

ASIGQ/20/00021 – Relatório final da CAE

1. Introdução

1. Instituição de ensino superior / Entidade instituidora:

Escola Superior De Enfermagem De Coimbra

1.1.a. Identificação da Instituição de ensino superior / Entidade instituidora (Proposta em associação)

Escola Superior De Enfermagem De Coimbra

1.2. Unidade orgânica (faculdade, escola, instituto, etc.):

Escola Superior De Enfermagem De Coimbra

1.2.a. Identificação da Unidade orgânica (faculdade, escola, instituto, etc.) (Proposta em associação):

Escola Superior De Enfermagem De Coimbra

1.3. Breve descrição da forma como decorreu o processo de auditoria:

A auditoria ao Sistema Interno de Garantia da Qualidade (ASIGQ) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC) foi realizada nos dias 21, 22 e 23 de outubro de 2020. O relatório oral foi apresentado no dia 27. A CAE foi constituída por Jacinto Vidigal da Silva (Presidente da CAE), Gemma Rauret, Ana Freitas, Ana Sofia Rodrigues, Samuel Vilela e Paula Fonseca.

As reuniões foram organizadas para cumprir o Programa Base da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES), que inclui reuniões com: 1 - Autoridade académica máxima; 2 - Equipa responsável pela autoavaliação; 3 - Estrutura de coordenação estratégica; 4 - Uma unidade de ensino e aprendizagem; 5 - Uma unidade de investigação; 6 - Serviços de apoio; 7 - Estudantes; 8 - Docentes; 9 - Autoridade académica máxima; 10 - Autoridades académicas e individualidades por estas convidadas.

Todas as reuniões foram realizadas por videoconferência no sistema Zoom.

No conjunto das reuniões realizadas foi ouvida uma amostra de agentes internos, na perspetiva do SIGQ. Também foram ouvidos alguns representantes das partes interessadas externas que participaram nas reuniões com as unidades orgânicas.

Em todas as reuniões, a CAE sublinhou a natureza voluntária da auditoria e clarificou o objetivo da análise, sublinhando não se tratar de um processo de avaliação do desempenho da ESEnfC, mas sim do seu sistema interno de garantia da qualidade (SIGQ).

Antes da visita, a CAE solicitou evidências adicionais e acesso ao sistema de informação da instituição que foram fornecidas antes da visita.

A apreciação da CAE incidiu sobre a organização e implementação do SIGQ, bem como sobre o funcionamento efetivo do Sistema. Baseou-se em evidências comprovativas da implementação dos mecanismos de garantia da qualidade, em termos de instrumentos e procedimentos, formalmente documentados, bem como evidências testemunhais sobre o funcionamento do SIGQ.

2. Apreciação do grau de desenvolvimento do sistema interno de garantia da qualidade

Nota Introdutória

2.1. Definição e documentação da política institucional para a qualidade

2.1.1 Definição e documentação da política institucional para a garantia da qualidade (estratégia institucional para a qualidade e objetivos de qualidade; organização do sistema de garantia da qualidade, respetivos atores e níveis de responsabilidade; documentação do sistema)

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.1.2 Fundamentação da apreciação expressa:

A ESEnfC adotou uma política institucional para a qualidade e definiu objetivos da qualidade que estão explicitados no seu Manual da Qualidade - versão 1.4 (MQ) de 2020. Este documento informa que a principal alteração em relação à versão anterior, consiste no alinhamento da estratégia para a melhoria contínua da qualidade com o novo Plano Estratégico (PE) 2020-2024 e com os processos de suporte ao funcionamento da Instituição.

A política institucional para a qualidade encontra concretização num SIGQ abrangente, que define objetivos da qualidade para os eixos estratégicos e que pretende promover o acompanhamento e a gestão da qualidade através de mecanismos de monitorização.

Existe uma definição da estrutura organizacional do SIGQ, que é coordenado pelo Conselho da Qualidade e Avaliação (CQA) e que integra o Gabinete de Auditoria e Controlo Interno (GACI) e a Comissão de Monitorização do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (CMPGRCIC). O CQA acompanha o desenvolvimento dos processos e as atividades de gestão da qualidade. Tem por isso uma função transversal de ligação com todos os órgãos e serviços no apoio à gestão da qualidade, com o objetivo de “promover o desenvolvimento de uma cultura institucional da qualidade”. As informações e evidências recolhidas mostram que este órgão desempenha essencialmente funções executivas, que pela sua natureza e envolvimento nos próprios processos, não favorecem a reflexão crítica e o aconselhamento. A ausência do relatório anual de acompanhamento e monitorização do SIGQ constitui evidência desta situação sobre a qual deverá realizar-se reflexão aprofundada.

O sistema está suportado em processos que estabelecem os mecanismos, procedimentos, indicadores e relatórios para cada eixo estratégico. Todavia, os processos não identificam os intervenientes nas atividades, as quais não estão organizadas sequencialmente; e, não clarificam a intervenção e articulação entre os órgãos nas diferentes fases. Também não definem o processo de aplicação dos questionários e de integração dos seus resultados nos relatórios do sistema, nem descrevem de forma clara o ciclo de melhoria contínua. Também se observa que os fluxogramas dos circuitos de informação do MQ não estão alinhados com as fichas de processo apresentadas no anexo deste documento. Durante as reuniões, a CAE obteve informação que os Serviços de Informática estão a rever os circuitos de informação. Por isso recomenda a revisão dos processos nesta ótica e a sua discussão e aprovação nos órgãos envolvidos, tendo sempre presente uma lógica de simplificação.

A ESEnfC preparou, aprovou e publicou numerosos regulamentos e definiu a documentação de apoio à implementação da política da qualidade. Todavia, com base na lista de evidências solicitada, a CAE pode identificar incoerências entre a designação dos relatórios elaborados com as atribuídas no MQ. Ao nível dos regulamentos, propõe a reflexão sobre a eventualidade da sua agregação em regulamentos de maior dimensão, que permita uma melhor articulação e contribua para aumentar a coerência e facilitar o acesso à informação.

Dada a relevância do MQ como elemento estruturante da definição conceptual do SIGQ, e visando a sua maior utilização pelos agentes da comunidade académica, bem como para eliminar a documentação complementar fora do sistema, a CAE recomenda a revisão deste documento ao nível dos circuitos de informação de forma a harmonizar a sua apresentação e a designação dos relatórios do sistema.

No Relatório de Autoavaliação (RAA) são indicadas algumas estruturas e mecanismos para assegurar a integridade académica e a vigilância contra qualquer forma de intolerância ou discriminação como o Código de Conduta da ESEnfC e a ferramenta URKUND. Também há uma Comissão de Ética da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), cujo âmbito de intervenção é a UICISA:E. A CAE sugere a criação de um Comissão de Ética da Escola, enquanto órgão consultivo de apoio à conceção e acompanhamento de políticas e ações de salvaguarda dos princípios éticos e deontológicos institucionais com capacidade de intervenção em todas as

atividades e ações da comunidade acadêmica.

Em síntese, a política da qualidade está bem definida e concretiza-se num SIGQ com eficácia comprovada pelo sucesso dos estudantes no âmbito do processo de ensino-aprendizagem e dos docentes nos resultados da vertente de investigação. Todavia as fichas de processo não descrevem de forma coerente os circuitos de informação nem os relatórios do sistema e a articulação entre os órgãos e o ciclo de melhoria contínua.

2.2. Abrangência e eficácia dos procedimentos e estruturas de garantia da qualidade

2.2.1.1 No ensino e aprendizagem

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.2.1.2 Fundamentação da apreciação expressa:

O PE define como objetivo do Ensino-Aprendizagem (E/A) garantir uma aprendizagem transformadora com qualidade técnica e científica e uma oferta formativa inovadora para responder às necessidades sociais e profissionais. O Plano de Atividades 2020 (PA) estabelece que a concretização destes objetivos passa pelo desenvolvimento de um modelo de E/A centrado no estudante e na articulação sistemática com a investigação através de uma rede que envolve a UICISA: E, Unidades Científico-Pedagógicas (UCP) e o Conselho Técnico-Científico (CTC).

No referente à oferta formativa verifica-se que está alinhada com o PE2020-2024 e que o CTC tem um papel central na sua conceção, aprovação e revisão de ciclos de estudo que corresponde ao subprocesso do processo nuclear “Ensino/Formação”. Nas reuniões, a CAE tomou conhecimento que o CP não tem sido ouvido nos processos de criação e revisão de ciclos de estudo e que a sua intervenção não está prevista no respetivo processo. Esta situação constitui uma assinalável fragilidade do SIGQ, que incumprido o quadro normativo, nomeadamente do RJIES e pode constituir um obstáculo à certificação dos ciclos de estudo por parte da A3ES.

O processo E/A não corresponde ao circuito de informação apresentado na figura 6 da página 32 do MQ e também não corresponde ao aplicado no planeamento e monitorização do E/A. Este circuito define como primeiro nível de análise a Unidade Curricular (UC) com a elaboração por cada docente do Relatório de Unidade Curricular (RUC), que dá origem ao Relatório de Síntese da UC (RSUC) elaborado pelo regente e que inclui o relatório de opinião dos estudantes e a taxa de sucesso das UC. No segundo nível, com base na informação anterior, o diretor de curso elabora o Relatório de Monitorização do Ciclo de Estudos (RMCE) que inclui o plano de melhoria e que em seguida dá origem ao Relatório Crítico Global apreciado no CP, CTC e pela Associação de Estudantes. O CQA extrai a síntese das propostas de melhoria que submete à Presidência para autorização.

Nas reuniões a CAE confirmou a elaboração do RCME, embora não tenha obtido evidência deste documento na resposta à lista de evidências apresentada. Em seu lugar obteve relatórios de semestre e ano que descrevem e analisam os resultados dos questionários aos estudantes. Ao diretor de curso cabe a tarefa de fazer a síntese reflexiva dos relatórios anteriores e das Fichas de Análise de Dados e de Propostas de Melhoria (FADPM).

O Relatório Anual de Autoavaliação da Comunidade Educativa (RAACE), constitui a principal fonte de informação para a elaboração dos relatórios do E/A e integra a informação recolhida através dos questionários e a auscultação presencial da comunidade educativa (estudantes, docentes, não docentes, enfermeiros tutores de Ensino Clínico e enfermeiros chefes/gestores, novos graduados e entidades empregadoras). Inclui também uma síntese de evidências do funcionamento do SIGQ ao nível de alguns órgãos e unidades diferenciadas e um plano de melhorias resultante da compilação das fichas de melhoria enviadas pelos diversos coordenadores/responsáveis.

Durante a visita e nas reuniões realizadas, a CAE constatou existir uma forte dinâmica de análise e reflexão, indutora de melhoria futura, que aprecia positivamente. Todavia, verificou que os RMCE

têm uma informação muito limitada, que existe uma baixa taxa de adesão dos estudantes e dos docentes aos questionários aplicados e não existe evidência registada da eficácia do ciclo de melhoria continua. Dada a relevância dos resultados dos inquéritos pedagógicos aos estudantes, a CAE sugere que seja ponderado o estabelecimento formal de um plano de ação, com audição dos estudantes e devidamente documentado, visando melhorar estas taxas. Por seu lado, considera inaceitáveis as baixas taxas de resposta aos questionários por parte dos docentes incluindo os de ensinos clínicos.

Embora considere que a informação informal obtida pelas Comissões Pedagógicas e Científicas durante o período de funcionamento das aulas e as FADPM constituem um meio eficaz de promoção da qualidade do E/A, a CAE recomenda que seja realizada uma reflexão sobre os questionários e a estrutura do RMCE. Também devem ser criados indicadores de monitorização da elaboração dos diversos relatórios e monitorização do cumprimento dos seus prazos de elaboração, assim como dos mecanismos de validação, considerados elementos essenciais para a reflexão e elaboração do relatório de acompanhamento do SIGQ.

Uma dimensão muito valorizada no RAA é a articulação entre o ensino e a investigação. Esta articulação é acompanhada através de vários indicadores e de regulamentos e procedimentos que constituem evidência da articulação com os cursos de 2º ciclo pelo registo dos projetos de dissertação pelo CTC e pela UICISA: E. Todavia esta articulação já não é tão evidente ao nível dos cursos de 1º ciclo. Mas a CAE confirmou nas reuniões que já está em curso um programa de iniciação à investigação que proporciona experiência neste domínio pelo contato com investigadores, cuja atividade deverá ser relatada no RCME. Também há uma orientação do CTC para que os trabalhos publicados pelos docentes/investigadores da Instituição, relacionados com os conteúdos programáticos lecionados, sejam integrados nos programas das UC, que a CAE considera da maior importância.

Nas estruturas de apoio ao E/A é preciso considerar o Gabinete de Coordenação dos Ensinos Clínicos que coordena a atividade formativa em ambiente clínico. Esta atividade é monitorizada através de questionários aplicados aos estudantes, que apresentam uma muito baixa taxa de adesão, e em reuniões presenciais em que participam enfermeiros diretores de entidades externas parceiras na formação.

A CAE confirmou que estão definidas especificações para a sinalização das UC/docentes, não só de resultados exemplares, mas também de situações de resultados a aprofundar. Mas não obteve evidência da aplicação destes critérios para a tomada de decisão até à data da visita.

Também verificou, que nem os fluxos de informação, nem as fichas de processo definem os procedimentos para o retorno da informação referente à autoavaliação e melhorias, de modo a que os intervenientes num determinado nível de análise saibam a forma como os seus contributos foram ou não considerados nos níveis de análise e decisão seguintes.

A integração de novos estudantes é organizada pelo CP com um programa de acolhimento que conta com a coordenação dos estudantes.

Também há algumas iniciativas de promoção e reconhecimento de competências transversais, mas que poderão ser valorizadas por um apoio mais sistematizado de gestão do percurso escolar. Por outro lado, a informação obtida pelo SANG na auscultação aos diplomados e empregadores não está a ser considerada como input na análise dos ciclos de estudos, incluindo na elaboração dos relatórios de curso.

Em síntese, atendendo às elevadas taxas de aprovação dos estudantes e de se verificar que há uma genuína preocupação e prática de monitorizar e promover processos de melhoria continua do E/A, apesar da complexidade das estruturas e procedimentos e da reduzida informação sobre a participação das partes interessadas nos questionários, a CAE considera que o SIGQ dispõe dos procedimentos essenciais para detetar de forma eficaz instâncias de qualidade deficiente. Os mecanismos de acompanhamento do E/A funcionam mas o relatório de curso precisa de ser melhorado para incluir mais indicadores de resultados (procura, sucesso, abandono, taxa de conclusão de curso, empregabilidade, mobilidade,..) e registar as melhorias implementadas no

decorso do processo de E/A.

2.2.2.1 Na investigação e desenvolvimento / Investigação orientada e desenvolvimento profissional de alto nível

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.2.2.2 Fundamentação da apreciação expressa:

A ESEnfC tem investido em infraestruturas e equipamentos e tem uma Unidade de Investigação – UICISA-E, que integra uma parte substancial do corpo docente. Esta unidade de I&D é avaliada pela FCT desde 2004 e obteve Muito Bom na última avaliação. Este resultado revela a evolução muito positiva ocorrida a nível da investigação. Recorde-se que as anteriores avaliações foram de “Fair” em 2004 e “Good” em 2008.

O Guia do Investigador reúne a orientação para a atividade científica e os regulamentos e mecanismos de institucionalização e gestão da investigação que incluem a descrição dos procedimentos de candidatura a investigador do UICISA:E, de manutenção desse estatuto, do envolvimento dos investigadores nas ações dos eixos estratégicos de desenvolvimento e a classificação dos indicadores bibliométricos. Dada a importância deste Guia para a gestão e garantia da qualidade neste âmbito, a CAE recomenda que os seus processos e procedimentos sejam integrados no MQ de forma a conseguir uma disseminação mais alargada pela Comunidade Académica.

A Escola tem Gabinetes de Apoio aos Projetos e de Empreendedorismo, que dão suporte a candidaturas a financiamento, à organização de eventos, à gestão de projetos, ao empreendedorismo social, incubação, propriedade intelectual e à formação em investigação e divulgação.

Conforme o Processo Investigação, Inovação, Desenvolvimento e Empreendedorismo, o Coordenador da UICISA-E é responsável pela monitorização, avaliação e melhoria contínua do processo. Para o efeito acompanha, avalia e monitoriza a execução dos subprocessos Produção do conhecimento, Formação de investigadores, Síntese e implementação da ciência e Edição e disseminação do conhecimento. Para cada subprocesso é feito um relatório anual de atividades. O relatório anual do processo é da responsabilidade do Coordenador da UICISA-E e enviado para o CQA. Todavia, CAE não encontrou evidências da realização deste relatório. Esta situação revela dificuldade de articulação entre esta unidade e o SIGQ já identificada no relatório da auditoria de 2013.

Os indicadores estabelecidos para a monitorização são sistematizados em indicadores de qualidade e quantidade da produção científica, formação de investigadores, disseminação da informação, articulação da investigação com o ensino e com a extensão, entre outros.

A CAE constatou que este processo não está implementado na sua totalidade, talvez devido à sua complexidade e à ausência de um sistema de informação de suporte, mas existem mecanismos de institucionalização e gestão da investigação, de articulação entre o ensino e a investigação e procedimentos de monitorização, avaliação e melhoria dos recursos afetos à investigação e desenvolvimento. A ESEnfC deverá proceder a uma análise ponderada sobre os processos e procedimentos de monitorização e melhoria contínua da qualidade que melhor se adequam à sua realidade e integrá-los no SIGQ de forma a produzir evidência clara da resposta à recomendação da auditoria anterior.

Não obstante esta situação, existem instrumentos de monitorização e, embora não tenha implementado um plano formal sistemático de monitorização da atividade com vista à sua melhoria, têm vindo a ser implementadas diversas ações no sentido de colmatar as deficiências detetadas e de melhorar o desempenho, nomeadamente, ao nível da articulação da UICISA-E com o CTC, da articulação da investigação com o ensino e aprendizagem e de promoção da integração dos estudantes em atividades de investigação, em atividades curriculares e extracurriculares. De notar o programa “Janela do Investigador” que permite a integração de estudantes por períodos curtos em projetos de investigação. A atribuição de orientações de teses depende do seu alinhamento com as linhas de investigação e da sua associação a projetos estruturantes ou estudos associados.

Encontra-se em curso a institucionalização do reconhecimento de mérito dos resultados de investigação e os docentes com projetos financiados, publicações científicas relevantes e para conclusão dos seus doutoramentos têm redução do serviço docente.

Em síntese, existem procedimentos de garantia da qualidade que permitem a deteção de instâncias de qualidade deficiente e a utilização da informação como ferramenta para a gestão e melhoria contínua da qualidade.

2.2.3.1 Na colaboração interinstitucional e com a comunidade

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.2.3.2 Fundamentação da apreciação expressa:

No PE, para o objetivo estratégico “desenvolver e consolidar a extensão e prestação de serviços à comunidade” foram estabelecidos objetivos operacionais e programas, refletidos no plano anual de atividades com indicadores e metas. Todavia, a forma como os resultados das atividades são apresentados nos relatórios de atividade não permite a monitorização da prossecução dos objetivos e metas, nem o seguimento do desempenho, nesta vertente.

A CAE também considera ser importante a avaliação das receitas próprias provenientes das atividades desenvolvidas neste âmbito.

A estrutura de apoio é a Unidade de Prestação de Serviços (UPSEC), também designada por Unidade de Prestação de Serviços e Coordenação das Atividades na Comunidade (UPSCAEC), rege-se por regulamento próprio, criado em 2014. Embora a prestação de serviços seja considerada uma área nuclear da Escola, organizada em três dimensões, a intervenção comunitária, a formação na comunidade e a consultadoria e assessoria, o Regulamento de Prestação de Serviços Especializados à Comunidade só agora está a ser implementado e está prevista a sua atualização. Em resultado do questionário de opinião dos docentes aplicado em 2018 e de um exercício de autoavaliação realizado em 2019, relativo à execução dos procedimentos do SIGQ, foram identificados diversos aspetos críticos, nomeadamente ao nível da coordenação da UPSEC, da supervisão da realização dos projetos pelo CTC, da sua articulação com o ensino e da avaliação do seu contributo para os ciclos de estudo. A CAE pôde constatar, durante a visita, que embora não exista um plano formal de melhorias que permita a monitorização da sua execução e a avaliação sistemática do seu impacto, têm vindo a ser implementadas diversas ações no sentido de colmatar as deficiências detetadas.

Está a ser promovida a identificação das áreas e natureza dos programas e projetos existentes e é promovida a sua ligação ao E/A em articulação com o CTC. O reconhecimento do mérito relativo à participação nestas atividades é feito através da sua inscrição no suplemento ao diploma para os estudantes e este aspeto foi introduzido na avaliação de desempenho docente para o triénio de avaliação em curso.

O Coordenador da UPSEC é o responsável por garantir a monitorização e a avaliação e melhoria contínua do Processo de Prestação de Serviços à Comunidade (PPSC). Para o efeito acompanha, avalia e monitoriza o grau de execução dos três subprocessos (a intervenção comunitária, a formação e a consultadoria e assessoria). Para cada subprocesso é realizado um relatório anual de atividades que é entregue ao Coordenador da UPSEC. Na monitorização deste eixo estratégico são analisados indicadores de aprovação, execução e avaliação de projetos, instituições de acolhimento de estágios, protocolos e parcerias, atividades com alumni, impacto das atividades, entre outros. O relatório anual do processo é da responsabilidade do Coordenador da UPSEC, sendo enviado para o CQA, que incorpora a informação no PA. A CAE observou uma evolução muito positiva entre o relatório de 2018 e o de 2019. Mas considera que o último, apesar de significativamente melhor, não apresenta reflexão crítica suficiente nem uma análise SWOT.

O PPSC encontra-se ainda em implementação, eventualmente, devido à sua elevada complexidade bem como à falta de circuitos de informação fluidos que o suportem. A ESEnfC deverá ponderar quais as ferramentas, processos e procedimentos que melhor se adequam ao seu SIGQ, tendo

presente a sua realidade e proceder à sua integração no MQ.

Não obstante esta situação e embora haja espaço para melhorar, a instituição dispõe de procedimentos para promover, monitorizar, avaliar e melhorar as atividades de interface e ação externa, sendo recolhida informação sobre as principais atividades desta vertente da missão. Existem procedimentos de garantia da qualidade que permitem a deteção de instâncias de qualidade deficiente e a informação é utilizada como ferramenta para a gestão e melhoria contínua da qualidade.

2.2.4.1 Nas políticas de gestão do pessoal

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.2.4.2 Fundamentação da apreciação expressa:

A ESEnfC dispõe de uma estrutura especializada, designada por Recursos Humanos, que prepara os processos de recrutamento, promoção, revisão ou rescisão de contratos nos termos da legislação aplicável. Dispõe do Manual de Procedimentos - Módulo I: Recursos Humanos (MPRH) onde define informação sobre os principais mecanismos de gestão de pessoal.

O MPRH descreve o processo de recrutamento, contratação e de desenvolvimento profissional e de informação para o exterior como por exemplo o Balanço Social. Também descreve os procedimentos administrativos para a avaliação de desempenho do Pessoal Docente (PD) e para o Pessoal Não Docente (PND). Contudo, este documento, de 2016, carece de revisão para incluir as atualizações ocorridas como por exemplo na avaliação de desempenho.

O MPRH também não inclui no organograma o Grupo de Planeamento da Formação contínua dos docentes, Comissão para a Formação Científico-pedagógica de PD e a Comissão de Formação de PND criados na sequência da auditoria de 2013. A CAE sugere a integração no MQ como estruturas com responsabilidades no SIGQ.

Todo o Pessoal está avaliado nos termos da legislação em vigor. O PND é avaliado com base no Sistema Integrado de Gestão e Avaliação de Desempenho na Administração Pública (SIADAP). O PD é avaliado com base no Regulamento de Avaliação Desempenho Docente (RADD) publicado em 2012, tendo concluído dois ciclos de avaliação e o 3º ciclo de 2017-2019 está em fase de conclusão.

A ESEnfC, consciente de que a “formação pedagógica dos docentes é essencial para o sucesso do processo ensino-aprendizagem”, refere que pretende “introduzir como fator da valorização na avaliação de desempenho a formação pedagógica a cada três anos”. A CAE não obteve evidência formal deste procedimento nem do reconhecimento à inovação dos métodos de E/A.

O Plano de Atividades de Orientação Estratégica 2020 prevê a Atribuição de prémios de reconhecimento e mérito a PND com criação de respetivo regulamento. Também prevê a criação de regulamento de atribuição de prémios de reconhecimento de mérito para PD. A promoção e reconhecimento do mérito encontra-se definida como ação no plano de atividades, continuando, contudo, a ser uma área com algumas condicionantes na implementação.

O reconhecimento do mérito relativo à participação nas atividades de extensão é feito pela introdução na ADD para o triénio de avaliação em curso. Ao nível do PND não há evidências de mecanismos de reconhecimento estruturados.

Reconhece-se o esforço da Escola ao disponibilizar uma verba anual para desenvolvimento da carreira do PD para o que dispõe de regulamento próprio (Despacho n.4 de Presidente, 2019) sendo já uma evidência de melhor “vinculação da avaliação com o reconhecimento e promoção na carreira profissional do docente” (recomendação referida na avaliação ASIGQ_13).

O relatório de execução do PGRIC-2019, demonstra a monitorização cuidada de procedimentos a adotar com verificação do grau de cumprimento. Contudo, neste contexto, ao nível da gestão de pessoal, a Escola identifica necessidade de “Criação de uma bolsa de formadores da ESEnfC” e “Criação de normas de regulação do recrutamento de formadores, com obrigatoriedade de consulta à bolsa de formadores da ESEnfC”. Também identifica necessidade de implementar medidas ao nível da constituição dos “júris do pessoal não docente e bolseiros”. É fundamental que no PGRIC

incorpore matriz de níveis de risco com probabilidade de ocorrência vs. severidade (tal como referido em ata de jan. 2020 de CQA).

Reconhece-se a importância que a Escola dá à criação de um programa de inclusão, de promoção da conciliação trabalho-família e de resposta a necessidades especiais e à promoção do programa de saúde ocupacional, o que deve resultar num plano de ação efetivo, com indicadores e metas a incorporar no SIGQ.

A ESEnfC tem a maioria dos procedimentos para a recolha e tratamento de informação relativa às competências e aos resultados da atuação do pessoal docente e pessoal não-docente, com vista à avaliação de desempenho, à formação, à promoção e ao reconhecimento do mérito. A maioria da informação recolhida é usada como ferramenta para a gestão e melhoria da qualidade.

2.2.5.1 Nos Serviços de Apoio

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Parcial

2.2.5.2 Fundamentação da apreciação expressa:

A estrutura orgânica e as competências dos serviços de apoio estão definidas nos estatutos da ESEnfC publicados no Diário da República em 2008 e no Regulamento Orgânico dos Serviços Administrativos e de Apoio, que definem que o Administrador é responsável pela coordenação dos serviços administrativos, serviços técnicos de instalação, equipamento e informática e serviços gerais, o Gabinete de Relações Nacionais e Internacionais (GRNI) e os serviços de documentação e informação. No RAA e documentação institucional são referidos Serviços (ex. GACI; GCI, SANG) que não surgem nos itens A2.8 e A2.9. O MQ apresenta todos os serviços, mas não identifica os gabinetes (ex. gabinetes como o de apoio a projetos (GAP), auditoria e controlo interno (GACI), comunicação e imagem (GCI) e de empreendedorismo (GE)). Por isso a CAE recomenda a clarificação da estrutura organizacional dos serviços e gabinetes e a definição de indicadores de monitorização dos serviços e do ciclo de melhoria continua numa futura revisão do MQ.

O MQ apresenta o Fluxograma do circuito de informação aplicável à gestão da qualidade dos serviços, sendo essencial garantir que todos os serviços são considerados e que o manual é aplicado a todos os níveis, incluindo para a comunicação interna entre serviços, gabinetes e órgãos e também no que respeita à comunicação com o exterior.

Com base nas evidências recolhidas, a CAE verificou que apenas alguns serviços elaboram PA e que essa ausência é notória em serviços sob coordenação do administrador. Também observou a ausência de objetivos para alguns destes serviços no PE e nos indicadores de monitorização dos PA. Esta situação, que sugere a eventual omissão destes serviços no SIGQ, representa uma fragilidade do sistema que importa reparar com rapidez. A Presidente da ESEnfC também já tinha manifestado preocupação pelo facto de alguns serviços da Escola ainda não terem regulamentos/ manuais de procedimentos (ata de CQA de jan.2019).

Os RA, dos serviços que os elaboram, carecem de análise crítica de resultados (ex. Ação Social ou GRNI), confrontando as metas definida se a análise de tendências. Em parte, as Fichas de análise de dados e de propostas de melhoria colmatam essa falta de análise nos relatórios anuais, mas limitam-se apenas a uma parte da informação recolhida. A agregação num relatório contribuirá para uma análise mais integradora.

O PA da Ação Social tem as metas definidas mas têm valores constantes ao longo de anos sucessivos (ver 2019, 2020, 2021) e há indicadores cujas metas parecem ter uma interpretação incorreta (ex. Número de sinistros ocorridos ≥ 10 , supondo que deveria ser ≤ 10) e outros que surgem no relatório com resultados, mas no plano não têm metas definidas (ex. Bolsas de Atividades de Apoio Social). Considerando a eficiência do sistema e da gestão da informação, a ESEnfC deve avaliar a vantagem em continuar a realizar os “Relatório de Atividades da Unidade Diferenciada Valência Ação Social 2019” e “Relatório Atividades UDASSEST 2019”, de modo a evitar falhas na informação (ex. Grau de satisfação com as cantinas, cafetarias e espaços desportivos, que não apresentam resultados num dos relatórios).

A retroação descrita no PA também poderá ser melhorada com a introdução das melhorias descritas nas Fichas de análise, de forma a fechar o ciclo de melhoria continua.

A CAE verificou que existem procedimentos de avaliação da satisfação com os serviços de apoio, mas entende que devem ser clarificadas quais as partes interessadas auscultadas para cada situação, as metodologias e periodicidade de auscultação, as escalas aplicadas nos questionários, as formas de divulgação e os níveis de acesso aos resultados. Neste âmbito, denota-se uma baixa taxa de adesão aos questionários relativos ao “Funcionamento da Escola”. O aumento da participação contribuirá para a melhoria ao nível dos serviços e infraestruturas, sendo importante definir estratégias que fomentem a auscultação (no Relatório “Síntese de Avaliação 2019” é proposta a “obrigatoriedade para docentes e demais funcionários”).

É fundamental que o mecanismo implementado de Gestão de Reclamações, Sugestões e Elogios, assim como o Relatório do Provedor sejam integrados no Sistema como fontes de informação para os vários processos, incluindo ao nível dos relatórios dos serviços, sendo essa uma forma de avaliar a satisfação que não está atualmente visível nos relatórios e planos de melhoria dos serviços e gabinetes de apoio.

2.2.6.1 Na internacionalização

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.2.6.2 Fundamentação da apreciação expressa:

AESEnC tem uma política de internacionalização orientada para ser reconhecida internacionalmente. Participa em redes nacionais e internacionais que permitem a abertura da Escola, constituindo um elemento essencial para o seu desenvolvimento e o da profissão. Esta política especifica-se na identificação de parceiros relevantes para projetos de ensino e investigação e na escolha, com base em critérios, dos pedidos de cooperação externa.

A Escola tem uma estrutura de apoio que é o Gabinete de Relações Nacionais e Internacionais que garante e acompanha os programas de visitas externas e coordena as atividades e programas de mobilidade internacional. Para evitar a dispersão das vias de acesso e encaminhamento dos processos, foi estabelecido um procedimento para esclarecer os níveis de responsabilidade dos diferentes atores.

No Plano Estratégico de Ação 2020, ao contrário do que ocorreu no anterior, não existe uma secção específica destinada a ações para promover e melhorar a internacionalização da Escola. Esta vertente surge como transversal aos eixos estratégicos de ensino, investigação e prestação de serviços.

De acordo com o RAA, a internacionalização é suportada pela mobilidade de alunos, docentes e não docentes, pelo recrutamento de alunos internacionais, pelo número de professores estrangeiros e pelo número de projetos realizados em colaboração internacional. A Escola, por meio do GRNI, realiza a avaliação das ações de mobilidade. Os resultados das mobilidades são usados para validar futuros acordos de parceria. O CQA recolhe informações sobre a satisfação dos participantes que é avaliada nos órgãos competentes.

Para melhorar a integração dos estudantes, foi criado um programa de acompanhamento de estudantes estrangeiros cuja avaliação permite identificar possíveis fragilidades e alimentar o processo de melhoria. A Escola também organiza iniciativas conjuntas que contam com a participação das entidades associadas e que são devidamente avaliadas.

A CAE concorda com as propostas de melhoria apresentadas de aumentar o número de estudantes e professores internacionais, lecionar em inglês e criar indicadores específicos e um registo formal para caracterizar a internacionalização dos estudantes. Também considera muito positiva a criação da figura do Professor de Referência para auxiliar a integração e acompanhamento dos estudantes em intercâmbio.

Em síntese, a CAE considera que a Escola definiu uma política de qualidade, tem procedimentos e mecanismos de avaliação da mobilidade dos estudantes e alguns projetos conjuntos. Também possui

indicadores quantitativos.

Ressalte-se que a definição da política da qualidade é muito geral, o que dificulta a sua transformação em objetivos específicos. A avaliação da mobilidade pode melhorar se utilizar indicadores de mobilidade qualitativos e quantitativos como referência para medir o cumprimento dos objetivos. As informações sobre a evolução da mobilidade e a satisfação dos participantes estão bem encaminhadas, mas ainda estão num estágio incipiente. Recomenda-se que avalie a sua política de internacionalização com base nos critérios estabelecidos por organismos de avaliação Europeus tais como: estabelecer objetivos verificáveis, demonstrar o seu cumprimento e ter planos de melhoria, considerar aspetos interculturais na formação, ter um sistema de informação que contemple a internacionalização e o cumprimento dos seus objetivos.

2.3. Articulação entre o sistema de garantia da qualidade e os órgãos de governação e gestão da instituição

2.3.1 Articulação entre o sistema de garantia da qualidade e os órgãos de governação e gestão da instituição

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.3.2 Fundamentação da apreciação expressa:

O RAA destaca que a ESEnfC está muito comprometida com uma política da qualidade e baseia a sua atividade numa cultura de avaliação, autorregulação, autonomia e responsabilidade. Para promover esta cultura, são realizadas ações de formação e sensibilização para as partes interessadas, cujo objetivo é destacar a importância da participação, recolher sugestões de melhoria e divulgar os resultados das mudanças produzidas.

O SIGQ é coordenado pelo CQA que, sendo constituído por quatro professores, um funcionário não docente, dois estudantes e um perito externo em avaliação, tem por missão acompanhar o cumprimento dos regulamentos e os planos de atividades. Nos termos dos estatutos todos os membros são nomeados pelo Conselho Geral sob proposta do Presidente ouvidos o CTC, CP e a associação de estudantes. Deste modo, fica garantida a articulação do sistema com os órgãos de governação e o envolvimento dos responsáveis ao mais alto nível. Todavia, a CAE verificou que o CQA é um órgão com um vasto leque de funções executivas de prioridade corrente, o que diminui a sua capacidade de reflexão crítica e de monitorização do SIGQ. Por isso a CAE sugere a eventual necessidade de reflexão sobre o papel do CQA e sobre a possibilidade de criação de um gabinete da qualidade que assuma as funções executivas de natureza corrente.

O sistema também dispõe de uma Comissão de Acompanhamento da Política da Qualidade (CAPQ), a quem cabe verificar se são seguidas as orientações estratégicas e que é presidida pelo próprio Presidente. Esta comissão é a estrutura responsável pelo acompanhamento da execução da política da qualidade e, ao integrar os vice-presidentes, o presidente do CAQ, presidentes do CTC, CP e coordenadores das UCP, associação de estudantes e o diretor de serviços garante a articulação do SIGQ com a gestão corrente da Instituição. Reúne-se uma vez por ano para apreciar os relatórios de autoavaliação, os planos de melhoria e os resultados dos indicadores e metas anuais de qualidade. Desta análise resulta a apresentação de propostas de medidas de melhoria para o plano anual de atividades.

De acordo com o RAA, o SIGQ é um modelo dinâmico que vincula os fluxos de informações por meio de sistemas bidirecionais para garantir e promover boas práticas. A informação é recolhida e analisada a um nível micro, através de estruturas como comissões de curso etc. e em seguida passa para um nível macro onde é analisada pelos responsáveis pelos macroprocessos, pela gestão da Escola e pela Comissão de Acompanhamento da Política da Qualidade.

2.4 Participação das partes interessadas (internas e externas) nos processos de garantia da qualidade

2.4.1 Participação das partes interessadas (internas e externas) nos processos de garantia da qualidade

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.4.2 Fundamentação da apreciação expressa:

A ESEnfC procede à identificação das partes interessadas internas e externas de forma clara. A metodologia e a frequência de envolvimento das partes interessadas são diferenciadas consoante o tipo de análise a realizar.

O RAA refere que todas as partes interessadas participam em todos os processos, desde o planeamento estratégico à avaliação e garantia da qualidade. Porém, ao consultar a documentação disponibilizada, a CAE constatou algumas incongruências que podem gerar confusão quanto às responsabilidades e procedimentos e, durante a visita, foi possível confirmar que alguns membros da comunidade académica não se sentem ativamente envolvidos no SIGQ.

As partes interessadas externas, além da representatividade que lhes é conferida por via dos Estatutos e da lei, estão representadas no CQA e são auscultadas para a identificação de oportunidades de melhoria nos processos de ensino, incluindo na revisão da oferta formativa e de outras atividades ou iniciativas. São promovidas regularmente reuniões com as entidades de saúde parceiras na formação clínica dos estudantes. Os licenciados pela ESEnfC são questionados sobre a sua integração no mercado de trabalho, procedimento que segundo o RAA também é aplicado às entidades empregadoras.

Os estudantes, para além da participação no Conselho Geral e no CP, também estão representados no CQA, nas Comissões Pedagógicas e na CAPQ. De acordo com o RAA a Associação de Estudantes é encarada como um parceiro ativo na implementação e desenvolvimento da política da qualidade. Sempre que necessário, os estudantes podem recorrer às Comissões Pedagógicas e ao Coordenador de Curso. Neste âmbito, foi dado a conhecer à CAE nas reuniões que há uma grande proximidade entre estudantes e o corpo docente, que permite a resolução de problemas de forma expedita, ainda que algumas sejam documentadas.

Nos programas de mobilidade, para além de indicadores quantitativos, a ESEnfC afirma recolher testemunhos qualitativos dos estudantes, docentes e não-docentes envolvidos em projetos e programas de mobilidade, utilizando os dados recolhidos para os processos de tomada de decisão sobre as parcerias celebradas pela instituição.

A CAE confirmou que os processos de E/A são debatidos, quer no âmbito das UC às quais os docentes estão alocados, quer nas comissões científico pedagógicas dos cursos, ou no CP. A ESEnfC tem ainda implementado um procedimento de auditorias internas, realizadas pelo CQA e o GACI. Todavia, sem prejuízo das competências atribuídas à CAPQ, a CAE não obteve evidência que a informação recolhida e os dados decorrentes destes processos sejam utilizados de forma consistente para a tomada de decisões. Também não identificou a realização de auditorias aos serviços administrativos, técnicos e gerais nem a constituição de equipa de auditores, o que pressupõe a intervenção de elementos do CQA também nestes processos.

Os estudantes, assim como os demais membros da comunidade respondem a diversos questionários. Para além de se pronunciarem sobre a perceção da qualidade pedagógica, também procedem à avaliação dos serviços. No entanto, ainda que a ESEnfC afirme promover sessões de sensibilização aos estudantes, algo que foi corroborado por estes, as taxas de resposta têm sido sistematicamente baixas. Para o pessoal docente e não-docente, com o mesmo propósito de sensibilização são organizadas sessões de formação sobre a política da qualidade e o SIGQ. Ainda assim, durante a visita foi explicado que não existe motivação para responder aos questionários, tendo a CAE constatado que as taxas de resposta entre os docentes também são baixas.

Por via documental, ou através do website da instituição, qualquer membro da comunidade

acadêmica pode submeter opiniões, sugestões ou reclamações, sendo que esta informação deve ser formalmente integrada no SIGQ, ao nível dos processos e seus relatórios de análise. A CAE entende que o modelo de organização dado a conhecer pela ESEnfC, por via da documentação apresentada e durante a visita, demonstra a existência dos mecanismos e canais necessários à participação das partes interessadas internas e externas. Os dados recolhidos e a respetiva análise têm em vista a definição de ações de melhoria.

2.5 Sistema de informação (mecanismos de recolha, análise e divulgação interna da informação; abrangência e relevância da informação gerada)

2.5.1 Sistema de informação (mecanismos de recolha, análise e divulgação interna da informação; abrangência e relevância da informação gerada)

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Parcial

2.5.2 Fundamentação da apreciação expressa:

A coordenadora dos Serviços de Informática é responsável pelo SI que inclui atividades de planeamento, execução e monitorização e a avaliação do sub-processo, através de relatório de atividades onde são monitorizados os indicadores de realização.

A atividade dos serviços de informática é regulada pelo Manual de Procedimentos deste serviço que define como suas funções a manutenção, desenvolvimento e suporte dos serviços informáticos e de comunicação. O serviço organiza-se em mais duas áreas para além das aplicações e sistema de informação, que são a área de infraestruturas e de apoio ao utilizador. O funcionamento deste serviço é suportado por 20 processos que definem de uma forma muito clara os procedimentos, resultado esperado, fluxo de informação e responsável.

A área da gestão académica é a que regista um maior grau de automatização, incluindo os procedimentos para matrículas e inscrições. Também permite o acesso a informação das UC, material pedagógico e ao processo académico dos estudantes.

O questionário pedagógico aos estudantes é aplicado pelo sistema informático que também recolhe os resultados que são enviados ao CAQ. Este Conselho trata os dados e produz o relatório RAACE que é colocado à disposição dos órgãos e das várias partes interessadas internas envolvidas no processo de E/A.

Os docentes usam os dados produzidos pelo CQA na elaboração manual dos relatórios e que por isso apresentam muitas limitações em termos de agregação da informação, atualização dos indicadores e disponibilização dos relatórios. Os dados gerados noutros serviços, como sejam o SANG ou GRNI, não tem interligação direta com os relatórios de UC ou de Curso, o que denota necessidade de reforçar a interoperabilidade das várias plataformas que constituem o SI. Outro exemplo é o carregamento de informação sobre produção científica para a avaliação de desempenho docente, que está disponível no perfil do docente e/ou no repositório científico, mas os docentes têm que voltar a carregar essa informação na plataforma de avaliação de desempenho docente (ADD). A atualização do Portal também é afetada pela falta de automatização e integração do SI.

Por outro lado, tal como referido nas reuniões, não existe ainda uma plataforma que suporte a gestão documental do SIGQ, estando a estrutura documental de suporte (processos, manuais, procedimentos, fluxogramas, impressos, registos, dispersos por áreas/serviços/gabinetes/órgãos e com alguma dificuldade de acesso a todas as partes interessadas, por níveis de acesso) disponível em suporte papel ou em ficheiros pdf. A própria gestão de indicadores do SIGQ e taxas de cumprimentos de relatórios previstos ainda é quase sempre manual ou com níveis de automatização muito reduzidos.

A CAE confirmou durante as reuniões que se registou uma melhoria muito significativa do SI nos últimos anos, mas a realização de um projeto financiado pela Agência para a Modernização Administrativa (SAMA) poderá colmatar parte das limitações atuais. Assim, considera-se que

persistem ainda limitações essenciais que impedem a disponibilização da informação às estruturas da qualidade do SIGQ. Esta situação, que dificulta a elaboração de relatórios e o acesso à informação das diferentes partes interessadas, também pode significar perda e incoerência de informação de base necessária para o apoio à decisão.

Em face destas limitações e até ao desenvolvimento de um sistema de informação mais automatizado e integrado das várias áreas da informação, a CAE recomenda a institucionalização de procedimentos de recolha, análise e organização da informação, dedicando especial atenção à monitorização do seu cumprimento, com mecanismos de notificação, de forma a garantir a eficácia do SIGQ e a produção de relatórios com a qualidade necessária para a autoavaliação e acreditação dos ciclos de estudos.

Os procedimentos de recolha, tratamento, análise e divulgação da informação, assim como a intervenção das partes interessadas nas diversas fases do SI são ainda muito manuais, pouco integrados e, em muitos casos, não estão ainda assimiladas práticas de registo pela comunidade académica. Esta situação resulta na perda da informação necessária para alimentar o ciclo de melhoria contínua e, por isso, coloca em causa a eficácia do SIGQ. A CAE recomenda o desenvolvimento urgente da automatização dos procedimentos do E/A e a integração da informação das várias vertentes do SIGQ de forma a apoiar a melhoria contínua do próprio sistema de informação.

2.6 Publicação de informação relevante para as partes interessadas externas

2.6.1 Publicação de informação relevante para as partes interessadas externas

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.6.2 Fundamentação da apreciação expressa:

A informação pública disponibilizada no website da ESEnfC e através das redes sociais é gerida pelo Gabinete de Comunicação e Imagem, recaindo a responsabilidade pelos conteúdos e pela sua atualização sobre os diferentes serviços, gabinetes ou unidades.

De acordo com o RAA, o website da ESEnfC encontra-se a ser renovado. Decorrente dessa circunstância, a CAE pôde notar que alguma informação ainda não foi migrada para o novo portal. Não obstante, está acessível a informação relativa à oferta formativa, à atividade e projetos de investigação desenvolvidos, à colaboração interinstitucional e com a comunidade e aos serviços e mecanismos de apoio à disposição dos estudantes e demais comunidade académica. Também se encontra disponível a informação de carácter institucional, designadamente a composição dos órgãos de governo e de gestão, os estatutos e regulamentos da ESEnfC, bem como os planos de atividades e respetivos relatórios.

Relativamente à documentação relacionada com o SIGQ, a informação encontra-se agregada na subpágina destinada ao CQA. Estão disponíveis o MQ, planos de atividades e relatórios de acompanhamento e, inclusive, atas das reuniões deste órgão. A CAE confirmou que os relatórios de autoavaliação dos ciclos de estudos apresentados à A3ES e os respetivos resultados de cada processo também se encontram disponíveis, cumprindo assim com o disposto no n.º 2 do Artigo 16º do RJAES. Todavia, a data de registo dos ciclos de estudos em funcionamento não se encontra publicitada, nem as datas de acreditação e o prazo das mesmas, que apenas podem ser consultadas a partir de ligações que redirecionam para o website da A3ES. Os relatórios referentes à avaliação institucional e à primeira certificação do SIGQ estão disponíveis para o público em geral.

No que concerne à dimensão do E/A, a CAE verificou que é possível consultar a informação sobre a qualificação do pessoal docente, o seu regime de vínculo à instituição, as UC que leciona e a sua produção científica. Porém, caso a consulta seja realizada a partir dos planos de estudos da oferta formativa, ainda que sejam dados a conhecer os nomes dos docentes afetos a cada UC, não existe ligação para essa informação, apenas disponibilizada numa subpágina dedicada aos docentes. Esta

situação vai de encontro à prática recomendada pelo standard 1.8 dos ESG e ao exigido pelo artigo 162º, nº2 do RJIES. No entanto, para as partes interessadas internas, através da “pasta académica”, a CAE confirmou que essa informação está devidamente disponibilizada.

Para as partes interessadas externas, no website, os campos referentes às saídas profissionais nas subpáginas de cada curso não se encontram preenchidos. Também não estão publicitadas as estatísticas relativas à empregabilidade. A restante informação relacionada com as UC, designadamente a divulgação dos objetivos de aprendizagem, a bibliografia fundamental e as metodologias de ensino, aprendizagem e avaliação dos estudantes, encontra-se disponível conforme indicado nos referenciais 1.8 dos ESG e 12 da A3ES.

Sobre os serviços e mecanismos de apoio à disposição dos estudantes, a informação relativa às bolsas de estudo ainda não se encontra atualizada de acordo com as mais recentes alterações introduzidas ao Regulamento de Atribuição, designadamente no que respeita aos complementos de alojamento e às exceções decorrentes do contexto de pandemia, ao nível do apuramento de rendimentos e no que respeita à contabilização do aproveitamento escolar.

Relativamente à investigação, para além dos projetos e redes em que a ESEnfC se encontra inserida, a instituição dispõe de um repositório científico onde se encontra devidamente agregada, de forma atualizada, toda a produção científica desenvolvida na instituição. No entanto, este repositório não é acessível a partir do website institucional e, ainda que a informação esteja atualizada, apenas se encontra disponível em língua portuguesa. No que respeita ao perfil científico de cada docente/investigador, a CAE encontrou informação, mas esta não se encontra na subpágina dedicada à UICISA.

Em suma, com exceção para as falhas detetadas, a CAE confirmou que a instituição segmenta informação em função do seu destinatário, considerando a perspetiva das diferentes partes interessadas no planeamento do sistema e, na maioria dos casos, disponibilizando essa informação de forma objetiva, transparente e atualizada.

2.7 Acompanhamento, avaliação e melhoria contínua do sistema de garantia da qualidade

2.7.1 Acompanhamento, avaliação e melhoria contínua do sistema de garantia da qualidade

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Parcial

2.7.2 Fundamentação da apreciação expressa:

Apesar de algumas deficiências na articulação entre os PA e os RA, pode afirmar-se que a ESEnfC monitoriza o funcionamento da sua atividade nos diferentes setores e que são realizadas auditorias internas. Também são recolhidas propostas de melhoria que são sucessivamente discutidas até à obtenção de um documento de síntese cuja implementação é decidida pela Presidência e que, no seu conjunto, contribuem para a melhoria da qualidade da atividade desenvolvida.

Observa-se uma grande dispersão do exercício de avaliação e monitorização que envolve as diferentes partes interessadas na reflexão informal sobre os problemas, cujo exercício a CAE considera muito positiva e de maior importância. Existe por isso um exercício bottom-up que sintetiza a informação ao longo de toda a estrutura de governação e que consegue envolver um número muito significativo de elementos da comunidade académica. Todavia, esta forma de atuação, com insuficiente registo da reflexão e dos resultados, representa uma perda de informação que fragiliza fortemente o SIGQ por não alimentar de forma adequada o ciclo de melhoria contínua ao longo de exercícios sucessivos.

Além disso, este processo de reflexão ainda é mais insuficiente no processo de avaliação e melhoria contínua do próprio sistema. A CAE não identificou nenhum relatório de análise crítica sobre o próprio SIGQ, nem uma síntese operacional suportada em indicadores de ineficiência (por exemplo atraso na elaboração de relatórios, taxas de resposta aos questionários, etc.) que motivem uma

reflexão crítica sobre o próprio sistema, isto é, uma meta-avaliação propriamente dita.

Os relatórios identificam o grau de cumprimento dos objetivos e metas com base nos indicadores.

Identificam desvios, mas não há uma análise crítica sobre as causas dos eventuais desvios, que constitua um verdadeiro balanço da qualidade e que contribua para melhorar o Sistema.

Em síntese, o SIGQ tem mecanismos de análise crítica e planos de melhoria da atividade, mas não integra indicadores de monitorização do próprio sistema que permitam fundamentar a elaboração de um relatório de monitorização, que constitua uma meta-avaliação e seja o suporte para a reflexão crítica e melhoria contínua do sistema da qualidade.

3. Pontos fortes e boas práticas

3.1. Principais pontos fortes do sistema:

- Compromisso da Presidência e de toda comunidade académica na melhoria da qualidade das atividades que constituem a missão da Escola.

- Existência de procedimentos de garantia da qualidade em Investigação, Inovação, Desenvolvimento e Empreendedorismo que conduziram a uma evolução muito positiva das atividades desenvolvidas nestas vertentes.

- Ampla implantação de inquéritos às diferentes partes interessadas para conhecer a sua satisfação com as atividades realizadas e conseqüente elaboração de relatórios da sua qualidade.

- Satisfação dos estudantes com os mecanismos existentes para propor, analisar e implantar ações de melhoria.

- Reflexão da atividade ao nível das várias estruturas da qualidade para fundamentar propostas de melhoria a apresentar à Presidência.

3.2. Boas práticas, passíveis de difusão:

- A articulação entre o ensino e a investigação desde o início do percurso formativo, com destaque para a integração alargada de estudantes em atividades de investigação através do programa “janela do investigador”.

- Orientação do CTC para incluir na bibliografia das UC os trabalhos publicados pelos docentes/investigadores da Instituição, relacionados com os conteúdos programáticos lecionados.

4. Recomendações para melhoria do sistema

4.1. Recomendações essenciais – aspectos a requerer acção correctiva

A CAE considera que o SIGQ da ESEnfC apresenta algumas fragilidades, mais importantes na vertente de serviços de apoio, sistema de informação e de acompanhamento, avaliação e melhoria contínua do sistema de garantia da qualidade.

Em conformidade com isso, a CAE considera como essenciais a implementação das seguintes recomendações:

A) A cumprir de imediato

1 - A informação relativa à data de registo dos ciclos de estudos em funcionamento, bem como as

datas de acreditação e o prazo das mesmas, deverá ser publicitada no portal institucional da ESEnFC de modo a cumprir com o recomendado pelo standard 1.8 dos ESG e com as exigências legais previstas no artigo 162º do RJIES.

2 - De modo a dar cumprimento ao recomendado pelos referenciais 1.8 dos ESG, 12 da A3ES e às exigências legais previstas no artigo 162º do RJIES, nas subpáginas dos planos de estudos deverá ser disponibilizada a informação relativa aos perfis dos docentes associados a cada unidade curricular, bem como às saídas profissionais, resultados de sucesso escolar e estatísticas relativas à empregabilidade de cada curso oferecido pela ESEnFC.

3 - Definir procedimentos claros para a revisão e criação da oferta formativa, assegurando nesse âmbito o envolvimento do CP e das partes interessadas externas, nos termos previstos no artigo 62.º n.º 2 alínea a) do RJIES.

4 - Rever os relatórios anuais de curso, de forma a incluir a análise do perfil dos estudantes e do ambiente de E/A, nomeadamente, uma reflexão sobre a adequação do plano curricular, programas das UC e metodologias de E/A, participação de estudantes em atividades de investigação e na comunidade, internacionalização, sucesso e abandono escolar, empregabilidade, resultados dos questionários, atividades técnica, científica e artística, uma análise SWOT, a monitorização do impacto das medidas de melhorias propostas anteriormente e as ações de melhoria para o futuro.

5 - Criar indicadores de monitorização dos serviços administrativos, técnicos e dos serviços gerais e elaborar relatórios destes serviços, ou um relatório conjunto, que inclua a reflexão crítica sobre a concretização das metas, uma análise SWOT e propostas de melhoria contínua.

B) A cumprir no prazo de 1 ano:

1 - Revisão do MQ para integrar todos os aspetos identificados neste relatório como estando fora do sistema da qualidade, considerando de forma clara e sistemática, as estruturas, responsabilidades, regulamentos, processos e procedimentos que já têm, ou devem passar a ter, relevância para o sistema, ao nível da monitorização e melhoria contínua do desempenho nas várias vertentes da missão institucional, do seu funcionamento em geral e também ao nível da monitorização e melhoria contínua. A nova versão do MQ deve sistematizar o SIGQ da Escola, de forma clara, simples e de fácil consulta, contribuindo para que a Comunidade Académica o adote de forma eficiente e eficaz.

2 - Implementar e registar no MQ a elaboração do Relatório Anual de Monitorização do SIGQ que seja abrangente e que envolva um maior número de estruturas intermédias na reflexão crítica sobre os processos, objetivos e referenciais de qualidade, visando promover de forma sistemática a melhoria do funcionamento do Sistema através de um plano de ações que permita projetar anualmente um Plano da Qualidade.

C) A cumprir no prazo de 2 anos:

1 - Desenvolver a curto prazo todas as ações para institucionalização de procedimentos de recolha, análise e organização da informação, assim como a sua monitorização e consequentes medidas de melhoria contínua necessárias para dar resposta imediata às exigências do SIGQ. Em simultâneo definir procedimentos de interoperabilidade entre as várias plataformas do Sistema de Informação e desenvolver outras para resolver os problemas de apresentação de informação aos diferentes atores da comunidade académica. A integração das plataformas existentes também deve ser melhorada de forma a automatizar procedimentos e rotinas em algumas áreas e melhorar os circuitos de informação para evitar perdas, desatualização de conteúdos e redundâncias que condicionam a eficácia do SIGQ.

4.2. Recomendações adicionais, colocadas à consideração da instituição

1 - Estabelecer planos de ação com o objetivo de aumentar a taxa de resposta dos estudantes e dos docentes aos questionários, sendo essencial que no caso destes últimos a taxa fique próxima de 100%, considerado indicador essencial da assimilação da cultura da qualidade.

2 - De modo a conferir maior visibilidade à investigação toda informação deveria encontrar-se

disponível também em língua inglesa e os perfis científicos dos docentes/investigadores deveria encontrar-se publicado na subpágina UICISA:E.

3 - Implementar sistema de sinalização de UC e criar repositório de práticas exemplares e mecanismos de divulgação na Comunidade Académica.

4 - Integrar no MQ os processos e procedimentos do Guia do Investigador do UICISA:E.

5 - Atualização e melhoria da implementação do Regulamento de Prestação de Serviços Especializados à Comunidade.

6 - Desenvolvimento de processos próprios de monitorização periódica da atividade de investigação, independentes a realizar em períodos intercalares às avaliações da FCT.

7 - Rever e implementar na totalidade o Regulamento de Prestação de Serviços Especializados à Comunidade.

8 - Preparar plano de melhoria para resolução das fragilidades identificadas no exercício de autoavaliação de 2019 relativas ao envolvimento do CTC na apreciação da execução dos projetos (já identificada na auditoria de 2013), da coordenação da UPSCE e da articulação com o E/A.

9 - Desenvolver indicadores complementares de monitorização das atividades de internacionalização e melhorar o Plano de Atividades, alinhado com os objetivos do PE; e, que o Relatório de Atividades Anual do GRNI inclua a monitorização das metas, a reflexão crítica da atividade desenvolvida, análise SWOT e a apresentação de propostas de melhoria que permitam revelar progressos substanciais na qualidade e quantidade da atividade de internacionalização.

10 - Integrar no SIGQ o processo de Reclamações, Sugestões e Elogios e o Relatório do Provedor dos Estudantes.

5. Observações

5. Observações

A Comissão de Avaliação Externa (CAE) analisou com apreço a pronúncia da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENfC) sobre o Relatório Preliminar da Avaliação do Sistema Interno de Garantia da Qualidade (ASIGQ/20/00021), tendo considerado muito positiva a forma clara e cordata como apresentou as dificuldades inerentes às reuniões virtuais e os argumentos para reapreciação dos pontos 2.2.2, 2.2.4 e 2.2.5.

Sobre o texto da visita virtual, a CAE registou com muito apreço a transparência e liberdade de expressão individual observada em todos os participantes nas reuniões, não se observando aproveitamento do contexto virtual para alinhamento de respostas. Também compreende a dificuldade de preparação da visita, inerente ao contexto epidémico e de grande sobrecarga de trabalho no setor da saúde que, nalguns casos, resultaram em posições contraditórias de alguns participantes.

Em relação aos pontos referenciados para reapreciação do grau de desenvolvimento a CAE clarifica os seus fundamentos da seguinte forma:

a) Sobre o ponto 2.2.2 Investigação de Desenvolvimento, apreciou muito favoravelmente os mecanismos de articulação entre o Ensino e a Investigação em implementação, que aliás, mereceram uma referência especial no relatório da CAE como boa prática. Todavia, nas reuniões ficou claro que se trata de instrumentos muito recentes, ainda em fase de implementação e desconhecidos de parte da comunidade académica.

No relatório a CAE refere “o processo não está implementado na sua totalidade” e que a Escola “deverá proceder a uma análise ponderada sobre os processos e procedimentos de monitorização e melhoria contínua da qualidade que melhor se adequam à sua realidade e integrá-los no SIGQ”.

Também refere, que o relatório anual do processo ainda não é realizado pelo Coordenador da UICISA-E e enviado para o CQA. Esta situação, que revela dificuldade de articulação entre a UI e o SIGQ, já havia sido identificada no relatório de auditoria de 2013.

As evidências descritas impedem que a CAE considere que a informação seja usada de forma

“sistemática” e que existam mecanismos eficazes de acompanhamento dos planos de ação para melhoria, critérios estabelecidos no Manual de Auditoria para atribuição do grau de desenvolvimento “Muito Avançado”. A própria avaliação das UI segue o calendário da FCT, não estando previstos processos próprios independentes, em períodos intercalares de monitorização periódica das atividades de investigação, que aliás, constitui uma recomendação adicional do relatório de CAE.

Pelas razões descritas a CAE considera adequado manter a classificação de “substancial” indicada no seu relatório.

b) Em relação ao ponto 2.2.4 Políticas de Gestão do Pessoal, a situação é semelhante à descrita anteriormente para o ponto 2.2.2. Conforme descrito no relatório da CAE, existem procedimentos, é produzida informação que permite detetar instâncias de qualidade deficiente, mas não de forma sistemática, dado não ter obtido evidência de formação prescritiva, aspeto considerado essencial para garantir a eficácia dos mecanismos e melhoria contínua da qualidade.

Por outro lado, a reduzida expressão dos mecanismos de reconhecimento do mérito, não só para docentes, mas também para não docentes, não favorece a inovação e a implementação de novas ideias, critério essencial na apreciação do grau de desenvolvimento “Muito Avançado”. Nestas condições, a CAE considera que o grau de desenvolvimento “substancial” atribuído a esta vertente não deve ser alterado.

c) O grau de desenvolvimento “parcial” no ponto 2.2.5 Serviços de Apoio, encontra fundamentação da própria recomendação essencial para esta vertente, sobre a necessidade de criar “indicadores de monitorização dos serviços administrativos, técnicos e dos serviços gerais e elaborar relatórios destes serviços, ou um relatório conjunto”. Isto significa que, para esta vertente, as instâncias de qualidade deficiente ainda não são detetadas de forma eficaz e a monitorização de planos de melhoria tem que se tornar sistemática. Nestas condições a CAE considera que deve ser mantido o grau de desenvolvimento “parcial” atribuído nesta vertente.

6. Conclusão

6.1. O sistema interno de garantia da qualidade auditado cumpre os requisitos mínimos para a sua certificação, de acordo com os critérios definidos no Manual para o Processo de Auditoria?

Sim, sujeito a condições

6.2. Condições a serem cumpridas e respetiva calendarização, no caso de ser proposta uma decisão de certificação condicional

O sistema interno de garantia da qualidade do ESEnfC cumpre os requisitos para a sua certificação, condicionado à comprovação da superação das condições consideradas limitativas no enunciado das recomendações essenciais (ponto 4.1).

6.3. Fundamentação da apreciação de cumprimento assinalada em 6.1

Nenhuma vertente do SIGQ foi considerada como em “desenvolvimento insuficiente”. A vertente serviços de apoio, sistema de informação e de acompanhamento, avaliação e melhoria contínua do sistema de garantia da qualidade foram consideradas em “desenvolvimento parcial”. Todas as outras vertentes foram avaliadas em “desenvolvimento substancial”.

1. Apesar da incoerência da designação dos relatórios e da insuficiente articulação entre os circuitos de informação e os processos, existe uma boa prática de reflexão nas diferentes vertentes, que se traduz na apresentação de propostas de melhoria aos vários níveis das estruturas da qualidade, que no seu conjunto se traduzem num SIGQ eficaz, conforme demonstrado pelo sucesso escolar dos estudantes.

Considerada em desenvolvimento substancial.

2.1 No referente ao item Ensino e Aprendizagem (EA), embora o relatório de curso (RMCE) precise

de ser melhorado, seja necessário incluir o CP no processo de criação e revisão de CE e a taxa de resposta aos questionários pedagógicos seja baixa, existe um bom sistema de recolha de propostas de melhoria com as FADPM que permite identificar de forma eficaz instâncias de qualidade insuficiente e alimentar as estruturas de apoio ao E/A na promoção da melhoria da qualidade. Considerada em desenvolvimento substancial.

2.2 A instituição dispõe da maioria dos procedimentos de garantia da qualidade da investigação como sejam o Guia do Investigador, GAP, boa articulação entre o CTC e a UICISA:E que definem de forma clara objetivos de qualidade e suportam a identificação de desempenho insuficiente. Todavia, o processo deste eixo estratégico ainda não está implementado na totalidade e a articulação entre as estruturas de apoio à investigação e desenvolvimento e as estruturas do sistema da qualidade precisam de ser melhoradas. Considerada em desenvolvimento substancial.

2.3 Existe uma estrutura de apoio à atividade de colaboração interinstitucional e com a comunidade que elabora PA e RA e cuja atividade está suportada num processo específico que ainda não está implementado na totalidade e, que embora, produza informação suficiente para que sejam detetadas instâncias de qualidade deficiente, esta não é ainda totalmente usada na reflexão crítica necessária para promover a melhoria contínua de forma sistemática e para apoiar a inovação e a conceção e implementação de ideias novas, considerada essencial nesta vertente. Considerada em desenvolvimento substancial.

2.4 Os Regulamentos de Avaliação de Desempenho implementados revelam capacidade para detetar práticas de excelência e insuficientes. Mas os mecanismos de reconhecimento do mérito ainda não estão implementados e não existe a prática de formação prescritiva, pelo que pode considerar-se que os procedimentos existentes fomentam a melhoria, mas não de forma sistemática. Considerada em desenvolvimento substancial.

2.5 Existe a maioria dos procedimentos de garantia da qualidade nos serviços de apoio, embora alguns setores não elaborem o PA e o RA e, os que o fazem apresentam lacunas importantes na sua articulação motivada pela ausência de indicadores de monitorização específicos dos serviços e, que por isso, está comprometida a deteção eficaz de instâncias de qualidade deficiente e a aplicação de procedimentos de melhoria contínua. Considerada em desenvolvimento parcial.

2.6 O GRNI é a estrutura de apoio à internacionalização que elabora o PA e RA que estão alinhados com os objetivos do PE. Existe o Professor de Referência para acompanhar os estudantes em mobilidade e um programa de receção aos estudantes incoming. Há mecanismos de reconhecimento da formação e o funcionamento dos acordos é monitorizado. Pode por isso concluir-se que existe a maioria dos procedimentos de garantia da qualidade e que a informação recolhida através dos questionários e no contato com os estudantes permite detetar instâncias de qualidade deficiente, e que muito embora, esteja diminuída pela insuficiente articulação dos RA com o PA, permite promover a melhoria da qualidade. Considerada em desenvolvimento substancial.

3. A articulação do SIGQ com a gestão estratégica é realizada pelo alinhamento dos PA e RA com os objetivos do PE e pela participação dos membros dos órgãos de gestão nas diversas estruturas da qualidade. Nesta articulação ganha particular relevância o CQA, que assumindo funções executivas, recolhe informação das várias instâncias da qualidade e a coloca à disposição dos órgãos de gestão para monitorização e melhoria da qualidade institucional. Considerada em desenvolvimento substancial.

4. Apesar das baixas taxas de resposta aos questionários, pode verificar-se que há uma participação muito ativa por parte dos estudantes e dos docentes no SIGQ conforme evidências documentadas pelo sistema de propostas de melhoria nas FADPM. As partes interessadas externas também participam, sendo de destacar o envolvimento da Ordem dos Enfermeiros nos processos de criação e revisão de CE. Os PND, embora tenham uma participação mais modesta nos processos do sistema, têm uma boa participação nos questionários sobre os serviços.

Considerada em desenvolvimento substancial.

5. Os procedimentos de recolha, tratamento, análise e divulgação da informação, assim como a intervenção das partes interessadas nas diversas fases do SI são ainda muito manuais, pouco integrados e, em muitos casos, não estão ainda assimiladas práticas de registo pela comunidade académica. Este procedimento resulta na perda da informação necessária para alimentar o ciclo de melhoria contínua e, por isso, coloca em causa a eficácia do SIGQ. Por isso a CAE recomenda o desenvolvimento urgente da automatização dos procedimentos do E/A e a integração da informação das várias vertentes do SIGQ de forma a apoiar a melhoria contínua do próprio sistema de informação.

Considerada em desenvolvimento parcial.

6. A divulgação de informação para as partes interessadas externas apresenta falhas ao nível da data de registo dos CE em funcionamento e da ligação dos CV dos docentes às UC. Todavia, verificou-se que, com exceção para as falhas detetadas, a instituição segmenta informação em função do seu destinatário, considerando a perspetiva das diferentes partes interessadas no planeamento do sistema e, na maioria dos casos, disponibilizando essa informação de forma objetiva, transparente e atualizada.

Considerada em desenvolvimento substancial.

7. Os relatórios identificam o grau de cumprimento dos objetivos e metas com base nos indicadores. Identificam desvios, mas não há uma análise crítica sobre as causas dos eventuais desvios, que constitua um verdadeiro balanço de qualidade e que contribua efetivamente para melhorar o Sistema. Existem planos de melhoria da atividade, mas não integra indicadores de monitorização do próprio sistema que permitam fundamentar a elaboração de um relatório de monitorização do próprio SIGQ, que constitua uma meta-avaliação e seja o suporte para a reflexão crítica e melhoria contínua do sistema da qualidade.

Considerada em desenvolvimento parcial.