

Demonstra essa competência quando:

- Certifica-se de que os membros do grupo de trabalho compreendem o significado estratégico da auto-avaliação.

9. Dar suporte motivacional

- **Definição:** Aumentar a motivação dos membros do grupo de Auto-Avaliação. É uma competência essencial para obter resultados que tenham significado para todos os intervenientes. A ênfase é na motivação para a qualidade do resultado da auto-avaliação.

Demonstra essa competência quando:

- Reconhece o contributo dos membros do grupo de trabalho para a qualidade dos resultados.
- Encontra formas de motivar e incentivar o grupo.

10. Incentivar o trabalho em grupo

- **Definição:** Capacidade de trabalhar em colaboração, demonstrando interesse no resultado dessa aprendizagem.

Demonstra essa competência quando:

- Ouve e reage construtivamente às ideias dos outros membros da equipa.
- Oferece apoio às ideias e propostas de evidências apresentadas.
- Dá *feedback* construtivo para os outros membros da equipa.
- Dá apoio
- Compartilham o seu conhecimento com os outros.

11. Gerir o desempenho

- **Definição:** Capacidade de gerir o desempenho do grupo de trabalho, estabelecendo objectivos e expectativas claros, monitorando o desenvolvimento das sessões de auto-avaliação, dando *feedback* e lidando com as situações que possam ocorrer.

Demonstra essa competência quando:

- Estabelece com o grupo de trabalho metas específicas que sejam realistas, mas desafiadoras, com prazos para a sua realização.
- Obtém informações, recursos e tempo necessários à eficácia do grupo de trabalho.
- Dá apoio ao grupo de auto-avaliação.

12. Construir relacionamentos de colaboração

- **Definição:** Capacidade de desenvolver, manter e fortalecer formas de colaboração com outras partes dentro ou fora da equipa de trabalho que possam dar informações, ajuda e suporte. Esta competência é importante para a eficácia dos resultados finais da Auto-avaliação.

Demonstra essa competência quando:

- Pergunta sobre as experiências de outros departamentos ou organizações.
- Dá assistência, informação e apoio à equipa para criar bases para futuras interações.

13. Pensamento analítico

- **Definição:** Capacidade em lidar com os critérios da CAF usando uma abordagem lógica, sistemática e sequencial. Fornece a base para o sucesso da aplicação da CAF, especialmente na abordagem utilizada e na análise dos pontos fortes e fracos.

Demonstra essa competência quando:

- Faz uma comparação sistemática de duas ou mais evidências.
- Nota discrepâncias e inconsistências nas informações disponíveis.
- Aborda cada um dos critérios dividindo-o nos seus componentes e considerando cada parte em detalhe.
- Pondera ao tomar uma decisão na escolha de uma evidência.
- Identifica as condições associadas às evidências e suas pontuações.

14. Pensamento conceptual

- **Definição:** Capacidade de encontrar soluções eficazes por meio de uma perspectiva holística, abstracta ou teórica. É a base para a correcta aplicação da metodologia das evidências. Os conceitos ligados à gestão da Qualidade ajudam a ver um problema organizacional a partir de um contexto estratégico e pode colocar os aspectos mencionados na perspectiva correcta. É ainda necessário para a construção de planos de melhoria.

Demonstra essa competência quando:

- Nota similaridades entre evidências aparentemente não relacionadas.
- Identifica rapidamente as questões centrais e subjacentes a uma evidência apresentada.
- Cria um diagrama gráfico mostrando uma visão da situação organizacional apresentada pela equipa.
- Cria analogias ou metáforas para explicar situações menos claras ou menos conhecidas pelos membros do grupo
- Aplica indicadores do modelo CAF para explicar situações específicas não contempladas na avaliação dos membros do grupo.

15. Pensamento estratégico

- **Definição:** Capacidade de analisar a posição da organização, considerando as tendências políticas, económicas, sociais e tecnológicas, clientes internos e externos e pontos fortes e fracos.

Demonstra essa competência quando:

- **Demonstra essa competência quando:**
- Entende os pontos fortes e fracos da organização
- Entende as tendências que afectam o funcionamento da organização.
- Tem um entendimento detalhado dos produtos e serviços.

16. Eficácia

- **Definição:** Capacidade de assegurar que o trabalho da equipa seja completo e preciso. Envolve preparação e verificação cuidadosa do trabalho nas sessões de auto-avaliação.

Demonstra essa competência quando:

- Estabelece procedimentos para garantir a qualidade do trabalho.
- Verifica a informação apresentada.
- Organiza a informação para os membros da equipa.

17. Determinação

- **Definição:** Capacidade de tomar decisões de forma oportuna. O momento da selecção e aceitação das evidencias deve ser da responsabilidade do grupo.

Demonstra essa competência quando:

- Está disposto a tomar decisões perante evidências não consensuais.
- Intermedia a discussão para superar um impasse.

18. Flexibilidade

- **Definição:** Capacidade de abertura a novas e diferentes formas de fazer as coisas.

Demonstra essa competência quando:

- Aceita perspectivas diferentes das suas sobre uma evidencia.
- Muda para uma estratégia de comunicação diferente quando o andamento dos trabalhos o necessitar.
- Demonstra disposição em mudar uma opinião diante de evidências em contrário.

Nível 1 – Sensibilização

- Junta informações disponíveis, reconhecendo evidências e conexões causais directas nos 9 critérios da CAF.
- Promove o diálogo na equipa, usando elementos-chave para o sucesso da equipa: visão, processos e procedimentos de trabalho para a auto-avaliação.
- Aplica de forma eficaz os conhecimentos adquiridos na formação.
- Associa as reuniões de auto-avaliação a uma cultura da qualidade.
- Compartilha todas as informações relevantes ou úteis.
- Avalia as situações organizacionais objectivamente.
- Demonstra receptividade à informação dada pelos outros
- Gere o projecto, planeando as actividades e recursos necessários.
- Esclarece e fornece instruções detalhadas sobre a CAF, verificando se os demais entenderam a explicação.
- Proporciona as ferramentas e os recursos necessários para apoiar o desenvolvimento.
- Apresenta argumentos lógicos, dados e exemplos concretos.
- Persiste diante de obstáculos e rejeições.

Nível 2 - Conhecimento das práticas

- Observa evidências em múltiplas relações entre os critérios, detectando tendências ou métodos, identificando possíveis causas.
- Contribui construtivamente para a melhoria contínua, compreendendo e promovendo técnicas e ferramentas de análise para solução de problemas.
- Enfatiza o esforço do grupo, pensando no seu desenvolvimento.
- Mantém-se actualizado sobre as questões ligadas à gestão da qualidade.
- Aplica o conhecimento a uma variedade de situações.
- Desenvolve actividades práticas para a equipa associadas com a visão para alcançar os objectivos.
- Valoriza as informações e o conhecimento de outros.
- Julga as evidências, considerando o seu valor organizacional.
- Procura atentamente informação sobre o que as outras pessoas pensam e quais são as suas perspectivas. Faz muitas perguntas para interagir e chegar a consenso sobre as evidências.
- Estabelece planos de melhoria a partir de resultados.
- Proporciona troca de informações contínuas. Identifica os pontos fortes do grupo e as necessidades de desenvolvimento. Proporciona feedback.
- Adapta temas para prender o interesse ou a perspectiva de outras pessoas.

Nível 3 – Domínio das ferramentas

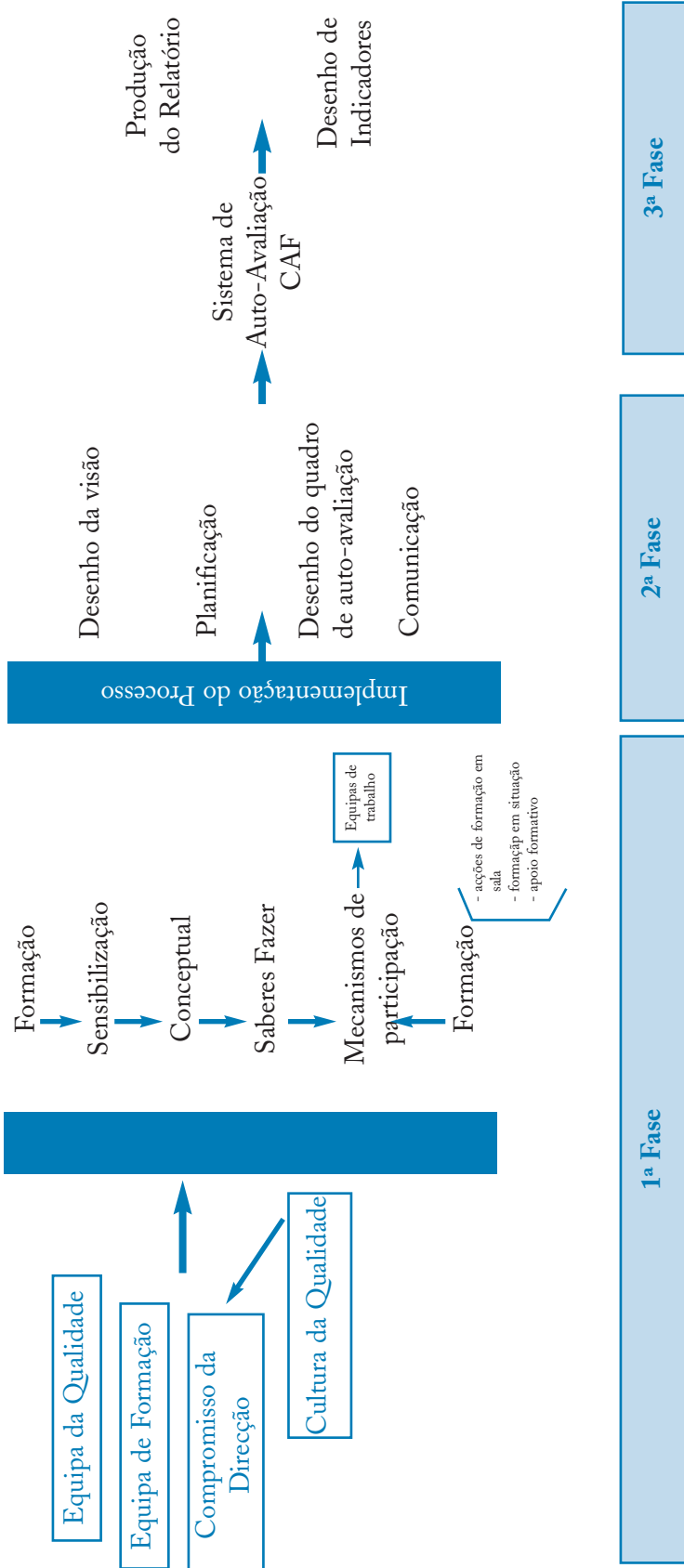
- Analisa problemas multidimensionais. Reúne informações sobre um período de tempo para analisar causas e soluções.
- Fomenta a criatividade nos outros membros do grupo, reconhecendo os seus contributos.
- Posiciona-se como exemplo, modelando o comportamento desejado para o grupo.
- Demonstra amplitude de conhecimento, interessando-se por comparar os seus métodos com o de outras equipas no MSST.
- Desenvolve iniciativas para otimizar o valor da auto-avaliação na organização.
- Age de modo a promover a cooperação inter-equipas.
- Verifica todas as evidências apresentadas, debatendo as opiniões diferentes de forma coerente.
- Responde a todas as questões fornecendo pistas para o seu esclarecimento.
- Desenvolve planos de acção de melhoria, antecipando necessidades e objectivos da organização.
- Cria oportunidades de desenvolvimento para a equipa. Apresenta outras experiências de auto-avaliação vividas noutras organizações.
- Trata o momento da avaliação como um momento chave de sucesso para a organização.

Nível 4 – Domínio da metodologia

- Analisa problemas complexos a partir de dados e percepções ambíguas.
- Cria um ambiente que fomente a apetência pela inovação e a cultura de aprendizagem compartilhada de forma aberta.
- É flexível e adapta o estilo de condução da equipa às situações.
- Divulga a experiência no exterior.
- Desenvolve a visão original do processo de auto-avaliação.
- Soluciona rapidamente situações de impasse ou falta de consenso.
- Leva em conta todas as evidências, avaliando o valor do seu impacte na organização.
- Avalia com precisão as causas dos pontos fracos apresentados, envolvendo a equipa nas sugestões de melhoria
- Apresenta planos estratégicos de melhoria.
- Promove a aprendizagem da qualidade na organização.
- Organiza sessões de sensibilização/informação para novos colaboradores

Matriz de Competências de Auto-Diagnóstico

COMPETÊNCIAS	1.ª Fase	2.ª Fase	3.ª Fase
Antecipação			
Comunicação interpessoal			
Recolha de informação para diagnóstico			
Iniciativa			
Gerir a mudança			
Inovação			
Inteligência emocional			
Estabelecer o foco estratégico			
Dar suporte motivacional			
Incentivar o trabalho em grupo			
Gerir o desempenho			
Construir relacionamentos de colaboração			
Pensamento analítico			
Pensamento conceptual			
Pensamento estratégico			
Eficácia			
Determinação			
Flexibilidade			



Principais preocupações: questões mais frequentes

Por onde começar?

Esta é uma questão muito frequente durante a formação. Não é raro que, perante conceitos novos, se queira saber o mais óbvio: o início do processo. Qualquer percurso de auto-avaliação deve começar com o envolvimento, primeiro da Direcção de topo, depois dos membros da equipa de qualidade e da equipa de Auto-Avaliação. A CAF é um auxiliar da gestão que ajuda a detectar rapidamente os pontos fracos e fortes e é esse o objectivo de todo percurso: diagnosticar para melhorar. Logo o início deve incidir na preparação do diagnóstico que deve resultar de uma reflexão organizacional partilhada.

O processo de auto-avaliação é um instrumento de gestão em que se destacam sete etapas principais:

1. Planeamento da Auto-avaliação
2. Recolha de dados que caracterizam a situação actual
3. Processo de consenso na atribuição da pontuação para cada critério
4. Identificação de pontos fortes e áreas de melhoria para cada critério
5. Estabelecer prioridades para as áreas de melhoria
6. Desenvolvimento e implementação de acções de melhoria
7. Revisão e repetição.

Na fase de planeamento assume particular importância a preparação do evento, com preparação da agenda e o plano de trabalhos.

A recolha de dados durante a reunião deve ser feita por um ou mais membros da equipa de auto-avaliação, que anotarão os temas discutidos e as pontuações atribuídas. Uma forma de o realizar é através da utilização de acetatos e retroprojector.

Será conveniente verificar o que foi objecto de consenso e acordo do grupo antes de se avançar para a discussão de outros critérios.

O processo de consenso consiste no acordo sobre as evidências apresentadas para cada critério e/ou sub-critério, não só para as pontuações a atribuir mas também para as áreas a melhorar.

Posso prever os domínios em que vou ter mais dificuldades e as situações com as quais terei que lidar?

São muitas as situações que envolvem as reuniões de auto-avaliação, a maior parte delas muito interessantes porque assentam em discussões em torno de visões diferentes sobre a realidade organizacional. Todavia, a maior dificuldade reside na gestão do tempo e na obtenção de consensos sem que seja necessário realizar reuniões muito longas e cansativas. O contrário, ou seja reuniões demasiado breves e com resultados pouco partilhados e reflectidos também fica aquém dos resultados esperados numa iniciativa de auto-avaliação. Assim, é aconselhável prever para uma primeira reunião não mais do que uma manhã/tarde de trabalho. Da parte da equipa que lidera a reunião espera-se que conduza a discussão visando sempre a obtenção de consenso.

Que temas serão tratados?

Os temas normalmente incidem sobre os critérios e sub-critérios da CAF e dos indicadores que forem seleccionados para a discussão. O modelo cobre todas as questões organizacionais pelo que poderá haver uma multiplicidade de sub-temas que sejam discutidos. O ideal é a equipa preparar a reunião fazendo ela mesma uma sessão de *brainstorming* sobre possíveis temas, seguida da análise *swot* para detectar os principais pontos fortes e fracos.

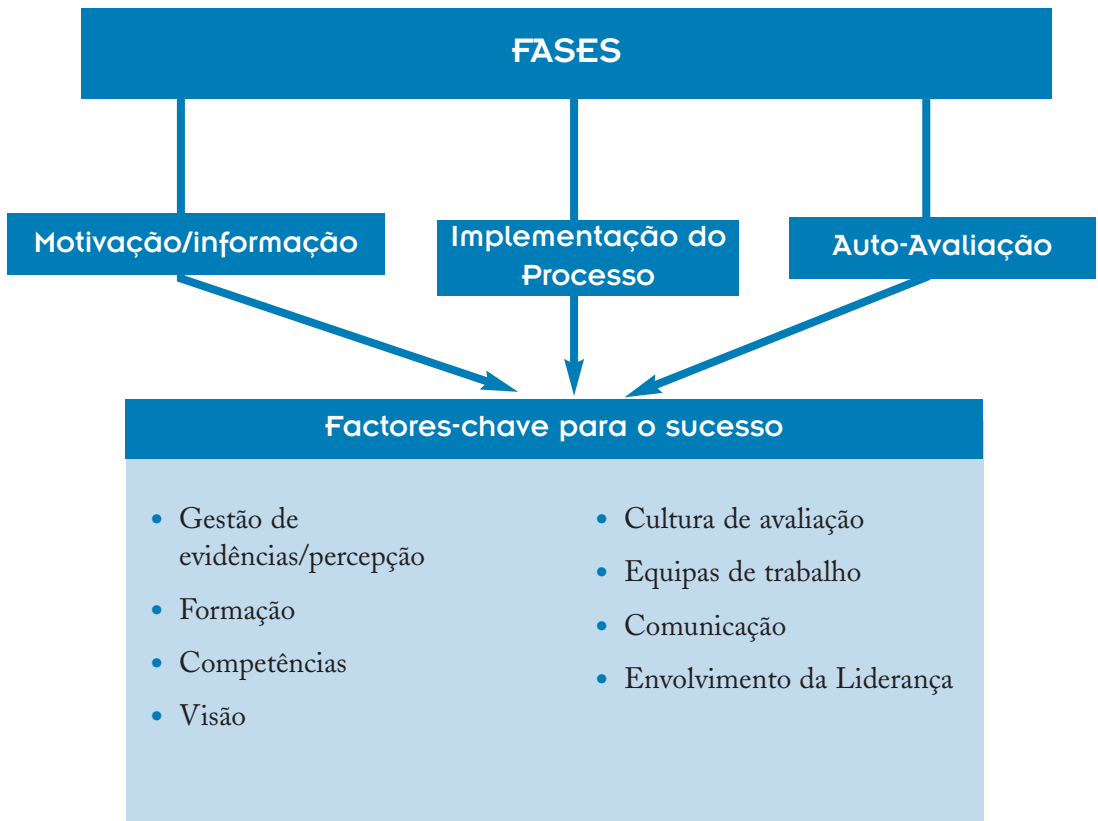
Quais as questões que devem ser colocadas antes de dar por terminada a sessão de auto-avaliação?

Em primeiro lugar deve rever a definição de cada critério e sub-critério e colocar as seguintes questões:

- *Quais os aspectos mais importantes que foram discutidos?*
- *Os processos de medição são claros para si?*
- *O que se mediu?*
- *Conviria colocar novas perguntas para avaliar melhor?*
- *Está correcta a atribuição da pontuação que se estabeleceu para cada critério?*

Em resumo

As experiências recentes de aplicação da CAF apresentam oito factores de sucesso que reforçam a importância de que deverão revestir-se as metodologias de diagnóstico organizacional e de envolvimento dos colaboradores, de forma a alargarem a validação desta ferramenta na Administração Pública. A escolha da CAF como motor da mudança organizacional assume a maior importância para o ajustamento activo à gestão da qualidade, colocando a organização no centro da dinâmica de inovação e criando novas competências organizacionais decorrentes da forma como a metodologia foi divulgada e aplicada.



VI – O Modelo Integrado de Aplicação da CAF



De acordo com os princípios da Gestão pela Qualidade, o Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho inicia-se com a realização de um Diagnóstico, numa perspectiva de melhoria contínua e com recurso à aplicação da CAF, estrutura especificamente concebida, no âmbito da União Europeia, para utilização nas Administrações Públicas.

Com base nos critérios da CAF, mediante formação e o desenvolvimento do processo de auto-avaliação, obtém-se o Diagnóstico e o Plano de Acções de Melhoria, conforme representado esquematicamente na figura seguinte:



Figura 36 –Representação simplificada da 1ª Fase do Programa Qualidade

O Diagnóstico de cada um dos organismos abrangidos na 1ª fase deste Programa, resulta da respectiva condução interna dos processos de auto-avaliação.

Na 1ª fase do Programa Qualidade, foi desenvolvido um modelo de aplicação da CAF tendo em vista atingir os objectivos estabelecidos.

Não se trata de um modelo para atribuição de um prémio ou estabelecimento de *ranking* entre as diferentes organizações, mas sim de um modelo que permite uma reflexão sistematizada sobre o desempenho da organização e a identificação de áreas passíveis de desenvolvimento, criando um referencial interno que possibilita demonstrar progressos mediante novos exercícios de auto-avaliação.

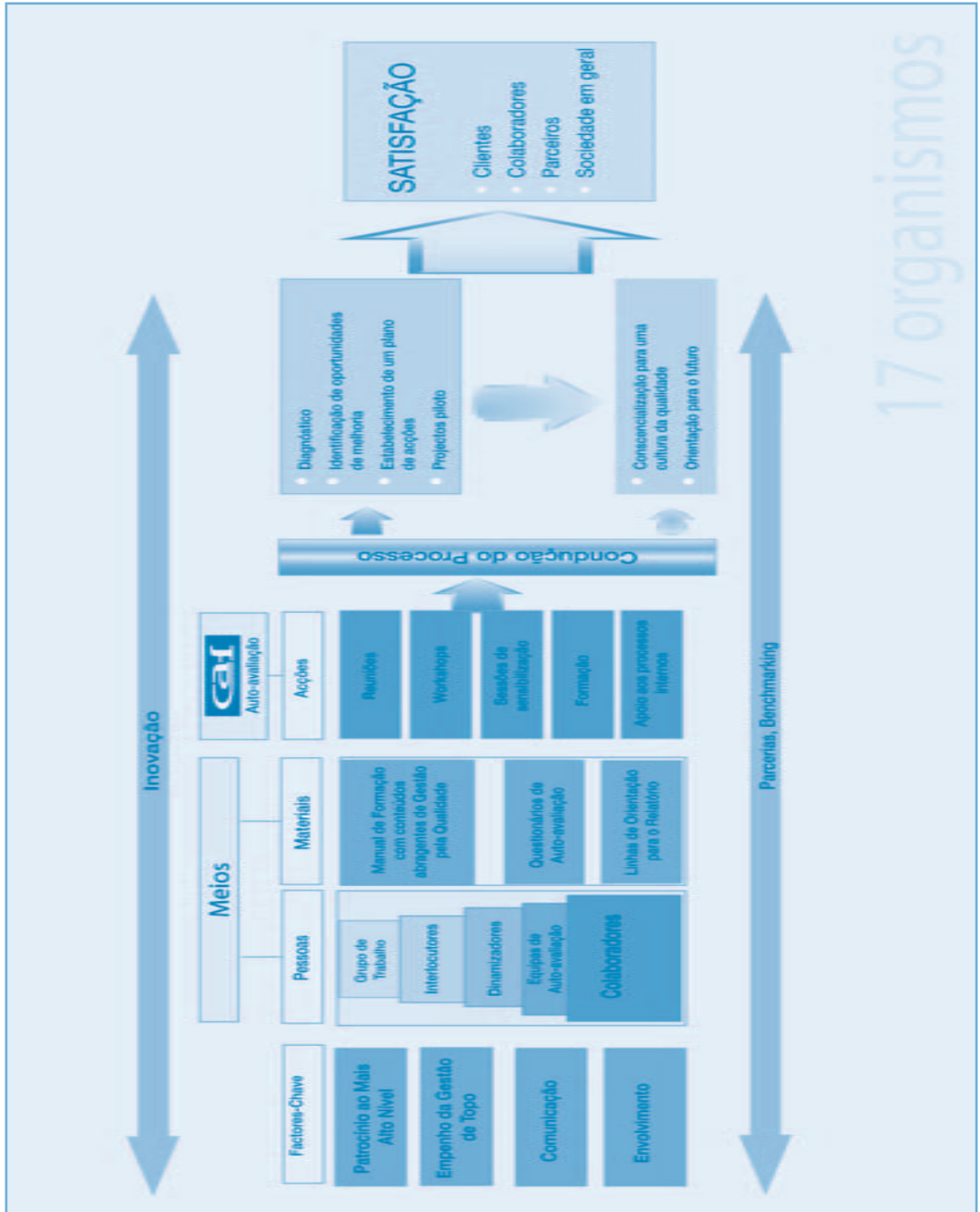


Figura 37 – Modelo Integrado de aplicação da CAF no âmbito do Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho

Toda esta fase encontra-se orientada para a identificação de oportunidades de melhoria nos organismos e para posterior implementação. Os planos de melhoria podem ser em áreas comuns aos organismos envolvidos levando ao desenvolvimento de acções transversais a todo o Ministério, no âmbito do Programa, para além das acções, a implementar, específicas de cada organismo.

O modelo desenvolvido para a aplicação da CAF nos 17 organismos, é inovador, pretende a promoção do benchmarking e das parcerias, considera factores-chave e com base em Meios Humanos, Técnicos e Materiais, a par da realização de acções e da condução dos processos de auto-avaliação, obtendo-se como *outputs* a identificação de acções de melhoria, Plano de Acções e projectos piloto, criando uma consciencialização para a Gestão pela Qualidade, uma dinâmica global de orientação para o futuro, tendo em vista a satisfação das necessidades das partes interessadas: clientes, colaboradores, parceiros e da sociedade em geral.

CAF ⁴³

No âmbito do Programa, foi utilizada a Estrutura Comum de Auto-Avaliação -CAF, por ter sido concebida, especificamente, para as organizações públicas no seio da União Europeia, tendo em vista incrementar a Gestão pela Qualidade nos Serviços Públicos.

Factores-chave

Empenho da Gestão de Topo e ao Mais Alto Nível

O empenho da Gestão de Topo e ao Mais Alto Nível é um factor chave para o sucesso dos Programas da Qualidade.

No decurso do Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho, esteve presente o patrocínio ao Mais Alto Nível, o comprometimento e a participação da Gestão de Topo, tendo o desdobramento deste processo, nos diferentes níveis da gestão, sido realizado em “cascata”.

Comunicação

A comunicação é um factor fundamental para o sucesso dos Programas da Qualidade, devendo a sua gestão ser eficaz, através da utilização de mecanismos comunicacionais apropriados para permitir um conhecimento abrangente dos objectivos inerentes ao Programa e fomentar o envolvimento de todos os níveis da organização.

Neste Programa Qualidade, foi dada particular atenção a este factor, tendo a gestão da comunicação sido desenvolvida, ao nível formal e informal para a concretização dos objectivos pretendidos. Foi criada, igualmente, uma identidade visual do Programa, através de simbologia e imagens comuns, de forma a reforçar a identidade, o sentimento de pertença e a empatia dos colaboradores.

⁴³ Ver Capítulo IV

Envolvimento

Para a implementação de qualquer Programa Qualidade, a participação, motivação e interesse das pessoas é um factor determinante.

No Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho, foi um elemento constante o envolvimento de todos, nomeadamente os elementos do Grupo de Trabalho, Interlocutores, Dinamizadores, Equipas de Auto-Avaliação, Gestão de Topo e Formadores.

Inovação

A Inovação, numa óptica de melhoria, deve ser potenciada em qualquer Programa, sendo factor de diferenciação.

O Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho é um programa Inovador e abrangente, nesta área, no âmbito da Administração Pública.

Parcerias e Benchmarking

As parcerias são um recurso a utilizar em Programas da Qualidade, pela mais valia que podem constituir.

Este aspecto foi tido em conta no Programa Qualidade, através da celebração de protocolos de cooperação com entidades públicas relevantes, nomeadamente a Direcção-Geral da Administração Pública e o Instituto Português da Qualidade.

O Benchmarking e a partilha de experiências são reconhecidos pela sua potencialidade em gerar níveis de desempenho superiores.

O Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho contempla a utilização do benchmarking e a promoção de partilha de experiências, quer a nível interno quer a nível externo.

Quanto aos Meios, relativamente às Pessoas, refere-se o seguinte:.....

Grupo de Trabalho

Para dinamizar um Programa Qualidade de forma integrada e com esta abrangência, é necessário que exista um Grupo Coordenador.

O Grupo de Trabalho Coordenador do Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho foi criado através de despacho ministerial de 25 de Novembro, publicado com o n.º 23 919/2003, de 11 de Dezembro, na II Série do Diário da República.

O Grupo de Trabalho reporta ao Secretário-Geral do Ministério da Segurança Social e do Trabalho.

Interlocutores

Para o desenvolvimento de um Programa de Gestão pela Qualidade, em qualquer organização, é necessário que exista um responsável designado pela Gestão de Topo pelas actividades internas e externas da Gestão pela Qualidade.

O(a) interlocutor(a) corresponde ao elemento responsável pela articulação das acções a desenvolver com o Grupo de Trabalho, bem como pelo desenvolvimento das actividades inerentes à condução do processo de auto-avaliação no respectivo organismo.

Dinamizadores

Para além do responsável máximo para a área da Gestão pela Qualidade, designado pela Gestão de Topo, devem existir, nas organizações, colaboradores que têm a responsabilidade de dinamizar actividades respeitantes aos Programas, em articulação com o responsável indicado. Deste modo, no âmbito do Programa, foram indicados colaboradores, denominados de “Dinamizadores” que, em articulação com o interlocutor, asseguram a dinamização e desenvolvimento do Programa Qualidade no respectivo organismo e são elementos integrantes da equipa de auto-avaliação.

Equipas de Auto-Avaliação

No âmbito da Gestão pela Qualidade, as equipas de auto-avaliação deverão poder fornecer uma perspectiva interna, exacta e detalhada de toda a organização, e em regra, são formadas por colaboradores de diferentes níveis e áreas do organismo.

Em cada um dos 17 organismos, foram formadas equipas de auto-avaliação que de uma forma geral integraram os interlocutores, os dinamizadores e outros colaboradores da organização para a realização do Diagnóstico.

Colaboradores

Um Programa Qualidade só é efectivo se abranger os colaboradores das organizações.

Na aplicação da CAF efectuada, os colaboradores foram envolvidos a diferentes níveis nos 17 organismos consoante o número e dispersão geográfica, mas sempre numa perspectiva da maior abrangência possível.

Quanto aos Materiais, desenvolveram-se, entre outros, os seguintes:

Manual de Formação

No âmbito do desenvolvimento de Programas Qualidade, deve ser disponibilizada informação técnica sobre este domínio. Assim, foi concebido, desenvolvido e distribuído um Manual de Formação, intitulado “Ministério da Segurança Social e do Trabalho- Programa Qualidade: Estrutura Comum de Avaliação(CAF)”, de forma a fornecer um conjunto de informação compilada e sistematizada sobre a temática da Qualidade e, em particular, sobre o Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho.

Questionário de Auto-Avaliação

A abordagem consiste na metodologia utilizada nas organizações para realizar a auto-avaliação com base nos critérios da CAF, existindo várias possibilidades.

A abordagem utilizada no Programa foi a “Pro-Forma approach”, disponibilizada aos organismos, através de um documento designado por “Questionário de Auto-Avaliação”⁴⁴, estruturado, com base nos sub-critérios e divididos em secções: Pontos Fortes, Evidências, Oportunidades de Melhoria e Justificação da Pontuação.

O questionário encontra-se orientado para a identificação de oportunidades de melhoria.

Linhas de Orientação para a Elaboração de Relatório

De forma a possibilitar a uniformização e coerência da apresentação da informação dos diferentes organismos, foram indicadas, em documento próprio, as linhas de orientação a contemplar na elaboração do relatório, tendo em vista a focalização nas oportunidades de melhoria, o estabelecimento de planos de acção, iniciativas na área da Gestão pela Qualidade e a orientação para as fases seguintes do Programa.

Nas acções desenvolvidas para dinamização do programa, destacam-se:.....

Reuniões/ Workshop

As reuniões são espaços de discussão, partilha de informação e conhecimento, incrementam o sentido de pertença e o estabelecimento de objectivos comuns. No âmbito do programa foram efectuadas diversas reuniões com os vários intervenientes .

As reuniões entre o Grupo de Trabalho e os Interlocutores, seguiram uma estrutura –tipo, constituída por abertura pelo responsável máximo do Programa, uma 1ª parte para realização de apresentações sobre temas relevantes para o desenvolvimento do Programa, seguidas de debate, e uma 2ª parte relacionada com as actividades a desenvolver.

Sessões de Sensibilização

As sessões de sensibilização são momentos de relevo para a divulgação do Programa Qualidade. O modelo seguido estabeleceu a realização de sessões de sensibilização nos organismos abrangidos no Programa. Estas sessões tiveram como participantes a Gestão de Topo, a Gestão Intermédia, os Colaboradores e o Grupo de Trabalho.

Formação

As acções de formação visam, para além da aquisição e desenvolvimento de competências, a sensibilização para a área da Gestão pela Qualidade. Nas acções de formação, a disponibilização de informação relevante aos colaboradores é essencial, potenciando através do reforço da motivação e envolvimento dos colaboradores, a concretização de objectivos do

⁴⁴ Baseado no exemplo de Questionário de Auto-Avaliação(Pro-forma Approach) disponibilizado pelo European Institute for Public Administration e European Foundation for Quality Management.

Programa Qualidade.

No Programa Qualidade realizou-se um conjunto de acções de formação sobre a “Estrutura Comum de Avaliação(CAF)”, tendo em vista proporcionar aos participantes os conhecimentos necessários para aplicação da CAF nos organismos envolvidos. Nestas acções de formação foi disponibilizado um Manual de Formação, especificamente concebido para estas acções, com conteúdos abrangentes da Gestão pela Qualidade.

Apoio aos processos internos

O apoio aos processos internos feito por elementos, com conhecimentos técnicos na área da Gestão pela Qualidade exteriores à organização é um elemento facilitador no desenvolvimento de um Programa.

No Programa Qualidade, foi estabelecido o acompanhamento e apoio por parte dos formadores e do Grupo de Trabalho aos interlocutores e às equipas de auto-avaliação.

Output

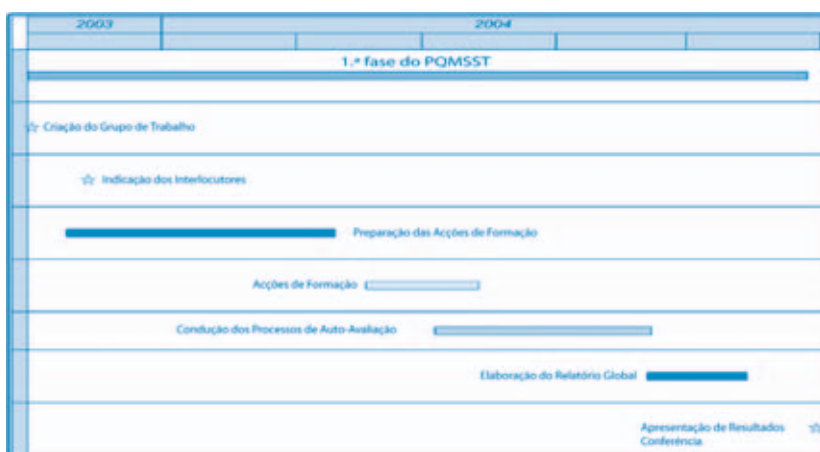
Da condução do processo de auto-avaliação em cada um dos 17 organismos, resultou um Diagnóstico, nos quais foram identificadas oportunidades de melhoria e o estabelecimento de planos de acções.

Gerou-se uma dinâmica em todos os envolvidos no Programa Qualidade, uma dinâmica de orientação para o futuro, tendo presente uma maior consciencialização para a Gestão pela Qualidade.

Todo o modelo de aplicação desenvolvido visa a satisfação de todas as partes interessadas – clientes, parceiros, colaboradores e sociedade em geral.

Calendarização

O horizonte temporal para a efectivação prática deste modelo corresponde a um período de seis meses. O cronograma correspondente à primeira fase do PQMSST, ao desenvolvimento



prático do modelo de aplicação da CAF apresenta-se na figura seguinte:

2. A Condução do Processo de Auto-Avaliação

Figura 38 – Calendarização do Programa Qualidade

No âmbito do Programa Qualidade, relativamente ao Processo de auto-avaliação, foram efectuadas orientações para a condução do processo interno de avaliação, sendo que nestas, foi tida em linha de conta a realidade concreta e actual de cada um dos organismos.

Assim, apresentam-se as orientações seguintes:

-
- No processo de auto-avaliação , é abrangida toda a organização;
É indispensável para o sucesso deste processo de avaliação interna, o empenho e o envolvimento da Gestão de Topo, bem como a disponibilidade e motivação dos colaboradores;
- O processo de auto-avaliação deve ter em linha de conta o Guia de Utilizador da Direcção-Geral da Administração Pública, bem como as orientações apontadas no decurso do Programa. O processo de auto-avaliação a desenvolver no âmbito do PQMSST implica o preenchimento do Questionário de Auto-Avaliação pela Equipa;
- O interlocutor será o elemento responsável pelo desenvolvimento das actividades inerentes à condução do processo de auto-avaliação no respectivo organismo, tais como: comunicação e divulgação interna, calendarização de acordo com os prazos estabelecidos, coordenação da Equipa de Auto-Avaliação, estabelecimento de tarefas, agendamento de reuniões, elaboração de relatório, entre outros. Será ainda o responsável pela articulação que se considerar necessária com o Grupo de Trabalho Coordenador do PQMSST.
- A equipa de auto-avaliação deverá ser constituída pelo número mínimo de 3 colaboradores e em número ímpar, colaboradores de diferentes níveis hierárquicos e de diferentes áreas do organismo. Os elementos constituintes da Equipa deverão ter um conhecimento abrangente do organismo e perfil pró-activo;

Apresenta-se na figura seguinte o processo de auto-avaliação, de forma simplificada:

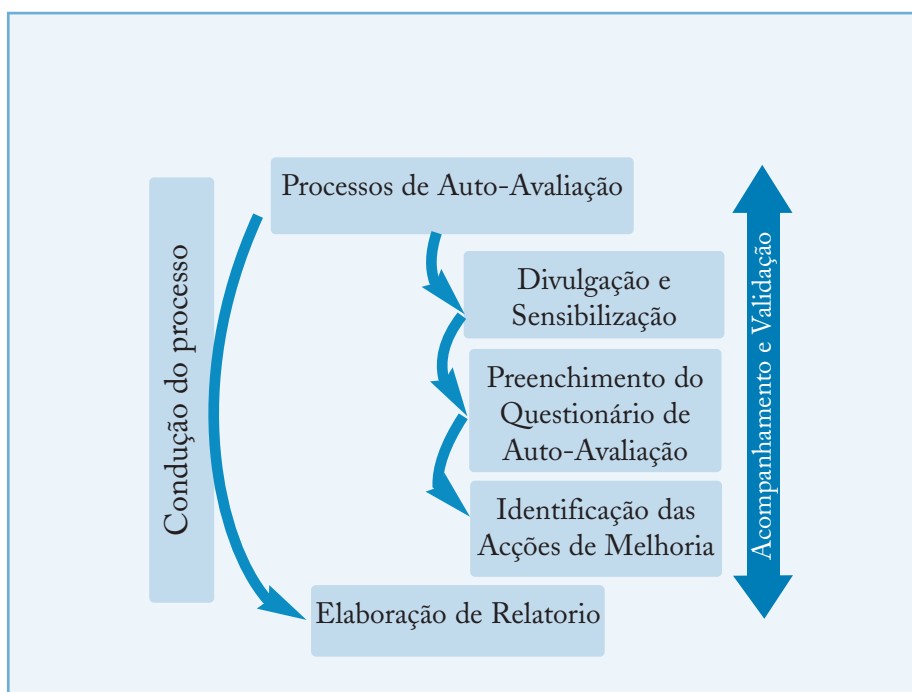


Figura 39 – Representação simplificada do Processo de Auto-Avaliação

1.1.1. Divulgação e Sensibilização do Processo de Auto-Avaliação

Após as acções de formação, deverá ser organizada uma sessão de divulgação e sensibilização do processo de auto-avaliação, sendo desejável a participação de representante(s) da Gestão de Topo e toda a Equipa de Auto-Avaliação. O formador que acompanha o processo de auto-avaliação deve estar presente bem como representante(s) do Grupo de Trabalho Coordenador do PQMSST;

2 - Preenchimento do Questionário de Auto-Avaliação

O preenchimento do questionário de auto-avaliação, deve ser feito primeiro individualmente por cada um dos elementos da equipa, após a recolha de dados e documentação auxiliar que se considere necessário e que torne o processo de auto-avaliação, o mais possível, baseado em evidências. Posteriormente, deve ser realizada uma reunião da equipa de auto-avaliação para preenchimento conjunto do questionário, de forma a que o mesmo reflecta a obtenção de consenso.

Dada a importância neste processo do preenchimento do questionário de auto-avaliação, apresenta-se sumariamente o seguinte esquema:

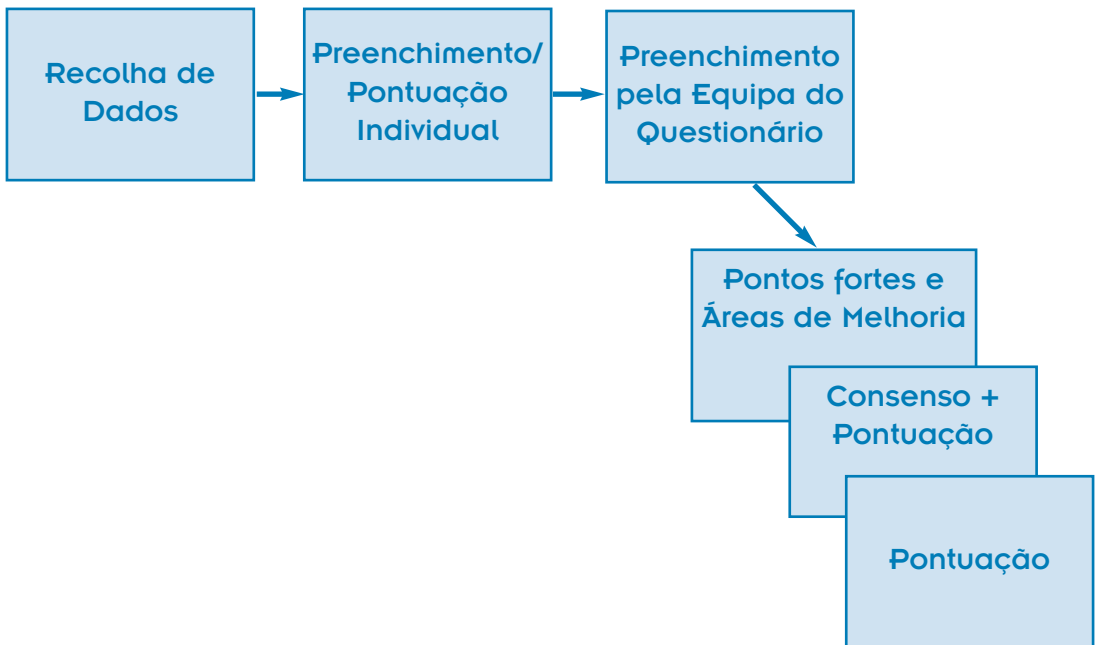


Figura 40 – Representação esquemática do processo de preenchimento questionário de Auto-Avaliação

Quanto à pontuação individual, importa salientar que o objectivo pretendido é o de ponderar individualmente sobre cada um dos critérios e sub-critérios do modelo, com base nos indicadores e evidências que devem ser recolhidos previamente de uma forma organizada para justificação dos pontos fortes e fracos identificados na pontuação atribuída.

Deverá ser observado o seguinte:

- Cada membro da equipa deverá pontuar individualmente todos os critérios;
- Deverá reunir, de forma organizada e devidamente documentada, indicadores e evidências relacionados com cada um dos sub-critérios;
- Estes indicadores e evidências deverão justificar os pontos fortes e fracos identificados na sua pontuação;
- Deverá tomar notas sobre as razões da atribuição de uma determinada pontuação – essas notas serão úteis para a reunião de consenso

Após a pontuação individual, a equipa deverá reunir-se para preenchimento global, de forma a discutir em grupo os resultados das pontuações individuais e a obter um consenso sobre a pontuação a atribuir em cada sub-critério.

Assim, deverá ser tido em linha de conta que:

- Após pontuação individual a equipa deverá reunir-se para que possa discutir com o grupo os resultados da sua pontuação individual
- Os indicadores e as evidências encontradas por cada membro do grupo deverão constituir argumentos para “defesa” da pontuação atribuída
- O interlocutor / líder da equipa detém um papel importante na moderação da reunião devendo identificar os principais pontos de consenso e de divergência

É importante que os resultados da pontuação, para cada sub-critério, sejam um espelho das pontuações individuais, ou seja, todos os elementos do grupo deverão rever-se na pontuação final atribuída.

Caso não seja possível a obtenção do consenso de forma imediata por discussão, poder-se-á calcular uma média das pontuações atribuídas, no entanto, esta medida deve ser evitada sempre que possível. Caso seja difícil obter um consenso facilmente, é conveniente repensar individualmente a pontuação e voltar a discuti-la numa reunião seguinte.

3- Identificação das Acções de Melhoria

.....

Com base no documento resultante do questionário de auto-avaliação, deve ser estabelecido um plano de acções de melhoria tendo em conta a hierarquização de acções conforme as prioridades e respectiva projecção temporal (Curto Prazo; Médio Prazo; Longo Prazo).

4 – Elaboração do Relatório

O Relatório do Organismo deve contemplar:

- uma apresentação sumária do resultado da Auto-Avaliação em termos de pontos fortes, pontos fracos⁴⁶ e pontuações obtidas;
- um resumo das actividades existentes relativas à Gestão da Qualidade , tais como Grupos de Trabalho, estruturas ad hoc, documentação, publicações, iniciativas/ programas;
- o Plano de Acções de Melhoria, de acordo com as prioridades estabelecidas.

⁴⁶ - Apresentação SWOT.

3. Considerações Gerais



Relativamente ao Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho, na sua 1ª fase, foram efectuados processos de auto-avaliação nos 17 organismos abrangidos, de acordo com o modelo desenvolvido, tendo a apresentação dos Relatórios e do Plano de Acções de Melhoria tornado patente o princípio da melhoria contínua e a orientação para a fase seguinte do Programa.

Quanto à condução dos processos de auto-avaliação efectuados no conjunto dos organismos, apresentam-se resumidamente alguns aspectos:

- o tempo médio de realização dos processos obedeceu ao previsto, compreendendo-se a duração dos mesmos entre 1 mês e 2 meses;
- o número de elementos das equipas de auto-avaliação oscilou entre 5 a 15 elementos, em função da dimensão e dispersão geográfica dos organismos;
- foram efectuadas, em todos os organismos, sessões de sensibilização, que contaram com a presença da Gestão de Topo. Em 2 organismos, as sessões de sensibilização contemplaram o universo de colaboradores, tendo o desenvolvimento das outras sessões decorrido em “cascata” pelos diferentes níveis;
- na maioria dos organismos, o questionário de auto-avaliação foi utilizado de forma isolada. Contudo, em algumas organizações, no processo de auto-avaliação foram realizadas entrevistas, inquéritos, reuniões com diferentes níveis da Gestão. Os questionários disponibilizados pela Direcção-Geral da Administração Pública foram, igualmente, adaptados em 3 organismos para apoio ao(s) processo(s) de auto-avaliação;
- durante a condução do processo de avaliação, foram aplicados inquéritos para avaliação da satisfação de colaboradores em alguns organismos;
- o processo de recolha de evidências foi desenvolvido de forma diferenciada.

Do desenvolvimento da primeira fase, e em resultado das auto-avaliações efectuadas nos 17 organismos, foram identificados pontos fortes pelo grupo de trabalho, equipas de auto-avaliação e gestores de topo das organizações, dos quais se salientam os seguintes:

- Possibilitar a realização de um diagnóstico pelos próprios colaboradores da organização, através da aplicação da Estrutura Comum de Avaliação (CAF), disponibilizada gratuitamente às Administrações Públicas da União Europeia;
- Proporcionar aos colaboradores um conhecimento mais abrangente e estruturado do funcionamento corrente da organização, permitindo uma nova consciência sobre aspectos funcionais a melhorar;
- Tornar explícita a necessidade de promover uma cultura de avaliação sistemática e regular através do estabelecimento de indicadores e da realização periódica de processos de auto-avaliação;
- Valorizar a necessidade da existência de equipas para dinamizar actividades na área da gestão pela qualidade, nomeadamente os processos de auto-avaliação e implementação de acções de melhoria;
- Constituir um desafio e um estímulo para todos os envolvidos, sendo uma oportunidade de participação num processo que conduz a resultados visíveis e expectáveis de melhoria das organizações;
- Viabilizar uma participação alargada, uma reflexão isenta e um conhecimento diferente da organização, comprometendo todos os profissionais na mudança e na excelência da prestação do serviço ao cidadão/ cliente;
- Possibilitar a obtenção de resultados através da implementação de acções de melhoria identificadas de forma sistemática, abrangente e de acordo com um modelo de Gestão da Qualidade;
- Incentivar a aprendizagem através da partilha de experiências e permitir a orientação para o futuro das organizações, numa perspectiva de melhoria contínua.

No decurso desta fase é relevante referir o compromisso da Gestão de Topo e ao Mais Alto Nível, bem como o empenho de todos os colaboradores envolvidos que, sendo factores chave, foram simultaneamente pontos fortes do Programa e que permitiram atingir os objectivos estabelecidos.

Relativamente às acções a implementar no âmbito do Programa, estas comportam acções específicas de cada organismo identificadas com base nos critérios da CAF e também acções transversais a todos os organismos, sendo possível identificar projectos piloto com base nas

ISO 9001:2000, no Modelo EFQM e na área ambiental, tendo como orientação os requisitos das ISO 14000 , constituindo a base de trabalho para a segunda fase do programa .

Resultou deste processo um conjunto de informação, experiências e conhecimentos importantes, cuja divulgação e partilha se considera essencial desenvolver na segunda fase deste programa, de forma a permitir um efeito multiplicador de benefícios mútuos.

O Programa Qualidade deste Ministério foi considerado uma experiência de interesse na área da Gestão pela Qualidade e na Administração Pública, tendo por isso sido solicitada a sua apresentação em Conferências e Publicações.

Com a concretização de 17 processos de auto-avaliação de uma forma integrada e estruturada de acordo com o modelo desenvolvido, o Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho pode efectivamente considerar-se uma prática de relevo na Administração Pública, só possível devido à dedicação, empenho e esforço de todos os envolvidos, que criaram uma dinâmica de melhoria contínua, tendo como visão um futuro melhor para todas as partes interessadas nas organizações, numa clara orientação para a Excelência .





Acção correctiva

Acto de eliminação da causa de uma não conformidade detectada ou de outra situação indesejável.

Acção preventiva

Acção para eliminar a causa de uma potencial não conformidade ou de outra potencial situação indesejável.

Acreditação de entidades

Procedimento através do qual o Organismo Nacional de Acreditação reconhece, formalmente, que uma entidade é competente para efectuar uma determinada função específica, de acordo com normas internacionais, europeias ou nacionais, baseando-se, complementarmente, nas orientações emitidas pelos organismos internacionais de acreditação de que Portugal faça parte.

Ambiente de trabalho

Conjunto de condições sob as quais o trabalho é executado.

Análise SWOT

Análise dos pontos fortes e dos pontos fracos, das oportunidades (vantagens potenciais) e das ameaças (dificuldades potenciais) de uma organização.

Aprendizagem

Obtenção e compreensão/ entendimento da informação que pode conduzir à melhoria ou mudança. Exemplo de actividades de aprendizagem na/ da organização, incluem pontos chave de avaliação da qualidade, com avaliações conduzidas interna e externamente e/ ou auditórios e estudos de boas práticas. Exemplos de aprendizagem individual incluem formação e qualificações profissionais.

Auditor

Pessoa com competência para realizar uma auditoria.

Auditoria

Acto de apreciação independente que visa avaliar as actividades e resultados de uma organização. As auditorias mais comuns são: auditoria financeira, auditoria operacional, auditoria às TIC, auditoria de gestão, etc. Existem 3 níveis de controlo das actividades:

- Controlo interno feito pela gestão;
- Auditoria interna feita por uma unidade independente da organização;
- Entre outras funções deve controlar a eficácia da gestão interna;
- Auditoria externa realizada por uma entidade externa independente;
- Processo sistemático, independente e documentado para obter evidências de auditoria e respectiva avaliação objectiva com vista a determinar em que medida os critérios da auditoria são satisfeitos.

Auditado

Organização a ser auditada.

Autorização de desvio

Autorização para a não satisfação de requisitos originalmente especificados para um produto, antes da sua realização.

Avaliação

Acto de apreciar os resultados da acção, de forma a averiguar a sua relação com os objectivos fixados, os recursos consumidos e os impactos produzidos sobre a realidade, bem como de examinar se os mesmos resultados poderiam ter sido obtidos a um menor custo.

Balanced Scorecard

Técnica para avaliar uma organização, através da utilização de indicadores, a partir de diferentes estratégias. Este modelo implica que haja coordenação entre os objectivos de curto e de longo prazo, entre a estabilidade e a mudança, assim como entre os processos internos e as relações com as partes interessadas exteriores à organização.

Benchmarking

Técnica ou processo sistemático de comparação de resultados e processos organizacionais entre duas ou mais organizações. O objectivo é que, através da aprendizagem sobre melhores práticas, estas sejam aplicadas, bem como sejam alcançados os mesmos níveis de desempenho ou superiores. Pode desenvolver-se dentro da mesma organização, entre alguns dos seus

departamentos (*benchmarking* interno), ou entre diferentes organizações a nível nacional ou internacional.

Benchmarking estratégico

Técnica utilizada quando as organizações procuram melhorar o seu desempenho global, através da análise de estratégias de longo prazo e iniciativas gerais que tenham conduzido ao sucesso. Envolve a comparação de aspectos fundamentais, tais como competências essenciais, desenvolvimento de novos produtos e serviços, alteração na conjugação das actividades ou melhoria da capacidade para lidar com mudanças no ambiente da organização.

Benchmarking de processo e resultados

Compara actividades e processos. O *benchmarking* de resultados compara resultados, impactos e outros indicadores de resultados tal como a qualidade, eficiência e eficácia de custo. Em ambos os casos, o objectivo é melhorar operações e processos críticos específicos. Existe complementaridade entre o *Benchmarking* de processos e resultados, sendo os dois habitualmente necessários para se chegar a conclusões sobre a melhor prática.

Bottom-up

Direcção do fluxo de informação ou das decisões, no seio de uma organização, dos níveis hierárquicos mais baixos para os níveis hierárquicos mais altos. O oposto designa-se por **top-down**.

Brainstorming

Técnica usada para maximizar a geração de ideias, num curto período de tempo, provenientes de um grupo de pessoas, tendo normalmente em vista identificar causas ou soluções de um problema, ou desenvolver inovações (produtos, processos, métodos de trabalho). Consiste em estimular e reunir ideias dos participantes da reunião, sem nenhuma preocupação crítica, até que se esgotem todas as possibilidades.

Capacidade

Aptidão de uma organização, sistema ou processo para realizar um produto que satisfaça os requisitos desse produto.

Característica

Elemento diferenciador.

Características da qualidade

Característica intrínseca de um produto, processo ou sistema relacionada com um requisito.

Certificação

Procedimento através do qual uma terceira parte acreditada dá uma garantia escrita de que um produto, processo, serviço ou sistema, está em conformidade com requisitos especificados.

Cidadão/Cliente

Relacionamento duplo que existe com a Administração Pública com aqueles que: por um lado são utilizadores dos serviços (clientes), por outro lado, todas as pessoas, enquanto cidadãos e contribuintes, têm interesse nos serviços e nos seus resultados.

Cliente

Organização ou pessoa que recebe um produto.

Cliente da auditoria

Pessoa ou organização que requer uma auditoria.

Código deontológico

Conjunto de regras de conduta e recomendações para um certo grupo profissional ou organização. Pode também ser aplicado a actividades específicas, como a auditoria e o *benchmarking*.

Concepção e desenvolvimento

Conjunto de processos que transformam requisitos em características especificadas ou em especificações de um produto, processo ou sistema.

Conclusões da auditoria

Resultados finais de uma auditoria, decididos pela equipa auditora após ter tido em consideração os objectivos da auditoria e todas as constatações da auditoria.

Confirmação metrológica

Conjunto de operações necessárias para assegurar que um equipamento de medição está em conformidade com os requisitos para a sua utilização pretendida.

Conformidade

Satisfação de um requisito.

Conhecimento

Parte da hierarquia constituída por dados, informação, e conhecimentos. Os dados são factos em bruto. A Informação são dados inseridos num contexto com perspectivas. O conhecimento é informação orientada para a acção.

Constatações da auditoria

Resultados da avaliação das evidências de auditoria de acordo com os critérios da auditoria.

Controlo da qualidade

Parte da gestão da qualidade orientada para a satisfação dos requisitos da qualidade.

Controlo estatístico da qualidade

Actividades centradas na monitorização, nomeadamente na análise de desvios.

Correcção

Acção para eliminar uma não conformidade detectada.

Criatividade

Criação / geração de ideias para novas ou melhores práticas do trabalho e/ou de produtos e serviços.

Critérios da auditoria

Conjunto de políticas, procedimentos ou requisitos utilizados como referência.

Cultura

Toda a gama de comportamentos, ética e valores que são praticados, transmitidos pelos membros da organização.

Defeito

Não satisfação de um requisito relacionado com uma utilização pretendida ou especificada.

Desempenho

A medida das realizações alcançadas por um indivíduo, equipa, organização ou processo.

Derrogação

Autorização para utilizar ou liberar um produto que não esteja conforme com os requisitos especificados.

Documento

Informação e respectivo meio de suporte.

Economia

Expressão economia refere-se, neste contexto, à poupança de recursos financeiros. Não tem qualquer relação com resultados ou objectivos.

Eficácia

Relação entre o objectivo definido e o impacto ou resultado alcançado.

Eficiência

Relação entre os resultados obtidos e os recursos utilizados.

Empowerment

Processo pelo qual se atribui influência ou poder acrescido às pessoas (cidadãos ou colaboradores), designadamente através do envolvimento no processo de decisão, concedendo autonomia.

Ensaio

Determinação de uma ou mais características de acordo com um procedimento.

Equipa auditora

Um ou mais auditores que realizam uma auditoria.

Equipamento de medição

Instrumento de medição, software, padrão de medição, materiais de referência ou aparelhos

auxiliares ou uma das suas combinações, necessários para realizar um processo de medição.

Especificação

Documento que estabelece requisitos.

Estratégia

Plano de acção para cumprir os objectivos de uma organização.

Estrutura Organizacional

Cadeia de responsabilidades, autoridades e relações entre as pessoas.

Ética

Moral universal que a organização adopta e que permanece como aquisição.

Evidências de auditoria

Registos, afirmações factuais ou outra informação, que sejam verificáveis e relevantes para os critérios da auditoria.

Evidência objectiva

Dados que suportam a existência ou a veracidade de algo.

Excelência

Prática notória na gestão da organização e na obtenção de resultados baseados em conceitos fundamentais que incluem: orientação para resultados, focalização no cliente, liderança e consistência de objectivos, processos e factos, envolvimento de pessoas, melhoria contínua e inovação, parcerias mutuamente benéficas, responsabilidade pública.

Factores críticos de sucesso

Actividades ou resultados chave em que o bom desempenho é essencial para o sucesso da organização.

Finanças

Fundos a curto prazo necessários à operacionalidade quotidiana da organização e o fundo de capital, com origem diversa, necessária ao funcionamento da organização a longo prazo.

Follow-up

Implementado na sequência de um processo de auto-avaliação e de introdução de mudanças na organização, o *follow-up* serve para medir os objectivos atingidos e a partir daí lançar novas iniciativas bem como ajustar a estratégia e o planeamento ao novo contexto.

Fornecedor

Organização ou pessoa que fornece um produto.

Função metrológica

Responsabilidade organizacional por definir e implementar o controlo do sistema de medição.

Garantia da qualidade

Parte da gestão da qualidade orientada no sentido de gerar confiança quanto à satisfação dos requisitos da qualidade.

Gestão

Actividades coordenadas para dirigir e controlar uma organização.

Gestão / estrutura

Quadro de processos e métodos utilizados para assegurar que a organização pode dar cumprimento a todas as tarefas necessárias para alcançar os seus objectivos.

Gestão da mudança

Implica saber gerar as mudanças necessárias numa organização e dominar a dinâmica da mudança, ou seja, incentivar, preparar, implementar e avaliar a mudança.

Gestão das pessoas

Forma como a organização consegue que cada trabalhador desenvolva todo o seu potencial criativo, e use as suas capacidades e conhecimentos na prossecução dos objectivos do serviço.

Gestão da qualidade

Actividades coincidentes com as da garantia, mas em que é enfatizada a integração na gestão global da empresa.

Gestão pela Qualidade Total (GQT⁴⁷)

Modelo de gestão para alcançar a Excelência organizacional, que tem subjacente os seguintes conceitos fundamentais: orientação para resultados, focalização no cliente, liderança e consistência de objectivos, processos e factos, envolvimento de pessoas, melhoria contínua e inovação, parcerias mutuamente benéficas, responsabilidade pública.

Gestão de topo

Pessoa ou grupo de pessoas que dirige e controla uma organização ao mais alto nível.

Governantes

Membros do governo (Ministros e Secretários de Estado) que definem as orientações, mandatam e controlam as organizações da Administração Pública.

Impacto

O efeito que os resultados produzem na sociedade.

Indicador

Uma característica mensurável ou quantificável, ou um aspecto mensurável ou qualificável.

Indicador de percepção

Medida subjectiva sobre um fenómeno, por exemplo, a percepção do cliente sobre a qualidade de um produto ou de um serviço.

Informação

Dados com significado.

Infraestrutura

<organização> sistema de instalações, equipamento e serviços necessários para o funcionamento de uma organização.

Inovação

Tradução prática de ideias em novos: produtos, serviços, processos sistemas e interacções sociais.

47 - Da designação original, de língua inglesa: TQM - Total Quality Management.

Interessados na Organização

Conjunto de entidades, directa ou indirectamente, interessadas na actividade e no desempenho da organização. Inclui: clientes (internos e externos), fornecedores, colaboradores, gestores, entidades financeiras, parceiros sociais, etc..

Inquérito

Técnica de recolha de opiniões, comportamentos e conhecimentos junto das pessoas ou grupos específicos. Geralmente apenas se solicita participação a uma parte da população.

Input (entrada)

Qualquer tipo dos recursos utilizados para a produção de produtos ou serviços.

Inspecção

Avaliação da conformidade por observação e julgamento, acompanhados de forma apropriada, por medições, ensaios ou comparações.

Inspecção da Qualidade

Actividades associadas à medição, comparação e verificação do produto final.

Liberação

Autorização para passar à fase seguinte de um processo.

Liderança

Como os dirigentes desenvolvem e prosseguem a missão e visão, e desenvolvem os valores necessários para sustentar, a longo prazo, uma cultura de Excelência do serviço público, e os implementam na organização através de acções e comportamentos adequados, e estão pessoalmente envolvidos em garantir que o sistema de gestão é desenvolvido e implementado.

Longo prazo

Refere-se geralmente a períodos de cinco a dez anos ou mais.

Manual da qualidade

Documento que especifica o sistema de gestão da qualidade de uma organização.

Mapa de processo

Representação gráfica da sequência de procedimentos que ocorrem num processo.

Medição

Medir continuamente o desempenho da organização através de indicadores-chave permitindo obter uma base comparativa da melhoria da qualidade.

Médio prazo

Refere-se geralmente a períodos de dois a cinco anos.

Melhores práticas

Utilização de métodos ou iniciativas que conduzem a organização a um desempenho excepcional. Trata-se de um conceito relativo uma vez que pode significar a adopção de práticas de gestão inovadoras ou interessantes, as quais foram identificadas através do *benchmarking*. Por vezes, é preferível utilizar a expressão “boa prática” quando não é possível assegurar que não existe uma melhor.

Melhoria contínua

Técnica de mudança organizacional, que envolve toda a organização (colaboradores e dirigentes) no esforço de melhoria dos processos de trabalho tendo em vista a qualidade dos serviços, a satisfazer dos requisitos, a economia de recursos e de tempo.

Melhoria da qualidade

Parte da gestão da qualidade orientada para o aumento da capacidade para satisfazer os requisitos da qualidade.

Meta

Grau de resultados que se pretende alcançar em termos de qualidade, eficiência, impacto etc. Pode ser desdobrada em objectivos pelo nível político ou pela organização.

Missão

A razão de ser de uma organização.

Não conformidade

A não satisfação de um requisito.

Norma

Documento, estabelecido por consenso e aprovado por um organismo reconhecido, que fornece, para utilização comum e repetida, regras, linhas de orientação ou características, para actividades ou seus resultados, visando atingir um grau de ordem óptimo, num dado contexto.

Objectivos de curto prazo

Objectivos que podem ser realizados a curto prazo, geralmente, em menos de um ano.

Objectivo operacional

Formulação mais concreta de um objectivo ao nível da unidade. Um objectivo operacional pode ser imediatamente transformado num conjunto de actividades.

Objectivo da qualidade

Algo que se procura obter ou atingir relativo à qualidade.

Organização

Conjunto de pessoas e de instalações inseridas numa cadeia de responsabilidades, autoridades e relações.

Organização de serviço público

É qualquer instituição, organização de serviço ou sistema, sob direcção política e controlada por um governo eleito (nacional, regional ou local). Inclui as organizações que lidam com o desenvolvimento de políticas e aplicação da lei, isto é, matérias que não poderiam ser consideradas estritamente como serviços.

Output (saída)

É o resultado imediato da produção, que pode incluir bens ou serviços. No entanto, há que ter em conta a distinção entre saídas intermédias e finais. No primeiro caso os produtos ou serviços são fornecidos por um departamento a outro departamento da mesma organização; no segundo caso, a saída tem como destinatário uma entidade externa à organização.

Parceria

Colaboração com outra parte, numa base comercial ou não, visando um objectivo comum.

Partes interessadas

Todos aqueles que têm um interesse, financeiro ou não, nas actividades da organização, por exemplo os cidadãos/clientes, os trabalhadores, o público em geral, as agências de inspecção, os *media*, os fornecedores, etc. Os dirigentes políticos, tais como o Governo, representado por dirigentes eleitos (ou nomeados), e os gabinetes ministeriais, são também partes interessadas. Nem todas as partes interessadas estão em situação de igualdade.

Planeamento da qualidade

Parte da gestão da qualidade orientada para o estabelecimento dos objectivos da qualidade e para a especificação dos processos operacionais e dos recursos relacionados, necessários para atingir esses objectivos.

Plano da qualidade

Documento que especifica quais os procedimentos e recursos associados a aplicar, por quem e quando, num projecto, produto, processo ou contrato específicos.

Política

É a combinação entre um objectivo e os meios para a sua prossecução.

Política da qualidade

Conjunto de intenções e de orientações de uma organização, relacionadas com a qualidade, como formalmente expressas pela gestão de topo.

Procedimento

Modo especificado de realizar uma actividade ou um processo.

Processo

Conjunto de actividades que transformam as entradas em resultados ou saídas, e deste modo acrescentam valor. A natureza dos processos nos serviços públicos pode variar entre as actividades relativamente abstractas, tais como as que apoiam o desenvolvimento das políticas ou a regulação das actividades económicas, até actividade muito concretas de prestação do serviço. Conjunto de actividades interrelacionadas e interactuantes que transformam *entradas* em *saídas*.

Produto

Resultado de um processo.

Programa de auditoria

Conjunto de uma ou mais auditorias planeadas para um dado período de tempo e com um fim específico.

Projecto

Processo único que consiste num conjunto de actividades coordenadas e controladas, com datas de início e de fim, realizadas para atingir um objectivo em conformidade com requisitos específicos, incluindo limitações de tempo, custos e recursos.

Qualidade

Conjunto de propriedades e características, de um bem ou serviço, que lhe confere capacidade para satisfazer necessidades explícitas ou implícitas dos clientes. Pode ser medida directamente, em função de um determinado padrão, ou indirectamente pela apreciação ou impacto do cliente/cidadão.

Rastreabilidade

Capacidade de seguir a história, aplicação e localização do que estiver a ser considerado

Reengenharia de Processos

Mudança ou melhoria que envolve um repensar radical da forma como a organização gere o seu negócio (processos, canais de comunicação, interacção com as partes interessadas, *marketing*, outros), incluindo a pertinência ou não de algumas das suas actividades.

Rede

Sistema informal de ligação das pessoas ou organizações sem linha normativa de comando. Os membros da rede muitas vezes partilham valores e interesses.

Registo

Documento que expressa resultados obtidos ou fornece evidência das actividades realizadas.

Relação custo-eficácia

É a relação entre os efeitos pretendidos pelos objectivos da organização e os custos – incluindo os custos sociais – para obtê-los. Ver também **eficácia**.

Reprocessamento

Acção sobre um produto ou serviço não conforme para o tornar conforme com os requisitos.

Requalificação

Acção sobre um produto não conforme para impossibilitar a sua utilização originalmente prevista.

Resultados para o cidadão/cliente

O que a organização alcança para os seus clientes, designadamente em relação às suas necessidades, exigências e expectativas. A satisfação do cidadão/cliente ou a *boa vontade* para pagar o serviço comprovam-no.

Revisão

Actividade realizada para assegurar a pertinência, adequabilidade e eficácia do que estiver em causa, por forma a atingir os objectivos estabelecidos.

Satisfação de clientes

Percepção dos clientes quanto ao grau de satisfação dos seus requisitos.

Sistema

Conjunto de elementos interrelacionados e interactuantes.

Sistema de gestão

Sistema para o estabelecimento da política e dos objectivos e para a concretização desses objectivos.

Sistema de gestão da qualidade

Sistema de gestão para dirigir e controlar uma organização no que respeita à qualidade.

Sociedade

Todos aqueles que são ou crêem que são afectados pela organização, para além do seu pessoal, clientes e parceiros.

Top-down

Direcção do fluxo de informação ou das decisões, dentro de uma organização, dos níveis

hierárquicos mais altos para os níveis hierárquicos mais baixos. O oposto designa-se por **bottom-up**.

Validação

Confirmação, através de evidência objectiva, de que foram satisfeitos os requisitos para uma utilização ou aplicação específicas.

Valor

Este conceito refere-se aos valores monetários, de bem-estar, culturais e morais. Os valores morais tendem a ser universais, enquanto que os valores culturais podem mudar entre as organizações e os países. Os valores culturais de uma organização devem estar relacionados com a respectiva missão. Podem ser diferentes entre organizações sem fins lucrativos e organizações privadas.

Valores

Os princípios e expectativas que caracterizam a forma como se comportam os colaboradores da organização e sobre os quais se constroem as relações de trabalho. Os valores de uma organização incluem: confiança, apoio, verdade.

Verificação

Confirmação, através de evidência objectiva, de que os requisitos especificados foram satisfeitos.

Visão

É o ideal (provavelmente) exequível do que uma organização pretende fazer e alcançar. Trata-se de uma projecção da imagem da organização, numa perspectiva de médio e longo prazo, que representa os resultados alcançados (“fotografia do futuro”).



- Alessandra, T.; Hunaker, P.– **Communicating at work**. New York: Simon & Shuster, 1993
- Argyris, C.– **On organizational learning**. Cornwall: Blackwell Business, 1994
- Bader, G.E.; Bloom, A.E.– **Cómo lograr que los resultados de la formación perduren**. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces, 1998
- Blanchard, P.N; Thacker, J.W.– **Effective training**. New Jersey: Prentice Hall, 1999
- Bostock, L. - **Speaking in public**. Glasgow: Harper Collins, 1994
- Boyle, Richard - **Measuring Civil Service Performance**. Institute of Public Administration, 1996
- Brassard, Michael– **Qualidade- ferramentas para uma melhoria continua**. Rio de Janeiro,: Quality Mark, 1996
- Brilman, J.– **As melhores práticas de gestão no centro do desempenho**. Lisboa: Silabo, 2000
- Cabral, A.C. et. al.– **A qualidade em Portugal: tendências, qualificações e formação**. Lisboa: INOFOR, 2001
- Caby, F.; Jambart, C.– **La qualité dans les services: fondements, témoignages, outils**. Paris: Economica, 2002
- Cascão, F.; Cunha, N.– **Gestão de competências**. Porto, IPAM, 1998
- Castle, D.; Wade, J.– **Falar em público**. Lisboa: Editorial Presença, 1990
- Chapbell, A., Devine, M., Yong, D. - **Sentido de Missão**. tradução portuguesa, Edições CETOP, 1993
- Conti, T. - **Building total quality**. London: Chapman & Hill, 1993
- Côrte-Real, Isabel – **Cidadãos e Poder Político**, Lisboa, Edicção Secretariado para a Modernização Administrativa, 1995;
- Covey, S.– **Os sete hábitos das pessoas altamente eficazes**. São Paulo: Best Seller, 1998
- Cripe, E. J.; Mansfield, R.– **Profissionais disputados**. Rio de Janeiro: Campus, 2003
- Cruz, Carlos Vasconcelos; Carvalho, Óscar – **Qualidade, uma Filosofia de Gestão – Textos de Gestão**. Texto Editora, 1994.

- Curral, L.A.; Chambel, M.J. - **Processos de grupo em equipas de inovação.** Psicologia, Vol.XIII (1-2), 1999, pp.163-192.,
- Dickinson, S.- **Effective presentation.** London: Orion Business Books,1998
- Direcção Geral da Administração Pública -“**Estrutura Comum de Avaliação da Qualidade das Administrações Públicas da União Europeia**”, Março, 2003
- European Institute of Public Administration- **Study on the use of the common assessment framework in european public administrations.** Rome: Dipartimento della funzione pubblica, 2003
- Francisco, J.; Barrio, V.- **Las sete nuevas herramientas para la mejora de la Calidad.** Madrid: Fundacion Confemetal, 1998
- Galpin, T.- **O lado humano da mudança.** Lisboa: Sílabo,2000
- Gama, P.- **Ferramentas da qualidade.** Caparica: Instituto Português da Qualidade, 2001
- Ganhão, F.N. ; Pereira, A.- **A gestão da qualidade: como implementá-la na empresa.** Lisboa: Presença, 1992
- Garvin, D. - **Building a learning organisation**”, Harvard Business Review, 1993, pp.78-90.
- **Gestão da Qualidade, Conceitos, Sistema de Gestão, Instrumentos,** Secretariado para a Modernização Administrativa, 1993
- Goleman, D.; Boyatzis, R.; Mckee, A.- **Os novos líderes: a inteligência emocional nas organizações.** Lisboa, Gradiva, 2002
- Guzzo, R.A.; Shea, G.P.- **Group performance and intergroup relations in organizations.** 1992 In M.D. Dunette; L.M. Hough (Eds.) – **Handbook of industrial and organizational psychology** (Vol.3, p. 269-313).
- Instituto para a Inovação na Formação -“**Qualidade -Tendências, Qualificações e Formação**”, Dezembro, 2002
- Jeffries, D. R. ; Evans, B; Reynolds, P.- **Formar para a gestão da Qualidade Total (TQM)** Lisboa: Monitor, 1996
- Jordan,Hugues; Neves, João Carvalho das; Rodrigues, José Azevedo - **O Controlo de Gestão - Ao Serviço da Estratégia e dos Gestores,** Áreas Editora, 2002
- Juran Institute- **L'amélioration de la qualité: guide de poche.** La Haye: Juran Institute, 1995
- Kotter, J.P.- **Leading change.** Boston, MA: Harvard Business School Press,1996
- Le Boterf, G. - **Ingenieria de las competencias.** Barcelona: Gestión 2000, 2000

- Le Boterf, G.; Barzuchetti, S.; Vincent, F.– **Cómo gestionar la calidad de la formación**. Barcelona: AEDIPE/Gestión 2000,1993
- Lerner, W. - **Competência é essencial na administração**. São Paulo: Global Editora, 2002
- López Campos, J.; Leal Fernandez, I.– **Aprender a planificar la formación**. Barcelona: Paidós, 2002
- Lorino, P.– **Métodos e práticas da performance: guia da pilotagem estratégica**. Lisboa: Instituto Piaget, 1997
- Mayo, A; Lank, E– **Las organizaciones que aprenden: una guia para ganar ventajas competitivas**. Barcelona: Edición Gestión 2000, 2002
- Mills, J. H.– **Making sense of organizational change**. London: Routledge, 2003
- Mitrani, A.; Dalziel, M.M.– **Homens e competências: a gestão dos recursos humanos na Europa**. Mem Martins: Zénite,1994
- Modelo de Excelência da *European Foundation for Quality Management* . *European Foundation for Quality Management*, 1998
- Moore, C.L.– **Benchmarking uma perspectiva americana**. *Economia & Prospectiva*, n.º 15/16,Jan/Jun., 2001, pp.201-211.
- Moreno-Luzón, M. D.; Peris, F.; González, T.– **Gestión de la Calidad y diseño de organizaciones: teoria y estudio de casos**. Madrid: Prentice Hall, 2001
- Mullen, B.& Cooper, R.– **The relationships between group cohesiveness and performance**. *Psychological Bulletin*, 115, 1994 pp.210-227.
- Neto, Sónia Cristina – **Gestão da Qualidade**. Edição AEDES, 2003
- Neto, Sónia e Godinho, Maria João – **Qualidade, uma preocupação milenar**, edição Secretariado para a Modernização Administrativa, 2001;
- Nonaka, I.; Takeuchi, H.– **The knowledge creating company**. New York: Oxford University Press, 1995
- Norma NP EN ISO 9000:2000 – **“Sistemas de Gestão da Qualidade: Fundamentos e vocabulário”**, Instituto Português da Qualidade, 2001.
- Norma NP EN ISO 9001:2000 – **“Sistemas de Gestão da Qualidade: Requisitos”**, Instituto Português da Qualidade, 2001.
- Norma NP EN ISO 9004:2000 – **“Sistemas de Gestão da Qualidade: linhas de orientação para a melhoria do desempenho”**, Instituto Português da Qualidade, 2001.
- Nutt– **Making tough decisions tactics for improving managerial decision making**. New York: Jossey Bass, 1989.

- Orvalho, José – **Qualidade, Inovação e Cidadania**. Revista da Administração e Políticas Públicas, edição da Universidade do Minho e Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade Técnica de Lisboa, n.º 1, Outubro de 1999;
- Pinto, S.S.– **Gestão dos serviços: a avaliação da Qualidade**. Lisboa: Verbo, 2003
- Pires, A. Ramos - **Qualidade, Sistemas de Gestão da Qualidade**. Sílabo Gestão, 2000
- Prémio de Excelência –Sistema Português da Qualidade 2001: Modelo de Excelência e Manual de Candidatura, Instituto Português da Qualidade.
- **Qualidade, Uma Prática Secular**, Secretariado para a Modernização Administrativa, Ministério da Reforma do Estado e da Administração Pública, 2001
- Ramiro Sánchez, Antonio– **Demandas de calidad de la administración pública: un derecho de la ciudadanía**. Madrid: Dykinson, 2002
- Rego, A.– **Comunicação nas organizações**. Lisboa: Sílabo,1999
- Rego, A.; Cunha, M. P. e– **A essência da liderança: mudança, resultados, integridade**. Lisboa: RH Editora, 2003
- Robbins, S.P.– **Organizational behavior**.8 ed. New Jersey: Prentice Hall, 1998
- Roure, J.; Rodriguez, M. A.– Aprendiendo de los mejores. Barcelona: Ediciones gestión 2000., 2001
- Schon, D.– **The reflective practioner: how professionals think in action**. New York: Basic Books., 1986
- Senge, P.M.– **A quinta disciplina: arte e prática da organização que aprende**. São Paulo: Círculo do Livro, 1999.
- Senlle, A. - **Evaluar la gestión y la calidad: herramientas para la gestión de la calidad y los recursos humanos**. Barcelona: Édiciones Gestión 2000, 2003
- **Serviços Públicos, da Burocracia à Qualidade**, Secretariado para a Modernização Administrativa, 1998
- Sundstrom, E.; De Meuse, K.P.; Futrell, D.– **Work teams: applications and effectiveness** . American Psychologist, 45, 1990, pp.120-133.
- Swift, Jill e Ross, Joel – **Principles of Total Quality**. ed. St. Lucie Press, Flórida, 1999.
- Trevisani, D.– **Comportamento d’acquisto e comunicazione strategica**. Roma: Franco Angeli, 2003
- Turner, S.– **Tools for success**. London: McGraw-Hill., 2002

- West, M.A.– **The social psychology of innovation in groups.** In M.A. West; J. L. Farr (Eds.) – Innovation and creativity at work, psychological and organizational strategies. Chichester: John Wiley & Sons, 1990, p.309-333.
- Wilson, J.B.– **Cómo diseñar un programa de formación que impacte los resultados: guía práctica para escoger los métodos de formación adecuados.** Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces, 1998
- Zabalza, M.– **Coordenadas básicas para una docencia de calidad en la Universidad: qué caracteriza la calidad de los docentes y la docencia universitaria.** I Simposium ibero-americano sobre Didáctica Universitária, Santiago de Compostela (2-4 de Dezembro), 1999.
- Zander, A.– **Groups at work.** San Francisco: Jossey-Bass, 1981.

- 3rd Quality Conference for Public Administrations in the EU, <http://www.3qconference.org>
- American Society for Quality (ASQ), <http://www.asq.org>
- Associação Portuguesa para a Qualidade (APQ), <http://www.apq.pt>
- Comissão Europeia, <http://europa.eu.int>
- Deming Institute, <http://www.deming.org>
- Direcção-Geral da Administração Pública (DGAP), <http://www.dgap.gov.pt>
- European Foundation for Quality Management (EFQM), <http://www.efqm.org>
- European Institute for Public Administration (EIPA), <http://www.eipa.nl>
- Instituto Português da Qualidade (IPQ), <http://www.ipq.pt>
- International Organization for Standardization (ISO), <http://www.iso.ch>
- Juran Institute, <http://www.juran.com/>
- Ministério da Segurança Social e do Trabalho (MSST), <http://www.msst.gov.pt>
- Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), <http://www.oecd.org>
- Portal do Governo, <http://www.portugal.gov.pt>



AP	Administração Pública
CAF	<i>Common Assessment Framework</i> / Estrutura Comum de Avaliação das Administrações Públicas da União Europeia
CEN	<i>European Committee for Standardisation</i> / Comité Internacional de Normalização
DGAP	Direcção-Geral da Administração Pública
DL	Decreto-Lei
EFQM	<i>European Foundation for Quality Management</i> / Fundação Europeia para a Gestão da Qualidade
EIPA	<i>European Institute for Public Administration</i>
IPQ	Instituto Português da Qualidade
IPSG	Innovative Public Services Group
ISO	International Organisation for Standardization / Comité Internacional de Normalização
MSST	Ministério da Segurança Social e do Trabalho
NP	Norma Portuguesa
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
OHSAS	Occupational Health and Safety Assessment Series
PIB	Produto Interno Bruto
PQMSST	Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho
SG	Secretaria-Geral
SIAD	Sistema Integrado de Avaliação de Desempenho
TQM	Total Quality Management / Gestão da Qualidade Total
UE	União Europeia

Ana Maria Fortuna Andrade

Coordenadora da Publicação.

Autora de “Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho”, Ponto 2 do Capítulo I “Estrutura Comum de Auto-Avaliação”, Capítulo IV “O Modelo Integrado de Aplicação da CAF”, Capítulo VI

Licenciada em Engenharia Química pelo Instituto Superior Técnico, pertence aos quadros de pessoal do Instituto Português da Qualidade. É, desde Dezembro de 2003, Assessora Especializada do Conselho Directivo do Instituto de Solidariedade e Segurança Social e coordenadora do Grupo de Trabalho responsável pelo desenvolvimento do Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho. Desempenhou o cargo de Directora do Departamento de Atendimento ao Cidadão e Comunicação do Instituto da Solidariedade e Segurança Social, tendo sido responsável pela instalação e dinamização das competências deste departamento desde o início do seu funcionamento. Foi Consultora e Consultora-Coordenadora do Secretariado para a Modernização Administrativa para a área da Gestão pela Qualidade em Serviços Públicos, tendo representado Portugal no Grupo de Trabalho da União Europeia, *Innovative Public Services Group* (IPSG), desde o início da sua actividade, responsável pelo desenvolvimento da CAF (*Common Assessment Framework*). No âmbito da Presidência Portuguesa em 2000: organizou e conduziu os trabalhos que levaram à aprovação pelo IPSG da CAF, coordenou a nível da UE e organizou a *1ª Conferência da Qualidade para a Administração Pública da EU*, que contou com 1200 participantes e onde foram apresentadas as melhores práticas dos serviços públicos dos Estados Membros. Participou em diversas reuniões de Directores Gerais da Administração Pública da UE. Assessora de programas de modernização e gestão pela qualidade e responsável pela Organização de diversos eventos, entre os quais, o *1º e 2º Benchmarking da Qualidade em Serviços Públicos*. Vogal de comissões técnicas, entre as quais a CT 80- Gestão da Qualidade e Garantia da Qualidade- que acompanhou o processo de revisão das ISO 9000:2000. Auditora da qualidade no âmbito do Concurso Qualidade em Serviços Públicos e do Sistema Português da Qualidade. Formadora no INA, no Tribunal de Contas e em outros organismos. Assessora do PEX e da EFQM (Bruxelas). Publicou diversos artigos e efectuou apresentações em Conferências, Seminários e outros Eventos em Portugal e no Estrangeiro.

Cristina Josefa Simas do Rosário Evaristo

Co-autora de “*Reforma da Administração Pública*”
- Ponto 2, Capítulo II

Licenciada em Ciência Política pela Universidade Internacional (1998), é pós-graduada com o Curso de Estudos Avançados em Gestão Pública (2001) pelo Instituto Nacional de Administração e encontra-se na fase de dissertação da tese de Mestrado em Administração Pública na Universidade do Minho. Após uma breve passagem pelo Instituto para a Inovação na Administração do Estado (IIAE), trabalha actualmente na Direcção-Geral da Administração Pública (DGAP) desde 2002. Colabora no Gabinete para a Inovação e Qualidade da DGAP, estrutura responsável por prosseguir as atribuições da Direcção-Geral nos domínios da inovação, modernização e qualidade nos serviços públicos. É membro do Innovative Public Service Group (IPSG) desde 2002, e participou no evento europeu sobre a CAF que decorreu em Roma em Novembro de 2003. Participou na tradução da CAF 2002 e na elaboração das ferramentas de trabalho criadas pela DGAP, para apoiar os organismos públicos na implementação da CAF (Guia para o Utilizador e modelos de questionários). Tem realizado comunicações no quadro da Reforma da Administração Pública sobre a avaliação de desempenho dos serviços e organismos. Foi membro do júri do Concurso de Boas Práticas de Modernização Administrativa Autárquica 2003.

José Orvalho Silva

Autor de ” *Modernização na Administração Pública*”
- Ponto 1, Capítulo II

Licenciado em Ciências Sociais e Políticas, pelo Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade Técnica de Lisboa em 1974.

Actualmente exerce o cargo de Director do Gabinete do Sistema Português da Qualidade, tendo sido Director-Geral do Secretariado da Modernização Administrativa e Vice-Presidente do INA. Foi Director do Departamento de Formação da Administração Pública e Director de Serviços de Organização e Gestão da DGOA. Iniciou funções na Administração Pública em 1974, no Secretariado da Reforma Administrativa. É actualmente Professor convidado do ISCSP, das cadeiras de Ciência da Administração e Gestão da Qualidade do curso de Gestão e Administração.

Pública e colabora com a Universidade Independente, onde lecciona as cadeiras de Gestão e Desenvolvimento de Recursos Humanos e Qualidade Autárquica no mestrado de Gestão Autárquica. É formador residente do INA, AEDES e outras instituições públicas e privadas.

Maria Inês Stoffel Pereira Coutinho Nolasco

Co-autora de “*Reforma da Administração Pública*”
- Ponto 2, Capítulo II

Licenciada em Gestão e Administração Pública pelo Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade Técnica de Lisboa (1999), é pós-graduada com o Curso de Estudos Avançados em Gestão Pública (2001) pelo Instituto Nacional de Administração. Trabalhou no Instituto de Cooperação Portuguesa (2000) e no Instituto para a Inovação na Administração do Estado (2001), estando actualmente a exercer funções na Direcção-Geral da Administração Pública (DGAP) desde 2002. Colabora no Gabinete para a Inovação e Qualidade da DGAP, estrutura responsável por prosseguir as atribuições da Direcção-Geral nos domínios da inovação, modernização e qualidade nos serviços públicos. No âmbito das funções que desempenha na DGAP participou na tradução da CAF e na elaboração das ferramentas de apoio para a aplicação da CAF (Guia para o Utilizador e modelos de questionários). Actualmente participa em diversos projectos para a promoção da CAF na Administração Pública portuguesa, dá formação sobre o modelo CAF aos organismos públicos, bem como presta consultoria aos serviços que estão em fase de implementação da CAF. É membro do Innovative Public Service Group (IPSG) e participa no CAF Network que faz o acompanhamento técnico da evolução e da promoção do modelo CAF na Europa. Tem realizado comunicações no quadro da Reforma da Administração Pública sobre a avaliação de desempenho dos serviços e organismos.

Maria João Gaspar Tavares Zilhão

Autora de “*Indicadores de Desempenho*” - Ponto 4, Capítulo III
Co-autora de “*Evolução*” e “*Modelos*” – Ponto 1 e 2 , Capítulo III

Licenciada em Economia pelo Instituto Superior de Economia e Gestão da Universidade Técnica de Lisboa (1990) e Mestre em Estatística e Gestão da Informação pelo Instituto Superior de Estatística e Gestão da Informação da Universidade Nova de Lisboa (1996), trabalha no Instituto Nacional de Estatística (INE) desde 1990. É actualmente responsável pelo Serviço de Gestão da Qualidade deste Instituto, com responsabilidade de coordenar todas as actividades relacionadas com a implementação do seu Sistema de Gestão da Qualidade, premiado em 1998 com o Prémio da Qualidade em Serviços Públicos. Tem colaborado com o Eurostat na área da Qualidade em Estatística para o Sistema Estatístico Europeu e tem participado em projectos de cooperação internacional na área de implementação de sistemas de gestão da qualidade em Institutos de Estatística, nomeadamente no Brasil, Moçambique, África do Sul e Roménia. Participa como formadora no TES – Training of European Statisticians, com sede no Luxemburgo.

Paula Alexandra Ochôa de Carvalho

Autora de ” *Instrumentos*” - Ponto 3, Capítulo III
Autora de “*Processo de Auto-Avaliação*”,
“*Factores críticos de sucesso*” – Capítulo V

Bibliotecária (técnica superior principal do quadro da Biblioteca Nacional). Licenciada em História (1985), pós-graduação em Ciências Documentais (1988), Msc in Information Management (University of Sheffield, 1994). Directora de Serviços de Arquivo e Documentação da Secretaria-Geral do Ministério da Educação. Actualmente é uma das coordenadoras do Observatório da Qualidade em Serviços de Informação e Conhecimento, uma parceria da Secretaria Geral com o INOFOR. Foi Responsável pela Área de Referência da Biblioteca Nacional (1989-1995); Chefe de Divisão do Centro de Documentação da Secretaria Geral do Ministério da Educação (1996-2001) onde desenvolveu um Programa da Qualidade e aplicou o modelo da EFQM, tendo este programa sido premiado pelo Secretariado para a Modernização Administrativa em 1998. Desde 2000, que desenvolve práticas de auto-avaliação na Secretaria Geral do Ministério da Educação, sendo actualmente coordenadora do Programa Qualidade, em curso. Docente no Curso de Especialização em Ciências Documentais da Faculdade de Letras (Cadeira de Bibliografia) e do Curso de pós-graduação e Mestrado em Ciências Documentais da Universidade de Évora (Cadeira de Gestão de Bibliotecas e Centros de Documentação). Investigadora na área da Gestão pela Qualidade tendo efectuado diversas apresentações e publicado vários artigos, em Portugal e no estrangeiro.

Sónia Cristina Neto

Co-autora de “*Evolução*” e “*Modelos*”
– Ponto 1 e 2 , Capítulo III

Licenciada em Gestão e Administração Pública pelo ISCSP da Universidade Técnica de Lisboa, com a pós-graduação em Sistemas de Gestão da Qualidade, Ambiente e Segurança e Saúde no Trabalho pelo Instituto de Gestão Empresarial. Iniciou funções como Coordenadora de Grupo da Telecel, tendo transitado para o Gabinete da Qualidade da Grupo Santander. Ingressou no Secretariado para a Modernização Administrativa em 2001, tendo posteriormente transitado para o Instituto Português da Qualidade, onde desempenha funções de perita técnica.

É formadora do INA e da AEDES. É monitora da cadeira de Gestão da Qualidade na Faculdade de Ciências de Lisboa.

Pedro Manuel Saraiva

Licenciado em Engenharia Química pela FCTUC, com doutoramento obtido no Massachusetts Institute of Technology (MIT), EUA; Professor Associado no Departamento de Engenharia Química da FCTUC; Pró-Reitor da Universidade de Coimbra; Fundador e Sócio-Gerente da Qual - Formação e Serviços em Gestão da Qualidade, Lda; Fundador e Director do Observatório Nacional de Recursos Humanos; Membro do Conselho Consultivo e do Júri de Avaliação de Auditores da Qualidade da APCER (Associação Portuguesa de Certificação); Foi o primeiro laureado com o Prémio Feigenbaum, referente ao ano de 1998, atribuído pela ASQ (American Society for Quality). Participação e coordenação de diversos projectos de investigação. Supervisão de alunos de mestrado e doutoramento. Autor de várias dezenas de publicações (livros, capítulos de livros, artigos em revistas, comunicações em congressos, etc.). Participação em várias dezenas de júris de mestrado e doutoramento. Foi um dos dezasseis autores seleccionados para participação no livro *Mestres Português da Gestão*, publicado sob coordenação de Jorge Nascimento Rodrigues e Géraldine Correia (2004).



Coordenação:

- Ana Andrade

Elementos do Grupo de Trabalho:

- Celeste Maria Ferreira da Costa
- Claudia Pinto Lauro
- Maria Irene Borges Costa
- Nádía Cristina Gancho

- Luís Rodrigues, *Secretaria-Geral do MSST*
- Manuel João Duarte, *Departamento de Estudos, Estatística e Planeamento*
- António Diogo, *Direcção Geral de Solidariedade e Segurança Social*
- Manuela Salgado Canhão Lucena e Valle, *Departamento de Relações Internacionais da Segurança Social*
- Fernando Lopes, *Direcção Geral do Emprego e Relações de Trabalho*
- Maria Idalina Alexandre, *Inspecção Geral do Ministério da Segurança Social e do Trabalho*
- Beatriz Jacinto, *Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência*
- Elizabete Mateus, *Instituto de Solidariedade e Segurança Social*
- Carlos Brito, *Instituto de Emprego e Formação Profissional*
- Isabel Rodrigues, *Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social*
- Sandra Gervásio, *Instituto de Desenvolvimento e Inspecção das Condições de Trabalho*
- Mário Lavado, *Instituto de Informática e Estatística da Solidariedade*
- Alda Carvalho, *Instituto para a Inovação na Formação*
- Rui Máximo, *Instituto Nacional para o Aproveitamento dos Tempos Livres*
- Augusto Ferreira, *Centro Nacional de Protecção Contra os Riscos Profissionais*
- Maria José de Sousa, *Instituto de Gestão dos Fundos de Capitalização da Segurança Social*
- Maria Rosa Ramos, *Serviços Sociais do MSST*

Questionário de Auto-avaliação - Exemplo



CRITÉRIO	4 - PARCERIAS E RECURSOS A avaliação deve considerar as medidas existentes na organização para assegurar que:
SUB-CRITÉRIO	4.2 As parcerias com cidadãos/clientes sejam promovidas e implementadas
ÁREA A ABORDAR	<ul style="list-style-type: none">a. Incentivar o envolvimento dos cidadãos/clientes nas matérias que interessam à sociedade;b. Promover o envolvimento dos cidadãos/clientes no processo de tomada de decisão (ex. comissões de utentes, inquéritos, sistema de opiniões).c. Demonstrar abertura a ideias, sugestões e reclamações dos cidadãos/clientes e desenvolver e utilizar os mecanismos apropriados (caixa de sugestões, caixa de reclamações, inquéritos, comissões de utentes, etc.);d. Incentivar os cidadãos/clientes a se organizarem e a constituírem comissões de utentes.e. Assegurar uma política de informação pró-activa (ex. sobre as competências de diferentes organismos públicos, sobre os processos da organização, etc.).f. Assegurar que os cidadãos/clientes sejam tratados de forma personalizada (ex. identificação do funcionário que atende o cidadão).g. Assegurar a transparência da organização, bem como das decisões e processos (ex. publicação de relatórios anuais, conferências de imprensa, informação disponível na Internet)

PONTOS FORTES	EVIDÊNCIA

OPORTUNIDADES DE MELHORIA

Empty area for recording improvement opportunities.

JUSTIFICAÇÃO ¹	PONTUAÇÃO
Empty area for justification.	Empty area for score.

SISTEMA DE PONTUAÇÃO	NENHUMA EVIDÊNCIA OU APENAS EVIDÊNCIA DE UMA INICIATIVA SEM EXPRESSÃO	= 0
	INICIATIVA PLANEADA – P (<i>PLAN</i>)	= 1
	INICIATIVA PLANEADA E IMPLEMENTADA – D (<i>DO</i>)	= 2
	INICIATIVA PLANEADA, IMPLEMENTADA E AVALIADA – C (<i>CHECK</i>)	= 3
	INICIATIVA PLANEADA, IMPLEMENTADA, AVALIADA E REVISTA COM BASE EM DADOS RETIRADOS DE ACÇÕES DE BENCHMARKING E AJUSTADA EM CONFORMIDADE – A (<i>ACT</i>)	= 4
	INICIATIVA PLANEADA, IMPLEMENTADA, AVALIADA E REVISTA COM BASE EM DADOS RETIRADOS DE ACÇÕES DE BENCHMARKING, AJUSTADA E INTEGRADA COMPLETAMENTE NA ORGANIZAÇÃO	=5

¹ Este campo serve para justificar a pontuação obtida.

Exemplo da “*pro-forma approach*” utilizada, baseado na disponibilizada pelo EIPA e pelo EFQM.