

# ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 002/2017

DATA: 20/01/2017

---

ASSUNTO:	Preparação e Condução de Auditorias da Qualidade e Segurança da Prestação de Cuidados de Saúde
PALAVRAS-CHAVE:	Auditorias;
PARA:	Audidores da Qualidade e Segurança da Prestação de Cuidados de Saúde
CONTACTOS:	Departamento da Qualidade na Saúde (dqs@dgs.min-saude.pt)

---

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, Direção-Geral da Saúde, por proposta do Departamento da Qualidade na Saúde, emite a Orientação seguinte:

## Introdução

Tendo como base as funções que lhe estão remetidas através da Lei orgânica da Direção-Geral da Saúde e dos vários diplomas legais e despachos aplicáveis, o Departamento da Qualidade na Saúde tem vindo a desenvolver uma extensa atividade de auditoria nas instituições prestadoras de cuidados do Serviço Nacional de Saúde e do Sistema de Saúde português.

A atividade de auditoria levada a cabo pelos auditores do Departamento da Qualidade na Saúde tem de se reger por princípios éticos e regras de atuação bem definidas, credíveis e sustentadas em referência idónea para este tipo de atividade.

O próprio sistema de gestão da qualidade implementado no Departamento da Qualidade na Saúde impõe a normalização de todos os seus processos e práticas, nas quais os diferentes tipos de auditoria se inserem.

Assim sendo, decidiu a Direção-Geral da Saúde, através do Departamento da Qualidade na Saúde, adotar as linhas de orientação estabelecidas na Norma *NP EN 19011:2012*, que considera serem uma referência universalmente conhecida e aceite, para a preparação, condução e execução quer das auditorias da qualidade e segurança externas realizadas pelo Departamento, quer das auditorias internas realizadas pelos próprios serviços prestadores de cuidados de saúde, bem como para a formação e atuação dos respetivos auditores.

Com base nessas linhas de orientação, o Departamento da Qualidade na Saúde estabeleceu um procedimento geral no seu sistema interno da qualidade, que deve ser cumprido por todos os seus auditores, internos e externos.

A Direção-Geral da Saúde decidiu divulgar as práticas recomendadas, através da presente Orientação, junto das Comissões de Qualidade e Segurança e dos auditores internos dos serviços do Serviço Nacional de Saúde que atuam no âmbito da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde.

## **1. Objetivo**

Definir as regras normalizadas para a preparação e condução das auditorias levadas a cabo pelos auditores do Departamento da Qualidade na Saúde, de modo a que se cumpram os princípios gerais de auditoria explicitados na Norma NP EN ISO 19011: 2012.

Definir, em termos gerais, os requisitos de competência e formação que devem observar os auditores que atuam em representação do Departamento da Qualidade na Saúde.

## **2. Âmbito**

Todas as atividades de auditoria levadas a cabo pelo Departamento da Qualidade na Saúde, qualquer que seja o seu âmbito, regem-se pelo disposto na presente Orientação.

Por esse motivo, as regras explicitadas na presente Orientação devem ser observadas pelos colaboradores efetivos do Departamento da Qualidade na Saúde, pelos auditores externos que participam nas auditorias levadas a cabo pelo Departamento da Qualidade na Saúde e aos peritos técnicos convidados.

Os princípios e regras de conduta definidos na presente Orientação deverão, também, ser aplicadas às atividades de avaliação e inspeção da qualidade e segurança para autorização de atividades e/ou visitas técnicas para avaliação da qualidade e segurança levadas a cabo pelo Departamento da Qualidade na Saúde.

### 3. Definições

Para a compreensão e interpretação da presente Orientação é indispensável que todos os auditores conheçam e tenham em conta os seguintes conceitos e definições, todos eles retirados da Norma NP EN ISO 9000:2015.

É fundamental que a competência operacional para aplicar os conceitos que a seguir se definem, faça parte integrante da formação dos auditores.

Auditoria - *“processo sistemático, independente e documentado para obter evidência objetiva e respetiva avaliação objetiva, com vista a determinar em que medida os critérios da auditoria são cumpridos”.*

Programa de auditorias - *“conjunto de uma ou mais auditorias planeadas para um dado período de tempo e dirigidas a uma finalidade específica”.*

Auditor - *“pessoa que conduz uma auditoria”.*

Equipa auditora - *“um ou mais auditores que conduzem uma auditoria, se necessário com o suporte de peritos técnicos”.*

Competência - *“aptidão para aplicar conhecimentos e saber fazer para atingir os resultados pretendidos”.*

*Nota: “a aptidão implica comportamento pessoal adequado durante o processo de auditoria”*

Perito técnico - *“pessoa que proporciona conhecimento específico ou experiência qualificada à equipa auditora”.*

Âmbito da auditoria - *“extensão e limites de uma auditoria”.*

*Nota: “o âmbito da auditoria normalmente inclui uma descrição dos locais, das unidades organizacionais, das atividades e dos processos, bem como do período de tempo abrangido”.*

Plano de auditoria - *“descrição das atividades e dos preparativos de uma auditoria”.*

Crítérios da auditoria - *“conjunto de políticas, procedimentos ou requisitos utilizados como referência em relação ao qual se comparam as evidências objetivas”.*

*Nota: “Os critérios de auditoria podem ser exigências legais, estatutárias ou regulamentares”.*

*Nota 2: “exigência estatutária é um requisito obrigatório especificado por uma entidade com poder legislativo”.*

*Nota 3: “exigência regulamentar é um requisito obrigatório especificado por uma autoridade mandatada por uma autoridade com poder legislativo”.*

Evidências de auditoria – “registos, afirmações factuais ou outra informação, que sejam relevantes para os critérios da auditoria e verificáveis”.

*Nota: “As evidências de auditoria podem ser qualitativas ou quantitativas”.*

Constatações da auditoria – “resultados da avaliação das evidências de auditoria recolhidas face aos critérios da auditoria”.

*Nota: “As constatações de auditoria indicam conformidade ou não-conformidade”.*

Conclusões de auditoria – “resultados finais de uma auditoria, após serem tidos em consideração os objetivos da auditoria e todas as constatações da auditoria”.

Conformidade - “satisfação de um requisito”.

Não Conformidade – “não satisfação de um requisito”.

Requisito – “necessidade ou expectativa expressa, geralmente implícita ou obrigatória”

*Nota: “geralmente implícito significa que é hábito ou prática comum para a organização e para as partes interessadas que a necessidade ou expectativa em consideração esteja implícita”.*

## **4. Responsabilidades**

As responsabilidades sobre as atividades previstas na presente Orientação encontram-se descritas no ponto seguinte.

## **5. Descrição**

### **5.1 – Definição dos objetivos, do âmbito e dos critérios de auditoria**

Antes de cada auditoria, os seguintes aspetos devem estar bem definidos e clarificados, para que seja possível elaborar o plano de auditoria e selecionar a equipa auditora.

- a) os objetivos da auditoria, que determinam o que deve ser atingido em cada auditoria e têm, por isso, que estar claramente definidos para orientar o auditor coordenador quanto à preparação do plano de auditoria e quanto à procura das evidências de conformidade que será necessário obter;

- b) o âmbito da auditoria, que tem de estar definido sem qualquer ambiguidade. A clarificação do âmbito da auditoria é fundamental para que a avaliação seja tão abrangente e completa quanto necessário. O âmbito de auditoria baliza os limites de atuação da equipa auditora, para que esta não ultrapasse a autoridade que lhe foi confiada;
- c) os critérios de auditoria, os quais constituem as referências que vão nortear a condução da auditoria. Previamente à preparação da auditoria, os critérios de auditoria têm de estar identificados de forma o mais completa possível, documentados e acessíveis para todos os membros da equipa que deles necessitem.

## **5.2 - Constituição da equipa de auditores**

A constituição da equipa auditora e a nomeação do auditor coordenador constituem um elemento fundamental para garantir a eficácia do processo de auditoria.

Os auditores que realizam as auditorias, externas ou internas, devem reger o seu comportamento pelas orientações contidas na presente Orientação.

Os responsáveis pelos diferentes programas de auditorias analisam qual a equipa de auditores que consideram apta a levar a cabo a auditoria em questão, de acordo com o objetivo, o âmbito e os critérios da mesma e propõem-na ao dirigente com autoridade para decidir.

Na seleção da equipa auditora deverão ser acautelados os seguintes aspetos:

- a) qualificação e idoneidade do auditor coordenador para a atividade/área a auditar;
- b) domínio técnico dos auditores em relação aos critérios que vão servir de base à auditoria e aos processos que vão ser auditados;
- c) experiência adquirida em auditorias anteriores similares.

A equipa auditora deve englobar, pelo menos, um elemento cuja formação em auditorias assente nas linhas de orientação da norma NP EN ISO 19011:2012.

Sempre que a equipa auditora é constituída por mais de um elemento, a responsabilidade de coordenação da auditoria é atribuída a um auditor coordenador com comprovada experiência na metodologia de auditoria, nos critérios de auditoria, no referencial e nos processos em questão.

A responsabilidade pela preparação e condução de todas as atividades inerentes à auditoria, desde que esta se inicia até à conclusão da mesma, recai sobre o auditor coordenador nomeado.

No entanto, a competência técnica específica para auditar alguns dos requisitos ou critérios pode ser assegurada por um perito incluído na equipa auditora.

É da responsabilidade do auditor coordenador:

- a) conduzir a auditoria interna de acordo com o plano de auditoria definido;
- b) estabelecer um relacionamento eficaz com os auditados e fornecer-lhes os esclarecimentos necessários para o bom andamento dos trabalhos;
- c) intervir e tomar decisões sempre que, por motivos de força maior, seja necessário fazer ajustes ao plano no decurso da própria auditoria;
- d) enquadrar e orientar os auditores da equipa;
- e) assumir a responsabilidade sobre a pertinência das constatações da auditoria;
- f) elaborar o relatório da auditoria e apresentá-lo.

### **5.3 - Preparação e execução da auditoria**

A preparação e a execução de uma auditoria, independentemente do seu objetivo e extensão, comportam tipicamente três fases:

- a) preparação da atividade de auditoria;
- b) condução e realização da auditoria;
- c) elaboração e distribuição do relatório de auditoria.

As auditorias internas e externas levadas a cabo no e pelo Departamento da Qualidade na Saúde devem acautelar, na extensão aplicável a cada caso, estas três fases.

Uma vez aceite a sua nomeação como auditor coordenador, cabe a este avaliar a exequibilidade da auditoria que lhe compete coordenar, devendo assegurar as seguintes atividades e preparar e compilar os seguintes elementos indispensáveis:

- a) contacto com a entidade que vai ser auditada, quando se trate de auditoria externa programada, por forma a garantir que a data da auditoria foi acordada e que se encontram reunidas as condições de disponibilidade dos auditados e da documentação necessária para a mesma;
- b) confirmação de que não existem conflitos de interesse em relação à equipa de auditores designada;

- c) identificação e análise dos objetivos e do âmbito da auditoria e, em caso de necessidade, esclarecimento dos mesmos. O âmbito da auditoria inclui processos, departamentos, locais, grupos de atividades, etc. e determina a extensão do plano de auditoria para garantir a sua eficácia e, ao mesmo tempo, a otimização de recursos;
- d) confirmação dos critérios de auditoria que vão servir de base à mesma e das referências aplicáveis (incluindo requisitos legais). Em caso de necessidade, troca de esclarecimentos sobre os mesmos. Esta troca de esclarecimentos deve ser o mais exaustiva possível, de modo a evitar qualquer possível situação de contradição e de “livre arbítrio”;
- e) análise da documentação disponível para a auditoria e, se necessário, solicitação de documentação complementar, tendo, no entanto, em conta que pode haver dados que a unidade só poderá disponibilizar localmente;
- f) avaliação das questões relacionadas com a autorização (ou não) de acesso a dados e com a confidencialidade e segurança da informação;
- g) definição da metodologia de auditoria a utilizar, incluindo as situações em que é necessário utilizar metodologias específicas;
- h) confirmação de que a equipa auditora, no conjunto, detém a competência, experiência e saber fazer necessários para auditar com eficácia as atividades, processos e critérios incluídos no plano de auditoria. A competência especializada em relação a critérios ou processos específicos que vão ser auditados pode ser representada por um elemento da equipa ou por um perito convidado;
- i) confirmação de que os recursos logísticos à disposição da equipa auditora são suficientes para a condução da mesma e para o cumprimento dos horários previstos;
- j) identificação de riscos para a obtenção dos objetivos de auditoria e previsão de medidas de contingência a adotar;
- k) elaboração do plano de auditoria, que será enviado aos auditados com a antecedência mínima estabelecida para os diferentes tipos de auditoria.

#### **5.4 – Plano da auditoria**

Na posse de todos os elementos e informação referidos nos pontos anteriores da presente Orientação, o auditor coordenador deverá preparar o plano de auditoria que sintetiza as atividades da auditoria propriamente dita.

O conteúdo do plano de auditoria deve ter o grau de detalhe correspondente ao âmbito e complexidade da mesma e a sua extensão será adaptada em relação aos diferentes tipos de auditoria.

O plano de auditoria deve incluir:

- a) o objetivo da auditoria;
- b) o âmbito da auditoria, incluindo as unidades organizacionais, áreas de atividade e processos a auditar;
- c) os critérios da auditoria e os documentos de referência aplicáveis;
- d) a referência aos diplomas legais que enquadram a autorização ou mandato para a realização da auditoria, quando aplicável;
- e) os horários e locais onde vai decorrer a auditoria;
- f) os métodos de auditoria a utilizar (observação direta das atividades e instalações, entrevistas, análise documental e registos, etc) e a indicação de que se trata de um método de amostragem, se for caso disso;
- g) as funções e responsabilidades dos diferentes membros da equipa de auditores;
- h) a indicação de recursos logísticos que deverão existir para garantir a eficácia da auditoria;
- i) a indicação de quem são os representantes da entidade auditada que deverão estar presentes.

#### **5.5 – Condução e realização da auditoria**

As auditorias levadas a cabo pelo Departamento da Qualidade na Saúde a sistemas ou a processos abrangentes, iniciam-se com a reunião de abertura, conduzida pelo auditor coordenador, com a presença dos dirigentes ou órgãos de gestão da entidade auditada. Esta reunião tem o propósito de:



- a) confirmar o plano de auditoria previamente enviado e introduzir eventuais alterações, que se verifique serem necessárias por “motivo de força maior”;
- b) apresentar a equipa auditora;
- c) confirmar a exequibilidade das atividades planeadas;
- d) confirmar a disponibilidade de recursos;
- e) apresentar os métodos a serem utilizados durante a auditoria;
- f) confirmar os canais de comunicação formais, questões relacionadas com a confidencialidade e segurança da informação e, se aplicável, o idioma utilizado;
- g) informar sobre o relatório e constatações da auditoria que irão ser produzidos e dar indicação sobre a forma de atuação do auditado em presença das mesmas, incluindo reclamações ou recursos;
- h) reafirmar o compromisso de confidencialidade pelo qual se rege a equipa auditora;
- i) esclarecer eventuais questões, nomeadamente de segurança.

Durante a auditoria, os auditores devem ser acompanhados por um representante dos auditados, o qual tem a função de:

- a) apoiar e facilitar a interação dos auditores com os restantes colaboradores da organização;
- b) facilitar o acesso a locais específicos;
- c) assegurar o cumprimento de regras e procedimentos de segurança;
- d) testemunhar a auditoria.

Durante a auditoria, a documentação e informação apresentadas pelos auditados deve ser revista, para determinar o grau de conformidade com os critérios de auditoria, dos processos e atividades da entidade auditada, incluindo dados de monitorização e registos.

A equipa auditora deve utilizar, para o efeito, uma grelha de auditoria previamente autorizada e preparada.

Durante a auditoria, a equipa auditora deve fazer pontos de situação periódicos, para avaliar a eficácia do cumprimento do plano da auditoria e para confirmar que a recolha de evidências permite suportar (ou não) a conclusão de conformidade em relação aos critérios e requisitos da auditoria.

As constatações que representem risco imediato de conformidade devem ser prontamente relatadas ao auditado.

As constatações de auditoria, recolhidas das diversas fontes de informação consultadas, devem ser registadas pelos auditores que as recolheram.

### **5.6 - Elaboração das constatações de auditoria**

As evidências de auditoria são reportadas em relação direta com os critérios de auditoria, cuja conformidade se pretende avaliar e confirmar.

Permite-se, assim, que as constatações de auditoria, baseadas nessas evidências, indiquem, de forma totalmente objetiva, conformidade ou não conformidade com os requisitos dos critérios de auditoria que estão a ser avaliados.

O auditor coordenador deve zelar para que não subsistam quaisquer juízos de valor ou avaliações arbitrárias e para que as constatações de auditoria se mantenham dentro dos limites do âmbito autorizado.

As constatações devem ser redigidas em linguagem simples e conclusiva.

As evidências de auditoria, que suportam as constatações, têm de estar documentadas.

Os registos serão preservados e arquivados (em suporte de papel ou em formato informático), juntamente com todos os outros, na pasta do processo da respetiva auditoria.

Antes da conclusão da auditoria, o auditor coordenador, juntamente com a equipa auditora, deve rever o conjunto das constatações da auditoria face aos objetivos da mesma, por forma a determinar se os objetivos foram atingidos e se não existem contradições ou ambiguidades nas evidências que lhes servem de suporte.

Caso seja expresso na metodologia a utilizar, para além das constatações de conformidade ou de não-conformidade, a equipa auditora pode, também, preparar recomendações e/ ou identificar pontos fortes e áreas de melhoria, para que possam ser incluídas e fazerem parte integrante do relatório de auditoria a elaborar pelo auditor coordenador.

## 5.7 – Reunião de encerramento da auditoria

Nas reunião de encerramento, que é presidida pelo auditor coordenador, este deve apresentar um resumo geral das constatações da auditoria e/ou informar que as mesmas serão detalhadas no relatório de auditoria a enviar.

As situações preocupantes encontradas no decurso da auditoria, nomeadamente questões relacionadas com a segurança e com requisitos legais, ou circunstâncias que possam ter posto em causa a eficácia do exercício de auditoria, devem ser apresentadas aos órgãos de gestão da organização auditada.

## 5.8 - Relatório da auditoria

Os relatórios das auditorias devem ser redigidos nos impressos de relatório, criados para esse fim e que regulam a prática de auditoria.

## 5.9 – Atitudes e comportamentos dos auditores

Para poderem desempenhar as suas funções de acordo com os valores e código de ética em vigor na Direção-Geral da Saúde e no Departamento da Qualidade na Saúde, com os princípios recomendados pela Norma NP EN ISO 190011:2012 e com as regras de atuação definidas nos pontos 5.3 a 5.8 da presente Orientação, os auditores que atuam em nome do Departamento da Qualidade na Saúde e que intervêm nas auditorias levadas a cabo no âmbito dos processos do sistema de gestão da qualidade do Departamento da Qualidade na Saúde e da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, devem reger a sua atuação pelos seguintes princípios:

Ética – devem ser justos, verdadeiros e honestos.

Espírito aberto – têm de possuir capacidade para considerar e analisar ideias ou pontos de vista alternativos.

Diplomacia – têm de ser capazes de usar de tato no relacionamento com outras pessoas.

Espírito de observação – têm de estar aptos a captar a realidade do meio ambiente que observam e das atividades que aí decorrem.

Percetividade – têm de ser capazes de desenvolver aptidões para compreender situações distintas.

Versatilidade – têm de ter capacidade para se adaptarem a diferentes situações no decurso das auditorias.

Tenacidade – devem estar focados em atingir os objetivos da auditoria.

Decisão – têm de ser capazes de chegar a conclusões de auditoria através de um raciocínio lógico.

Autonomia – são capazes de exercer as suas funções de forma independente.

Coragem – deverão ser capazes de enfrentar eticamente situações de desacordo e confrontação.

Abertura à melhoria – devem estar dispostos a aprender com as situações com que se deparam nas auditorias.

Sensibilidade para aspetos culturais – têm de ser respeitadores da cultura organizacional da unidade de saúde ou entidade auditada.

Espírito colaborativo – devem interagir de forma eficaz com os outros membros da equipa auditora e com os colaboradores da unidade de saúde ou entidade auditada.

No ponto 5.11 da presente Orientação encontram-se exemplificados e resumidos alguns dos comportamentos exigíveis aos auditores do Departamento da Qualidade na Saúde.

### **5.10 – Conhecimento e saber fazer**

Para que os auditores que atuam em nome do Departamento da Qualidade na Saúde possam ter os conhecimentos e saber fazer necessários às funções que desempenham nas diferentes auditorias externas que o Departamento tem de levar a cabo, é-lhes exigido que tenham participado numa formação de auditores, promovida ou reconhecida pelo Departamento da Qualidade na Saúde e ministrada por formadores qualificados eles próprios como auditores externos.

Esta exigência incide com maior relevância sobre os auditores coordenadores, pois estes têm, cumulativamente, de ter conhecimentos e saber fazer para coordenar toda a atuação da equipa auditora e para apoiar os auditores com menor experiência.

Os conhecimentos e saber fazer exigíveis aos auditores do Departamento da Qualidade na Saúde contemplam cinco aspetos principais:

- a) aplicação dos princípios, procedimentos e métodos de auditoria referidas nos pontos 5.3 a 5.8 da presente Orientação;
- b) aplicação de procedimentos específicos aprovados pelo Departamento da Qualidade na Saúde para os diversos tipos de auditoria e identificados nos processos que constituem o sistema de gestão da qualidade do Departamento da Qualidade na Saúde, como, por exemplo, procedimentos específicos para as auditorias às normas clínicas, procedimentos específicos para as avaliações da qualidade e da segurança efetuadas nos serviços prestadores de cuidados de saúde, para as avaliações da qualidade e da segurança efetuadas no âmbito do exercício de Autoridade Competente para as células, tecidos, sangue, componentes sanguíneos e órgãos, procedimentos específicos para as avaliações externas no âmbito do Programa de Certificação de unidades prestadoras de cuidados de saúde do Ministério da Saúde, para as avaliações externas de centros de referência ou no âmbito de outros procedimentos específicos que venham a ser considerados;
- c) capacidade de análise, interpretação e inter-relacionamento dos documentos de referência, incluindo requisitos legais, regulamentares e normativos.
- d) capacidade de análise e interpretação operacional dos critérios de auditoria, para os quais os auditores venham a ser qualificados. Os auditores formados pelo Departamento da Qualidade na Saúde ou formados com base em cursos de auditores aprovados por este Departamento adquirem a destreza e saber fazer necessários para a procura e análise das evidências de auditoria face a esses referenciais e para a redação de constatações e de conclusões de auditoria fiáveis quanto à conformidade ou não com os referenciais e critérios de auditoria, que são utilizados caso a caso (exemplo: normas clínicas, manuais de standards, legislação para o sangue e transplantação e outros);
- e) conhecimento aprofundado sobre os processos característicos e sobre o ambiente organizacional distintivo das diferentes unidades de saúde e entidades onde o Departamento da Qualidade na Saúde leva a cabo as auditorias correspondentes às competências orgânicas e institucionais que legalmente lhe foram atribuídas;
- f) conhecimento sobre o comportamento e atitudes esperadas num auditor, nomeadamente o domínio e saber fazer para atuar dentro dos parâmetros definidos no ponto 5.11 da presente Orientação.

### 5.11 - Resumo das principais atitudes comportamentais dos auditores

- a) apresentar-se à hora indicada no local a auditar;
- b) usar vestuário que transmita a formalidade quer do ato de auditoria, quer como representante da Direção-Geral da Saúde;
- c) adotar um estilo assertivo, sem deixar de se colocar no lugar do auditado;
- d) não ter atitudes agressivas, rígidas ou inspetivas;
- e) colocar as questões ao auditado de maneira pausada e clara, com respeito e amabilidade;
- f) evitar introduções extensas e explicativas e evitar uma linguagem técnica complexa;
- g) nunca utilizar linguagem popular ou calão;
- h) nunca colocar ao auditado questões de interesse pessoal;
- i) não formular questões inquisitivas ou insistentes e nunca repetir perguntas sobre as quais já constatou não existir informação;
- j) não emitir opiniões pessoais nem juízos de valor sobre a informação recolhida durante o processo de auditoria;
- k) recolher, de forma sistemática e factual, a informação relevante para a matéria a auditar e apenas essa;
- l) perturbar, o menos possível, a atividade assistencial durante o ato de auditoria;
- m) acautelar aspetos de segurança, tanto para os auditados como para os auditores e seguir estritamente as exigências de segurança clínica que lhes forem indicadas;
- n) respeitar a confidencialidade e segurança da informação a que tem acesso no exercício da sua função de auditor.

### 5.12 - Resumo do papel do auditor coordenador durante as reuniões inicial e final

Na reunião inicial com o dirigente máximo da instituição ou o seu representante legal, para além dos aspetos referidos neste procedimento, o auditor coordenador deve:

- a) esclarecer, em nome do Departamento da Qualidade na Saúde, o objetivo específico da auditoria e recolher informação adicional, se necessário;
- b) apresentar os elementos da equipa auditora e esclarecer o seu grau de ligação ao Departamento da Qualidade na Saúde;

- c) garantir a confidencialidade por parte de todos os elementos da equipa auditora do Departamento da Qualidade na Saúde, durante o ato de auditoria.

Na reunião final, o auditor coordenador deve:

- a) terminar o processo de auditoria, informando da síntese das conclusões preliminares da auditoria;
- b) agradecer, em nome do Departamento da Qualidade na Saúde, a colaboração dispensada à equipa auditora.

### **Referências Bibliográficas**

NP EN ISO 9000:2015 - Sistema de gestão da qualidade: fundamentos e vocabulário

NP EN ISO 19011:2012 - Linhas de orientação para auditorias a sistemas de gestão

### **Coordenação**

A presente Orientação foi elaborada sob a coordenação técnica e científica de Filipa Homem Christo.



Francisco George

Diretor-Geral da Saúde