



APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001

Proposto por:

Equipe da Divisão de Avaliação e Manutenção de Sistemas de Gestão (DIASI)

Analisado por:

Diretor do Departamento de Governança, Estratégia e Planejamento (DEGEP)

Aprovado por:

Chefe de Gabinete da Presidência (GABPRES)

IMPORTANTE: Sempre verifique no site do TJRJ se a versão impressa do documento está atualizada.

1 OBJETIVO

Estabelecer critérios e procedimentos para apoiar a gestão dos instrumentos de melhoria em unidades certificadas pela NBR ISO 9001 no Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro (PJRJ) e, no que couber, em suas respectivas unidades de apoio.

2 CAMPO DE APLICAÇÃO E VIGÊNCIA

Esta Rotina Administrativa (RAD) se aplica à Divisão de Avaliação e Manutenção de Sistemas de Gestão do Gabinete da Presidência (GABPRES/DIASI), passando a vigorar a partir de 20/10/2022.

3 DEFINIÇÕES

TERMO	DEFINIÇÃO
Ação Corretiva (AC)	Ação para eliminar a causa de uma não conformidade identificada ou outra situação indesejada.
Amostra	Técnica de seleção em que, de um dado conjunto, elege-se um subconjunto representativo do todo.
Análise crítica	Atividade realizada para determinar a pertinência, a adequação, a eficiência e a eficácia do que está sendo examinado, com o fim de alcançar os objetivos estabelecidos.
Análise de dados	Exame de conjuntos de resultados numéricos de processos de trabalho, observando o valor instantâneo, a tendência e as comparações dos dados com referências estabelecidas, com o fim de fundamentar a tomada de decisão decorrente.
Direcionadores Estratégicos	Norteadores da estratégia, englobando a missão, a visão, os valores e a política da qualidade.
Formulário Inválido	Formulário que apresenta rasura ou multiplicidade de marcações que impeçam a leitura ótica ou a digitação de código numérico.
Indicador	Dados ou informações numéricas que quantificam as entradas (recursos ou insumos), as saídas (produtos), bem como o andamento dos processos de trabalho.

Base Normativa:

Ato Executivo nº 2.950/2003

Código:

RAD-GABPRES-022

Revisão:

03

Página:

1 de 22

**APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES
CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001**

TERMO	DEFINIÇÃO
Melhoria Contínua	Atividade recorrente para aumentar a capacidade de atender a requisitos do SGQ e a satisfazer os usuários.
Objetivo da Qualidade	Aquilo que é buscado ou almejado, no que diz respeito à qualidade, baseado na política da qualidade da organização.
Pesquisa de opinião	Pesquisa qualitativa que tem o propósito de identificar a opinião do usuário quanto aos serviços da unidade.
Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU)	Pesquisa quantitativa que tem o propósito de identificar a percepção do usuário quanto aos serviços prestados.
Plano de Ação	Planejamento documentado, com o fim de proporcionar e mensurar a execução de atividades planejadas, facilitando alcançar os resultados previstos. A parametrização contempla as ações previstas, prazos e responsáveis.
População da pesquisa	Número de usuários que se dirigem à unidade organizacional, para atendimento, durante período determinado.
Representante da Administração Superior (RAS/RD)	1-Membro da unidade organizacional participante de escopo de certificação ISO 9001, que detém responsabilidade de apoiar, diretamente, a gestão da qualidade (RAS). 2-Membro da unidade organizacional que detém responsabilidade de apoiar, diretamente, a gestão (RD).
Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ)	Conjunto de elementos inter-relacionados, com o fim de organizar a gestão das unidades organizacionais do PJERJ, mediante o estabelecimento e a implementação de políticas, estratégias, objetivos e indicadores de desempenho, de eficiência e de efetividade.
Unidades de apoio	São unidades que desempenham a atividade-meio de uma instituição. No caso do PJERJ, são as unidades administrativas, cuja função é prestar aqueles serviços que auxiliam e viabilizam a entrega da prestação jurisdicional.
Unidade Organizacional (UO)	Unidade jurisdicional ou administrativa da estrutura organizacional do PJERJ.
Usuário	Pessoa, jurídica ou física, que faça uso dos serviços administrativos ou jurisdicionais do PJERJ.

**APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES
CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001**

4 RESPONSABILIDADES GERAIS

FUNÇÃO	RESPONSABILIDADE
Chefe de Gabinete da Presidência (GABPRES)	<ul style="list-style-type: none">• Aprovar as diretrizes da política de implementação do Sistema de Gestão da Qualidade no PJERJ.
Diretor do Departamento de Governança, Estratégia e Planejamento do Gabinete da Presidência (GABPRES/DEGEP)	<ul style="list-style-type: none">• Planejar, supervisionar e orientar a implementação do Sistema de Gestão da Qualidade no PJERJ;• examinar e avaliar os resultados dos indicadores da DIASI.
Diretor da Divisão de Avaliação e Manutenção de Sistemas de Gestão do Gabinete da Presidência (GABPRES/DIASI)	<ul style="list-style-type: none">• Planejar e integrar ações com a finalidade de implementar e desenvolver instrumentos de melhoria contínua e a integridade de Sistemas de Gestão da Qualidade;• definir diretrizes e estabelecer critérios para o tratamento de ações corretivas de acordo com a política;• monitorar e analisar os resultados dos indicadores da DIASI.
Chefe do Serviço de Desenvolvimento e Manutenção de Sistemas de Gestão do Gabinete da Presidência (GABPRES/SEDGE)	<ul style="list-style-type: none">• Prestar consultoria às unidades certificadas pela NBR ISO 9001 na manutenção dos seus sistemas de gestão;• apoiar a gestão dos instrumentos de melhoria em unidades de apoio;• fomentar a melhoria contínua dos sistemas de gestão das unidades certificadas pela NBR ISO 9001;• desenvolver e disseminar métodos e ferramentas para a avaliação da percepção dos usuários (externos e internos) sobre os serviços prestados;• definir metodologias para implementação e multiplicação de sistemas de gestão conforme a Norma NBR ISO 9001;• coordenar a atualização das informações sobre ações corretivas no respectivo banco de dados;• realizar a coleta de dados e análise dos resultados dos indicadores relacionados à sua atividade.

**APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES
CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001**

FUNÇÃO	RESPONSABILIDADE
Equipe da <u>Divisão de Avaliação e Manutenção de Sistemas de Gestão do Gabinete da Presidência (GABPRES/DIASI)</u>	<ul style="list-style-type: none">• Realizar os processos de trabalho, seguindo a orientação prescrita na rotina administrativa;• comunicar aos gestores eventuais dificuldades na execução dos processos de trabalho e apresentar sugestões de melhoria;• apoiar a atuação do chefe de serviço no atendimento às unidades certificadas.

5 CONDIÇÕES GERAIS

5.1 Os procedimentos estabelecidos nesta Rotina Administrativa são aplicados, de forma complementar, aos requisitos fixados nas RADs gerais.

5.2 São realizadas atividades de apoio aos itens relacionados abaixo em todas as unidades organizacionais certificadas pela NBR ISO 9001:

- análise de contexto organizacional e partes interessadas;
- avaliação de riscos estratégicos e operacionais;
- realização de reunião de análise crítica;
- elaboração e revisão do documento objetivos da qualidade;
- análise de dados;
- realização das pesquisas de satisfação do usuário e de opinião;
- abertura e acompanhamento das ações corretivas.

5.2.1 O auxílio às unidades de apoio, cujos sistemas de gestão não são certificados, é prestado em relação aos instrumentos de melhoria por elas utilizados.

5.3 O apoio às unidades tem origem:

- na implantação de sistema de gestão da qualidade com vistas à certificação pela NBR ISO 9001;

Base Normativa: Ato Executivo nº 2.950/2003	Código: RAD-GABPRES-022	Revisão: 03	Página: 4 de 22
--	--	------------------------------	----------------------------------

**APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES
CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001**

- na substituição de representante da administração superior (RAS) de unidade com sistema de gestão da qualidade certificado pela NBR ISO 9001 ou de unidade de apoio (RD);
- na identificação de dificuldade nos instrumentos de melhoria observada por meio dos resultados de auditorias;
- em solicitação da unidade;
- com base no planejamento de auditorias e a partir das necessidades apresentadas pela UO;
- em outras circunstâncias que demonstrem dúvida ou dificuldade em relação aos instrumentos de melhoria descritos.

5.4 As orientações são realizadas das seguintes formas: reuniões com a unidade organizacional, que podem ser presenciais ou via aplicativo *Teams*, contato telefônico e e-mail.

5.5 Quando o apoio for realizado em reunião, seja presencial ou via aplicativo, é planejado mediante os seguintes procedimentos:

- identificam-se as necessidades da unidade e o público-alvo, a fim de direcionar o apoio para suprir as carências observadas;
- agendam-se data, horário e local, no caso de atendimento presencial, para o apoio;
- prepara-se o material a ser utilizado (cópia das rotinas administrativas pertinentes, apresentações em *Powepoint* e outros documentos que sejam necessários) e o Registro de Atividades / Consultoria Interna - FRM-GABPRES-025-06.

5.6 As unidades disponibilizam à DIASI informações e documentos que permitam acompanhar, avaliar e apoiar a implementação, a manutenção e o aperfeiçoamento de

Base Normativa: Ato Executivo nº 2.950/2003	Código: RAD-GABPRES-022	Revisão: 03	Página: 5 de 22
--	--	------------------------------	----------------------------------

**APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES
CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001**

seu sistema de gestão por meio dos aplicativos Microsoft Office (OneDrive, SharePoint, Teams), e-mail ou pessoalmente.

5.7 A DIASI, nas atividades de apoio presencial ou via aplicativo, utiliza o FRM-GABPRES-025-06 – Registro de Atividades / Consultoria Interna, para registro das atividades desenvolvidas com a unidade demandante.

5.8 A DIASI registra e acompanha as ações corretivas abertas por unidades do PJERJ, por meio de planilha eletrônica.

6 APOIAR A IMPLANTAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO DA QUALIDADE COM VISTAS À CERTIFICAÇÃO PELA NBR ISO 9001

6.1 Para apoiar a certificação de um sistema de gestão de acordo com a NBR ISO 9001, a DIASI atua, na sequência, nas seguintes etapas definidas e detalhadas em plano de ação parametrizado por formulário próprio (FRM-PJERJ-006-06):

- a) direcionadores estratégicos: após esclarecer os principais conceitos, apresenta os valores e a política da qualidade do PJERJ para que a unidade estabeleça sua missão e visão;
- b) objetivos da qualidade: presta orientação para defini-los, além de respectivos indicadores e metas, com base nos serviços e produtos oferecidos pela unidade e com foco no aumento da satisfação de seu cliente;
- c) análise do contexto organizacional e partes interessadas: apoia a administração superior na análise dos ambientes externo e interno de acordo com as diretrizes estabelecidas na RAD-PJERJ-014 (Gestão de Riscos) e registra no FRM-PJERJ-014-01 (Análise do Contexto Organizacional);
- d) a partir da análise de contexto e da identificação das partes interessadas, oferece suporte ao RAS e gestores dos processos na análise de riscos estratégicos e operacionais, conforme preconiza a RAD-PJERJ-014;

Base Normativa: Ato Executivo nº 2.950/2003	Código: RAD-GABPRES-022	Revisão: 03	Página: 6 de 22
--	--	------------------------------	----------------------------------

**APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES
CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001**

- e) análise de dados: apoia a análise de indicadores definidos em RADs, bem como a confecção das respectivas planilhas, conforme estabelecido no capítulo 11 desta RAD;
- f) apoio à realização das pesquisas de opinião e de satisfação do usuário: inicia-se com a implementação da RAD-PJERJ-010 (Medir a Percepção do Usuário) a todos os envolvidos e, de acordo com as diretrizes estabelecidas na referida RAD, presta apoio conforme descrito nos capítulos 11 e 13 deste documento, que inclui: análise e divulgação da PO; contagem para definição de amostra; confecção dos formulários; realização da primeira PSU, sua análise e divulgação;
- g) apoio ao controle de saídas não conformes: inicia-se com a implementação da RAD-PJERJ-004 (Tratamento de Não Conformidades) e, com base nas diretrizes nela estabelecida, auxilia a unidade na determinação das saídas não conformes;
- h) orientações para a reunião de análise crítica: apresentação de modelo e elaboração de ata.

7 APOIAR A CAPACITAÇÃO DE RAS DESIGNADO PARA SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE CERTIFICADO PELA NBR ISO 9001

7.1 O SEDGE planeja as ações para capacitação de servidor designado para exercer a função de RAS em unidade já certificada no FRM-PJERJ-006-06, que contemplam, de forma resumida, as etapas abaixo relacionadas:

- a) apresentação de modelo de apoio;
- b) orientação quanto aos itens da NBR ISO 9001:2015;
- c) análise de contexto e riscos;
- d) implementação da RAD-PJERJ-014, 010 e 004;
- e) orientações quanto à reunião de análise crítica.

Base Normativa: Ato Executivo nº 2.950/2003	Código: RAD-GABPRES-022	Revisão: 03	Página: 7 de 22
--	--	------------------------------	----------------------------------

**APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES
CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001**

7.2 As etapas descritas neste capítulo são detalhadas em ações no formulário com prazos e responsáveis definidos, sem prejuízo de outras demandas que surjam dentro do escopo de atuação da DIASI.

8 APOIAR A ELABORAÇÃO E REVISÃO DO DOCUMENTO OBJETIVOS DA QUALIDADE

8.1 O SEDGE verifica, até o quinto dia útil de cada mês, a publicação na internet do documento objetivos da qualidade das UOs.

8.2 Atualiza, no Controle de Publicação (FRM-GABPRES-022-01), a unidade que publicou o documento no último mês.

8.3 Com antecedência mínima de 30 dias do fim do período estabelecido para realização do objetivo, encaminha correspondência eletrônica ao RAS da unidade com orientações quanto à fixação dos objetivos da qualidade, indicadores e planos de ação.

8.3.1 A orientação deve estabelecer que, uma vez definidos e aprovados os objetivos da qualidade, os indicadores e as metas para o período, o respectivo arquivo em *Word* deve ser encaminhado para endereço eletrônico degep.diasi@tjrj.jus.br.

8.4 Uma vez definidos e aprovados os objetivos da qualidade, os indicadores e as metas para o período, apoia a elaboração de um plano de ação para cada objetivo da qualidade, a fim de atingir o que foi estabelecido.

8.5 O SEDGE avalia o documento encaminhado e, caso esteja adequado, envia ao Serviço de Controle e Divulgação da Documentação de Sistemas de Gestão do Gabinete da Presidência (GABPRES/SECOD), que realiza a formatação e publicação na *internet*, seguindo diretrizes da RAD-PJERJ-002 – Organização da Documentação do Sistema de Gestão da Qualidade e Controle da Informação Documentada.

8.6 Caso o SEDGE considere inconsistências, restitui o documento à unidade de origem com as devidas considerações.

Base Normativa: Ato Executivo nº 2.950/2003	Código: RAD-GABPRES-022	Revisão: 03	Página: 8 de 22
---	-----------------------------------	-----------------------	---------------------------

**APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES
CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001**

8.7 Quando o objetivo da qualidade for desenvolvido por meio de projeto, a DIASI avalia, com a Divisão de Planejamento Estratégico e Projetos do Gabinete da Presidência (GABPRES/DIPEP) a adequação do objetivo e das ações definidas no projeto.

8.8 Orienta sobre a necessidade dos objetivos da qualidade serem divulgados e compreendidos por toda a unidade, de forma que cada servidor conheça sua contribuição para a concretização das metas.

9 APOIAR A REUNIÃO DE ANÁLISE CRÍTICA (RAC)

9.1 A DIASI esclarece às UOs sobre cada entrada e saída da análise crítica, de acordo com a NBR ISO 9001, demonstrando a relação com as RADs gerais e operacionais do PJERJ.

9.2 Realiza a leitura do documento estratégico da UO no que se refere à reunião de análise crítica e fornece outras informações que se façam necessárias para uma reunião eficaz.

9.3 Enfatiza a necessidade de atenção sobre os seguintes itens:

- a) a reunião de análise crítica é conduzida pela Administração Superior da unidade e deve ser registrada em ata;
- b) os indicadores definidos nas rotinas operacionais devem ser analisados quando for abordado o desempenho dos processos de trabalho;
- c) os limites de repetição de produtos não conformes devem ser avaliados em reunião de análise crítica, caso exista essa previsão no Documento Estratégico da UO;
- d) todas as ações corretivas iniciadas, abertas e concluídas no período devem ser avaliadas;
- e) as reuniões de análise crítica devem avaliar todas as ações oriundas de análises críticas anteriores não concluídas e finalizadas no período;

Base Normativa: Ato Executivo nº 2.950/2003	Código: RAD-GABPRES-022	Revisão: 03	Página: 9 de 22
--	--	------------------------------	----------------------------------

**APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES
CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001**

- f) as mudanças que afetam o sistema devem ser enfrentadas por meio de ações gerenciais;
- g) a evolução dos objetivos da qualidade deve ser analisada e ações gerenciais definidas, caso se constate tendência contrária à concretização da meta estabelecida.

10 APOIAR A ANÁLISE DE DADOS

- 10.1** A DIASI esclarece às UOs sobre as características dos diferentes tipos de indicadores, formação de série de dados e tendência.
- 10.2** Informa que os indicadores devem ser apurados e analisados de acordo com a periodicidade estabelecida, identificando a tendência e definindo as ações gerenciais necessárias.
- 10.3** Ressalta que o planejamento das atividades deve ser realizado com base em indicadores e relatórios gerenciais.
- 10.4** Orienta sobre a importância de registrar a análise de dados de forma a preservar o histórico e tratamento dos fatos avaliados.

11 APOIAR A REALIZAÇÃO DA PESQUISA DE OPINIÃO DO USUÁRIO (PO)

- 11.1** A DIASI ressalta a importância da pesquisa de opinião para o monitoramento da percepção dos usuários e identificação de pontos para melhoria.
- 11.2** Informa o procedimento para solicitação das urnas para pesquisa.
- 11.3** A DIASI orienta a unidade a solicitar ao Serviço de Programação e Produção Gráfica da Diretoria-Geral de Logística (DGLOG/SEGRA) o fornecimento dos formulários, especificando o código e a revisão do documento.
- 11.4** Orienta a UO quanto ao recolhimento dos formulários de PO, que deve ocorrer no fim de cada mês, para a classificação das opiniões, nos termos da RAD-PJERJ-010 -

Base Normativa: Ato Executivo nº 2.950/2003	Código: RAD-GABPRES-022	Revisão: 03	Página: 10 de 22
--	--	------------------------------	-----------------------------------

**APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES
CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001**

Medir a Percepção do Usuário, viabilizando a análise dos dados e o tratamento adequado dos resultados.

12 AUTORIZAR FORNECIMENTO DE URNAS PARA A PESQUISA DE OPINIÃO (PO)

- 12.1** As unidades em fase de implementação do SGQ ou que necessitem de reposição de urna danificada, são orientadas pela DIASI a solicitarem a urna para a realização da pesquisa de opinião e pesquisa de satisfação ao Departamento de Patrimônio e Material da Diretoria-Geral de Logística (DGLOG/DEPAM), responsável pelo armazenamento do material adquirido especificamente para esse fim.
- 12.2** A DIASI recebe e-mail do DEPAM solicitando autorização para o fornecimento ou reposição de urna, considerando a especificidade do material.
- 12.3** A DIASI verifica se a unidade solicitante está no escopo do SGQ, e encaminha e-mail ao DEPAM autorizando o fornecimento da urna.

13 APOIAR A REALIZAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO (PSU)

- 13.1** A DIASI orienta as UOs quanto à importância da PSU e auxilia na análise do processo de trabalho e dos serviços específicos do SGQ a serem pesquisados, a fim de elaborar ou revisar os formulários da pesquisa.
- 13.2** Para apoiar a realização da PSU, orienta sobre o procedimento para a definição da amostra.
- 13.2.1** Orienta a UO a preencher o FRM-PJERJ-010-02 - Análise da Pesquisa de Satisfação do Usuário e encaminhá-lo à DIASI.
- 13.3** Avalia se as ações propostas na análise da PSU são adequadas e pertinentes, prestando orientação se necessário.
- 13.4** Orienta sobre a divulgação da PSU, enfatizando a importância de que os resultados sejam divulgados aos servidores e usuários.

Base Normativa: Ato Executivo nº 2.950/2003	Código: RAD-GABPRES-022	Revisão: 03	Página: 11 de 22
--	--	------------------------------	-----------------------------------

**APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES
CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001**

14 APOIAR AS AÇÕES CORRETIVAS

14.1 A DIASI apoia a abertura, acompanhamento e realização de ações corretivas, orientando a unidade sobre o registro das fases necessárias à sua adequada implementação e avaliação.

14.2 O apoio consiste em esclarecer o que é ação corretiva e o procedimento para sua implementação e monitoramento, de acordo com a RAD-PJERJ-004 – Tratamento de Não Conformidades, enfatizando os seguintes pontos:

- a) situações em que as não conformidades possam ser identificadas;
- b) registro claro do fato não conforme (que descumpre requisito) ou do fato que possa prejudicar a qualidade;
- c) regras gerais sobre o momento em que a ação corretiva deve ser emitida, esclarecendo quando a não conformidade é tratada com ação corretiva;
- d) alerta para a identificação correta das causas, conferindo se estas não são o problema descrito com outras palavras;
- e) proposição de ações possíveis dentro da realidade do PJERJ;
- f) planejamento do prazo compatível com a complexidade das ações, visando à execução, sem demora indevida, das ações corretivas, previamente acordadas com o responsável pela sua implementação;
- g) responsabilidade do RAS de monitorar a execução das ações, à luz da NBR ISO 9001, possibilitando-o sugerir ao responsável pela execução das ações, o envio de plano de ação que justifique um prazo maior para a implementação das ações e evite prorrogações contínuas;
- h) avaliação do resultado das ações implementadas, demonstrando se os resultados eliminaram as causas do problema, de modo que ele não volte a ocorrer (ação corretiva);

Base Normativa: Ato Executivo nº 2.950/2003	Código: RAD-GABPRES-022	Revisão: 03	Página: 12 de 22
--	--	------------------------------	-----------------------------------

**APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES
CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001**

- i) encerramento da ação corretiva logo após análise crítica das ações implementadas pela Administração Superior;
- j) emissão das ações corretivas nos prazos definidos na RAD-PJERJ-004 - Tratamento de Não Conformidades, de forma que seja possível monitorar a situação destas no PJERJ e apoiar às unidades na elaboração e condução desses instrumentos de melhoria;
- k) necessidade de justificar a prorrogação do prazo para as ações corretivas não implementadas na data prevista;
- l) importância de evidenciar as ações realizadas e a verificação de eficácia.

15 INDICADORES

NOME	FÓRMULA	PERIODICIDADE
Melhorar a qualidade das consultorias prestadas	$(1 - (\sum \text{dos apontamentos} / \sum \text{apoios prestados})) \times 100\%$	Trimestral

16 GESTÃO DA INFORMAÇÃO DOCUMENTADA

16.1 As informações deste processo de trabalho são geridas pela UO e mantidas em seu arquivo corrente, de acordo com a tabela de gestão da informação documentada apresentada a seguir:

IDENTIFICAÇÃO	CÓDIGO CCD*	RESPON-SÁVEL	ACESSO	ARMAZE-NAMENTO	RECUPERA-ÇÃO	PROTEÇÃO	RETENÇÃO (ARQUIVO CORRENTE - PRAZO DE GUARDA NA UO**)	DISPOSIÇÃO
Controle de publicação - objetivo da qualidade (FRM-GABPRES-022-01)	0-6-2-2g	DIASI	Irrestrito	Pasta Eletrônica	Data/UO	Condições Apropriadas e <i>backup</i>	3 anos	Eliminação na UO

Legenda:

*CCD = Código de Classificação de Documentos.

**UO = Unidade Organizacional.

***DGC/COM/DEGEA = Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos, da Diretoria-Geral de Comunicação e de Difusão do Conhecimento.

Notas:

Base Normativa: Ato Executivo nº 2.950/2003	Código: RAD-GABPRES-022	Revisão: 03	Página: 13 de 22
--	--	------------------------------	-----------------------------------

**APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES
CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001**

- a) Eliminação na UO – procedimento – Organizar os Arquivos Correntes das Unidades Organizacionais.
- b) DGC/COM/DEGEA – procedimentos – Arquivar e Desarquivar Documentos no DEGEA; Avaliar, Selecionar e Destinar os Documentos do Arquivo Intermediário e Gerir Arquivo Permanente.
- c) Os dados lançados no Sistema Corporativo são realizados por pessoas autorizadas e recuperados na UO. O armazenamento, a proteção e o descarte desses dados cabem à DGTEC, conforme RAD-DGTEC-021 – Elaborar e Manter Rotinas de Armazenamento de Segurança dos Bancos de Dados e Servidores de Aplicação.

17 ANEXOS

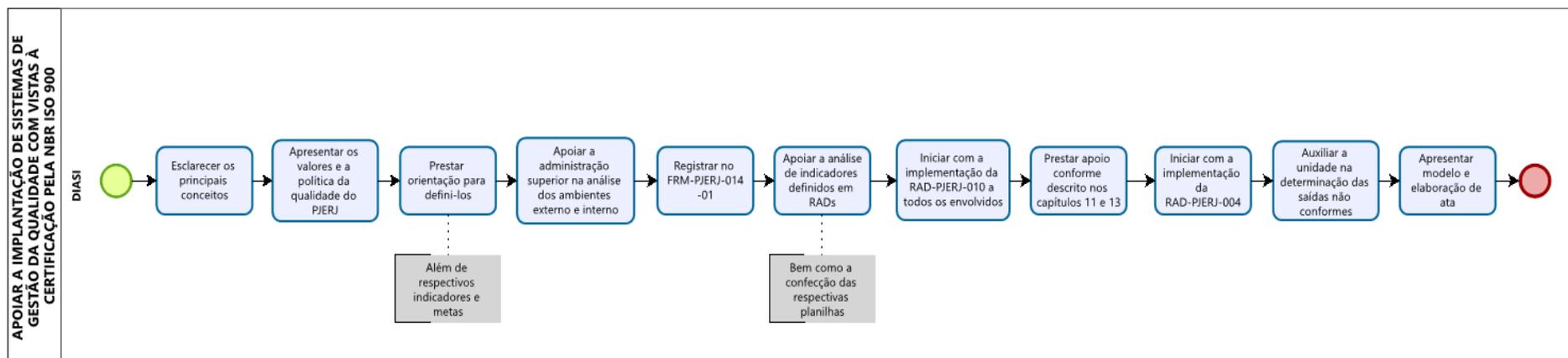
- Anexo 1 – Fluxo do Procedimento Apoiar a Implantação de Sistemas de Gestão da Qualidade com Vistas à Certificação pela NBR ISO 900;
- Anexo 2 – Fluxo do Procedimento Apoiar a Elaboração e Revisão do Documento Objetivos da Qualidade;
- Anexo 3 – Fluxo do Procedimento Apoiar a Reunião de Análise Crítica (RAC);
- Anexo 4 – Fluxo do Procedimento Apoiar a Análise de Dados;
- Anexo 5 – Fluxo do Procedimento Apoiar a Realização da Pesquisa de Opinião do Usuário (PO);
- Anexo 6 – Fluxo do Procedimento Autorizar Fornecimento de Urnas para a Pesquisa de Opinião (PO);
- Anexo 7 – Fluxo do Processo de Trabalho Apoiar a Realização da Pesquisa de Satisfação (PSU);
- Anexo 8 – Fluxo do Processo de Trabalho Apoiar as Ações Corretivas.

=====

Base Normativa: Ato Executivo nº 2.950/2003	Código: RAD-GABPRES-022	Revisão: 03	Página: 14 de 22
--	--	------------------------------	-----------------------------------

APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001

ANEXO 1 – FLUXO DO PROCEDIMENTO APOIAR A IMPLANTAÇÃO DE SISTEMAS DE GESTÃO DA QUALIDADE COM VISTAS À CERTIFICAÇÃO PELA NBR ISO 9001



Base Normativa:

Ato Executivo nº 2.950/2003

Código:

RAD-GABPRES-022

Revisão:

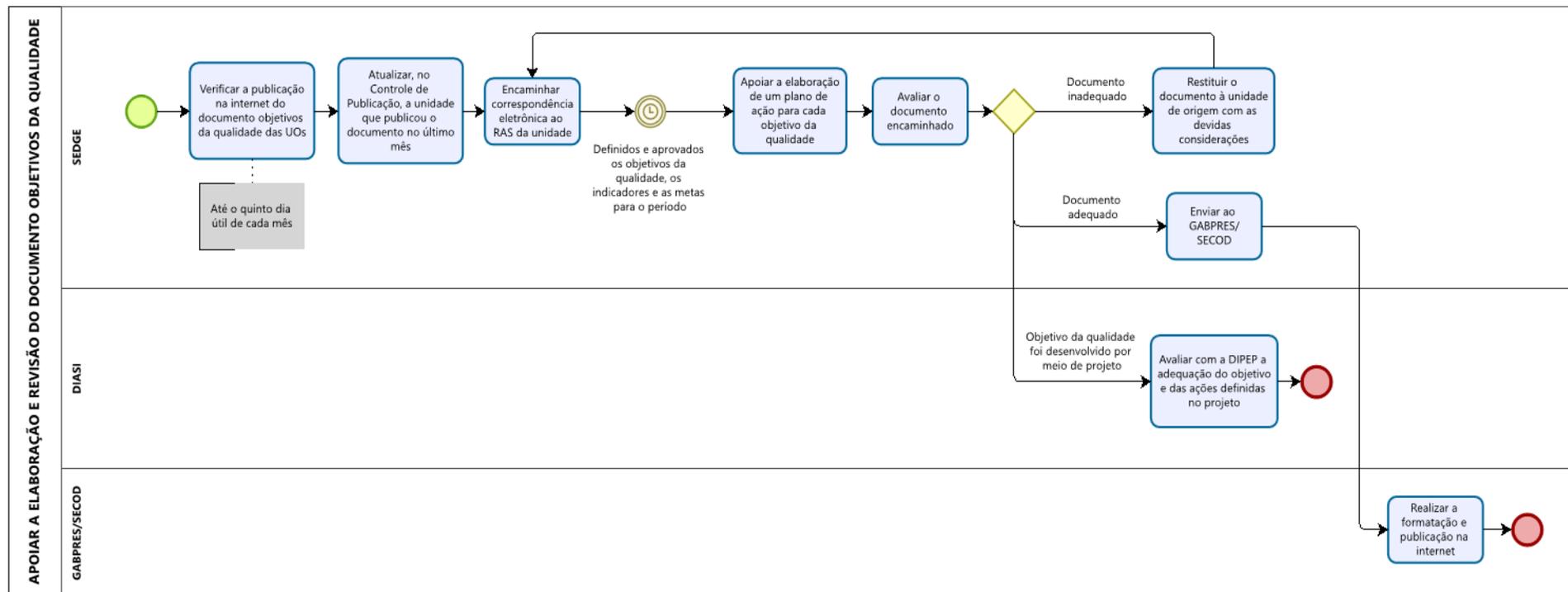
03

Página:

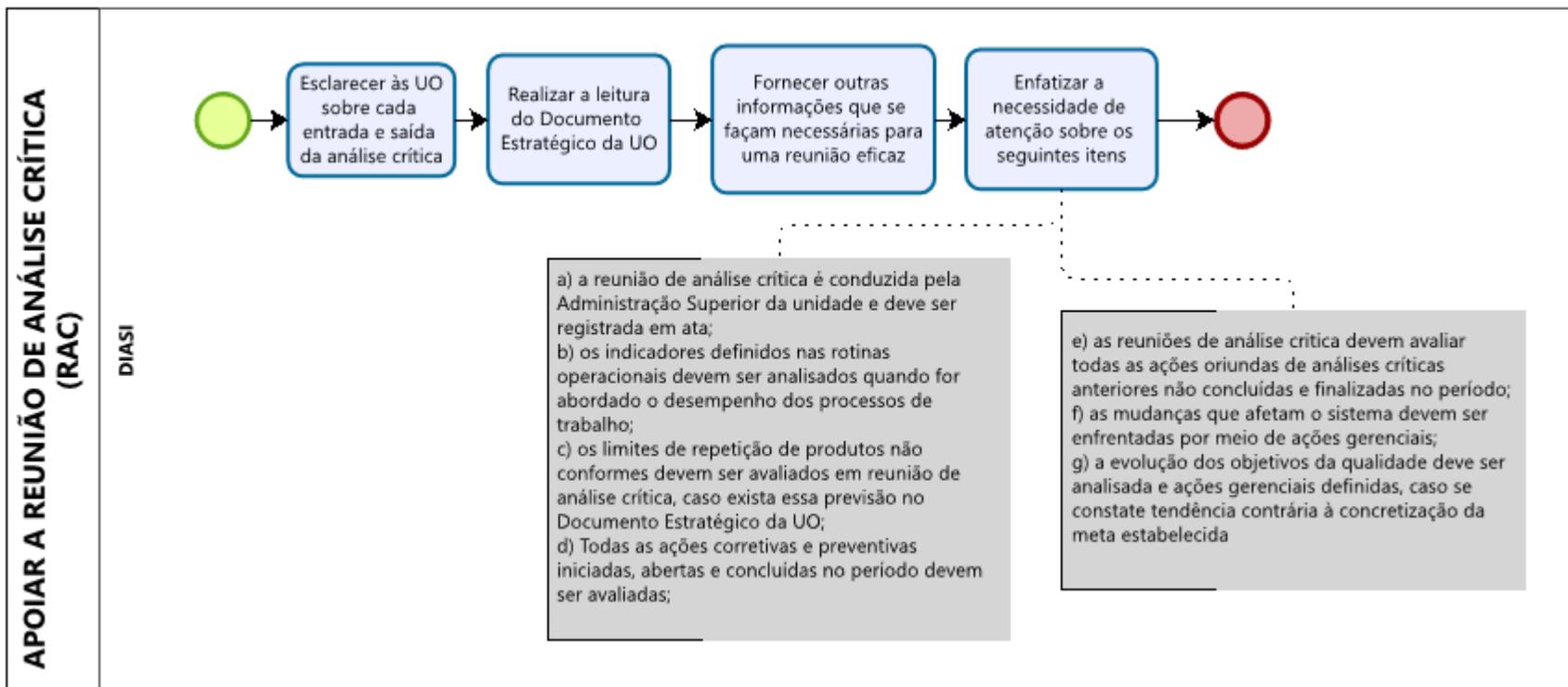
15 de 22

APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001

ANEXO 2 – FLUXO DO PROCEDIMENTO DE TRABALHO APOIAR A ELABORAÇÃO E REVISÃO DO DOCUMENTO OBJETIVOS DA QUALIDADE

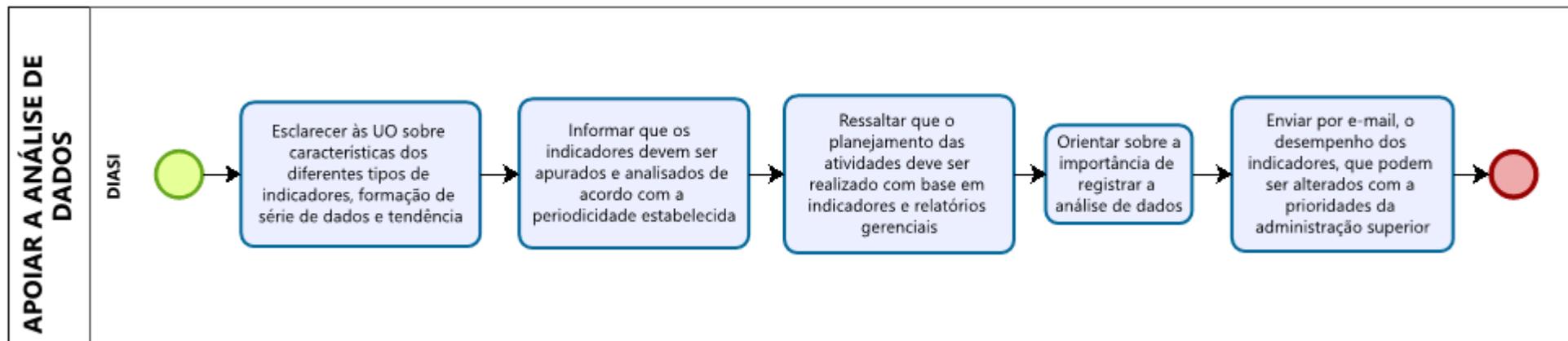


ANEXO 3 – FLUXO DO PROCEDIMENTO APOIAR A REUNIÃO DE ANÁLISE CRÍTICA (RAC)



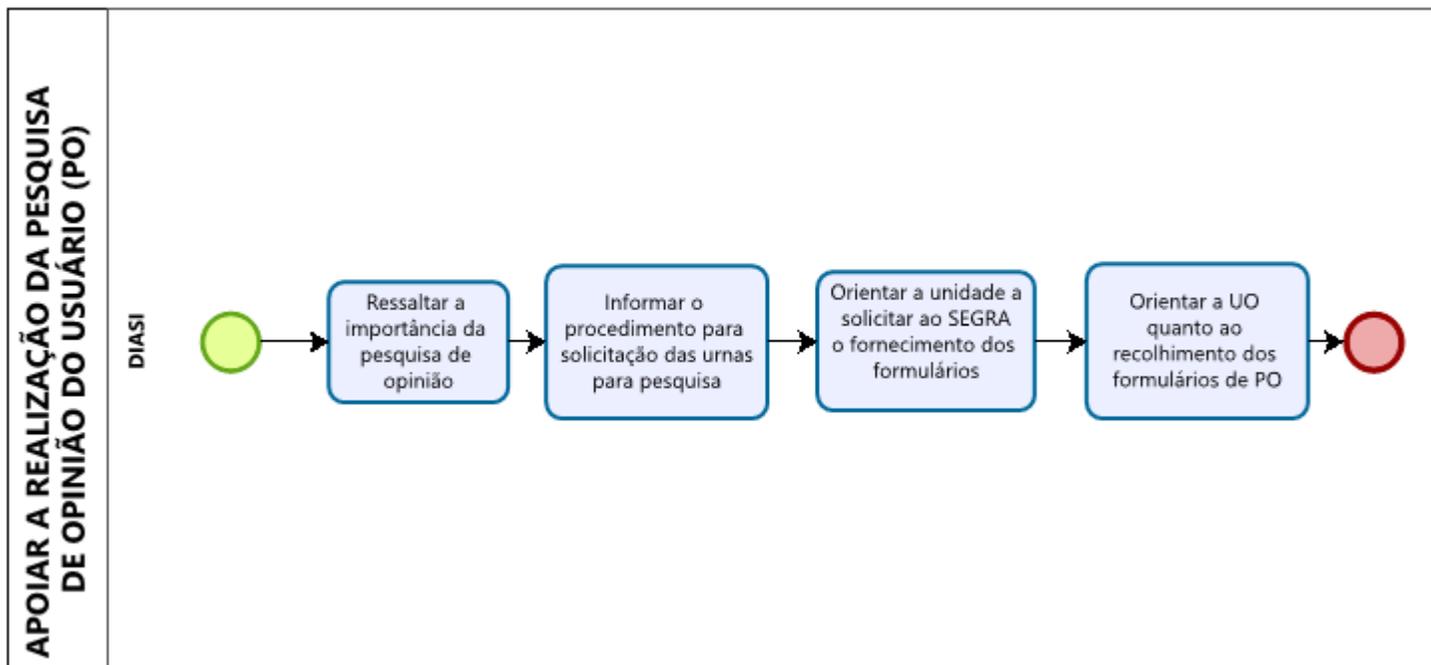
APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001

ANEXO 4 – FLUXO DO PROCEDIMENTO APOIAR A ANÁLISE DE DADOS



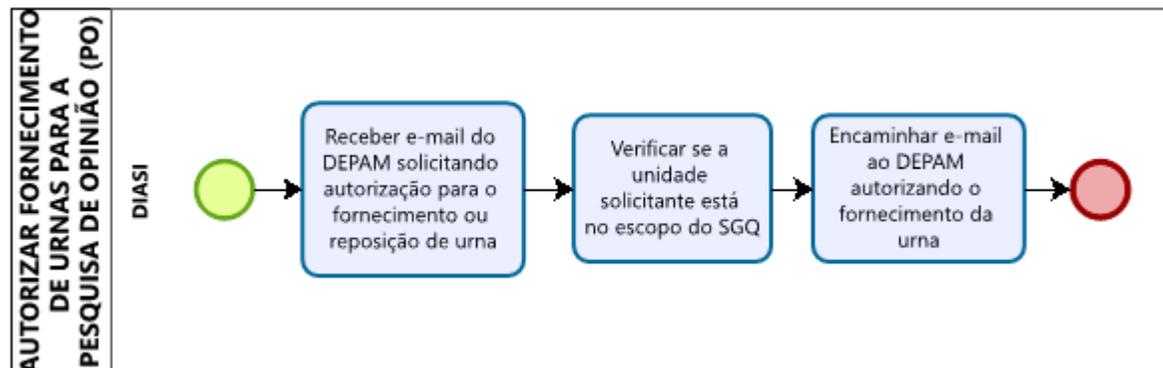
APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001

ANEXO 5 – FLUXO DO PROCEDIMENTO APOIAR A REALIZAÇÃO DA PESQUISA DE OPINIÃO DO USUÁRIO (PO)



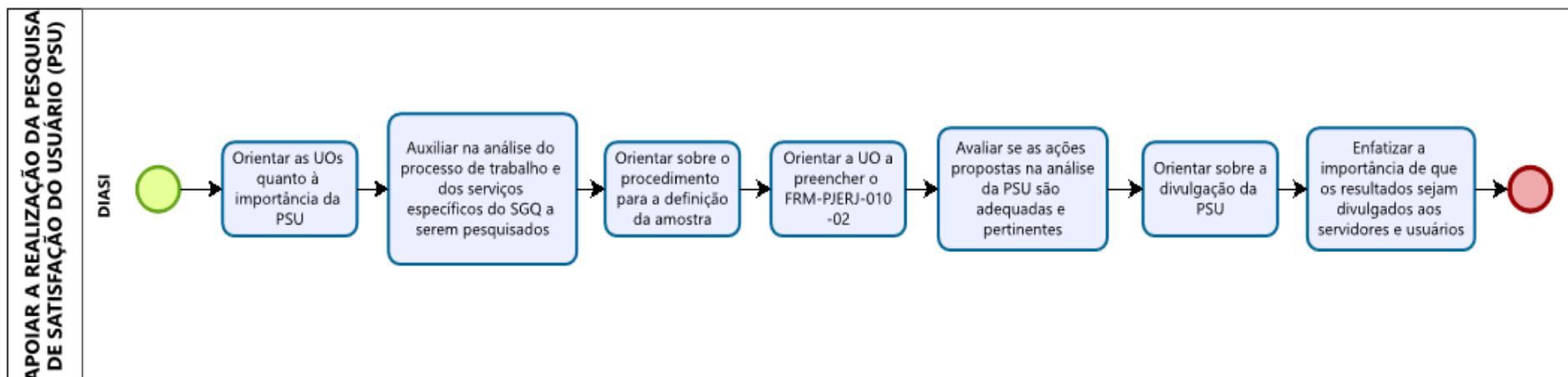
APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001

ANEXO 6 – FLUXO DO PROCEDIMENTO AUTORIZAR FORNECIMENTO DE URNAS PARA A PESQUISA DE OPINIÃO (PO)



APOIAR A GESTÃO DOS INSTRUMENTOS DE MELHORIA EM UNIDADES CERTIFICADAS PELA NBR ISO 9001

ANEXO 7 – FLUXO DO PROCEDIMENTO APOIAR A REALIZAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO (PSU)



ANEXO 8 – FLUXO DO PROCEDIMENTO APOIAR AS AÇÕES CORRETIVAS

