



Data: 13/06/07	Horário: 15:00 às 17:30 horas	Local: Auditório
Participantes:	Amélia, Anízia, Beth, César, Cristina, Hilária, Livia, Luiz, Marcos, Ricardo Araújo, Salomão, Verônica.	
Entradas discutidas: 2, 5 e 8	<input type="checkbox"/> 1. Acompanhamento das ações oriundas de reuniões anteriores. <input checked="" type="checkbox"/> 2. Política e Objetivos da Qualidade <input type="checkbox"/> 3. Resultados de auditorias <input type="checkbox"/> 4. Realimentação de cliente <input checked="" type="checkbox"/> 5. Desempenho de processo e conformidade de produto (Indicadores) <input type="checkbox"/> 6. Ações corretivas e preventivas <input type="checkbox"/> 7. Mudanças que possam afetar o Sistema de Gestão da Qualidade <input checked="" type="checkbox"/> 8. Melhorias contínuas	
Descrição: (Entradas 2, 5 e 8)	<p>1ª Fase: Comunicados Amélia Cavalcante iniciou a reunião colocando para o Comitê da qualidade a necessidade de que sejam definidos critérios para promover a motivação do grupo de auditores internos que tem uma responsabilidade significativa com relação à manutenção da conformidade do Sistema de Gestão da Qualidade, cujo desempenho é reconhecido e destacado durante às auditorias externas como de alto nível de excelência, contudo, precisa de um reconhecimento interno em forma de incentivo, tendo em vista manter esse nível sempre elevado resultando em auditorias internas de grande eficácia. Todos concordaram e ficaram de trazer sugestões para a próxima reunião de análise crítica durante a qual deverão ser estabelecidos os critérios referidos.</p> <p>2ª Fase: Análise dos Indicadores do mês de maio Amélia Cavalcante iniciou a análise dos Indicadores do mês de maio, observando a metodologia acordada em reunião Anterior na qual só seriam ressaltados os indicadores cujo resultado não atingisse a meta estabelecida, os demais seriam mencionados afirmando que foram atingidos os resultados estabelecidos nas metas.</p> <ul style="list-style-type: none">Com relação ao indicador 4 da Secretaria Geral, que mede o percentual de ofícios conformes advindos das Inspetorias, cuja a responsabilidade pertence às Inspetorias de controle Externo, o resultado apresentado foi de 44,74% inferior á meta estabelecida de 65%, o representante dos Diretores das Inspetorias, Ricardo Araújo ,argumentou que o resultado se deu por motivos excepcionais em que um processo com vários ofícios voltou várias vezes para retificação, contudo, Amélia Cavalcante esclareceu que a sistemática de avaliação tem sido a mesma desde junho/05 e que a não conformidade seria aberta e durante a aplicação da investigação das causas seria possível detectá-las e estabelecer ações corretivas eficazes.Com relação ao indicador 8 da Coordenadoria das Unidades de Controle Externo, que mede o percentual de Processos de Tomada e Prestação de Contas Anuais, cuja não conformidade foi aberta na reunião de análise crítica do dia 09/05/07, Amélia Cavalcante esclareceu que no Relatório de não conformidade nº 37 já foram investigadas as causas e foram estabelecidas duas etapas para a ação corretiva: 1- alteração da meta estabelecida de 60 para 35%; 2- incremento de 10 % ao ano na meta até atingir o valor de igual ou maior a 60% conforme as melhorias implantadas.	



- Com relação ao indicador 1 do Núcleo de Recursos Humanos que avalia o percentual de treinamento executado em relação ao planejamento anual, o resultado apresentado foi de 61,09% , inferior à meta estabelecida de 77%. A chefe do Núcleo, Hilária, argumentou que o referido planejamento anual sofreu alterações em decorrência de priorização de cursos para atendimento de necessidades dos servidores, contudo o não atendimento à meta deveu-se também ao orçamento que nem sempre é possível no momento do planejamento anual verificar a sua adequação ao orçamento. Amélia Cavalcante esclareceu que a não conformidade seria aberta e durante a investigação das causas seria possível estabelecer ações corretivas eficazes.
- Vale ressaltar que os indicadores da 8ª Inspeção que foram avaliados pela 1ª vez após aprovação do PCI, alcançaram a meta estabelecida.

3ª Fase: Análise e Reaprovação de Documentos

Com a finalidade de adequar os documentos abaixo à expansão da certificação, com o ingresso da 8ª Inspeção no escopo e os processos constantes no PCI dessa Inspeção, foram submetidos à análise do Comitê para a aprovação os documentos abaixo listados:

- 1- Manual da Qualidade – Rev. 06
 - Documento foi lido e aprovado
- 2 P.C.I Gabinete da Presidência – Rev.08
 - Documento foi lido e aprovado
- 3 P.C.I Gabinete dos Conselheiros – Rev.04
 - Documento foi lido e aprovado
- 4 P.C.I Secretaria Geral
 - Documento foi lido e aprovado
- 5 P.C.I Subsecretaria
 - Documento foi lido e aprovado
- 6 P.C.I Coordenadoria da Unidades de Controle Externo
 - Documento foi lido e aprovado
- 7 P.C.I Sala das Sessões
 - Documento foi lido e aprovado
- 8 P.C.I Protocolo de documentos e Processos
 - Documento foi lido e aprovado
- 9- P.C.I Serviço de Arquivo
 - Documento foi lido e aprovado

Com a aprovação dos documentos a reunião foi encerrada



**TRIBUNAL
DE CONTAS
DO ESTADO
DO CEARÁ**

**ATA DE REUNIÃO DE
ANÁLISE CRÍTICA PELA DIREÇÃO
INDICADORES E REGISTROS DE AUDITORIAS**

Nº 28

--	--