

PLANO DE AÇÃO

Nome da entidade formadora

Agrupamento de Escolas Abel Salazar

[

]

Morada e contactos da entidade formadora

Rua das Laranjeiras, s/n
4465-870 S. Mamede de Infesta
aeabelsalazar@aesmi.pt
<http://esabelsalazar.pt/portal/>
229010729
937742018

[

]

Nome, cargo e contactos do responsável da entidade formadora

Sílvia Cláudia Neves Marques
silvia.marques@aesmi.pt
229010729
937742018

[

]

Fase 1 – Planeamento			Diagnóstico	Ações	Cronograma	Concluído	Evidências
Visão estratégica e visibilidade dos processos e resultados na gestão da EFP	P1	As metas/objetivos estabelecidos pelo operador estão alinhados com as políticas europeias, nacionais e regionais.	Não existe metas e objetivos estabelecidos	Definir metas e objetivos	nov/19	sim	Plano de Indicadores (doc. 7)
	P2	As ações delineadas traduzem a visão estratégica partilhada pelos stakeholders internos e externos.	Não existe metodologia de identificação de ações e respetivo acompanhamento	Definir metodologia de identificação de ações e respetivo acompanhamento. Incluir ações recolhidas da visão estratégica stakeholders internos e externos	fev/20	sim	Plano de ação de melhoria (doc. 9)
	P3	A relação entre as metas/objetivos estabelecidos e a sua monitorização através dos indicadores é explícita.	Não existe metas e objetivos estabelecidos	Criar uma tabela de indicadores explicitando o objetivo/meta e a monitorização	nov/19	sim	Plano de Indicadores (doc. 7)
	P4	A atribuição de responsabilidades em matéria de garantia da qualidade é explícita.	Não estão distribuídas as responsabilidades em matéria de garantia da qualidade	Definir as responsabilidades em matéria de garantia da qualidade	out/19	sim	Doc. Base (doc. 5)
	P5	Parcerias e iniciativas de cooperação com outros operadores são planeadas.	Os parceiros encontram-se identificados e o seu	Manter metodologia	--	sim	Registo dos Diretores de Curso

			planeamento é feito ao nível dos Diretores de Curso				
	P6	O sistema de garantia da qualidade em uso é explícito e conhecido pelos stakeholders internos e externos.	Não está sistematizado um sistema de garantia de qualidade	Definir um sistema de garantia de qualidade alinhado com o EQAVET e dar a conhecer aos stakeholders: Documento base - Comunidade em geral (site) Indicadores e planos ação: - Docentes (ata, e site), não docentes (site) - toda a comunidade (site) - outros stakeholders (site)	fev/20	sim	Documento base (doc. 5) Indicadores (doc. 7) e-mail enviados Documentos disponibilizado na página da escola
Envolvimento dos stakeholders internos e externos	P7	Os profissionais participam, desde o início, no planeamento dos diferentes aspetos da oferta formativa, incluindo o processo de garantia da qualidade.	Os profissionais participam no planeamento dos diferentes aspetos da oferta formativa. Não existe processo de garantia da qualidade.	Sistematizar metodologia de envolver profissionais no planeamento da oferta formativa e processo de garantia qualidade	out/19	sim	Atas do Conselho Geral e do pedagógico.

	P8	Os stakeholders internos e externos são consultados na identificação e análise de necessidades locais (alunos/formandos e mercado de trabalho) e a sua opinião é tida em conta na definição da proposta de oferta formativa.	Os stakeholders internos e externos são consultados na identificação e análise de necessidades locais	Manter metodologia	--	sim	Atas do Conselho Geral e do pedagógico. Relatórios dos serviços de Psicologia e orientação.
Melhoria contínua da EFP utilizando os indicadores selecionados	P9	Os planos de ação traduzem as mudanças a introduzir em função da informação produzida pelos indicadores selecionados.	Não estão formalizados os planos de ação de melhoria	Fazer a análise de indicadores e Definir uma metodologia de identificação de planos de ação para as necessidades de mudança identificadas	fev/20	sim	Plano de ação de melhoria (doc. 9) Plano de atividades EQAVET (doc. 10)
	P10	O processo de autoavaliação, consensualizado com os stakeholders internos e externos, é organizado com base na informação produzida pelos indicadores selecionados.	Não existe processo de autoavaliação	Fazer a autoavaliação de indicadores com os stakeholders	mar/20	sim	Atas: analisar indicadores com stakeholders e identificar ações de melhoria Relatório de Autoavaliação (doc. 8)

Fase 2 – Implementação			Diagnóstico	Ações	Cronograma	Concluído	Evidências
Visão estratégica e visibilidade dos processos e	I1	Os recursos humanos e materiais/financeiros são dimensionados e afetados de forma a alcançar os objetivos	Não existem planos de ação	Definir nos planos de ação os recursos humanos e materiais/financeiros	fev/20	sim	Plano de ação de melhoria (doc. 9)

resultados na gestão da EFP		traçados nos planos de ação.					
	12	Ações de formação contínua são disponibilizadas com base em necessidades de desenvolvimento de competências dos profissionais.	Existe uma metodologia de identificação de necessidades de formação e de disponibilização de formação	Manter metodologia	--	sim	Plano de formação Inquérito de levantamento de necessidades de formação
Envolvimento dos stakeholders internos e externos	13	Os profissionais frequentam periodicamente as ações de formação disponibilizadas e colaboram com os stakeholders externos para melhorar o seu desempenho.	Existe uma metodologia de acompanhamento da frequência participação de formação	Manter metodologia	--	sim	Registo de presença nas ações de formação
	14	As parcerias estabelecidas são utilizadas como suporte da implementação dos planos de ação.	Não existem planos de ação	Identificar as parcerias utilizadas nos planos de ação, sempre que aplicável	fev/20	sim	Plano de ação de melhoria (doc. 9)
Melhoria contínua da EFP utilizando os indicadores selecionados	15	As mudanças são introduzidas de acordo com os planos de ação de melhoria definidos.	Não existem planos de ação	Introduzir as mudanças de acordo com os planos de ação de melhoria definidos.	fev/20	sim	Relatório de Autoavaliação (doc. 8) Plano de ação de melhoria (doc. 9)
	16	Os instrumentos e procedimentos de recolha de dados, consensualizados com os stakeholders internos e externos, são aplicados no quadro do processo de	Os procedimentos de recolha de dados não são consensualizados com os stakeholders internos e externos,	Definir e implementar um processo de Autoavaliação que considere o resultado dos indicadores	mar/20	sim	Relatório de Autoavaliação (doc. 8) Plano de atividades EQAVET (doc. 10)

		autoavaliação definido.					
--	--	-------------------------	--	--	--	--	--

Fase 3 – Avaliação			Diagnóstico	Ações	Cronograma	Concluído	Evidências
Visão estratégica e visibilidade dos processos e resultados na gestão da EFP	A1	Mecanismos de alerta precoce para antecipar desvios aos objetivos traçados estão instituídos.	Não existe acompanhamento de objetivos	Definir indicadores que permitam obter alertas precoce e antecipar desvios aos indicadores EQAVET	nov/19	sim	Plano de Indicadores (doc. 7)
Envolvimento dos stakeholders internos e externos	A2	Mecanismos que garantam o envolvimento dos stakeholders internos e externos na avaliação estão instituídos.	Não está sistematizado o envolvimento dos Stakeholders nas avaliações instituídas	Definir metodologia de avaliação assegurando o envolvimento dos Stakeholders	out/19	sim	Matriz de stakeholders (doc. 6) Plano de atividades EQAVET (doc. 10)
	A3	Os resultados da avaliação são discutidos com os stakeholders internos e externos.	Não está sistematizada a discussão de resultados da avaliação com os stakeholders internos e externos.	Definir uma metodologia que envolva os stakeholders na análise de resultados	fev/20	sim	Relatório de Autoavaliação (doc. 8) Plano de atividades EQAVET (doc. 10)
Melhoria contínua da EFP utilizando os indicadores selecionados	A4	A autoavaliação periódica utiliza um referencial consensualizado com os stakeholders internos e externos e identifica as	Não existe autoavaliação periódica	Definir metodologia de autoavaliação periódica que permita identificar melhorias a introduzir	out/19	sim	Doc. Base (doc. 5) Plano de atividades EQAVET (doc. 10)

		melhorias a introduzir, em função da análise da informação produzida					
	A5	As melhorias a introduzir a nível de processos e resultados têm em conta a satisfação dos stakeholders internos e externos.	Não existe tratamento de dados relativamente a satisfação de stakeholders	Definir metodologias de avaliar satisfação de stakeholders e de identificação de melhorias ao nível dos processos	nov/19	sim	Plano de Indicadores (doc. 7) Plano de ação de melhoria (doc. 9)

Fase 4 – Revisão			Diagnóstico	Ações	Cronograma	Concluído	Evidências
Visão estratégica e visibilidade dos processos e resultados na gestão da EFP	R1	Os resultados da avaliação, e os procedimentos necessários à revisão das práticas existentes consensualizados com os stakeholders, são tornados públicos.	Os resultados da avaliação/ necessidades de revisão das práticas existentes não são tornados públicos.	Definir metodologia de tornar público os resultados da avaliação/ necessidades de revisão das práticas existentes.	fev/20	sim	Relatório de Autoavaliação (doc. 8) Plano de atividades EQAVET (doc. 10)
Envolvimento dos stakeholders internos e externos	R2	O feedback dos stakeholders internos e externos é tido em consideração na revisão das práticas existentes.	Não existe informação sistematizada de feedback de stakeholders	Definir metodologia de recolha de informação de stakeholders e de identificar de ações de melhoria	out/19	sim	Matriz stakeholders (doc 6) Plano Indicadores (doc. 7) Planos ação de melhoria (doc. 9)
Melhoria contínua da EFP utilizando os indicadores	R3	Os resultados da avaliação e as mudanças a introduzir sustentam a elaboração dos planos de ação adequados.	Não existem planos de ação	Definir metodologia de elaboração de planos de ação	fev/20	sim	Plano de ação de melhoria (doc. 9)

selecionados	R4	Revisões são planeadas e informam a regular atualização das práticas.	Não estão planeadas revisões	Planear revisões aos indicadores e a identificação de ações de melhoria	fev/20	sim	Doc. Base (doc. 5) Plano de atividades EQAVET (doc. 10)
--------------	----	---	------------------------------	---	--------	-----	--

Ano Letivo
2019/2020

Sílvia Cláudia Neves Marques

(Diretora)

S. Mamede de Infesta, 14 de maio de 2020