



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, IP

MANUAL DE RESPONSABILIDADE SOCIAL DO IEFP, I.P.

Saúde, segurança, intervenção social e ambiente

Janeiro 2016

ÍNDICE

CAPÍTULO I	5
ENQUADRAMENTO	5
1. FINALIDADE	5
2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E CAPITAL HUMANO DO IEPF, I.P.	6
3. ÁREAS DE INTERVENÇÃO	6
3.1 AS DIFERENTES VALÊNCIAS.....	7
3.2 LEGISLAÇÃO DE SUPORTE	8
3.2.1. NORMATIVOS INTERNOS	8
3.2.2 LEGISLAÇÃO GERAL.....	9
3.3 ESTRUTURA DE SUPORTE	11
4. ENCARGOS	12
CAPÍTULO II	13
SAÚDE DO TRABALHO	13
5. FINALIDADE	13
6. ÂMBITO	13
7. MEDICINA DO TRABALHO	14
7.1 ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS	14
7.2 EQUIPAS DE MEDICINA DO TRABALHO	15
7.3 INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS	16
7.3.1 CONDIÇÕES GERAIS.....	16
7.3.2 EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS - GABINETE MÉDICO/ ENFERMAGEM.....	17
7.3.3 CONDIÇÕES AMBIENTAIS E DE FUNCIONAMENTO	18
7.4 PLANEAMENTO E GESTÃO DAS ATIVIDADES DE MEDICINA DO TRABALHO	18
7.4.1 AVALIAÇÃO E PREVENÇÃO DOS RISCOS PROFISSIONAIS	19
7.4.2 VIGILÂNCIA DA SAÚDE DOS TRABALHADORES	19
7.4.2.1 Exames de saúde	19
7.4.2.2 Circuito processual do exame de saúde.....	20
7.4.2.3 Exames complementares/encaminhamento/vacinação dos trabalhadores	29
7.4.2.4 Doença profissional	30
7.4.3 PROMOÇÃO DA SAÚDE NO LOCAL DE TRABALHO	30
7.5 METODOLOGIA DE GESTÃO E ARQUIVO DA INFORMAÇÃO	33
7.5.1 TIPOLOGIA DE FICHAS	33
7.5.2 ORGANIZAÇÃO, GESTÃO E ARQUIVO DO PROCESSO CLINICO	34
7.5.2.1 Localização e guarda dos processos clínicos em suporte de papel.....	34
7.5.2.2 Transferência dos processos clínicos por mobilidade/cessação de funções de trabalhadores	35
7.5.2.3 Transferência dos processos clínicos por cessação do contrato com a empresa externa	36
7.5.3 ORGANIZAÇÃO, GESTÃO E ARQUIVO DAS FICHAS DE APTIDÃO PARA O TRABALHO.....	36
7.6 MONITORIZAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE DO TRABALHO	37
CAPÍTULO III	38
SEGURANÇA NO TRABALHO	38
8. FINALIDADE	38
9. ÂMBITO	38
10. VERIFICAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE SEGURANÇA NO TRABALHO	39
10.1 CICLO DE INTERVENÇÃO.....	39

10.2	PROGRAMAÇÃO DAS VISITAS	40
10.3	VERIFICAÇÕES TÉCNICAS.....	41
10.4	VALIDAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES.....	42
10.5	EXECUÇÃO DAS MEDIDAS CORRETIVAS.....	42
10.6	MONITORIZAÇÃO DOS RESULTADOS.....	43
11.	PREVENÇÃO E RESPOSTA EM EMERGÊNCIA.....	44
11.1	PLANOS DE EMERGÊNCIA INTERNOS.....	44
11.2	EQUIPAS DE PRIMEIRA INTERVENÇÃO.....	46
12.	ACIDENTES DE TRABALHO.....	46
13.	AVALIAÇÃO DE POSTOS DE TRABALHO.....	47
13.1	SOLICITAÇÃO.....	48
13.2	TRATAMENTO DO PEDIDO.....	48
13.3	ENCAMINHAMENTO E MONITORIZAÇÃO.....	49
14.	CONDIÇÕES AMBIENTAIS.....	50
14.1	QUALIDADE DO AR.....	50
14.1.1	MANUTENÇÃO DE ARES CONDICIONADOS.....	50
14.1.2	ANÁLISES À QUALIDADE DO AR.....	51
14.1.3	MEIOS DE LIMPEZA.....	51
14.2	PREVENÇÃO DA LEGIONELLA.....	51
14.2.1	MANUTENÇÃO LOCAL.....	52
14.2.2	CONTROLO/ANÁLISE.....	52
14.2.3	MEIOS DE PREVENÇÃO.....	53
15.	SEGURANÇA E QUALIDADE ALIMENTAR.....	53
15.1	REDE DE REFEITÓRIOS E CAFETARIAS.....	54
15.2	CONTROLO DAS CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO.....	54
15.2.1	UNIDADE ORGÂNICA COM REFEITÓRIO/CAFETARIA.....	54
15.2.2	DIREÇÕES DE SERVIÇOS DE PLANEAMENTO, GESTÃO E CONTROLO.....	55
15.2.3	DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE PESSOAL.....	55
15.3	INDICADORES DE CONTROLO.....	55
16.	MONITORIZAÇÃO.....	56
CAPÍTULO IV.....		57
ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL.....		57
17.	ÂMBITO.....	57
18.	FINALIDADE.....	58
18.1	ANÁLISE SISTEMÁTICA DE INDICADORES.....	58
18.2	ACOMPANHAMENTO A TRABALHADORES.....	58
19.	METODOLOGIA DE INTERVENÇÃO.....	59
19.1	MONITORIZAÇÃO DE INDICADORES.....	59
19.2	APOIO PERSONALIZADO A TRABALHADORES COM PROBLEMAS PESSOAIS E PROFISSIONAIS.....	60
20.	MONITORIZAÇÃO.....	62
CAPÍTULO V.....		63
INTERVENÇÃO SOCIAL.....		63
21.	ÂMBITO.....	63
22.	IEFP + SOLIDÁRIO.....	63
22.1	DÁDIVA BENÉVOLA DE SANGUE E ANGARIAÇÃO DE DADORES DE MEDULA ÓSSEA.....	63

22.2 AÇÕES DE SOLIDARIEDADE.....	64
23. PARCERIAS	64
23.1 CASA DE PESSOAL DO IEFP, I.P.....	65
23.2 SERVIÇOS SOCIAIS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.....	65
23.3 REDE PORTODOS	66
23.4 OUTRAS ORGANIZAÇÕES	67
CAPÍTULO VI	68
AMBIENTE	68
24. ÂMBITO	68
25. COMPRAS AMBIENTALMENTE SUSTENTÁVEIS	68
26. EFICIÊNCIA ENERGÉTICA E UTILIZAÇÃO RACIONAL DE ÁGUA.....	69
26.1 EFICIÊNCIA ENERGÉTICA.....	69
26.2 UTILIZAÇÃO MAIS RACIONAL DE ÁGUA	71
27. TRANSPORTES	71
28. GESTÃO DE RESÍDUOS - IEFP + VERDE.....	73
28.1 SEPARAÇÃO E RECOLHA DE RESÍDUOS	73
28.1.1 PAPEL E CARTÃO	74
28.1.2 TINTEIROS E TONERS.....	75
28.1.3 EMBALAGENS.....	76
28.1.4 PILHAS	76
28.1.5 EQUIPAMENTO ELÉTRICO E ELETRÓNICO (REEE)	77
28.1.6 OUTROS RESÍDUOS	77
28.2 MONITORIZAÇÃO	78
ANEXOS.....	80

CAPÍTULO I

ENQUADRAMENTO

1. FINALIDADE

A responsabilidade social de uma organização é aferida, atualmente, pelos impactos das suas decisões, atividades e produtos, na sociedade e no ambiente, com base num comportamento ético e transparente, consistente com o desenvolvimento sustentável e o bem-estar da sociedade, tendo em conta as expectativas das partes interessadas, bem como a conformidade com a legislação aplicável.

Neste contexto, uma organização quando socialmente responsável pondera, nas decisões que toma, a comunidade onde se encontra inserida e o meio onde se movimenta ou opera, considerando na sua atividade o respeito pelos direitos humanos, o investimento na valorização pessoal, a proteção do ambiente, o cumprimento das normas sociais e o respeito pelos valores e pelos princípios éticos da sociedade.

Através do Decreto-Lei n.º 143/2012, de 11 de julho, que aprova a orgânica, no que se refere à missão e atribuições do IEFP, I.P., e dos Estatutos publicados pela Portaria n.º 319/2012, de 12 de outubro, atualizada pela Portaria n.º 191/2015 de 29 de junho, o IEFP, I.P., assume a intenção clara de implementar e desenvolver uma política de responsabilidade social, consagrada no âmbito das competências e atribuições da Assessoria da Qualidade, Jurídica e de Auditoria, de acordo com a alínea a) do artigo 12.º - “definir e implementar uma política integrada de qualidade, ambiente, segurança e responsabilidade social para o IEFP, I.P., alinhada com os seus objetivos estratégicos.” e do Departamento de Recursos Humanos, conforme a alínea b) do n.º 1 do artigo 10.º - “promover o bem-estar, o desenvolvimento sociocultural, o conhecimento mútuo e a responsabilidade social dos trabalhadores, enquanto membros de uma organização solidária, atentos os objetivos operacionais e a missão do IEFP, I.P.”.

No cumprimento da sua missão, é visível na história do IEFP, I.P., a importância dada à implementação de diversas medidas direcionadas para a melhoria das condições de trabalho, de forma a potenciar o bem-estar dos seus trabalhadores, através de iniciativas em áreas como a segurança e saúde no trabalho, a ação social complementar, o acompanhamento psicossocial, o ambiente e a solidariedade, incorporando na sua cultura interna princípios e valores que contribuam para o desenvolvimento sustentável do ambiente e da sociedade.

O Manual de Responsabilidade Social do IEFP, I.P. constitui um instrumento de regulação dos circuitos e procedimentos aplicáveis às áreas mencionadas, atualizando e reunindo as matérias dispersas anteriormente por diferentes normativos internos, numa perspetiva de reforço da interação e da complementaridade entre as diferentes valências e equipas que, a nível central, regional e local, atuam neste domínio.

2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E CAPITAL HUMANO DO IEFP, I.P.

O IEFP tem uma estrutura organizacional desconcentrada, flexível e de proximidade, que integra, em julho de 2015:

Serviços Centrais

5 Delegações Regionais (Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve)

30 Centros de Emprego e Formação Profissional

23 Centros de Emprego

1 Centro de Formação e Reabilitação Profissional

Em termos globais, o universo total remunerado pelo IEFP, I.P. abrange um efetivo de mais de 3000 trabalhadores ao serviço e no exterior, distribuídos por todo o país, embora com maior concentração nas regiões de Lisboa e Vale do Tejo (cerca de 30%) e do Norte (cerca de 25%).

A maioria dos trabalhadores (cerca de 70%) é do género feminino, sendo o escalão etário entre os 40 e os 50 anos, o mais representativo com uma concentração de mais de 50% do efetivo. Cerca de 60% possui o ensino superior, subsistindo ainda cerca de 12% com 11 ou menos anos de escolaridade.

3. ÁREAS DE INTERVENÇÃO

O IEFP, I.P. tem mantido uma preocupação contínua com a aplicação de políticas sociais potenciadoras do bem-estar dos seus colaboradores, em especial no que respeita ao cumprimento da regulamentação em vigor sobre segurança e saúde no trabalho, ao apoio personalizado ao trabalhador no contexto da rede relacional em que se insere, bem como à ação social complementar, às iniciativas de carácter ambiental e de solidariedade.

A responsabilidade social na Administração Pública, constitui um desafio recente e fundamental indissociável da própria natureza da missão do serviço público, verificando-se o aparecimento de iniciativas neste domínio com o objetivo de consolidar ao nível dos ministérios de uma cultura integrada que propicie a mobilização crescente dos cidadãos para a participação ativa e responsável no trabalho e na sociedade.

Neste âmbito foi criada a Rede para o Desenvolvimento da Responsabilidade Social no Ministério da Solidariedade Emprego e Segurança Social (Rede PorTodos), por despacho ministerial, que integra representantes dos organismos sob a tutela do ministério.

A participação do IEFP, I. P. na Rede PorTodos é a oportunidade de incorporar de forma consistente uma cultura de responsabilidade social na sua estratégia de gestão e de tomada de decisão, alinhada com os princípios da Norma NP ISO 26000, nos diferentes domínios da Responsabilidade Social, nomeadamente Direitos Humanos, Práticas Laborais, Ambiente, Práticas Operacionais e Comunidade, através de um modelo assente na monitorização de um conjunto de indicadores e na cooperação ativa entre os vários serviços (centrais, regionais e locais).

3.1 As diferentes valências

A interação entre os vários vetores de intervenção potencia o desenvolvimento de condições favoráveis à concretização das iniciativas dinamizadas, a nível nacional, no âmbito da responsabilidade social:

VALÊNCIAS DA RESPONSABILIDADE SOCIAL NO IEFP, I.P.



O Manual aborda as diferentes valências, os procedimentos, os circuitos e as suas interligações, integrando os seguintes domínios:

- A **saúde no trabalho**, com incidência na medicina do trabalho e outras ações de promoção da saúde;
- A **segurança no trabalho**, centrada na verificação das condições laborais, avaliação dos riscos e respetivas medidas de proteção, na prevenção e resposta em emergência, na análise sistemática dos acidentes de trabalho, na avaliação dos postos de trabalho, das condições ambientais e da segurança e qualidade alimentar;

- O **acompanhamento psicossocial**, orientado para a monitorização dos indicadores do clima social, absentismo, avaliação do desempenho e resultados dos exames de medicina do trabalho, bem como para o apoio personalizado a trabalhadores em situação problemática;
- A **intervenção social**, direcionada para causas com impacto interno e externo que contribuam para a melhoria e o bem-estar de grupos específicos ou da sociedade em geral, em articulação com entidades de cariz social, cultural ou desportivo, com áreas de atuação convergentes.
- O **ambiente**, com incidência nas compras ambientalmente sustentáveis, eficiência energética e utilização racional de água, transportes e resíduos,

Para além destes domínios, ao nível da responsabilidade social, o IIEFP, I.P., contempla a promoção e incentivo de normas de conduta ética e implementação de políticas e práticas anticorrupção (código de ética e plano de prevenção de riscos de gestão), bem como a melhoria da satisfação dos Utentes assente na avaliação de um conjunto de parâmetros, nomeadamente o tratamento das reclamações, passíveis de intervenção no âmbito da melhoria contínua dos métodos e procedimentos dos serviços, enquanto medidas para a melhoria da satisfação dos utentes e resolução das queixas e conflitos (Avaliação da Satisfação dos Utentes e Sistema de Gestão de Reclamações).

3.2 Legislação de suporte

A legislação aplicável a estas matérias tem evoluído por forma a absorver as diretivas comunitárias centrando-se, mais recentemente e na sequência das orientações que decorrem dos processos de reforma da Administração Pública, num quadro regulamentar de suporte que abrange:

3.2.1. NORMATIVOS INTERNOS

- CI nº 8/2007, de 23 de março, Aquisição de bens e serviços – Compras ambientalmente orientadas;
- Circular Normativa n.º 23/DFC/2010, de 18 de Outubro de 2010, Manual de Gestão de Frota automóvel do IIEFP, I.P.;
- Circular Normativa nº 11/2014, de 24 novembro – Sistema de Gestão de Reclamações, Opiniões, Sugestões e Elogios
- Plano de Prevenção de Riscos de Gestão do IIEFP, I.P.;
- Código de Ética do IIEFP, I.P.;
- 1.ª Revisão da Circular Normativa n.º 28/2009, de 16 de setembro, relativa às “Normas e procedimentos a observar em caso de acidente de trabalho”.

3.2.2 LEGISLAÇÃO GERAL

- Decreto-lei n.º 366-A/97, de 20 de dezembro, alterado pelos decretos-lei n.º 162/2000, de 27 de julho, e n.º 92/2006, de 25 de maio, que estabelece os princípios e as normas aplicáveis ao sistema de gestão de embalagens e respetivos resíduos, nomeadamente no que respeita à reutilização e reciclagem;
- Lei da Proteção de Dados Pessoais – Lei n.º 67/98 de 26 de outubro;
- Decreto-lei n.º 503/99, de 20 de novembro, que regulamenta o regime jurídico dos acidentes em serviço e das doenças profissionais no âmbito da Administração Pública;
- Deliberação n.º 41 /2006 - Aplicável aos tratamentos de dados no âmbito da Gestão da Informação dos Serviços de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho;
- Decreto-lei n.º 122/2007, de 27 de abril, que aprova o regime de ação social complementar dos trabalhadores da Administração direta e indireta do Estado;
- Resolução do Conselho de Ministros n.º 65/2007, de 7 de maio, que aprova a Estratégia Nacional para as Compras Públicas Ecológicas;
- OHSAS 18001:2007, que estabelece os requisitos do Sistema de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho;
- Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, que estabelece os regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas;
- Norma Portuguesa 4469-1: 2008, edição de fevereiro, que estabelece o sistema de gestão da responsabilidade social – Parte 1: Requisitos e linhas de orientação para a sua utilização;
- Decreto-lei nº 170/2008, de 26 de agosto, regime jurídico de parque de veículos do Estado (PVE);
- Lei nº 54/2008, de 4 de setembro – que cria o Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC);
- Decreto-lei n.º 220/2008, de 12 de novembro, que estabelece o regime jurídico da segurança contra incêndios em edifícios;
- Norma Portuguesa 4397:2008, de 23 de dezembro, que estabelece os requisitos do Sistema de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho;
- Portaria nº 1084/2008, de 25 de setembro - Regulamento inscrição de beneficiários dos Serviços Sociais da Administração Pública;
- Portaria n.º 1532/2008, de 29 de dezembro, que aprova o regulamento geral de proteção contra incêndio em edifícios e recintos;

- Decreto-lei n.º 6/2009, de 6 de janeiro, que estabelece o regime de colocação no mercado de pilhas e acumuladores e o regime de recolha, tratamento, reciclagem e eliminação dos resíduos de pilhas e de acumuladores;
- Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, que aprova a revisão do Código do Trabalho;
- Recomendação de 1 de julho de 2009 do CPC, a qual estabelece que os órgãos dirigentes máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou patrimónios públicos devem dispor de planos de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas;
- Lei n.º 98/2009 de 4 de setembro, que regulamenta o regime de reparação de acidentes de trabalho e de doenças profissionais, incluindo a reabilitação e reintegração profissionais, nos termos do artigo 284.º do Código do Trabalho;
- Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, que institui o regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho, alterada pelas Leis n.ºs 42/2012 de 28 de agosto e 3/2014 de 28 de janeiro;
- Portaria n.º 71/2015, de 10 de março, que aprova o modelo da Ficha de Aptidão para o Trabalho;
- Norma Portuguesa 4469-2:2010, edição de junho, que estabelece o sistema de gestão da responsabilidade social – Parte 2: Guia de orientação para a implementação;
- O Programa de Eficiência Energética na Administração Pública [ECO.AP], aprovado pela Resolução do Conselho de Ministros nº2/2011, de 12 de janeiro;
- Resolução da Assembleia da República n.º 36/2011, de 15 de março que recomenda ao Governo que aprove e implemente um programa para a redução das deslocações de dirigentes e funcionários do sector público;
- Decreto-lei n.º 73/2011, de 17 de junho, que procede à terceira alteração ao decreto-lei n.º 178/2006, de 5 de setembro, sobre gestão de resíduos;
- Norma Portuguesa ISO 26000:2011, edição de outubro, que estabelece as linhas de orientação da responsabilidade social;
- Decreto-Lei n.º 143/2012, de 11 de julho, que aprova a orgânica, no que se refere à missão e atribuições do IEFP, I.P.;
- Portaria n.º 319/2012, de 12 de outubro, que aprova os estatutos do IEFP, I.P., atualizada pela Portaria n.º 191/2015 de 29 de junho;
- Decreto-Lei nº 49/2012 - Aprova a Orgânica dos Serviços Sociais da Administração Pública;
- Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, que aprova a Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas;

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 54/2015, de 28 de julho, que aprova o Programa de Mobilidade Sustentável para a Administração Pública 2015-2020 - ECO.mob.
- Resolução do Conselho de Ministros n.º 77/2015, de 18 de setembro, que aprova a Estratégia Nacional para a Segurança e Saúde no Trabalho 2015-2020;
- Despacho n.º 10401/2015, de 18 de setembro, dos Ministérios do Ambiente, Ordenamento do Território e Energia, da Saúde e da Solidariedade, Emprego e Segurança Social - Gabinetes dos Secretários de Estado do Ambiente, Adjunto do Ministro da Saúde e do Emprego, que aprova os procedimentos a adotar no âmbito da gestão, tratamento e disponibilização da informação decorrente da aplicação da Portaria n.º 40/2014, de 17 de fevereiro (que aprova as operações de gestão de resíduos provenientes de obras de construção, reconstrução, ampliação, alteração, conservação e demolição e da derrocada de edificações, denominados como resíduos de construção e demolição (RCD), no sentido de serem aprovadas as normas para a correta gestão do fluxo específico de RCD com amianto, contido nos RCD, abrangendo todo o ciclo de produção, desde a sua origem, ao acondicionamento, armazenagem, transporte e deposição final em aterro).

3.3 Estrutura de suporte

A definição da estratégia a nível nacional e de forma transversal a todas as áreas, está atribuída à Assessoria da Qualidade, Jurídica e de Contencioso (AQJA). No entanto, a dinamização, gestão e monitorização das intervenções das diferentes valências implicam a cooperação ativa entre todos os serviços centrais, regionais e locais.

Nesta linha, a coordenação e dinamização das ações da responsabilidade social, é assegurada pela AQJA, através da constituição de equipas transversais e multidisciplinares que facilitem a intervenção e o envolvimento de todas as áreas da organização. Para o efeito foi designado um interlocutor em cada área de atividade dos Serviços Centrais e das Delegações Regionais, que é chamado a participar nas atividades relacionadas com as competências específicas de cada área funcional que representa.

O Departamento de Recursos Humanos (DRH), através das suas 2 direções de serviços, pelas atribuições que lhe estão cometidas é um parceiro privilegiado, sempre que se trate de iniciativas internas que se destinem ou envolvam os trabalhadores do IEFP, I.P. A Direção de Serviços de Pessoal (RH-PE) tem a seu cargo a implementação das medidas inerentes à Saúde, Segurança, Apoio Social e a supervisão da Rede de Refeitórios, que configuram o cumprimento das obrigações legais do IEFP, I.P., enquanto entidade empregadora pública, nos termos dos Estatutos publicados pela Portaria n.º 319/2012, de 12 de outubro. A operacionalização das medidas é assegurada em todo o território nacional em articulação com as Direções de Serviços de Planeamento, Gestão e Controlo (R-PG) das Delegações Regionais (DR). A Direção de Serviços de Desenvolvimento de Competências (RH-DC) assegura o

cumprimento dos processos de avaliação do desempenho e do desenvolvimento da formação inicial e contínua dos trabalhadores.

O IEFP, I.P. promove regularmente, no quadro da legislação aplicável, a consulta e participação das organizações representativas dos trabalhadores, nas matérias relacionadas com a gestão e desenvolvimento dos seus recursos humanos.

4. ENCARGOS

O IEFP, I.P., enquanto entidade empregadora pública, suporta os encargos com a organização e o funcionamento dos serviços de segurança e saúde no trabalho e demais medidas de prevenção, incluindo exames, avaliações de exposições, testes e outras ações dos riscos profissionais e a vigilância da saúde, nos termos da legislação em vigor, em especial a Lei 35/2014 de 20 de junho, que aprova a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas e a legislação específica, sempre que aplicável, designadamente a Lei n.º 102/2009 de 10 de setembro que regulamenta o Regime jurídico da promoção e prevenção da segurança e da saúde no trabalho.

Os custos com as restantes intervenções, no âmbito da responsabilidade social, são objeto de enquadramento casuístico em função das orientações estratégicas, das prioridades de gestão definidas para esta área e das correspondentes disponibilidades orçamentais.

CAPÍTULO II

SAÚDE DO TRABALHO

5. FINALIDADE

O IEFP, I.P. reconhece a importância de uma política interna de saúde e segurança do trabalho sustentada na organização, manutenção e melhoria contínua de um sistema que abrange o conjunto das intervenções técnicas que visam a proteção e a promoção da saúde dos colaboradores nos locais de trabalho, favorecendo a motivação e a realização profissional, o bem-estar e a adoção de um estilo de vida saudável.

A saúde dos trabalhadores, constitui um valor social relevante, potencia a produtividade e o desenvolvimento sustentado das organizações, das comunidades e dos países.

Neste sentido o IEFP, I.P., assegura a organização de um serviço de saúde do trabalho, comprometendo-se a:

- Garantir um ambiente de trabalho seguro e saudável a todos os trabalhadores, designadamente pelo cumprimento do quadro legal neste âmbito;
- Aplicar as necessárias medidas de prevenção e proteção que evitem/minimizem os danos para a saúde dos trabalhadores, tendo por base a avaliação e gestão dos riscos profissionais;
- Organizar adequadamente o serviço de saúde e segurança do trabalho, designadamente pela disponibilização dos recursos essenciais ao funcionamento do serviço;
- Disponibilizar a todos os trabalhadores informação e formação necessárias ao desenvolvimento de uma cultura de segurança do trabalho e de promoção da saúde;
- Melhorar de forma contínua a gestão da saúde e segurança do trabalho no IEFP.

6. ÂMBITO

O IEFP, I.P. foi criando condições para o funcionamento de serviços médicos de apoio aos trabalhadores a partir da década de 90, numa primeira fase, com recurso aos profissionais de saúde que atuavam nos processos de orientação profissional dos utentes dos Centros de Emprego e dos formandos dos Centros de Formação Profissional, e posteriormente com o alargamento do âmbito para todo o território nacional com a institucionalização da medicina do trabalho através da Circular Normativa (CN) n.º 8/2003, que divulgou os respetivos procedimentos, circuitos e instrumentos de suporte.

A prática observada, a nível nacional, contribuiu para um reforço da complementaridade entre as atividades da segurança, bem como com os vários vetores na área da saúde no trabalho, designadamente entre as intervenções da medicina do trabalho e outras ações de promoção da saúde, como a medicina curativa, os serviços de enfermagem e o acompanhamento psicossocial, tendo conduzido à necessidade de definir os circuitos e procedimentos aplicáveis a estas áreas, atualizando e reunindo as matérias dispersas anteriormente por diferentes normativos internos.

O sistema de organização da Saúde do Trabalho é de âmbito nacional, e assenta na visão integrada e complementar das atividades e baseia-se em dois modelos organizativos distintos, interno e externo, com um médico do trabalho do quadro de pessoal do IEFP, I.P., afeto à Delegação Regional do Centro, e através de uma prestação de serviços por uma empresa especializada nas restantes Delegações Regionais, bem como nos Serviços Centrais:

ÁREA/REGIÃO	MODALIDADE DOS SERVIÇOS	
	Interno	Externo
NORTE		Empresa prestadora de serviços
CENTRO	Médico do trabalho do IEFP, IP	
LISBOA E VALE DO TEJO		Empresa prestadora de serviços
ALENTEJO		Empresa prestadora de serviços
ALGARVE		Empresa prestadora de serviços
SERVIÇOS CENTRAIS		Empresa prestadora de serviços

7. MEDICINA DO TRABALHO

Nos termos da legislação em vigor, em especial a Lei 35/2014 de 20 de junho, que aprova a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas e da Lei n.º 102/2009 de 10 de setembro que regulamenta o Regime jurídico da promoção e prevenção da segurança e da saúde no trabalho, o IEFP, I.P. assegura a operacionalização da medicina do trabalho a nível central, regional e local, através de um processo continuado de promoção e vigilância da saúde dos seus trabalhadores, bem como de ajustamento entre as suas aptidões físicas e psíquicas e o desempenho das funções, em ambiente e condições de trabalho saudáveis, contribuindo para a prevenção das doenças profissionais.

7.1 Atribuições e competências

A medicina do trabalho incide, essencialmente, na realização de um conjunto organizado e sistemático de exames de saúde, visando a verificação da aptidão dos trabalhadores do IEFP, I.P. para o exercício profissional, bem como a promoção e manutenção do seu bem-estar no trabalho, complementado por atividades de natureza técnica e administrativa:

- Exames de saúde;
- Exames complementares de diagnóstico;
- Estudo do posto de trabalho quando requerido pelo médico do trabalho, no caso de suspeita da exposição do trabalhador a riscos profissionais e possíveis consequências na sua saúde;
- Articulação com a equipa responsável pelo Programa de Acompanhamento Psicossocial do IEFP, I.P.;
- Programas de educação, formação e informação para a promoção da saúde e de um estilo de vida saudável;
- Elaboração e revisão de normativos, pareceres e instrumentos de suporte ao desenvolvimento da medicina do trabalho no IEFP, I.P.;
- Monitorização da atividade de medicina do trabalho;

7.2 Equipas de medicina do trabalho

A medicina do trabalho é assegurada por equipas multidisciplinares, integrando profissionais das áreas da medicina do trabalho, enfermagem, segurança no trabalho, psicologia, serviço social, pertencentes ao quadro de pessoal do IEFP, I.P e/ou contratados por entidades prestadoras de serviços.

Às entidades contratadas é exigida a certificação pelas Autoridades competentes neste domínio de atividade, designadamente a Autoridade para as Condições de Trabalho (ACT) e a Direção Geral de Saúde (DGS) para o exercício das atividades.

Os técnicos das respetivas equipas devem, igualmente estar habilitados para as tarefas em vista, para o que se exige as respetivas qualificações, designadamente em conformidade com o previsto nos artigos 100.º, 103.º e 104.º da lei n.º 102/2009, de 10 de setembro.

O IEFP, I.P. dispõe nos Serviços Centrais de uma equipa interna de técnicos afetos ao DRH/ Direção de Serviços de Pessoal (1 enfermeiro, 1 técnico de segurança, 1 psicólogo e 1 técnico de serviço social) que garantem o planeamento e gestão da atividade a nível nacional e asseguram a operacionalização dos procedimentos inerentes aos Serviços Centrais. A intervenção em cada região, que inclui os Serviços de Coordenação e todas as Unidades Orgânicas (UO) da sua área de abrangência é assegurada pelas Direções de Serviços de Planeamento, Gestão e Controlo das respetivas Delegações Regionais. Para o efeito é designado um interlocutor a quem compete a articulação com a empresa prestadora de serviços e a equipa dos Serviços Centrais, bem como a dinamização das seguintes atividades:

- Promover a criação das condições de funcionamento dos equipamentos e das instalações onde se realizam os exames de saúde da sua área de intervenção de acordo com os requisitos constantes do ponto 7.3;
- Planeamento e gestão das atividades de medicina do trabalho, nos termos do ponto 7.4;

- Gestão e arquivo da informação de acordo com o previsto no ponto 7.5;
- Monitorização do serviço de saúde do trabalho nos termos do ponto 7.6.

7.3 Instalações e equipamentos

Os exames de saúde, no âmbito da medicina do trabalho, são realizados geralmente em instalações do IEFP, I.P., a nível central, regional e local, podendo também ser efetuados em unidades móveis ou unidades convencionadas com as empresas prestadoras de serviços, sempre que for considerado mais conveniente ou quando os espaços disponíveis para o efeito não reúnam as condições técnicas mínimas exigidas.

As condições higio-sanitárias e técnico-funcionais das instalações onde decorrem os exames de saúde seguem, com as necessárias adaptações à realidade do IEFP, I.P. as orientações expressas na Circular Normativa n.º 6/2010, de 31 de março, da Direção-Geral de Saúde, devendo garantir a privacidade, a confidencialidade dos dados pessoais dos trabalhadores e a conformidade com os requisitos mínimos para o exercício da atividade.

Cabe ao dirigente da Unidade Orgânica, onde são efetuados os exames de saúde, a responsabilidade pelo apetrechamento, gestão e manutenção das instalações, equipamentos e materiais, bem como os aspetos organizativos necessários à sua realização em boas condições, com base no seguinte conjunto de requisitos:

7.3.1 CONDIÇÕES GERAIS

- Gabinetes médico/de enfermagem que, nos edifícios com menos de 250 trabalhadores, podem coexistir numa única divisão partilhada e polivalente;
- Gabinete administrativo/secretária e sala de espera, se possível com vestiários individuais para os profissionais;
- Instalação sanitária adaptada a pessoas com mobilidade condicionada;
- Condições de acessibilidade adequada à circulação de trabalhadores/utentes com mobilidade condicionada;
- Pé direito regulamentar [3 m com tolerâncias de 10%]. Nos corredores e demais áreas de circulação horizontais o pé direito útil mínimo é de 2,40 m;
- Ventilação e iluminação natural e/ou artificial adequada. Os gabinetes médico/de enfermagem devem ter iluminação e ventilação de preferência naturais;
- Sistema de climatização e temperatura ambiente adequada;
- Os gabinetes médico/de enfermagem devem ter a área útil mínima de 12 m²;
- O espaço destinado à sala de espera, quando exista, deve ser de, pelo menos, 8 m²;

- Todos os acabamentos, tetos, parede e pavimentos, devem permitir a manutenção de um grau de higienização compatível com a atividade desenvolvida;
- O gabinete médico/de enfermagem deve estar dotado de lavatório abastecido com água, quente e fria, com torneira de comando não manual, doseador de sabão líquido, desinfetante e sistema de secagem de mãos para uso individual, preferencialmente toalhetes de papel.

7.3.2 EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS - GABINETE MÉDICO/ ENFERMAGEM

▪ MOBILIÁRIO:

- Cadeira(s) giratória(s) de 5 pernas;
- Cadeira(s) simples;
- Mesa(s) de trabalho com, pelo menos 1,00 x 0,50 m, com gavetas;
- Banco(s) rotativo(s);
- Marquesa(s);
- Cesto(s) para papéis;
- Candeeiro(s) rodado(s) de haste flexível;
- Bancada de trabalho em inox;
- Armário(s) para acondicionar material;
- Armário com chave para guarda exclusiva do fichero clínico de medicina do trabalho, adequado à dimensão do número de processos.

▪ EQUIPAMENTO/UTENSÍLIOS:

- De rastreio da visão (Ex: “visioteste” ou “titmus”);
- Negatoscópio simples;
- Estetofonendoscópio;
- Esfigmomanómetro;
- Espirómetro;
- Eletrocardiógrafo;
- “Mini-set” oftalmoscópio e otoscópio;
- Equipamento de suporte vital de vida e de emergência;
- Balança para adultos com craveira;
- Frigorífico com congelador;
- Material farmacêutico;
- Mala de emergência portátil;
- Caixa de primeiros socorros, disponível em local de acesso fácil;

- Equipamento informático com *software* adequado às atividades a desenvolver que permita a sua utilização em rede, em todos os pontos do sistema, com garantia de confidencialidade;
- Recipientes para acondicionar resíduos hospitalares (contentores para material cortante e perfurante e balde em inox com tampa acionada por pedal).

7.3.3 CONDIÇÕES AMBIENTAIS E DE FUNCIONAMENTO

As condições higio-sanitárias e técnico-funcionais das instalações e equipamentos são aferidas pelo médico do trabalho sempre que se desloca aos locais onde decorrem os exames de saúde. Sempre que os resultados evidenciem inconformidades/insuficiências, face às recomendações mínimas previstas nos pontos precedentes, elabora o relatório técnico assinalando as anomalias detetadas, utilizando para o efeito o anexo **1 RELATÓRIO DAS CONDIÇÕES TÉCNICO-FUNCIONAIS**, a remeter aos serviços do IAFP, I.P., com as medidas de correção propostas.

No decurso dos exames médicos, quando são colocadas preocupações relacionadas com as condições ambientais e/ou de segurança e saúde nos locais de trabalho, o médico do trabalho procede à emissão e envio ao IAFP, I.P., de parecer fundamentado com as recomendações ou medidas consideradas adequadas.

Cabe à R-PG nas Delegações Regionais e à RH-PE, no caso dos Serviços Centrais, analisar os Relatórios das Condições Técnico-funcionais remetidos pelo médico, tendo em vista a identificação das inconformidades/insuficiências e a monitorização da respetiva correção.

A operacionalização das medidas corretivas para colmatar as inconformidades/insuficiências constantes de cada Relatório compete:

- Nas regiões, ao dirigente da Unidade Orgânica responsável pela gestão do respetivo espaço, após comunicação e articulação com a correspondente R-PG;
- Nos Serviços Centrais, à RH-PE.

7.4 Planeamento e gestão das atividades de medicina do trabalho

As atividades de medicina do trabalho do IAFP, I.P. desenvolvem-se em ciclos quadrimestrais que incluem a programação, a realização e monitorização dos exames de admissão, periódicos e ocasionais, exames complementares de diagnóstico, a elaboração de pareceres técnicos, a análise e avaliação de postos de trabalho, a articulação com a equipa de Acompanhamento Psicossocial, a organização de programas de educação, formação e informação para a saúde e segurança no trabalho. Inclui igualmente a emissão dos documentos de suporte e dos relatórios das atividades desenvolvidas.

A medicina do trabalho incide, essencialmente, na realização de um conjunto organizado e sistemático de exames de saúde, visando a verificação da aptidão dos colaboradores do IEFP, I.P. para o exercício profissional, bem como a promoção e manutenção do seu bem-estar no trabalho.

7.4.1 AVALIAÇÃO E PREVENÇÃO DOS RISCOS PROFISSIONAIS

A vigilância da saúde dos trabalhadores, bem como o ajustamento entre as suas aptidões físicas e psíquicas e o desempenho das funções, implicam o conhecimento do contexto de trabalho e a identificação de fatores de risco do local de trabalho, pelo que a articulação entre a segurança e a medicina é indispensável.

Reconhecendo que o estudo do posto de trabalho é determinante para aferir as condições reais de exposição do trabalhador a riscos profissionais e suas consequências na saúde, este aspeto foi integrado na Ficha de Aptidão para o Trabalho, aprovada pela Portaria n.º 71/2015, de 10 de março.

A verificação das condições de segurança no trabalho no IEFP, I.P. segue os procedimentos e circuitos previstos no Capítulo III do presente manual.

7.4.2 VIGILÂNCIA DA SAÚDE DOS TRABALHADORES

A vigilância da saúde dos trabalhadores concretiza-se através de diferentes tipos de atividades e tarefas de natureza técnica e administrativa que adiante se caracterizam, designadamente:

- Exames de saúde;
- Circuito processual dos exames de saúde;
- Exames complementares de diagnóstico/encaminhamento/vacinação;
- Doenças profissionais/ Acidentes de trabalho.

7.4.2.1 Exames de saúde

Os exames de saúde podem revestir diferentes tipos:

- EXAMES DE ADMISSÃO: antes do início da prestação de trabalho ou, quando a urgência da admissão o justificar, nos 15 dias seguintes;
- EXAMES PERIÓDICOS: anuais para os maiores de 50 anos e, de 2 em 2 anos, para os restantes trabalhadores;
- EXAMES OCASIONAIS: sempre que haja alterações substanciais nos componentes materiais de trabalho que possam ter repercussão nociva na saúde do trabalhador, após ausência superior a 30 dias, por motivo de doença ou acidente, a pedido do serviço, do médico ou do trabalhador ou, ainda, quando se verifica mudança de funções.

7.4.2.2 Circuito processual do exame de saúde

A programação dos exames de saúde tem carácter quadrimestral:

1.º Quadrimestre	2.º Quadrimestre	3.º Quadrimestre
Janeiro a abril	Maio a agosto	Setembro a dezembro

a) Calendarização para a equipa externa de medicina do trabalho

Nos meses de abril/agosto/dezembro, a Direção de Serviços de Pessoal (RH-PE) envia à empresa prestadora de serviços de medicina do trabalho uma listagem atualizada do efetivo ao serviço do IEFP, I.P., extraída a partir do GESVENGRH (aplicação informática para Gestão de Recursos Humanos do IEFP, I.P.).

A empresa prestadora de serviços de medicina do trabalho elabora a proposta de calendarização dos exames de saúde para o quadrimestre seguinte e remete-a para validação pelos interlocutores das Direções de Serviços de Planeamento, Gestão e Controlo (R-PG) das Delegações Regionais (DR) e à RH-PE, no caso dos Serviços Centrais, tendo como base:

- A listagem dos trabalhadores sinalizados em GESVENGRH com exame de saúde para o quadrimestre em questão;
- O conjunto de trabalhadores regressados de baixa por doença ou acidente, por mais de 30 dias, assinalados no sítio do DRH na INTRANET, uma vez que estas situações são de carácter prioritário relativamente aos restantes casos e carecem de exame ocasional, no âmbito da medicina do trabalho;
- A tipologia dos exames de saúde referida no ponto 7.4.2.1 e a correspondente periodicidade prevista nos prazos legais;
- A duração média previsível de cada exame de saúde de 15 a 20 minutos, envolvendo uma média de 9 trabalhadores em cada período (manhã/tarde), reservando para os exames ocasionais uma média de 30 minutos que, por essa razão deverão ser, sempre que possível, agendados para o final de cada período de atendimento (manhã/tarde);
- A previsão de um número de suplentes em cada dia correspondente a 3 em cada período, num total de 6 por dia;
- O horário de realização dos exames de saúde que, em geral, decorre das 9:30 às 12:30h e das 14:00 às 17:00h;
- Os períodos com maior concentração de trabalhadores ao serviço, evitando a 2.ª quinzena de dezembro, a semana da Páscoa e a época de verão entre 15 de julho e 15 de setembro.

Esta proposta de calendarização é apresentada pela empresa prestadora de serviços – às R-PG e à RH-PE, relativamente aos Serviços Centrais – sob a forma de dois tipos de suporte:

- O quadro síntese de “CALENDARIZAÇÃO QUADRIMESTRAL” de exames de saúde (anexo 2), discriminando as unidades orgânicas a visitar e as respetivas datas dos exames de saúde;
- Os “MAPAS RESUMO” dos exames de saúde (anexo 3) por data e local de realização, com as respetivas listagens nominais dos trabalhadores a convocar.

Cada R-PG – e a RH-PE, nos Serviços Centrais – até ao final dos meses de abril, agosto e dezembro:

- Procede à validação da proposta de calendarização relativa ao quadrimestre seguinte, remetida pela empresa prestadora de serviços, bem como aos eventuais ajustamentos articulando, para o efeito, por *mail*, com as Unidades Orgânicas envolvidas, solicitando a confirmação da disponibilidade dos colaboradores para os exames médicos nas datas indicadas, salvaguardando as condições necessárias ao bom funcionamento dos serviços;
- Remete à empresa prestadora de serviços a versão final dos MAPAS RESUMO já validados com as respetivas Unidades Orgânicas;
- Divulga na INTRANET, a versão final do quadro síntese com a calendarização dos exames de saúde para o quadrimestre seguinte, referente à sua área de intervenção.

b) Calendarização para a equipa interna de medicina do trabalho

A R-PG, em articulação com o médico do trabalho, elabora, durante os meses de abril/agosto/dezembro, a proposta de calendarização dos exames de saúde para o quadrimestre seguinte, extraída a partir do GESVENGRH, tendo como base os pressupostos referidos na alínea a), nos dois tipos de suporte mencionados, o quadro síntese com a CALENDARIZAÇÃO QUADRIMESTRAL (anexo 2) e os MAPAS RESUMO (anexo 3).

A R-PG, até ao final dos meses de abril, agosto e dezembro:

- Envia por *mail*, às Unidades Orgânicas envolvidas, a proposta elaborada referente à calendarização relativa ao quadrimestre seguinte, para validação e eventuais ajustamentos, solicitando a confirmação da disponibilidade dos colaboradores para os exames médicos nas datas indicadas e salvaguardando as condições necessárias ao bom funcionamento dos serviços;
- Divulga na INTRANET, a versão final do quadro síntese com a calendarização dos exames de saúde para o quadrimestre seguinte, referente à sua área de intervenção.

c) Preparação da consulta

A partir da calendarização divulgada, cada R-PG – e a RH-PE, no caso dos Serviços Centrais – envia por *mail* às Unidades Orgânicas da sua área de intervenção, até uma semana antes da data agendada para os exames de saúde:

- As respetivas CONVOCATÓRIAS (anexo 4);
- Cópia dos MAPAS RESUMO (na versão final, caso tenha havido ajustamentos face à inicial);
- As correspondentes FICHA INDIVIDUAL DE SAÚDE/ATUALIZAÇÃO (anexos 5) referentes aos trabalhadores a abranger, com os dados de identificação preenchidos informaticamente.

Após a receção do *mail* remetido pela R-PG/RH-PE, o dirigente divulga internamente as datas marcadas para os exames de saúde na UO, reencaminhando-o aos trabalhadores constantes da CONVOCATÓRIA e do MAPA RESUMO e/ou providenciando a entrega em papel aos que não usam o computador como instrumento habitual de trabalho;

A empresa prestadora de serviços de medicina do trabalho – e a R-PG, quando se trata de uma equipa interna – garante a preparação e entrega aos respetivos médicos, dos conjuntos de originais dos seguintes documentos, contendo já os dados de identificação dos colaboradores preenchidos informaticamente:

- FICHAS CLÍNICAS (anexo 6);
- FICHAS DE APTIDÃO PARA O TRABALHO (anexo 7);
- MAPAS RESUMO (anexo 3), referentes às diferentes Unidades Orgânicas constantes da calendarização do quadrimestre.

As Unidades Orgânicas onde decorrem os exames de saúde devem disponibilizar, na medida do possível:

- O apoio logístico necessário, designadamente no que se refere à convocação e aos contactos com os trabalhadores, à reprodução e à eventual expedição de documentos;
- A medição prévia dos dados biométricos (peso, altura e tensão arterial), sempre que a consulta beneficie do acompanhamento de serviço de enfermagem.

d) Situações especiais

A convocatória dos exames de saúde deve atender a algumas situações de natureza casuística, para as quais são estabelecidos os seguintes procedimentos:

- O trabalhador, ao ser convocado, recusa comparecer ou falta sistematicamente às consultas e à realização de exames, sem apresentar justificação atendível, não cumprindo as obrigações previstas no artigo 17.º da lei n.º 102/2009 de 10 de setembro – Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho, designadamente o dever de cooperar ativamente para a melhoria do sistema de segurança e de saúde do trabalho:

Cabe ao IEFP, I.P. a sensibilização dos trabalhadores para cooperar e participar nas consultas e exames determinados pelo médico do trabalho, zelando pelas condições de segurança e de saúde do trabalho, designadamente a avaliação da aptidão física e psíquica do trabalhador para o exercício da atividade, bem como a repercussão desta e das condições em que é prestada na saúde do mesmo.

O trabalhador que viole culposamente os deveres referidos, recusando-se a comparecer de forma sistemática às consultas para que é convocado, pode incorrer em responsabilidade disciplinar e civil nos termos do n.º 5 do artigo 17.º da lei acima referida.

Nestes casos deve ser feita, pelo superior hierárquico da Unidade Orgânica a que o trabalhador se encontra afeto, uma notificação individual aos visados, nos termos do anexo 8 - MT – NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL POR NÃO COMPARÊNCIA A EXAME DE SAÚDE, a solicitar a comparência do trabalhador para a realização do exame de medicina do trabalho a incluir no Mapa Resumo das consultas programadas na respetiva UO.

Se o trabalhador não comparecer no dia da consulta, o dirigente da Unidade Orgânica informa a R-PG, no caso das Delegações Regionais e a RH-PE no caso dos Serviços Centrais, via *mail*, o motivo da não comparência e indica uma nova data de exame acordada com o trabalhador, integrada na calendarização dos exames médicos previstos para a Delegação Regional/Serviços Centrais.

Sempre que um trabalhador falta na sequência de uma notificação individual, a R-PG – ou a RH-PE, regista a não comparência na aplicação GESVENGRH, na Tabela de Códigos de resultado de exame médico, no código 020 - NÃO COMPARÊNCIA APÓS NOTIFICAÇÃO.

- O trabalhador convocado não comparece ao exame, sem comunicar previamente:

Sempre que o trabalhador, por razões imprevistas, se veja impossibilitado de realizar o exame de saúde, na data marcada, justifica a sua ausência por *mail* dirigido à R-PG – ou à RH-PE, no caso dos Serviços Centrais – no próprio dia ou no dia imediato à cessação do impedimento.

- A equipa de medicina do trabalho, por motivos imprevistos, desmarca as consultas ou não realiza os exames a alguns trabalhadores convocados:

Quando, em situações excecionais, o médico não pode realizar os exames de saúde na data prevista na calendarização, a empresa prestadora de serviços (ou o médico, no caso de equipa interna) avisa de imediato, verbalmente ou por telefone, o dirigente da Unidade Orgânica a visitar e informa em simultâneo, por *mail*, a R-PG (ou a RH-PE, no caso dos Serviços Centrais), indicando uma data alternativa, se possível no mesmo quadrimestre, para compensar a falta.

Sempre que não forem observados todos os trabalhadores convocados para determinada data, o médico anota o motivo no MAPA RESUMO, tendo em vista facilitar a monitorização dos resultados e o agendamento de novo exame.

- Há necessidade de incluir na programação exames ocasionais urgentes, designadamente os pedidos da iniciativa do trabalhador e/ou do seu dirigente ou, ainda, os enquadráveis no programa de acompanhamento psicossocial:

A necessidade de realização de exames ocasionais é comunicada por *mail* a nível central, regional ou local, às R-PG – ou à RH-PE, no caso dos Serviços Centrais – com a maior brevidade possível.

Face à natureza destes pedidos, as R-PG – ou a RH-PE, no caso dos Serviços Centrais – tratam do agendamento daqueles exames de saúde, com carácter prioritário, em articulação com a equipa de medicina do trabalho (interna ou externa), disponibilizando também os respetivos documentos de suporte à consulta, referidos na alínea **c)** do ponto 7.4.2.2.

e) Realização dos exames de saúde

A realização dos exames de saúde assenta na estreita interação entre o médico do trabalho, o trabalhador, a Unidade Orgânica, as R-PG e a RH-PE.

Nas datas previstas na CALENDARIZAÇÃO QUADRIMESTRAL de exames de saúde (anexo 1) divulgada, o médico do trabalho desloca-se a cada Unidade Orgânica, observando os seguintes procedimentos:

- O médico do trabalho realiza os exames de saúde, no espaço da UO disponibilizado para o efeito, no qual devem já estar operacionalizadas as condições necessárias, designadamente o apoio logístico de suporte, previsto na alínea **c)** do ponto 7.4.2.2, bem como proporcionar as condições gerais de funcionamento previstas no ponto 7.3;

- Para os diferentes trabalhadores convocados para a mesma data e local, o médico do trabalho dispõe, no dia da consulta, do MAPA RESUMO, bem como das respetivas FICHAS CLÍNICAS, FICHAS DE APTIDÃO PARA O TRABALHO (FAT) e FICHAS INDIVIDUAIS DE SAÚDE/ATUALIZAÇÃO, que recebeu previamente da empresa prestadora de serviços – ou da R-PG, no caso de uma equipa interna, em conformidade com a alínea c) do ponto 7.4.2.2;
- Para cada exame de saúde, com a duração média previsível de 15 a 20 minutos, o médico preenche uma FICHA CLÍNICA (anexo 6) e uma FICHA DE APTIDÃO PARA O TRABALHO (Anexo 7), na qual regista o resultado do exame, bem como o MAPA RESUMO (anexo 3);
- No dia da consulta o médico do trabalho realiza auditorias aos postos de trabalho com o objetivo de aferir a adequação das condições reais em que os trabalhadores desenvolvem as suas funções, nomeadamente no que se refere à construção e *layout* das instalações, ao ambiente e à ergonomia, que permitam a identificação de fatores de risco profissional e da avaliação da exposição profissional do trabalhador, bem como a sensibilização para a adoção de atitudes e comportamentos que visam a promoção da saúde e bem-estar no local de trabalho. As auditorias devem ser acompanhadas pelo técnico de segurança e podem ser suportadas através de uma checklist de verificação, elaborada para este efeito e que permita a articulação com o Técnico de Segurança e Saúde no Trabalho (SST) e o encaminhamento de sugestões e ou correção das condições de trabalho seguindo o circuito previsto no ponto 13 do capítulo III;
- No final da consulta, o médico dá conhecimento ao trabalhador do resultado do exame de saúde, bem como de eventuais anotações/recomendações registadas na FAT, que deve ser assinada por ambos, nos espaços previstos para o efeito;
- Sempre que não forem observados todos os trabalhadores convocados para determinada data, o médico anota o motivo no MAPA RESUMO, tendo em vista facilitar a monitorização dos resultados e o agendamento de novo exame.

f) Comunicação dos resultados

A FICHA DE APTIDÃO PARA O TRABALHO (anexo 7), cujo modelo consta da portaria n.º 71/2015, de 10 de março, permite identificar o trabalhador, visa caracterizar o tipo de exame de saúde (admissão, periódico, ocasional), o resultado (Apto, Apto condicionalmente, Inapto temporariamente, Inapto definitivamente) e não pode conter elementos que envolvam segredo profissional.

Sempre que as limitações diagnosticadas condicionem a realização das tarefas habituais, o médico especifica, no espaço existente na FAT para o efeito, outras funções que o trabalhador pode desempenhar

O resultado da FAT deve ser dada a conhecer ao trabalhador, mediante a assinatura e a data de conhecimento e remetida cópia ao responsável dos recursos humanos.

Após a realização dos exames de saúde, compete à empresa prestadora de serviços e, no caso de equipa interna, ao médico do trabalho:

- A sinalização das FAT com resultados diferentes de “APTO” ou que contenham recomendações médicas, que deverão ter um tratamento prioritário, seguindo as etapas previstas na alínea g) Acompanhamento dos resultados do ponto 7.4.2.2;
- O envio das FAT com resultado de “APTO”, no prazo máximo de 10 dias úteis à:
 - RH-PE, dos originais de todas as FAT e dos correspondentes MAPAS RESUMO preenchidos;
 - Respetiva R-PG, e RH-PE nos Serviços Centrais de um ficheiro digital das FAT e dos correspondentes MAPAS RESUMO preenchidos, para sequência e registos de acordo com o previsto no ponto 7.5.3 ORGANIZAÇÃO GESTÃO E ARQUIVO DAS FICHAS DE APTIDÃO PARA O TRABALHO;
- O médico do trabalho assegura o arquivo, em condições de confidencialidade, da FICHA CLÍNICA, da FICHA INDIVIDUAL DE SAÚDE/ATUALIZAÇÃO e de cópia da FICHA DE APTIDÃO PARA O TRABALHO, relativas a cada exame de saúde realizado, respeitando os procedimentos e o circuito previsto no ponto 7.5.2 ORGANIZAÇÃO GESTÃO E ARQUIVO DO PROCESSO CLINICO.

g) Acompanhamento dos resultados

Nos casos em que as FICHAS DE APTIDÃO mencionem recomendações ou apontem para resultados dos exames de saúde diferentes de “APTO”, importa assegurar o acompanhamento/monitorização das situações, numa perspetiva de melhoria contínua das condições de integração e realização socioprofissional dos trabalhadores, bem como de otimização do seu desempenho para o cumprimento da missão do IEFP, I.P.

Para o efeito, as R-PG – e a RH-PE, no caso dos Serviços Centrais – dinamizam, em articulação com os dirigentes das correspondentes Unidades Orgânicas e com as respetivas equipas de medicina do trabalho:

- A aplicação das recomendações do médico do trabalho, com vista à adequação das condições de desempenho das tarefas de cada trabalhador, em função das limitações diagnosticadas;
- O acompanhamento da evolução da situação clínica do trabalhador e do encaminhamento dado às diferentes situações detetadas.

Para o efeito, são adotados os procedimentos descritos nas seguintes etapas:

IDENTIFICAÇÃO DAS SITUAÇÕES COM RECOMENDAÇÕES/CARACTERIZAÇÃO/ TIPIIFICAÇÃO DAS SITUAÇÕES

Sempre que a FAT contém recomendações ou aponta para um resultado de APTO CONDICIONALMENTE ou de INAPTO TEMPORARIAMENTE, a empresa prestadora de serviços ou o médico do trabalho, no caso de equipa interna, procede de **imediato** ao envio de cópia, em papel ou em formato digital, para conhecimento da correspondente R-PG ou da RH-PE, no caso dos Serviços Centrais, uma vez que este tipo de situações é considerado prioritário.

As R-PG e a RH-PE, quando recebem uma FAT com recomendações e/ou um resultado diferente de “APTO”, asseguram a realização de um conjunto de tarefas, tendo em vista uma resposta ajustada à situação, com a maior brevidade possível:

- Análise das FAT sinalizadas e inserção em GESVENGRH dos dados constantes na FAT;
- Envio por *mail* ao dirigente, com conhecimento ao trabalhador visado, da FAT;
- Clarificação da situação, nos casos em que se justifique, em articulação com o médico do trabalho, o próprio trabalhador e o respetivo dirigente;
- Exploração de uma solução, em função da natureza da situação e dos dados obtidos, capaz de colmatar os problemas detetados, através de diversas vias, como por exemplo a interação direta com os serviços envolvidos ou que tenham atribuições relacionadas com as medidas a implementar - equipa de segurança no trabalho, equipa de acompanhamento psicossocial, Departamento de Instalações e Sistemas de Informação (DIS), Departamento de Gestão Planeamento e Controlo (DPG), Departamento de Recursos Humanos (DRH) entre outros;

No âmbito das atribuições da equipa de acompanhamento psicossocial, tal como previsto no ponto **19** do capítulo **IV**, dinamiza, face às características do caso, os contactos internos ou externos necessários com:

- Os técnicos e serviços internos que possam contribuir para a solução mais adequada à situação;
- As entidades externas que possam dar sequência e acompanhar a situação (como, por exemplo, médico de família, médicos especialistas, serviços sociais, instituições especializadas em problemáticas relacionadas).

O quadro seguinte sistematiza as situações tipo associadas, em geral, aos casos em que a FAT menciona recomendações ou resultados diferentes de “APTO”, bem como a sua caracterização e implementação, pelas R-PG nas Delegações Regionais e pela RH-PE nos Serviços Centrais e/ou pela equipa de acompanhamento psicossocial, das estratégias de atuação preconizadas:

TIPIFIKAÇÃO DE SITUAÇÕES COM RECOMENDAÇÕES

TIPOLOGIAS		CARACTERÍSTICAS DA SITUAÇÃO	CONSEQUÊNCIAS	ESTRATÉGIAS DE ATUAÇÃO	ENCAMINHAMENTO/SOLUÇÃO
Ref. ^a	Natureza				
A	DOENÇA / CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	Doença / comportamentos aditivos do trabalhador (álcool, droga ou outros)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Resultados dos exames de saúde diferentes de “APTO” ou com recomendações; ▪ Queixas e pedidos de ajuda; ▪ Comportamentos disfuncionais ou de risco; ▪ Absentismo elevado; ▪ Défices no desempenho das funções atribuídas, dando origem, eventualmente, a avaliações não satisfatórias; ▪ Procedimento disciplinar. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Articulação com o médico do trabalho, o próprio trabalhador, o respetivo dirigente, os colegas e/ou familiares; 2. Estabelecimento de contactos internos ou externos com: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Profissionais de saúde, equipa de segurança e higiene no trabalho, equipa de acompanhamento psicossocial e outros serviços que possam contribuir para a solução ou tenham atribuições em áreas relacionadas com os meios para colmatar as condicionantes detetadas; ▪ Entidades externas que possam, eventualmente, apoiar num melhor encaminhamento a dar à situação; 3. Avaliação do posto de trabalho, se necessário; 4. Avaliação da suspeita de doença profissional, pelo Centro Nacional de Proteção contra os Riscos Profissionais (CNPRP), quando aplicável; 5. Sistematização da informação obtida e exploração de cenários de resolução; 6. Dinamização de contactos e reuniões de consolidação das ações a implementar, para assegurar o adequado encaminhamento ou solução escolhida. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Orientação para consultas do médico de família ou de especialidade e/ou para tratamentos no exterior; ▪ Opção por vias e oportunidades previstas na legislação aplicável ao contrato de trabalho em funções públicas e nos normativos em vigor no IEF, I.P.; ▪ Intervenção específica de acompanhamento psicossocial; ▪ Remodelação e/ou reorganização do espaço de trabalho, designadamente no âmbito da iluminação e da segurança e/ou higiene, por forma a melhorar as condições do posto de trabalho; ▪ Substituição ou reparação do equipamento que condiciona o desempenho profissional; ▪ Reafetação total ou parcial do trabalhador a novas funções, a uma equipa diferente e/ou a outra Unidade Orgânica.
B	RESTRIÇÕES ORGÂNICAS	Restrições orgânicas suscetíveis de condicionar a execução de algumas funções ou tarefas, bem como a motricidade no trabalho ou o desempenho profissional			
C	CONDICIONANTES PSICOPATOLÓGICAS	Condicionantes psicopatológicas que podem limitar a execução de algumas funções ou tarefas ou a plena integração profissional			
D	FATORES PSICOSSOCIAIS	Fatores psicológicos resultantes de problemas ao nível pessoal, familiar, social e/ou profissional (carência económica, habitação, divórcio, saúde, stresse e riscos psicossociais no trabalho, etc.)			
E	CONDIÇÕES ERGONÓMICAS	Condicionalismos decorrentes da utilização das instalações e dos equipamentos disponíveis, que dificultam a execução de algumas funções ou tarefas no desempenho profissional			
F	DESADAPTAÇÃO FUNCIONAL	Dificuldades no enquadramento socioprofissional e/ou ao nível da integração na equipa			

ENCAMINHAMENTO/SOLUÇÃO/MONITORIZAÇÃO DAS SITUAÇÕES

A escolha e implementação do melhor encaminhamento/solução para cada caso implica o empenhamento conjunto dos principais intervenientes, nomeadamente o trabalhador, o respetivo dirigente e a R-PG ou a RH-PE, para os Serviços Centrais, as quais asseguram as diligências necessárias à operacionalização da forma escolhida para o encaminhamento/solução, designadamente as articulações com os serviços ou entidades a envolver;

Para o êxito desta metodologia de acompanhamento e para a resolução do problema que originou cada caso com recomendações e/ou resultado diferente de “apto”, é importante a verificação regular da sua evolução, competindo à Direção de Serviços de Planeamento, Gestão e Controlo, o contacto periódico com os intervenientes em cada caso para aferir:

- Se foram efetuadas todas as diligências previstas para ultrapassar o problema detetado;
- Se o resultado do exame subsequente denota algum progresso face à consulta anterior.

E à Direção de Serviços de Pessoal, a dupla função, na monitorização dos casos com recomendações e/ou resultados diferentes de “APTO”, nos exames de medicina do trabalho:

- Por um lado, assegura as mesmas tarefas, descritas para as R-PG na alínea anterior, no que se refere aos trabalhadores dos Serviços Centrais;
- Por outro lado, assegura o apoio técnico aos interlocutores regionais sempre que solicitado, bem como a monitorização a nível nacional, do conjunto de processos desenvolvidos neste âmbito, para o universo dos trabalhadores do IEF, I.P.;
- Para efeitos desta monitorização, a RH-PE sistematiza, quadrimestralmente, a partir dos registos em GESVENGRH, os dados de cada Delegação Regional e dos Serviços Centrais.

7.4.2.3 Exames complementares/encaminhamento/vacinação dos trabalhadores

Atendendo à tipologia das carreiras profissionais existentes no IEF, I.P., sem prejuízo dos casos excecionais e das situações de patologias específicas, a prestação de serviços de medicina do trabalho inclui a realização anual de exames complementares de diagnóstico (ECD) a cerca de 20% do efetivo, a acordar com os serviços de segurança e saúde do IEF, I.P., em função da tipologia de riscos profissionais associada.

Em complemento da observação clínica e/ou para formular uma avaliação mais precisa sobre o estado de saúde do trabalhador, o médico do trabalho pode solicitar a requisição de outros exames complementares de diagnóstico, pareceres médicos especializados ou encaminhar o trabalhador para acompanhamento pelo médico de família do Centro de Saúde ou outro médico, sempre que o seu estado de saúde o justificar.

Para o efeito o médico do trabalho preenche e entrega ao trabalhador o formulário do anexo 9- EXAMES COMPLEMENTARES/ENCAMINHAMENTO e regista na FAT o pedido/encaminhamento, bem como a data prevista para a calendarização de um novo exame, periódico ou ocasional (em função da urgência da situação) para apresentação dos resultados/evolução da situação clínica.

Na data agendada para o novo exame, o trabalhador faz-se acompanhar pelos resultados ou pareceres solicitados, para análise do médico do trabalho.

No momento da convocatória para realização do exame de saúde, o trabalhador é informado da necessidade de se fazer acompanhar do Boletim de vacinas no dia da consulta. O médico do trabalho avalie a situação no que respeita ao Plano Nacional de Vacinação da DGS, sensibilizando e informando o trabalhador sobre a importância da vacinação.

7.4.2.4 Doença profissional

A participação de suspeita/agravamento de doença profissional, assume particular relevância como medida de proteção e promoção da saúde dos trabalhadores, uma vez que, ao ser confirmada pelo Instituto de Segurança Social, I.P. pode levar à identificação e implementação de medidas preventivas e corretivas no local de trabalho que evitem ou minimizem a exposição de outros trabalhadores a fatores semelhantes de risco que conduzam ao aparecimento de novas situações de doença profissional.

A vigilância médica, no âmbito da medicina do trabalho, permite a deteção precoce da suspeita e a articulação com o serviço de segurança para desencadear ações preventivas.

Perante a presunção da existência de doença profissional, a participação reveste carácter obrigatório, competindo ao médico do trabalho, médico de família, médico assistente ou a qualquer outro clínico que suspeite de uma relação entre a situação de trabalho e uma determinada patologia, a comunicação mediante o preenchimento do formulário atualizado de “Participação Obrigatória” disponibilizado no [site www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt), no menu “Documentos e Formulários”, bem como ao envio do mesmo para o Departamento de Proteção contra os Riscos Profissionais (DPRP).

O IIEFP, I.P., quando recebe a “Comunicação Obrigatória”, do DPRP, relativa à confirmação de uma doença profissional de um trabalhador, procede ao encaminhamento do processo para o DRH, que através da RH-PE, regista a situação em GESVENGRH e promove a marcação de um exame ocasional de medicina do trabalho para avaliação do estado de saúde do trabalhador e respetiva capacidade de trabalho residual, nos termos do artigo 155.º da Lei 98/2009 de 4 de setembro.

7.4.3 PROMOÇÃO DA SAÚDE NO LOCAL DE TRABALHO

As intervenções no âmbito da medicina do trabalho abrangem a conceção e o desenvolvimento de programas de educação, formação e informação para a saúde e segurança no trabalho, que podem assumir diversas formas, designadamente a dinamização de sessões presenciais em grupo, a realização de rastreios específicos de saúde, campanhas de sensibilização e/ou de divulgação, com instrumentos alusivos aos diferentes temas, em suporte escrito, audiovisual ou informático, com o objetivo de disponibilizar informação médica/técnica sobre temas específicos de interesse geral, em termos sociais e de preocupações manifestadas individual ou coletivamente pelos trabalhadores, tais como doenças profissionais, nutrição/alimentação saudável, toxicodependências, prevenção das doenças cardiovasculares, diabetes, alergias e ergonomia, entre outras.

Assume caráter prioritário a adoção de um programa dirigido à prevenção do consumo de substâncias psicoativas em meio laboral e que promova e valorize positivamente a adoção de hábitos de vida saudáveis suscetíveis de contribuir para a saúde, segurança e bem-estar dos trabalhadores.

Tendo em vista a informação/sensibilização dos trabalhadores, o IEFP, I.P., em consonância com as orientações das entidades competentes, sempre que surgem situações atípicas como é o caso de surtos/infeções/epidemias, associa-se às preocupações no âmbito da saúde pública e promove internamente, ações informativas com os principais esclarecimentos sobre os cuidados especiais e medidas preventivas a adotar.

São também elaborados pareceres e documentos técnicos, para o desenvolvimento e suporte da medicina do trabalho no IEFP, I.P., designadamente no que se refere à preparação de normas internas, estruturação de modelos e outros instrumentos de trabalho e sistematização de dados necessários ao cumprimento das obrigações legais do IEFP, I.P., nesta matéria;

Em complementaridade com a medicina do trabalho o IEFP, I.P. pondera, em algumas Unidades onde se justifique, a aquisição de serviços médicos de clínica geral e de enfermagem.

Nas Unidades em que estes meios estão disponíveis, as consultas de medicina curativa contribuem para o reforço das condições de bem-estar dos trabalhadores e para a redução das ausências ao serviço associadas a deslocações para consultas médicas no exterior, com incidência na melhoria dos níveis de eficácia e eficiência dos serviços, abrangendo:

- Prevenção da doença;
- Acompanhamento de doenças crónicas;
- Resolução/encaminhamento de situações de urgência;
- Prescrição de receitas médicas;
- Aconselhamento sobre boas práticas de saúde.

Os médicos que atuam nesta área colaboram também no esforço conjunto de desenvolvimento e melhoria dos serviços, dando contributos para a conceção e revisão de normas e instrumentos de suporte à atividade.

A qualificação dos médicos a afetar a esta atividade, no IEFP, I.P., pelas empresas prestadoras de serviços, abrange os seguintes requisitos:

- Licenciatura em medicina;
- Cédula profissional reconhecida pela Ordem dos Médicos;
- Experiência continuada e variada, designadamente prática de consultas de clínica geral ou outra.

Em paralelo, algumas Unidades onde se justifique, podem dispor igualmente de serviços de enfermagem, que apoiam e complementam as atividades da medicina do trabalho e da medicina curativa, assumindo a responsabilidade por intervenções centradas em quatro eixos essenciais orientados para o bem-estar individual e coletivo, constantes do quadro seguinte:

INTERVENÇÃO DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM

EIXOS	ATIVIDADES
CUIDADOS DE ENFERMAGEM	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administração de terapêutica intramuscular e oral; ▪ Aferição antropométrica (peso e altura); ▪ Avaliação dos sinais vitais (tensão arterial, pulso, temperatura e dor); ▪ Tratamentos diversos (pensos, ligaduras, imobilizações, massagem, observação ocular e da cavidade oral, extração de corpos estranhos, entre outros); ▪ Vacinas; ▪ Relação de ajuda no processo terapêutico; ▪ Identificação de situações de risco; ▪ Encaminhamento para consultas médicas ou para outros profissionais de saúde; ▪ Controlo dos cuidados de saúde após consulta médica; ▪ Registo na FICHA INDIVIDUAL DE ENFERMAGEM (anexo 10); ▪ Controlo de efeitos adversos na administração de terapêutica; ▪ Acompanhamento de trabalhadores a instituições de saúde; ▪ Situações de urgência.
APOIO A EXAMES DE SAÚDE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Convocatórias para exames de saúde; ▪ Marcação de consultas; ▪ Acolhimento; ▪ Registo de antecedentes pessoais, familiares e ocupacionais; ▪ Apoio aos exames de saúde no âmbito da medicina do trabalho; ▪ Apoio à consulta de medicina curativa; ▪ Registo de dados; ▪ Organização e manutenção dos ficheiros clínicos.
SENSIBILIZAÇÃO PARA A SAÚDE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proteção contra riscos, acidentes e doenças profissionais; ▪ Hábitos de higiene, saneamento e preservação ambiental; ▪ Aconselhamento/ações sobre nutrição, tabagismo, alcoolismo, toxicodependência, planeamento familiar, doenças sexualmente transmissíveis; ▪ Campanhas/rastreo de saúde (diabetes, hipertensão, colesterol, obesidade, etc.); ▪ Saúde pública (dádiva benévola de sangue, vacinação, prevenção de epidemias).
GESTÃO DA ATIVIDADE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organização e monitorização das condições de funcionamento dos serviços de saúde (profissionais de saúde, horários e logística, meios de acesso, conforto e utilização pelos trabalhadores); ▪ Supervisão da higiene das instalações e dos equipamentos; ▪ Conservação asséptica de materiais e medicamentos; ▪ GESTÃO DE STOCKS- controlo e reposição (anexo 11); ▪ REGISTO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM (anexo 12) e monitorização da atividade; ▪ Colaboração na elaboração dos orçamentos e relatórios sobre o funcionamento dos serviços de saúde; ▪ Contributos para a conceção e revisão de normas e instrumentos de suporte à atividade; ▪ Preparação de termos de referência nos processos de aquisição de serviços de saúde, bem como na análise técnica de propostas de concorrentes; ▪ Validação de faturas referentes às prestações de serviços.

A qualificação dos profissionais a afetar a esta atividade, no IEFP, I.P. pelas empresas prestadoras de serviços, abrange os seguintes requisitos:

- Curso de enfermagem;
- Inscrição na Ordem dos Enfermeiros;
- Formação em enfermagem do trabalho, preferencialmente;
- Experiência continuada e variada.

7.5 Metodologia de gestão e arquivo da informação

O IEFP, I.P. atua e promove os procedimentos e as medidas necessárias à organização, gestão e tratamento da informação contida nos documentos de suporte às atividades de medicina do trabalho, no respeito pela legislação em vigor, designadamente a lei n.º 35/2014, de 20 de junho – lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, a lei n.º 102/2009 de 10 de setembro - que define o Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho e a lei 67/98 de 26 de outubro relativa à Proteção de dados Pessoais, bem como a Deliberação n.º 41/2006 da Comissão Nacional de Proteção de Dados – aplicável aos tratamentos de dados no âmbito da gestão da informação dos serviços de segurança, higiene e saúde no trabalho.

A organização e arquivo da documentação de suporte da medicina do trabalho seguem procedimentos e metodologias em função da tipologia de dados que comporta:

7.5.1 TIPOLOGIA DE FICHAS

A FICHA CLÍNICA, a FICHA DE APTIDÃO PARA O TRABALHO e a FICHA INDIVIDUAL DE SAÚDE/ATUALIZAÇÃO, constituem os documentos de suporte aos exames de saúde:

- FICHA CLÍNICA [anexo 6] - as observações clínicas relativas aos exames médicos são anotadas na Ficha Clínica do trabalhador que fica na posse do médico do trabalho, estando sujeita ao regime de segredo profissional, pelo que só pode ser facultada às autoridades de saúde e aos médicos afetos ao organismo com competência para a promoção da segurança e saúde no trabalho do ministério responsável pela área laboral;
- FICHA DE APTIDÃO PARA O TRABALHO [anexo 7] – o médico do trabalho regista o resultado dos dados relacionados com a aptidão para o trabalho, na FAT, cujo modelo é fixado por portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas laboral e da saúde (o modelo em vigor consta da portaria n.º 71/2015, de 10 de março).

A FAT não pode conter elementos que envolvam segredo profissional e visa caracterizar o tipo de exame de saúde (admissão, periódico, ocasional) e respetivo resultado (apto, apto condicionalmente, inapto temporariamente, inapto definitivamente).

Sempre que as limitações diagnosticadas condicionem a realização das tarefas habituais, o médico especifica, no espaço existente na Ficha para o efeito, outras funções que o trabalhador pode desempenhar

No caso do exame de saúde apontar para um resultado diferente de “APTO”, o médico do trabalho preenche o campo “Recomendações” da FAT.

O resultado da FAT deve ser dada a conhecer ao trabalhador, mediante a assinatura e a data de conhecimento e remetida cópia ao responsável dos recursos humanos.

- FICHA INDIVIDUAL DE SAÚDE (anexo 5) – é preenchida com informação sobre saúde/antecedentes do trabalhador, dados profissionais e condições de trabalho e é atualizada sempre que haja alterações que o justifiquem.

7.5.2 ORGANIZAÇÃO, GESTÃO E ARQUIVO DO PROCESSO CLÍNICO

O processo clínico é constituído pelo conjunto dos dados relacionados com as observações clínicas do trabalhador (FICHA CLÍNICA e FICHA INDIVIDUAL DE SAÚDE) e é da responsabilidade do médico do trabalho. Este processo está sujeito a segredo profissional e independentemente da natureza do suporte (papel ou informático), deve estar garantida, a sua transferência em segurança entre os médicos do trabalho responsáveis, no caso da cessação do contrato com uma empresa prestadora de serviços.

Atendendo a que estão em causa dados sensíveis relacionados com a saúde dos trabalhadores, devem ser adotadas medidas de segurança adequadas na organização e gestão da informação de forma a garantir que o acesso aos dados do processo clínico seja exclusivo dos profissionais de saúde autorizados.

As medidas organizativas devem garantir a segurança quer se trate de dados contidos em suporte de papel ou em suporte informático.

O IEFP, I.P. ao optar pela contratação de uma entidade externa para a prestação de serviços de medicina do trabalho, transfere para esta, a obrigação de sigilo de quaisquer informações que obtenha em virtude da execução do contrato, salvo se prévia e expressamente autorizado pela entidade contratante, nos termos e para efeitos da lei de Proteção de Dados Pessoais.

7.5.2.1 Localização e guarda dos processos clínicos em suporte de papel

No sentido de operacionalizar as condições de acesso à informação do histórico clínico do trabalhador, pelo médico do trabalho, no momento de realização do exame de saúde o IEFP, I.P. disponibiliza nas instalações das Unidades Orgânicas (UO) onde ocorrem as consultas de medicina do trabalho um equipamento destinado à guarda dos registos clínicos contidos em suporte de papel.

No âmbito do dever de cooperação dos dirigentes com os serviços de segurança e saúde no trabalho e nos termos do previsto no ponto 7.3 Instalações e equipamentos do Manual de Responsabilidade Social, cabe ao responsável da Unidade Orgânica, zelar pela criação e manutenção das condições onde são efetuados os exames de saúde, devendo providenciar para a guarda do ficheiro clínico em condições de segurança:

- Um armário com chave adequado à dimensão do número de processos;
- A restrição do acesso ao processo clínico apenas pelos profissionais de saúde autorizados.

Quando as UO dispõem de instalações próprias para a realização dos exames de saúde (gabinete médico e/ou gabinete de enfermagem), o armário destinado à guarda do ficheiro clínico deve ficar localizado neste espaço.

Quando as UO não dispõem de instalações de saúde específicas, cabe ao dirigente da unidade orgânica indicar a localização adequada do armário destinado à guarda do ficheiro clínico, no respeito pelas condições de segurança acima mencionadas.

A chave do armário, devidamente identificada por uma etiqueta com a designação de “Médico do Trabalho” é guardada pelo serviço de vigilância do edifício, com orientação expressa e inequívoca de apenas ser disponibilizada ao médico do trabalho nos dias de consulta. Deve ser elaborado o respetivo registo de controlo de acessos com o dia e hora de entrega e receção da chave.

Cabe ao médico do trabalho, em sede de avaliação das CONDIÇÕES TÉCNICO-FUNCIONAIS, conforme o previsto no ponto 7.3 Instalações e equipamentos do Manual de Responsabilidade Social, a validação das condições de segurança e confidencialidade dos arquivos dos processos clínicos e a sua comunicação ao IEFP, I.P.

No caso da Delegação Regional do Centro, em que a medicina do trabalho é assegurada por uma equipa interna, o ficheiro clínico dos trabalhadores afetos aquela região, encontra-se centralizado nos Serviços de Coordenação à guarda do médico do trabalho.

7.5.2.2 Transferência dos processos clínicos por mobilidade/cessação de funções de trabalhadores

Quando se verifica a mobilidade de um trabalhador de uma unidade orgânica para outra, importa promover a transferência do respetivo processo clínico, de modo a manter atualizada a alocação do mesmo.

Na fase de planeamento dos exames de saúde, a empresa prestadora de serviços, em articulação com os interlocutores regionais de cada R-PG e a RH-PE no caso dos Serviços Centrais, deve garantir a preparação da consulta promovendo a correta alocação dos processos clínicos/fichas clínicas através do médico do trabalho.

No dia da visita à unidade orgânica o médico deve confirmar, com o dirigente da unidade, ou com a pessoa designada por este para apoiar a consulta de medicina do trabalho, a correta alocação das Fichas Clínicas:

- os processos clínicos dos trabalhadores que já não pertencem ao serviço visitado ficam na posse do médico do trabalho para futura alocação;
- os processos dos trabalhadores do quadro de pessoal do IEFP, I.P. em situação de mobilidade em entidade externa ou cessação da relação laboral por reforma/falecimento, entre outros, devem ser entregues, através do médico do trabalho, no Posto Clínico dos Serviços Centrais na Rua de Xabregas, n.º 52 - 1949 – 003 Lisboa.

7.5.2.3 Transferência dos processos clínicos por cessação do contrato com a empresa externa

Quando cessa um contrato, é obrigatória a passagem dos processos clínicos/fichas clínicas nos termos da alínea c), do ponto 2, artigo 88.º da lei 102/2009 de 10 de setembro, por parte da entidade cessante, nos termos definidos neste Manual, ou seja:

- O IEFP, I.P. informa, por escrito, a empresa que cessa o contrato de prestação de serviços, do nome do médico do trabalho responsável pela equipa interna ou externa no caso de se tratar de uma nova empresa prestadora de serviços;
- A entidade prestadora de serviços que termina o contrato, garante a passagem da informação dos processos clínicos/fichas clínicas, de médico do trabalho para médico do trabalho, complementada com a entrega de uma listagem nominal dos trabalhadores com a identificação do local onde se encontra o respetivo processo clínico;
- Em simultâneo, é enviada à Direção de Serviços de Pessoal do IEFP, I.P. para conhecimento, uma cópia da mesma listagem.

7.5.3 ORGANIZAÇÃO, GESTÃO E ARQUIVO DAS FICHAS DE APTIDÃO PARA O TRABALHO

A RH-PE recebe os originais das FAT e dos correspondentes MAPAS RESUMO preenchidos e procede à sua organização:

- Verifica a conformidade do preenchimento das FAT e dos correspondentes MAPAS RESUMO (assinatura do médico e do trabalhador, UO de afetação, etc.), inserindo os dados em GESVENGRH, para os Serviços Centrais. No caso de inconformidades devolve para correção;
- Seleciona as FICHAS DE APTIDÃO com resultados diferentes de “APTO” ou com recomendações médicas, para efeitos de execução/supervisão do circuito previsto na alínea g) Acompanhamento dos resultados, do ponto 7.4.2.2;
- Submete os originais das FAT ao conhecimento e assinatura do responsável dos recursos humanos;
- Arquia nos processos individuais dos trabalhadores o original das FAT.

Cada R-PG e a RH-PE no caso dos Serviços Centrais, no prazo de duas semanas após a receção do ficheiro digital com as FAT e correspondentes MAPAS RESUMO providencia:

- Inserção no GESVENGRH dos resultados dos exames de saúde realizados;
- Envio de uma cópia dos correspondentes MAPAS RESUMO e FICHAS DE APTIDÃO ao dirigente de cada Unidade Orgânica visitada, ao qual compete a entrega a cada colaborador de cópia da respetiva FICHA DE APTIDÃO;
- Execução do circuito previsto na alínea g) Acompanhamento dos resultados do ponto 7.4.2.2, sempre que as FICHAS DE APTIDÃO mencionem resultados diferentes de “APTO” ou contenham recomendações médicas.

7.6 Monitorização do serviço de saúde do trabalho

A melhoria contínua das intervenções de medicina do trabalho implica o acompanhamento/monitorização, para aferir os resultados atingidos e a pertinência e adequação dos circuitos e instrumentos de suporte, promovendo a interação das equipas intervenientes nas áreas da segurança e saúde, bem como com os representantes dos trabalhadores.

Para o efeito, a empresa prestadora de serviços ou o médico do trabalho envia, aos interlocutores de cada Delegação Regional e dos Serviços Centrais:

- Até ao dia 30 dos meses de abril, agosto e dezembro de cada ano, envia a cada R-PG e à RH-PE o respetivo RELATÓRIO DA ATIVIDADE QUADRIMESTRAL (anexo 13), referente ao quadrimestre anterior;
- Até ao dia 30 dos meses de abril, agosto e dezembro de cada ano consolida com os interlocutores das Direções de Serviços de Planeamento, Gestão e Controlo (R-PG) das Delegações Regionais (DR) e à RH-PE, no caso dos Serviços Centrais, a CALENDARIZAÇÃO DOS EXAMES DE SAÚDE (anexo 2) para o quadrimestre seguinte;
- Até ao final do mês de janeiro, o RELATÓRIO ANUAL (anexo 14) com o balanço global das intervenções da medicina do trabalho no IEPF, I.P. do ano anterior, e a discriminação dos resultados obtidos em cada região, cabendo às R-PG e à RH-PE a validação dos correspondentes dados.

Com base nestes dados, cada R-PG e a RH-PE procede à análise e validação da informação constante dos Relatórios, em reuniões de periodicidade quadrimestral, orientadas para a avaliação dos resultados, o acompanhamento dos contratos celebrados com os prestadores de serviços externos e o planeamento das atividades para o quadrimestre seguinte.

CAPÍTULO III

SEGURANÇA NO TRABALHO

8. FINALIDADE

A área da Segurança no trabalho (ST) tem vindo, progressivamente, a ganhar uma importância acrescida no âmbito das políticas sociais contempladas nos tratados originários da União Europeia, assistindo-se a um reforço da produção legislativa, cujos objetivos incidem na institucionalização de um conjunto harmonizado de medidas que favorecem a redução dos índices de acidentes de trabalho e de doenças profissionais.

As intervenções na área da Segurança no trabalho, no IEFP, I. P., têm a finalidade de assegurar a operacionalização de um processo continuado e interativo de verificação das condições que favorecem o bem-estar e o bom desempenho profissional dos seus trabalhadores e de outros colaboradores diretos, nos locais de trabalho, tendo em vista a implementação de melhorias progressivas em todos os edifícios, que beneficiem também os utentes, com base na:

- Planificação e organização da prevenção de riscos profissionais;
- Eliminação de fatores de risco e de acidente;
- Avaliação e controlo dos riscos profissionais;
- Informação, formação, consulta e participação dos trabalhadores.

9. ÂMBITO

Desde 2003, o IEFP, I. P. tem vindo a implementar gradualmente, através de normas internas, várias dimensões de uma política de gestão da segurança no trabalho, previstas na Norma Portuguesa (NP) 4397:2008, que se concretizam nas seguintes intervenções:

- Levantamento e verificação sistemática das condições de Segurança dos locais de trabalho, através de visitas técnicas, emissão e validação dos respetivos relatórios;
- Constituição e preparação de equipas de intervenção em emergência e primeiros socorros, em todos os edifícios a nível central, regional e local;
- Acompanhamento da segurança e qualidade alimentar, em toda a rede de refeitórios e cafetarias, com análise dos relatórios periódicos emitidos pelos serviços especializados contratados para o efeito, pelos concessionários responsáveis pelo fornecimento de refeições e pelo próprio IEFP, I. P.;

- Controlo da qualidade do ar ambiente, nos edifícios com equipamentos suscetíveis ao desenvolvimento da bactéria da *legionella*, por serviços especializados;
- Avaliação de postos de trabalho, em situações específicas, com o objetivo de adequar/melhorar as condições físicas e ambientais para a execução das tarefas atribuídas aos respetivos trabalhadores;
- Sensibilização geral dos trabalhadores, de outros colaboradores, dos formadores e formandos para os princípios da segurança no trabalho, através de ações de formação específica e da elaboração e difusão de folhetos informativos;
- Formação dos representantes dos trabalhadores para a segurança, higiene e saúde no trabalho;
- Implementação de Planos de Segurança com revisões periódicas aos Planos de Emergência Internos (PEI) que fazem parte integrante dos Planos de Segurança e programação dos modelos de atuação dos diversos intervenientes em situações de emergência;
- Articulação entre os serviços para implementação das medidas corretivas, decorrentes das recomendações constantes dos relatórios de verificação das instalações, bem como a monitorização anual da sua evolução, com a colaboração da IS-IN, tendo em vista prevenir/reduzir a ocorrência de situações potenciadoras de não conformidades e/ou de risco.

Compete à RH-PE dinamizar, no IIEFP, I. P., as condições de funcionamento da segurança no trabalho, em estreita interação com a IS-IN e as R-PG, promovendo e monitorizando a intervenção da equipa de SHT, em complementaridade com os técnicos afetos às diferentes áreas.

10. VERIFICAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE SEGURANÇA NO TRABALHO

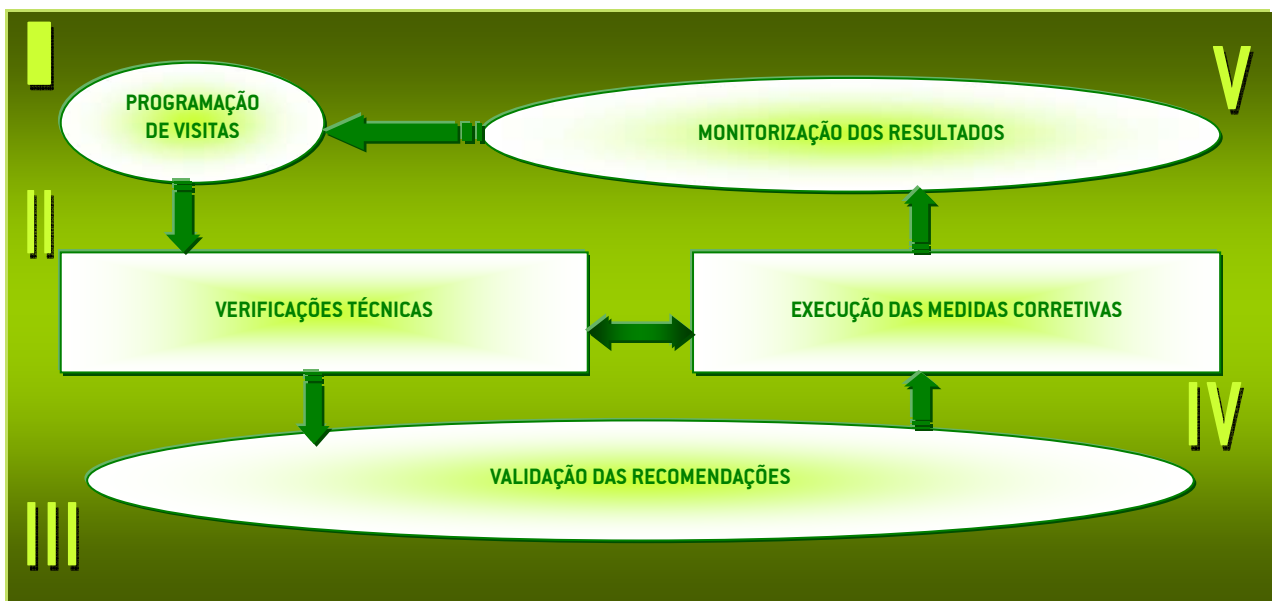
Esta intervenção baseia-se na consolidação e aplicação de um conjunto de instrumentos de verificação das condições de trabalho e análise de riscos, na respetiva proposta de medidas corretivas e na consequente implementação, dando lugar a novas verificações para monitorizar os resultados obtidos.

10.1 Ciclo de intervenção

Cada edifício do IIEFP, I. P. é objeto de visitas regulares de segurança no trabalho, com uma periodicidade que não deve exceder 5 anos – podendo ser agendadas visitas de carácter extraordinário, excecionalmente, sempre que a situação o justifique – de acordo com um ciclo de intervenção, baseado no esquema da página seguinte, constituído pelas seguintes etapas:

- I. Programação de visitas;
- II. Verificações técnicas;
- III. Validação das recomendações;
- IV. Execução das medidas corretivas;
- V. Monitorização dos resultados.

CICLO DE INTERVENÇÃO DE SHT



10.2 Programação das visitas

As verificações de segurança no trabalho aos edifícios dos serviços centrais, regionais e locais, obedecem a uma programação anual (etapa I da figura acima) de visitas a cerca de 30 edifícios selecionados em função do grau de risco associado, para aferição das medidas implementadas, considerando:

- Uma periodicidade (normal) de **5** anos para as visitas a cada edifício;
- As intervenções necessárias, de carácter extraordinário;
- As sugestões provenientes, quer dos trabalhadores e dos seus representantes, quer dos próprios serviços, designadamente da IS-IN;
- As avaliações de postos de trabalho solicitadas.

Esta calendarização é submetida a autorização superior no início de cada ano, com os contributos das Delegações Regionais, sendo divulgada internamente através da INTRANET.

A duração média de cada visita de periodicidade normal é estimada, regra geral, em cerca de meio-dia (3:30h) para os Centros de Emprego e Serviços Centrais ou de Coordenação Regional e de um dia (7h) para os Centros com componente formativa.

Cada verificação pode ser acompanhada por um técnico dos Serviços de Coordenação da respetiva Delegação Regional e, quando possível, por técnico da Direção de Serviços de Instalações e representante dos trabalhadores do IEFP, I. P.

10.3 Verificações técnicas

Cada verificação técnica (etapa II da figura acima), cuja data é confirmada no mês anterior, inicia-se com um primeiro encontro com o dirigente da Unidade Orgânica responsável pela gestão do edifício (ou, na sua ausência, pelo seu representante), para definição do plano da visita, de forma a abranger os aspetos mais relevantes a observar.

A equipa de segurança no trabalho, acompanhada pelo dirigente, percorre todos os locais de trabalho do edifício, analisando a conformidade, com as normas em vigor, das instalações visitadas e dos respetivos equipamentos, registando as observações efetuadas com base numa *checklist* anexa ao RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO (anexo 15).

Cada visita (de periodicidade normal ou extraordinária) dá origem a um RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO (anexo 15), cujo modelo está disponível na INTRANET, a elaborar pela equipa de Segurança no trabalho, com a descrição das observações efetuadas e a sua valoração em termos de conformidade das condições dos locais de trabalho com as normas em vigor, dando lugar ao correspondente registo em base de dados própria, em que se explicita:

- As conformidades das condições de SHT dos locais de trabalho do edifício, com as normas em vigor;
- As situações que configuram não conformidades com as normas em vigor;
- As propostas de medidas corretivas, especificando as intervenções necessárias e as correspondentes recomendações, numa escala de prioridades;
- O carácter normal ou extraordinário da nova verificação, em função da urgência atribuída à intervenção.

Comporta ainda uma síntese final que especifica, numa escala de prioridades, as intervenções consideradas necessárias e as recomendações de ações a desenvolver para corrigir as situações diagnosticadas, apontando já a data da próxima visita, em função da situação encontrada.

10.4 Validação das recomendações

O original do RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO (anexo 15), é enviado por *mail* no prazo de 1 mês, pela equipa de SHT, ao dirigente da UO responsável pela gestão do edifício, com conhecimento da IS-IN e da respetiva R-PG, para validação (etapa III do ciclo de intervenção) tendo em vista a emissão da sua apreciação sobre o mesmo, bem como a formulação do programa de ações para corrigir as eventuais deficiências detetadas, em particular as intervenções prioritárias a desenvolver pelo próprio serviço, como também outras medidas a tomar em articulação com outras UO.

O dirigente analisa o teor do RELATÓRIO, expressando o seu parecer, nos campos próprios da página 2 do modelo de RELATÓRIO, nomeadamente:

- A sua “apreciação global dos resultados da verificação”;
- As “Intervenções prioritárias a desenvolver pela Unidade Orgânica” para colmatar as insuficiências detetadas e assinaladas no RELATÓRIO;
- “Outras medidas a tomar” para a melhoria das condições de SHT que, entretanto, tenham surgido ou que, embora reconhecidas como necessárias, excedam o âmbito das suas competências;
- Algumas “Observações” relevantes nomeadamente para justificar ou fundamentar as opções anteriores.

O parecer do dirigente da Unidade Orgânica é remetido, via *mail*, no prazo máximo de duas semanas à RH-PE, com conhecimento da R-PG da respetiva Delegação Regional que, caso deseje pronunciar-se, envia o respetivo parecer à RH-PE por via digital, no prazo de outras duas semanas.

A RH-PE regista, na base de dados própria, os contributos expressos pela Unidade Orgânica e pela Delegação Regional e, uma vez obtido o despacho superior, remete cópias à UO, à DR e à IS-IN, bem como aos representantes dos trabalhadores, tanto no que se refere às situações de conformidade e de não conformidade, como às boas práticas assinaladas.

10.5 Execução das medidas corretivas

O dirigente da UO assegura a realização das alterações que se propôs no RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO (anexo 15), no campo “Intervenções prioritárias a desenvolver pela Unidade Orgânica”, promovendo diretamente a concretização das que se inserem no quadro das suas competências (etapa IV do ciclo de intervenção) e, nas restantes situações, apresenta superiormente as respetivas propostas de solução, dinamizando os contactos e as articulações necessárias com os serviços com responsabilidade neste âmbito, para as resolver.

10.6 Monitorização dos resultados

O ciclo de intervenção completa-se com o balanço anual (etapa **V** do ciclo de intervenção), assente na análise e sistematização de vários vetores:

- Resultados obtidos nas visitas de verificação das condições de SHT;
- Avaliação de riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores decorrentes das não conformidades detetadas durante as visitas de verificação;
- Análise dos acidentes de trabalho;
- Conclusões obtidas nas avaliações de postos de trabalho executadas ao longo do ano;
- Seleção das boas práticas a disseminar.

Neste contexto, é aferido anualmente o estado das instalações e dos equipamentos afetos aos locais de trabalho e os utilizados pelos utentes, nos edifícios que foram objeto de visita nesse ano.

Por outro lado, esta etapa de monitorização permite a avaliação dos riscos inerentes às não conformidades encontradas, tendo em vista a prevenção de acidentes e de problemas de saúde profissionais, identificando:

- O que é suscetível de causar lesões ou danos;
- A possibilidade de os perigos serem eliminados;
- As medidas que existem, ou deveriam existir, para controlar os riscos;
- As necessidades de informação e/ou de formação aos trabalhadores;
- A prioridade a atribuir às verificações de carácter extraordinário a incluir na programação das visitas, atendendo ao grau de risco associado;
- A tipologia de situações a sinalizar junto da IS-IN para evitar a sua recorrência na rede de edifícios do IEPF, I. P..

Importa também garantir uma análise sistemática dos acidentes de trabalho ocorridos, comparando os dados com as tendências registadas nos anos anteriores e procurando identificar os fatores que os potenciam, numa perspetiva de os prevenir em situações similares, tal como descrito no ponto **12.** deste Manual.

Uma outra dimensão a considerar incide nas observações registadas nas diferentes avaliações dos postos de trabalho e que complementam a informação recolhida durante as visitas de verificação das condições de SHT aos vários edifícios.

Por último, há que assinalar as boas práticas reconhecidas ao longo de todo o ciclo de intervenção, que merecem destaque numa lógica de *benchmarking* a nível organizacional.

A síntese da informação obtida no conjunto destes vetores, que integram a monitorização anual dos resultados, é incluída no Relatório de Atividades do IEFP, I. P., bem como no seu Balanço Social, fechando assim o ciclo.

Aqueles resultados influenciam, naturalmente, a etapa I – Programação das visitas (ponto 10.2) – de um novo ciclo de intervenção em que são revisitados edifícios, tendo em atenção:

- A execução das medidas retificativas decorrentes das recomendações constantes do Relatório anterior;
- O cumprimento dos requisitos legais e da regulamentação aplicável;
- A identificação das melhorias e boas práticas introduzidas;
- O aparecimento de outras não conformidades, não detetadas na verificação anterior ou surgidas desde então;
- As preocupações transmitidas pelo dirigente da Unidade Orgânica ou pelos seus colaboradores ao longo da nova visita.

11. PREVENÇÃO E RESPOSTA EM EMERGÊNCIA

De acordo com a legislação em vigor sobre segurança e saúde no trabalho, cabe ao IEFP, I. P., como entidade empregadora, a responsabilidade pela organização dos meios destinados à prevenção e proteção coletiva e individual, assim como a coordenação das medidas a adotar em caso de perigo grave ou iminente (incêndio, sismo, ameaça de bomba/pacote suspeito, etc.).

Cada Unidade Orgânica do IEFP, I. P. pode integrar diferentes tipos de atividades, nas zonas de atendimento, nos espaços formativos, nos laboratórios e nos armazéns, bem como nas áreas técnicas, sociais e administrativas, com implicações diferenciadas na segurança dos edifícios, no âmbito da prevenção e resposta em emergência, no que respeita às pessoas, bens e serviços.

11.1 Planos de Emergência Internos

Para o efeito têm vindo a ser implementados Planos de Emergência Internos (PEI), que assumem particular relevância na planificação e sistematização dos modelos de atuação dos diversos intervenientes, nomeadamente na evacuação segura dos ocupantes das instalações, por forma a conseguir uma economia de esforços, rapidez de intervenção e diminuição de prejuízos decorrentes de situações de emergência, incidindo em:

- Análise de riscos nas vertentes da segurança das pessoas e dos bens, definindo os níveis de risco;
- Recomendações sobre as medidas corretivas a implementar;
- Plantas de emergência, respeitando a NP 4386, de outubro de 2001;
- Plantas de gestão da emergência, respeitando a Nota Técnica (NT) n.º 4 da Autoridade Nacional de Proteção Civil;
- Formação das equipas de intervenção em caso de emergência;
- Informação e sensibilização de todos os trabalhadores e outros colaboradores (formadores, pessoal da limpeza e da segurança e outros prestadores de serviços), nas vertentes que lhes forem aplicáveis;
- Realização de um simulacro;
- Relatório final de avaliação do simulacro;
- Ajustamento do PEI, das plantas de emergência e das plantas de gestão de emergência, em função dos resultados do simulacro e dos eventuais contributos recebidos dos serviços e das autoridades competentes;
- Planeamento de cenários possíveis e ajustados às instalações, para futuros simulacros a realizar periodicamente.

O Plano de Emergência Interno de cada edifício contempla, essencialmente, na sua estrutura:

- O objetivo, âmbito de aplicação e referências documentais;
- A caracterização das instalações, nomeadamente a localização, o horário de funcionamento e as entidades a contactar em caso de emergência;
- A organização da segurança em emergência e as respetivas equipas;
- A gestão de emergências, com o plano de atuação nas diversas situações de emergência, o plano de evacuação (rápida) e os órgãos responsáveis pela segurança em emergência;
- A listagem nominal dos trabalhadores afetos às equipas intervenientes no PEI: responsável de segurança e de comunicação, equipas de intervenção, de apoio técnico, de evacuação e de primeiros socorros;
- As cartas e outros desenhos;
- A organização da evacuação;
- O programa de implementação, revisão e alteração do PEI;
- As plantas de emergência a afixar, plantas de gestão da emergência e instruções de segurança;

- A formação a desenvolver: as ações de sensibilização para a generalidade dos colaboradores e as de formação específica para as equipas intervenientes no PEI, bem como a componente prática da formação;
- A organização do simulacro para validação do PEI;
- O relatório final, incluindo o parecer das autoridades competentes: Autoridade Nacional de Proteção Civil (ANPC) e Polícia de Segurança Pública (PSP)/Guarda Nacional Republicana (GNR).

Uma vez implementado o Plano de Emergência Interno, importa assegurar a sua revisão periódica, na sequência dos resultados do simulacro e do parecer técnico do ANPC, com o eventual ajustamento das Plantas de Emergência e de Gestão de Emergência.

11.2 Equipas de primeira intervenção

As equipas de intervenção em emergência são as que assumem as diferentes funções previstas nos PEI ou, para os edifícios em que estes ainda não estão implementados, são constituídas equipas de primeiros socorros e de combate a incêndios com elementos preparados para atuar em situação de perigo, através de uma resposta eficaz e concertada.

Neste caso, as equipas de primeiros socorros e de combate a incêndios são compostas voluntariamente por trabalhadores vocacionados para este tipo de matérias, com base nos seguintes pressupostos:

EDÍFÍCIOS	N.º ELEMENTOS
Serviços Centrais - Xabregas	5
Serviços de Coordenação das DR	3
Centros de Emprego	2
Centros com componente formativa	3

Sempre que uma Unidade Orgânica tiver associado um Ninho de Empresas, instalado em edifício autónomo, deve integrar nas equipas de primeira intervenção mais 1 ou 2 elementos dessa estrutura, em função da respetiva dimensão.

12. ACIDENTES DE TRABALHO

A 1.ª revisão da CN n.º 28/2009, de 16 de setembro, define os procedimentos a aplicar, no IEFP, I. P., às situações em que ocorrem acidentes de trabalho.

Estas situações revestem características muito próprias – no que se refere aos riscos com as instalações, os equipamentos, os trabalhadores, a natureza das atividades realizadas e os próprios utentes – em função da tipologia e dos objetivos dos diferentes Serviços.

A análise dos dados dos últimos anos permite aferir um registo médio de cerca de 30 acidentes de trabalho por ano, a nível nacional, com maior predominância nas seguintes tipologias:

- Quedas (em altura ou ao mesmo nível);
- Escoriações diversas, entaladelas e cortes;
- Acidentes de viação;
- Fadiga e lesões da coluna vertebral devido a movimentação manual de cargas;
- Lesões provocadas por queda de materiais, manipulação de equipamentos ou contacto com produtos diversos e corrente elétrica;
- Problemas ergonómicos provocados por posturas incorretas.

O IEFP, I.P., quando recebe a participação de acidentes de trabalho devidamente qualificado pelo dirigente competente, procede ao encaminhamento do processo para o DRH, que através da RH-PE, regista a situação em GESVENGRH e promove a marcação de um exame ocasional de medicina do trabalho para avaliação do estado de saúde do trabalhador, nos termos da legislação em vigor.

A síntese da informação obtida no conjunto destes vetores, que integram a monitorização anual dos resultados, é incluída no Relatório de Atividades do IEFP, I. P., bem como no seu Balanço Social.

13. AVALIAÇÃO DE POSTOS DE TRABALHO

No âmbito da articulação entre a medicina do trabalho e a segurança no trabalho, assume particular relevância a avaliação de postos de trabalho, com o objetivo de aferir a adequação das condições em que os trabalhadores desempenham as suas funções, nomeadamente no que se refere à construção e *layout* das instalações, ao ambiente e à ergonomia.

Reconhecendo que o estudo do posto de trabalho é determinante para aferir as condições reais de exposição do trabalhador a riscos profissionais e suas consequências na saúde, este aspeto foi integrado na Ficha de Aptidão para o Trabalho, aprovada pela portaria n.º 71/2015 de 10 de março.

No caso do IEFP, I.P., atendendo a que os serviços de segurança e de saúde no trabalho são independentes, a identificação e avaliação dos fatores de riscos profissionais deve ser garantida através de um protocolo de ligação entre ambos.

Importa, pois, definir os mecanismos de suporte à solicitação e realização da avaliação de postos de trabalho, bem como ao encaminhamento a dar a cada situação, tendo em vista a melhoria contínua das condições de integração e realização socioprofissional dos colaboradores, numa lógica de otimização do seu desempenho para o cumprimento da missão do IEFP, I. P.

13.1 Solicitação

O pedido para avaliação de postos de trabalho pela equipa de segurança no trabalho, é remetido à RH-PE pelos serviços de medicina do trabalho, serviços de medicina curativa e de enfermagem, equipa do programa de acompanhamento psicossocial, trabalhadores, seus representantes e dirigentes.

Pode igualmente ter origem na FICHA DE APTIDÃO PARA O TRABALHO, na sequência dos exames de saúde realizados no âmbito da medicina do trabalho, e das auditorias médicas previstas na alínea e) do ponto 7.4.2.2 Circuito processual do exame de saúde, quando seja solicitada a correção do posto de trabalho do respetivo trabalhador no campo “Recomendações”, devendo ser explicitados, os aspetos específicos a verificar e/ou a corrigir, nomeadamente na construção e *layout* das instalações, no ambiente ou na ergonomia, entre outros;

13.2 Tratamento do pedido

Após a receção de um pedido de avaliação/correção de posto de trabalho remetido à RH-PE, nas condições referidas no ponto anterior a equipa de segurança no trabalho assegura, diretamente ou através de serviços especializados, contratualizados no âmbito da segurança e saúde no trabalho:

- A articulação com os intervenientes atrás mencionados, em especial com o subscritor do pedido formal, tendo em vista a recolha de informação complementar sobre a situação que originou a solicitação;
- Caso a questão não possa ser resolvida a distância ou apenas através dessa articulação:
 - A calendarização da verificação do posto de trabalho, em interação com o próprio colaborador, o respetivo dirigente e, se aplicável, com a Direção de Serviços de Instalações e com a respetiva R-PG, se o trabalhador for dos serviços regionais ou locais;
 - A visita ao posto de trabalho abrangendo, em função da situação concreta, a observação das condições de segurança no trabalho, com incidência em 3 áreas essenciais: construção e *layout* das instalações, ambiente, ergonomia;

- Recolha de elementos complementares junto do dirigente, do trabalhador e, eventualmente, de colegas que trabalham na mesma sala ou em espaços contíguos;
- Sensibilização dos intervenientes para a importância das regras de segurança no trabalho aplicáveis à situação em apreço;
- A procura de soluções práticas para colmatar imediatamente o problema detetado ou de sugestões que possam contribuir para o efeito;
- A elaboração do RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO, através do preenchimento do modelo próprio (anexo 16), reunindo toda a informação relevante recolhida e apontando logo, sempre que possível, para cenários e/ou propostas de resolução do problema que deu origem ao pedido.

13.3 Encaminhamento e monitorização

Uma vez concluído o RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO, a RH-PE dinamiza uma ou várias diligências para a sua resolução, entre as quais:

- Entrega por mail do RELATÓRIO digitalizado ao médico do trabalho, com vista à eventual marcação de um novo exame de saúde e, se necessário, interagindo com ele para esclarecimento sobre as condições verificadas e as iniciativas desenvolvidas para a resolução da situação;
- Envio à IS-IN, quando a solução preconizada implica a sua intervenção, de um mail com o RELATÓRIO digitalizado, solicitando o apoio técnico na operacionalização das propostas para colmatar as não conformidades, limitações e condicionantes detetadas;
- Contacto com o respetivo dirigente por mail, com conhecimento à R-PG (quando se trate de serviços regionais ou locais) anexando o RELATÓRIO digitalizado para promover o ajustamento de aspetos relacionados, por exemplo, com a manutenção/reorganização do espaço, com a substituição/reparação de equipamento e/ou com mudanças de natureza mais específica, em função da situação concreta em apreço;
- Comunicação com a equipa responsável pelo acompanhamento psicossocial, por mail (juntando o relatório digitalizado), sobre a necessidade da sua intervenção, no apoio à solução do problema;
- Envio por mail do RELATÓRIO digitalizado, ao trabalhador, cujo posto de trabalho foi objeto de verificação;
- Comunicação aos representantes dos trabalhadores, sempre que forem os subscritores dos pedidos.

Sempre que se registar uma recomendação específica, no âmbito da medicina do trabalho ou da segurança do trabalho, no sentido da utilização de equipamentos ou materiais como por exemplo cadeiras ortopédicas, apoios de pés ou monitores de computadores, com o objetivo de melhoria das condições de trabalho individuais, os respetivos pedidos de aquisição provenientes das UO centrais, regionais e locais são submetidos a parecer prévio do DRH.

14. CONDIÇÕES AMBIENTAIS

A preservação de condições ambientais desejáveis nos locais de trabalho implica a operacionalização de medidas de prevenção, designadamente no que se refere:

14.1 Qualidade do ar

A melhoria da qualidade do ar interior é uma questão da maior relevância para o bom desempenho dos funcionários, pelo que deverão ser implementadas em todos os sistemas de ar condicionado existentes nos Centros de Formação, Centros de Emprego e Edifícios Centrais, manutenção preventiva e corretiva eficaz de todos os sistemas de AVAC, não descurando a imprescindível limpeza dos equipamentos.

Todas as instalações deverão ser alvo de manutenção, que manterá os sistemas dentro dos parâmetros de temperatura, humidade e introdução de ar novo projetados, avaliando e corrigindo os desvios, caso existam e, não menos importante, conservando os equipamentos em perfeito estado de funcionamento e limpeza.

14.1.1 MANUTENÇÃO DE ARES CONDICIONADOS

A limpeza deverá ser escrupulosamente feita procedendo-se à escovagem mecânica dos componentes, seguida de aspiração e passagem com pano húmido. Quando a sujidade estiver demasiado incrustada, será utilizada água a alta pressão, compressor de ar e aspirador.

A periodicidade da manutenção dos equipamentos de ar-condicionado deve ser regulada pelo respetivo Plano de Manutenção, legalmente obrigatório para todas as instalações ajustada ao meio ambiente onde estão inseridos, nomeadamente à poluição ambiental exterior, não devendo ultrapassar os 6 meses.

Em instalações com condutas, deve igualmente haver o cuidado da sua limpeza, feita por empresas certificadas para o efeito, mantendo-se uma periodicidade também em função do meio ambiente onde se inserem.

14.1.2 ANÁLISES À QUALIDADE DO AR

Para avaliar o risco intrínseco às instalações e serviços, pelo menos anualmente ou, para além desta periodicidade, sempre que se justifique, serão efetuadas análises ao ar ambiente bem como ao que advenha de outros locais adjacentes, nos espaços envolventes exteriores, que possam influenciar ou afetar o ambiente interior.

Os componentes a avaliar, para além de outros que possam ser considerados relevantes, atendendo a alguma especificidade ambiental característica, deverão ser: dióxido de carbono, monóxido de carbono, compostos orgânicos voláteis, poeiras totais e poeiras respiráveis, bactérias, fungos e ozono.

Não devem ser descuradas as análises ao ruído.

14.1.3 MEIOS DE LIMPEZA

Caso se detetem colónias de microrganismos, deverá proceder-se à desinfeção das UTAS (unidades de tratamento de ar) e restantes evaporadores e condensadores, através da utilização de agentes químicos e microbicidas específicos para o tipo de microrganismos em presença, sempre registados na FDA (Food and Drugs Administration – USA)

14.2 Prevenção da *legionella*

O IEFP, I. P. tem vindo a adotar, também na área ambiental um conjunto de medidas de controlo e despistagem de colónias de bactérias de *legionella* nos edifícios das Unidades locais, regionais e centrais, apetrechadas com equipamentos que, de algum modo, possam favorecer o seu desenvolvimento, como é o caso dos sistemas de abastecimento de águas quentes existentes nas cozinhas e balneários, atendendo ao seu potencial de disseminação da bactéria, através da contratação de serviços com entidades certificadas que procedam, com regularidade, à realização de análises de água, para despistagem da existência da bactéria *legionella*.

Esta bactéria, descoberta em 1976, encontra condições favoráveis para o seu desenvolvimento nos meios aquáticos, podendo multiplicar-se, nomeadamente em águas com temperaturas entre os 20 e os 45 graus centígrados, só se tornando perigosa quando se reproduz intensamente em colónias a partir de 10 000 unidades e se a sua disseminação no ambiente se fizer através de aspersão. Daí a eventual perigosidade dos duches e torneiras de cozinha.

14.2.1 MANUTENÇÃO LOCAL

No IEFP, I. P., apenas os sistemas de abastecimento de águas quentes, quando têm como objetivo a utilização de duchas, requerem uma maior atenção devido às temperaturas utilizadas nos depósitos (na maioria dos casos cerca de 45°C) da água nos depósitos e da posterior pulverização nos duchas, embora não se tenha detetado ainda em Portugal qualquer índice preocupante nestas situações.

Para obviar estas condições, deve ser desenvolvido, a nível regional, um concurso para aquisição dos serviços de análises de água para o despiste da bactéria *legionella*, contratualizando com um laboratório um número pré determinado, em cada ano, das referidas análises, em cada Centro.

Caso sejam detetadas quaisquer anomalias nos sistemas, ou sempre que o laboratório adjudicatário, por questões técnicas, assim o entenda, esta regularidade poderá ser alterada. As amostras, dada a facilidade do procedimento, deverão ser recolhidas em cada edifício por um funcionário do respetivo Centro, denominado para o efeito, pelo que deverá constar no referido caderno de encargos o requisito da sua formação, na sede do laboratório.

14.2.2 CONTROLO/ANÁLISE

O dirigente responsável, em cada edifício que se considere dispor de equipamentos potenciadores de eventuais condições favoráveis ao desenvolvimento da *legionella*, dinamiza os meios para a implementação do respetivo controlo e despistagem, garantindo nomeadamente:

- A análise em laboratório, anual, de amostras de água recolhidas nos equipamentos atrás referidos, de acordo com os procedimentos técnicos adequados, caso não se verifique qualquer razão técnica que leve a uma vigilância mais estreita e ao aumento do número de amostras;
- A designação de um colaborador responsável pelo acompanhamento desta matéria.

Neste sentido, a metodologia a seguir envolve:

- O desenvolvimento do procedimento administrativo para aquisição de serviços a um laboratório credenciado para o efeito, utilizando os TERMOS DE REFERÊNCIA PARA CONTROLO DA LEGIONELLA incluídos no anexo 17;
- A formação, pelo laboratório contratado, do técnico designado como responsável pelo acompanhamento, para realizar, in loco, as amostras para análise, reconhecendo ele próprio os melhores pontos de recolha de água, uma vez que não requer tecnicidade específica, reduzindo assim as deslocações aos diversos edifícios abrangidos, dadas as distâncias geográficas a que se encontram;

- A recolha, em pontos aleatórios, na [s] semana[s] previamente calendarizada[s], em boião assético fornecido pelo laboratório, em cerca 12% dos chuveiros dos balneários e das torneiras dos circuitos de água quente das cozinhas, segundo as normas técnicas indicadas pelo laboratório;
- Envio imediato das amostras ao respetivo laboratório, utilizando o equipamento específico por ele disponibilizado;
- Apreciação dos resultados e dos comentários técnicos constantes no relatório emitido pelo laboratório, tendo em conta os necessários alertas, bem como a menção a ações profiláticas consideradas úteis;
- Execução das medidas recomendadas;
- Envio por e mail de cópia do relatório à respetiva R-PG e à RH-PE, no prazo de 15 dias a partir da respetiva data de receção, indicando as medidas corretivas adotadas, quando existam recomendações do laboratório nesse sentido.

Nos estabelecimentos em que for considerado necessário, deverá ser assegurada a realização de análises com a frequência recomendada pelo respetivo laboratório.

14.2.3 MEIOS DE PREVENÇÃO

No entanto, como prevenção e de algum modo evitar meios propícios ao desenvolvimento da bactéria, ações profiláticas deverão ser, em simultâneo, adotadas, a saber:

- Correção da temperatura da água nos depósitos, para 60º ou 65ºC (temperatura demasiado elevada para a sobrevivência da bactéria);
- Imersão, com regularidade, da “cabeça” dos duches em lixívia (desinfecção que mata a bactéria);
- Manutenção, em bom estado de limpeza e sem ferrugem (por ser a ferrugem ambiente propício ao desenvolvimento da bactéria), dos depósitos e elementos terminais do abastecimento de água (duches e torneiras).

15. SEGURANÇA E QUALIDADE ALIMENTAR

Neste âmbito, o IIEFP, I. P. tem vindo a assegurar o acompanhamento sistemático das condições de funcionamento da rede de refeitórios a nível central, regional e local, através da contratação de empresas certificadas para HACCP – Análise dos Perigos e Controlo dos Pontos Críticos – que prestam serviços especializados de controlo da higiene, segurança e qualidade alimentar, de acordo com os princípios estipulados por aquele sistema, em especial no que se refere às instalações, equipamentos e utensílios, conservação e armazenamento das matérias-primas, processamento e exposição dos produtos alimentares e tratamento dos resíduos.

15.1 Rede de refeitórios e cafetarias

O IEFP, I. P. dispõe de mais de 30 refeitórios/cafetarias localizados, na sua maioria, em Centros com componente formativa, registando-se diferenças significativas entre os regimes de funcionamento e fornecimento de refeições entre os refeitórios e cafetarias destinados exclusivamente a colaboradores e aos que abrangem também outros utilizadores como formandos e formadores, designadamente em termos de horários, ementas, modelo organizativo, etc.

15.2 Controlo das condições de funcionamento

A monitorização das condições de higiene, segurança e qualidade alimentar, na rede de refeitórios, implica a adoção de uma metodologia de atuação sistemática, capaz de garantir a sinalização de boas práticas, a deteção de não conformidades e a aplicação atempada de medidas preventivas e corretivas, numa perspetiva de melhoria contínua.

O caderno de encargos da ANCP (Agência Nacional de Compras Públicas), de suporte ao Acordo Quadro celebrado com um conjunto de empresas certificadas, para o fornecimento de refeições confeccionadas nos refeitórios da Administração Pública, prevê, no artigo 21.º, a obrigação do cumprimento de um conjunto de requisitos técnicos e funcionais mínimos, entre os quais a realização de análises, através de laboratório acreditado, à palamenta, mãos e amostras preventivas, bem como as necessárias ao despiste de intoxicação alimentar, devendo os resultados obtidos ser enviados à entidade adquirente, neste caso ao IEFP, I. P.

Neste contexto, importa assegurar o envolvimento dos responsáveis, a nível central, regional e local, de acordo com a seguinte metodologia de atuação:

15.2.1 UNIDADE ORGÂNICA COM REFEITÓRIO/CAFETARIA

O dirigente da UD dinamiza um conjunto de iniciativas com vista à otimização do serviço de refeitório e cafetaria, nomeadamente:

- Solicitação ao concessionário, semestralmente, do envio dos Relatórios da segurança e qualidade alimentar, referentes às análises efetuadas nesse período;
- Apreciação dos resultados constantes dos Relatórios recebidos;
- Identificação das não conformidades;
- Articulação regular com o concessionário, de preferência com uma periodicidade mensal, para:
 - Análise do funcionamento dos serviços de fornecimento de refeições e do serviço de cafetaria;
 - Apreciação das reclamações dos utentes;

- Identificação das boas práticas e das situações a corrigir;
 - Operacionalização dos meios e ações corretivas a desenvolver para colmatar os problemas detetados;
 - Ajustamento das ementas para o mês seguinte, tendo em conta as necessidades e interesses dos utilizadores.
- Envio semestral de um *email* à respetiva R-PG, anexando cópia daqueles Relatórios, em suporte digital, e indicando no texto da mensagem o conjunto dos aspetos a corrigir, as diligências já efetuadas e a forma como tenciona resolver as questões ainda pendentes.

15.2.2 DIREÇÕES DE SERVIÇOS DE PLANEAMENTO, GESTÃO E CONTROLO

As R-PG sistematizam os contributos recolhidos relativamente a todos os refeitórios e cafetarias da região e enviam semestralmente essa informação à RH-PE, indicando o ponto de situação dos trabalhos em curso para a resolução dos problemas identificados nas várias unidades.

15.2.3 DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE PESSOAL

Compete à RH-PE assegurar o acompanhamento dos resultados da verificação da segurança e qualidade alimentar em toda a rede de refeitórios e cafetarias, através de:

- Aferição semestral do conjunto dos dados recebidos das regiões, análise das medidas corretivas implementadas e a concretizar, identificação de boas práticas e de situações/anomalias recorrentes que carecem de melhoria e/ou da intervenção de outros serviços;
- Acompanhamento da prestação de serviços de controlo da segurança e qualidade alimentar em todos os refeitórios e cafetarias, adquiridos através de procedimento administrativo, de carácter nacional, contemplando duas visitas aleatórias anuais (1/semestre) a cada unidade, tendo em vista a obtenção direta de informação complementar aos elementos fornecidos pelos concessionários;
- Análise comparativa dos resultados apresentados por ambas as vias (dados tratados pelas regiões e os fornecidos pela entidade contratada para o controlo da segurança e qualidade alimentar a nível nacional), partilha com os serviços regionais e locais envolvidos e dinamização de eventuais iniciativas consideradas pertinentes, bem como inclusão dos resultados obtidos no Relatório de Atividades do IEFP, I. P..

15.3 Indicadores de controlo

A experiência decorrente da intervenção sistemática de serviços de controlo da segurança e qualidade alimentar, na rede de refeitórios e cafetarias, permite reunir um conjunto de indicadores técnicos e funcionais que deve ser objeto de aferição, em conformidade com os preceitos legais em vigor sobre esta matéria, designadamente no que se refere aos fatores-chave, às zonas operacionais e aos processos de suporte ao funcionamento:

INDICADORES TÉCNICO-FUNCIONAIS

FATORES-CHAVE	ZONAS OPERACIONAIS	PROCESSOS DE FUNCIONAMENTO
<ul style="list-style-type: none">▪ Instalações▪ Equipamentos, aparelhos e utensílios▪ Matérias-primas e produtos alimentares▪ Métodos de execução▪ Pessoal	<ul style="list-style-type: none">▪ Receção e armazenamento de matérias-primas▪ Distribuição e expedição de alimentos▪ Preparação e confeção▪ Copas▪ Exposição e venda▪ Vestiários e instalações sanitárias	<ul style="list-style-type: none">▪ Setorização dos espaços▪ Ventilação e iluminação▪ Conservação e manutenção▪ Higiene, limpeza e desinfeção▪ Armazenamento dos produtos▪ Refrigeração e congelação▪ Processamento dos alimentos▪ Transporte e acondicionamento dos alimentos▪ Amostras e testes preventivos▪ Tratamento de resíduos e águas residuais

16. MONITORIZAÇÃO

No início de cada ano, a RH-PE prepara o contributo para o Relatório de Atividades do IAFP, I. P. com o balanço das intervenções realizadas pela equipa de Segurança no trabalho, a nível central, regional e local, no âmbito da verificação das condições de SHT, da prevenção e resposta em emergência, dos acidentes de trabalho, da avaliação de postos de trabalho, das condições ambientais e da segurança e qualidade alimentar, identificando a tipologia das situações problemáticas e das boas práticas observadas, bem como das soluções encontradas.

CAPÍTULO IV

ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL

17. ÂMBITO

No âmbito das preocupações com o clima social da organização e com as condições que favorecem os fatores motivacionais, o bem-estar e a satisfação dos seus trabalhadores, e o seu contributo para influenciar a redução do absentismo, a indução de níveis superiores de desempenho e uma maior produtividade, foram concretizadas algumas iniciativas de cariz técnico, nomeadamente o desenvolvimento de um projeto para a “melhoria dos índices de desempenho dos colaboradores do IEFP, I.P.”, cuja metodologia de atuação incidia em dois eixos específicos:

- ABSENTISMO ELEVADO

Identificação e caracterização das situações em que foram registadas ausências prolongadas ao serviço, análise técnica dos motivos associados e exploração de cenários com vista à melhoria ou resolução das situações.

- AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO NÃO SATISFATÓRIA

Levantamento dos casos em que se registavam níveis de desempenho insuficientes, análise dos percursos profissionais dos respetivos trabalhadores, realização de entrevistas, despiste das causas, caracterização da tipologia das problemáticas subjacentes às classificações atribuídas e perspetivas de evolução.

Na mesma linha e tendo em conta que a satisfação dos colaboradores potencia a sua produtividade, assiduidade e retenção, foi efetuado em 2004 e em 2010 o estudo do clima social do IEFP, I.P. através da elaboração e aplicação interna de questionários para recolha de opinião, designadamente sobre a gestão e organização do trabalho, as políticas de gestão e recompensa das pessoas, os postos de trabalho e a relação com os colegas, sendo da responsabilidade de empresas especializadas o tratamento das respostas e as sugestões para a melhoria contínua.

Por outro lado e numa lógica de desenvolvimento das condições de trabalho e de reconhecimento da dimensão humana dos colaboradores da organização, foram realizadas a nível central, regional e local, intervenções junto de trabalhadores em situação pessoal, familiar, social e/ou profissional complexa – geralmente por iniciativa dos próprios ou por solicitação dos dirigentes das respetivas Unidades Orgânicas – com o objetivo de promover uma atitude de suporte aos problemas e riscos associados, entre outros, de alcoolismo ou outra toxicod dependência, carência ou doença individual ou de um familiar, desmotivação e desadaptação funcional ou institucional.

Inserir-se também neste âmbito o acompanhamento dos resultados dos exames de medicina do trabalho diferentes de “APTO” e/ou com recomendações, tal como referido na alínea g) do ponto 7.4.2.2, uma vez que constituem alertas significativos para o despiste de eventuais problemas que podem comprometer o bem-estar e a saúde física e/ou psíquica dos trabalhadores, com potenciais consequências ao nível do desempenho profissional.

Estas linhas de atuação induziram a necessidade de institucionalizar, no IEFP, I.P. um programa de acompanhamento psicossocial, dinamizado por uma equipa técnica interna afeta à RH-PE podendo, quando possível, ser apoiada por profissionais ao serviço das Delegações Regionais, com competência específica nas áreas de Psicologia/Serviço Social e orientado para uma intervenção estruturada em duas vertentes:

- Observação da “saúde organizacional”, através da aferição continuada de indicadores relacionados com o comportamento do capital humano;
- Apoio individual a trabalhadores em situação problemática.

18. FINALIDADE

O programa de acompanhamento psicossocial visa, assim, favorecer o desenvolvimento das condições de trabalho no IEFP, I.P., através das duas vertentes referidas no ponto anterior:

18.1 Análise sistemática de indicadores

Pretende-se monitorizar, essencialmente, os fatores que comprometem o desenvolvimento organizacional, com base em indicadores que incidem em quatro eixos:

- Clima social;
- Absentismo;
- Avaliação de desempenho;
- Resultados dos exames de medicina do trabalho diferentes de “APTO” e/ou com recomendações.

18.2 Acompanhamento a trabalhadores

Em termos individuais, é proporcionado o apoio personalizado e tecnicamente sustentado, aos trabalhadores com vivências problemáticas de natureza pessoal, familiar e social e/ou em risco de desadaptação profissional, orientado para a prevenção e resolução de problemas e a dinamização dos meios facilitadores da motivação/integração funcional e/ou do encaminhamento adequado.

19. METODOLOGIA DE INTERVENÇÃO

O programa de acompanhamento psicossocial operacionaliza, assim, uma metodologia de intervenção que conjuga uma observação proativa dos 4 eixos atrás referidos com a resposta a solicitações individuais:



19.1 Monitorização de indicadores

A análise sistemática dos dados registados no IEFP, I.P. visa obter um diagnóstico do potencial humano em termos organizacionais e aferi-lo de forma continuada, em quatro eixos:

- Estudo periódico do clima social, para medição dos níveis de satisfação dos trabalhadores do IEFP, I.P. e identificação de pontos fortes, áreas de melhoria e fatores-chave para o alinhamento das estratégias de gestão de recursos humanos, numa lógica de promoção do envolvimento e lealdade com a organização;
- Recolha e tratamento dos dados sobre as ausências prolongadas dos trabalhadores, com vista à aferição da evolução do absentismo a nível central, regional e local, identificação dos motivos e fatores mais significativos, deteção de linhas de tendência e focos recorrentes, bem como abordagem de formas de atuação potenciadoras da sua redução;
- Sinalização dos casos com avaliações de desempenho de grau "Inadequado", caracterização dos respetivos percursos profissionais, aprofundamento das razões que estiveram na base das classificações obtidas e inventariação de estratégias para aferir expectativas, colmatar as lacunas existentes e incrementar o potencial de desenvolvimento, com os recursos disponíveis;

- Acompanhamento dos resultados dos exames de medicina do trabalho diferentes de “APTO” e/ou com recomendações, de acordo com o previsto na alínea g) do ponto 7.4.2.2.

19.2 Apoio personalizado a trabalhadores com problemas pessoais e profissionais

Na sequência da sinalização de situações específicas, decorrente da monitorização dos indicadores referidos nos pontos anteriores ou da solicitação de trabalhadores, seus dirigentes ou colegas, é dinamizado um conjunto de estratégias para ajudar os colaboradores a identificar e lidar com os seus próprios problemas, bem como a procurar soluções ajustadas a cada caso, desejavelmente, através de uma intervenção precoce e da promoção do aproveitamento dos recursos internos e externos disponíveis, que pode passar por:

- Aconselhamento confidencial e de curta duração, um encaminhamento ou uma prestação de apoio continuado, no sentido de estimular os trabalhadores nestas situações a uma intervenção proativa, como membros empenhados de uma comunidade institucional complexa, em detrimento de uma convivência passiva com os problemas;
- Mediação em situações de conflito funcional ou de interesses, com vista à criação de estratégias para o desenvolvimento de novas dinâmicas nas equipas de trabalho;
- Redefinição de funções ou uma alteração do contexto relacional no local de trabalho ou mesmo a mobilidade interna;
- Articulação com dirigentes e/ou colegas, bem como com profissionais de saúde internos ou externos;
- Interação com outras entidades, em função da natureza do problema.

As soluções são equacionadas em função das tipologias de situações descritas no quadro da alínea g) do ponto 7.4.2.2, que podem sobrepor-se ou interagir, com o objetivo de proporcionar novas oportunidades até à data não exploradas, relevantes para ambas as partes, trabalhador e IEPF, I.P., podendo também abranger ações de carácter pedagógico, para grupos específicos como, por exemplo, atividades de promoção da saúde, bem-estar e de um estilo de vida saudável

PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL

TIPOLOGIAS		CARACTERÍSTICAS DA SITUAÇÃO	CONSEQUÊNCIAS	ESTRATÉGIAS DE ATUAÇÃO	ENCAMINHAMENTO/ SOLUÇÃO	APOIO PERSONALIZADO
Ref.ª	Natureza					
A	DOENÇA/CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	Doença e/ou comportamentos aditivos do trabalhador (álcool, droga ou outros)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Resultados dos exames de saúde diferentes de “APTO” ou com recomendações; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Articulação com o médico do trabalho, o próprio trabalhador, o respetivo dirigente, os colegas e/ou os familiares; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Orientação para consultas do médico de família ou de especialidade e/ou para tratamentos no exterior; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificação da situação e dos motivos de base que suscitam o processo de acompanhamento;
B	RESTRICÇÕES ORGÂNICAS	Restrições orgânicas suscetíveis de condicionar a execução de algumas funções ou tarefas, bem como a motricidade no trabalho ou o desempenho profissional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Queixas e pedidos de ajuda; ▪ Comportamentos disfuncionais ou de risco; 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Estabelecimento de contactos internos ou externos com: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Profissionais de saúde, equipa de segurança e higiene no trabalho, equipa de acompanhamento psicossocial e outros serviços que possam contribuir para a solução ou tenham atribuições em áreas relacionadas com os meios para colmatar as condicionantes detetadas; ▪ Entidades externas que possam, eventualmente, apoiar no encaminhamento a dar à situação; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Opção por vias e oportunidades previstas na legislação aplicável ao contrato de trabalho em funções públicas e nos normativos em vigor no IEFP, IP; ▪ Intervenção específica de acompanhamento psicossocial; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Caracterização, em termos genéricos, do percurso profissional do trabalhador, na sua experiência no IEFP, IP, e, em função da situação, análise da assiduidade, dos resultados obtidos nos exames de medicina do trabalho e em avaliações de desempenho anteriores, do relacionamento com colegas e dirigentes, bem como da adaptação ao contexto profissional, descrição de conflitos no caso de existirem, etc.;
C	CONDICIONANTES PSICOPATOLÓGICAS	Condicionantes psicopatológicas que podem limitar a execução de algumas funções ou tarefas ou a plena integração profissional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Absentismo elevado; ▪ Défices no desempenho das funções atribuídas, dando origem, eventualmente, a avaliações não satisfatórias; 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Avaliação do posto de trabalho, se necessário; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remodelação e/ou reorganização do espaço de trabalho, designadamente no âmbito da iluminação e da segurança e/ou higiene, por forma a melhorar as condições do posto de trabalho; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exploração de cenários de melhoria ou resolução da situação, para definição do contexto de intervenção, com otimização dos recursos internos e/ou externos disponíveis, quando necessário;
D	FATORES PSICOSSOCIAIS	Fatores psicológicos resultantes de problemas ao nível pessoal, familiar, social e/ou profissional (carência económica, habitação, divórcio, saúde, stresse e riscos psicossociais no trabalho, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procedimento disciplinar. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Avaliação da suspeita de doença profissional, pelo Departamento de Proteção contra os riscos Profissionais (DPRP), quando aplicável; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Substituição ou reparação do equipamento que condiciona o desempenho profissional; ▪ Reafetação total ou parcial do trabalhador a novas funções, a uma equipa diferente e/ou a outra Unidade Orgânica. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Articulação institucional com a equipa de medicina do trabalho e/ou de outros profissionais de saúde, quando necessário;
E	CONDIÇÕES ERGONÓMICAS	Condicionalismos decorrentes da utilização das instalações e dos equipamentos disponíveis, que dificultam a execução de algumas funções ou tarefas no desempenho profissional		<ol style="list-style-type: none"> 5. Sistematização da informação obtida e exploração de cenários de resolução; 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encaminhamento para apoio técnico especializado ou estrutura adequada (por exemplo, em caso de recuperação de situações de toxicodependências), quando se justifique;
F	DESADAPTAÇÃO FUNCIONAL	Dificuldades no enquadramento socioprofissional e/ou ao nível da integração na equipa		<ol style="list-style-type: none"> 6. Dinamização de contactos e reuniões de consolidação das ações a implementar, para assegurar o adequado encaminhamento ou solução escolhida. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Outras estratégias a definir de acordo com a especificidade da situação.

As diferentes situações são objeto de registo, em modelo próprio, dando origem ao RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL (anexo 18), de carácter confidencial.

20. MONITORIZAÇÃO

A análise integrada dos resultados anuais do programa de acompanhamento psicossocial, nas diferentes dimensões mencionadas, permite reunir um conjunto de elementos relevantes para a consolidação das estratégias e troca de experiências, a refletir no Relatório de Atividades do IEFP, I.P.

CAPÍTULO V

INTERVENÇÃO SOCIAL

21. ÂMBITO

Ao assumir responsabilidades de carácter social, o IEFP, I.P. cria as condições propícias para gerar entre os seus colaboradores um clima favorável à adoção de comportamentos de “cidadania organizacional” como, por exemplo, reforço do espírito de equipa, harmonia e ajuda interpessoal, identificação com a organização, iniciativa individual, sugestões construtivas, bem como causas com impacto externo que contribuam para a melhoria e o bem-estar de grupos específicos ou da sociedade em geral, em termos ambientais e de solidariedade.

Neste âmbito, importa sublinhar as principais dimensões em que o IEFP, I.P. tem mantido uma intervenção mais significativa, em especial nos projetos “IEFP+Verde” e “IEFP+Solidário”, bem como no aprofundamento de parcerias com entidades em áreas de atuação convergentes.

22. IEFP + SOLIDÁRIO

O IEFP, I.P. procura, como organismo socialmente responsável e a par da sua atividade principal – a execução das políticas de emprego e formação profissional – contribuir de forma positiva para apoiar a comunidade envolvente, incentivando a adesão dos colaboradores a causas comuns, mediante iniciativas ao alcance de todos, sem encargos para a organização, numa ótica de reforço da consciência social dos trabalhadores.

22.1 Dádiva benévola de sangue e angariação de dadores de medula óssea

Dada a importância da dádiva de sangue e tendo presente o seu impacto na saúde pública, o Conselho Europeu e os governos dos vários países têm emitido legislação que contribui para implementar medidas destinadas, quer a promover a dádiva de sangue, quer a normalizar a sua utilização e dos respetivos derivados e, ao mesmo tempo, a angariação de potenciais dadores de medula óssea.

Neste âmbito, o IEFP, I.P. tem vindo a promover semestralmente nos Serviços Centrais, em articulação com o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, campanhas de dádiva de sangue e, pontualmente, de medula óssea. Estas iniciativas ocorrem também em Serviços de Coordenação Regionais e alguns Centros, sendo que nestas UO não existe contudo uma periodicidade definida.

22.2 Ações de solidariedade

O IEFP, I.P. promove, a nível central, regional e local, atividades do apoio à comunidade envolvente, nomeadamente incentivando os trabalhadores a participar na recolha de bens essenciais e/ou na execução de serviços de apoio a instituições de solidariedade social.

Neste âmbito, têm sido organizadas campanhas de recolha de bens para organismos vocacionados para a intervenção social, na sequência de ideias promovidas pelos serviços, resultantes de sugestões de colaboradores com interesse nestas áreas, bem como de entidades externas com preocupações afins e também no âmbito da Responsabilidade Social do IEFP, I.P.

A organização de cada atividade pressupõe, habitualmente, o estabelecimento de uma estratégia de atuação, a submeter a aprovação superior, que passa pela comunicação com as instituições envolvidas, a divulgação interna, a operacionalização dos aspetos logísticos e a monitorização dos resultados.

A atual conjuntura socioeconómica obriga a uma maior contenção de despesas por parte dos trabalhadores e a uma ponderação de gastos, mas vai naturalmente acentuar, em tempos mais próximos, a necessidade de atuação junto de novos públicos/comunidades/circunstâncias.

Neste sentido, sendo vários os constrangimentos que limitam o consumo em geral, importa equacionar estratégias capazes de mobilizar os trabalhadores para as causas sociais, através de novas formas de solidariedade, fomentando o espírito de equipa e otimizando a experiência, o tempo e o talento, ao alcance de cada um.

23. PARCERIAS

A participação dos trabalhadores em atividades de cariz social, cultural ou desportivo, implica o aprofundamento de relações institucionais com outros agentes em áreas de atuação e/ou com preocupações convergentes, quer através do estabelecimento de articulações, nomeadamente, com a Casa de Pessoal do IEFP, I.P. e os Serviços Sociais da Administração Pública (SSAP).

Por outro lado ainda, estando integrado no MSESS, o Instituto é também parceiro da Rede de Responsabilidade do MSESS (Rede PorTodos), fazendo parte de vários grupos de trabalho do mesmo e estando integrado nas suas diferentes atividades e iniciativas.

23.1 Casa de Pessoal do IEFP, I.P.

A Casa de Pessoal tem dinamizado, desde a sua constituição em 2000, um conjunto diversificado de atividades de tempos livres com a participação ativa de muitos trabalhadores do IEFP, I.P. e seus familiares, a nível central, regional e local, favorecendo o convívio, o espírito de grupo e o sentido de pertença e as relações interpessoais, no que se refere nomeadamente a:

- CULTURA E SOCIEDADE: coro do IEFP, IP, grupo de teatro, organização de passeios e viagens, exposições e cursos livres de pintura, escultura ou artesanato, fotografia, culinária ou artes decorativas;
- CONDIÇÃO FÍSICA E DESPORTO: yoga, tai chi, dança, pilates, ginástica de manutenção, pesca, futsal ou jogos tradicionais, entre outras;
- ACESSO A BENS E SERVIÇOS: acordos e protocolos com entidades, em condições vantajosas, por exemplo no âmbito de seguros, combustíveis, exercício físico, termas, óticas ou telecomunicações.

Estas iniciativas favorecem o conhecimento mútuo e o convívio saudável entre colegas, contribuindo também para a facilitação do relacionamento informal entre os próprios serviços, atendendo ao seu enquadramento numa estrutura fortemente desconcentrada.

23.2 Serviços Sociais da Administração Pública

No âmbito da ação social complementar garantida aos trabalhadores da Administração Pública, os Serviços Sociais da Administração Pública (SSAP) asseguram de forma direta ou através do estabelecimento de parcerias e protocolos, um conjunto de benefícios em áreas relacionados com a saúde, a educação, o lazer, a restauração proporcionando o acesso dos seus beneficiários a uma melhor qualidade de vida.

O acesso dos trabalhadores do IEFP, I.P. aos benefícios dos SSAP implica a inscrição mediante o preenchimento *online* do Formulário de Inscrição/Atualização disponibilizado na página <https://www.ssap.gov.pt>.

A divulgação das atividades promovidas pelos SSAP é realizada via mail, através da caixa de correio eletrónica indicada pelos beneficiários na respetiva inscrição, pelo que é importante a verificação/atualização regular dos dados pessoais, nomeadamente a composição do respetivo agregado familiar, e a indicação de um endereço eletrónico, uma vez que só o próprio trabalhador o pode fazer, adotando os seguintes passos:

- Aceder a www.ssap.gov.pt , clicar em “Proceder à autenticação” na caixa Espaço do Beneficiário, após o que insere os seguintes elementos:
 - AUTENTICAÇÃO: selecionar o quadrado que autoriza que o número de contribuinte e o nome sejam fornecidos aos SSAP;

- UTILIZADOR: digitar o n.º de contribuinte;
 - SENHA: introduzir a senha que utiliza para aceder ao Portal das Finanças (no caso de não ter senha, existe um link para se registar).
- Clicar no separador “Dados Pessoais” para visualizar a ficha de dados pessoais do beneficiário. Se verificar que os dados não se encontram atualizados nos campos “Dados Pessoais”, “Morada”, “Situação Profissional” ou “Agregado”, é necessário voltar ao menu “Dados Pessoais” e escolher a opção “Alteração de Dados”;
 - Introduzir os dados que pretende alterar, em especial os que se referem à indicação do mail e à composição do seu agregado familiar. Se pretender acrescentar o número de elementos do agregado, deve clicar no botão verde com o sinal “+”, localizado no canto superior esquerdo do campo “Agregado”, e clicar o n.º de vezes necessárias, preenchendo os respetivos dados. À questão se é beneficiário dos SSAP ou de outro regime complementar deve responder “Não”, não sendo necessário anexar quaisquer documentos;
 - Quando estiverem introduzidas todas as alterações deve “Submeter o Pedido” e aguardar pela mensagem “O pedido de alteração de dados foi submetido com sucesso”, o qual está sujeito a aprovação pelos SSAP e não tem efeito imediato.

23.3 Rede PorTodos

Com a definição da nova orgânica no que se refere à missão e às atribuições do IEFP, I.P., publicada através do Decreto-Lei n.º 143/2012, de 11 de julho, e com a entrada em vigor dos Estatutos através da Portaria n.º 319/2012, de 12 de outubro, é reforçada a intenção clara de implementar e desenvolver uma política de responsabilidade social.

Nesse âmbito a integração do IEFP, I. P. na Rede da Responsabilidade Social do MESS (Rede PorTodos) constituiu a oportunidade de incorporar de forma consistente uma cultura de responsabilidade social na sua estratégia de gestão e de tomada de decisão, bem como os pressupostos do modelo de gestão para a responsabilidade social da Norma NP ISO 26000 (abrangendo sete áreas temáticas: Governança Organizacional, Direitos Humanos, Práticas Laborais, Ambiente, Práticas Operacionais Justas, Consumidor e Envolvimento e Desenvolvimento da Comunidade), contemplados nas “Linhas Orientadoras para a Implementação da Responsabilidade Social no MESS”.

Neste sentido, têm sido desenvolvidas ações com vista a ser implementado um modelo para a dinamização e gestão das intervenções do IEFP, I.P, neste domínio, assente na cooperação ativa entre os vários serviços (centrais, regionais e locais), e cuja monitorização é efetuada com base num conjunto de indicadores nos diferentes domínios da Responsabilidade Social e respetiva sistematização nos Planos e Relatórios anuais.

Por outro lado, com a adesão a esta Rede, o IEFP, I.P. passou a ser também um parceiro privilegiado do POCIQ – Portal do Conhecimento para a Qualificação e Inovação do MESS, que se constitui como uma importante ferramenta de promoção e divulgação da Responsabilidade Social dentro e fora do IEFP, I.P.

O mesmo sucede com a publicação de uma *newsletter* sobre a Responsabilidade Social no IEFP, I.P., que tem como principal objetivo a divulgação das atividades/iniciativas desenvolvidas pelo IEFP, I.P., a nível central, regional e local, neste âmbito de atuação, com uma periodicidade quadrimestral. Os conteúdos desta Newsletter pretendem ser representativos de todo o IEFP, I.P., contando com a colaboração de todos, nomeadamente, dos interlocutores regionais da Responsabilidade Social do IEFP, I.P.

23.4 Outras organizações

Numa lógica de benchmarking, de partilha e aprendizagem de boas práticas, o IEFP, I.P. tem-se também tornado membro e parceiro de outras organizações, nomeadamente:

- APEE – Associação Portuguesa de Ética Empresarial, que tem como objetivo promover o desenvolvimento da ética nas organizações, com plena integração nas suas práticas de gestão e, consequentemente, no seu meio envolvente. Esta associação realiza todos os anos a Semana da Responsabilidade Social na qual o IEFP, I.P. marca presença;
- RS0.PT - Rede nacional de Responsabilidade Social, que é uma rede temática de responsabilidade social, constituída por promotores de projetos financiados por este Programa, cujos objetivos e outputs envolvem parcerias de Associações, Empresas, Institutos Públicos, Universidades, IPSS's, ONGs e outras instituições para o desenvolvimento, operacionalização e incorporação de conceitos e ferramentas de responsabilidade social nas organizações.

CAPÍTULO VI

AMBIENTE

24. ÂMBITO

Neste contexto, uma organização quando socialmente responsável pondera, nas decisões que toma, a comunidade onde se encontra inserida e o meio onde se movimenta ou opera, considerando na sua atividade a promoção de práticas e comportamentos mais eco-eficientes, no domínio das compras, da eficiência energética, da utilização racional de água, na área dos transportes e na gestão dos resíduos.

A gestão de resíduos é uma das áreas onde se tem verificado uma maior atenção ao nível da redução dos impactos gerados no âmbito da atividade, procurando-se incentivar a adoção de práticas e comportamentos mais eco-sustentáveis, através de medidas de atuação internas, onde se incluem as orientações técnicas respeitantes o Projeto “IEFP + Verde”: Reduzir - Reutilizar - Reciclar.

Com as medidas associadas às compras ambientalmente orientadas procura-se assegurar a prática de mecanismos ambientais associados aos processos de compras e com a promoção de medidas de eficiência energética e utilização racional da água e dos transportes, procura-se a diminuição dos impactos gerados pela atividade.

25. COMPRAS AMBIENTALMENTE SUSTENTÁVEIS

Neste quadro, devem ser incorporados os critérios ambientais considerados na Estratégia Nacional para as Compras Públicas Ecológicas (Resolução do Conselho de Ministros n.º65/2007, de 7 de Maio), no processo de contratação de aquisição de bens, prestação de serviços e empreitadas, visando a identificação e possível escolha de produtos ou serviços com melhor desempenho ambiental.

Ver critérios ambientais definidos pela ESPAP- Entidade de Serviços Partilhados da Administração Pública - para os grupos de produtos e serviços prioritários na contratação pública, no portal desta entidade e no Manual de contratos públicos ecológicos da Comissão Europeia http://ec.europa.eu/environment/gpp/pdf/handbook_pt.pdf.

Assim, devem ser organizados os procedimentos, em resposta ao estipulado na legislação em vigor para a contratação pública, designadamente ao nível da adoção dos critérios ambientais para os grupos de produtos e serviços definidos pela ESPAP como prioritários, tendo em conta as prioridades definidas na Estratégia Nacional para as Compras Públicas Ecológicas.

Neste domínio, os aspetos gerais a ter em conta, são:

- Identificar as necessidades, descrevê-las e verificar quais os produtos, serviços ou obras mais adequados;
- Elaborar especificações técnicas claras e estabelecer critérios de seleção e de adjudicação, utilizando cláusulas de exclusão, se necessário;
- Assegurar que as exigências feitas aos potenciais proponentes e as propostas por eles efetuadas têm ligação com o objeto do contrato e cumprem as especificações requeridas.

Em particular, deve-se optar por:

- Contratos de fornecimento com especificações relativas a embalagens reutilizáveis, ou à retoma de embalagens aquando do fornecimento do novo produto, assim como as relativas ao cumprimento das regras estabelecidas para outros fluxos de resíduos, evitando quer a compra de itens individualmente embalados ou excessivamente embalados, quer a compra de consumíveis de uma só utilização;
- Adquirir, em alternativa aos produtos convencionais, eco-produtos que apresentem a qualidade equivalente e cumpram a função desejada, utilizando produtos reciclados, e de materiais recicláveis - papel 100% reciclado, equipamento de escritório em material sustentável, computadores energeticamente eficientes, lâmpadas de elevada eficiência energética, etc.;
- Ponderar a elaboração de declaração de compromisso a ser aplicável aos fornecedores no sentido destes se responsabilizarem pelo cumprimento dos requisitos relativos a boas práticas ambientais na sua prestação de serviços.

Registe-se que no sentido de assegurar a prática de mecanismos ambientais associados aos processos de compras, foram já difundidos alguns procedimentos através da Circular Informativa n.º 8/2007, de 23 de março.

26. EFICIÊNCIA ENERGÉTICA E UTILIZAÇÃO RACIONAL DE ÁGUA

26.1 Eficiência energética

O Programa de Eficiência Energética na Administração Pública [ECO.AP], aprovado pela Resolução do Conselho de Ministros nº2/2011, de 12 de Janeiro, veio definir um conjunto de medidas de eficiência energética para execução a curto, médio e longo prazo nos serviços, organismos e equipamentos públicos, visando alterar comportamentos e promover uma gestão racional dos serviços energéticos.

A Eficiência Energética é uma das áreas que deve ser objeto de preocupação dos responsáveis pelas diferentes UO, sendo aquela onde se podem promover um elevado número de medidas, nomeadamente ao nível local, que se podem dividir em dois grandes grupos:

- A sensibilização regular dos colaboradores para uma utilização mais racional da energia, incluindo a colocação de avisos e/ou cartazes de sensibilização e informação para a poupança de energia;
- Adoção de boas práticas ao nível da redução dos consumos energéticos – com destaque para as seguintes áreas:
 - **Sistemas de iluminação:** desligar as luzes sempre que não sejam necessárias – ex. antes de sair para almoço ou no final do dia, nos períodos em que há maior incidência da luz natural; substituição gradual das lâmpadas incandescentes por economizadoras, garantindo o mesmo fluxo de luz com menor consumo e maior durabilidade; redução do nº de lâmpadas nos gabinetes e espaços mortos - ex. alterando ou substituindo a utilização das armaduras duplas por outras de uma só lâmpada, sem prejuízo das boas condições de iluminação e da possibilidade de alternar a sua ativação, reduzindo os consumos energéticos e trazendo maior durabilidade ao equipamento; instalação de sensores de presença para ligar/desligar a luz em WC, garagens e outros espaços menos frequentados; alteração dos sistemas de iluminação dos espaços exteriores, designadamente pela redução do número de pontos de luz ativos, pela alteração do respetivo horário de funcionamento ou do próprio sistema de comando de programação horária - ex. montagem de uma célula fotelétrica no Posto de Transformação para comandar a ativação/desativação da iluminação externa, para que a iluminação seja ativada apenas nos períodos em que a falta de luminosidade solar o justifica;
 - **Utilização dos equipamentos elétricos e eletrónicos (EEE):** utilização mais eficiente dos EEE, designadamente dos PC e dos aparelhos de ar condicionado – ex. restringindo a utilização destes últimos aos dias de mais frio/calor ou programando-o para se ligar/desligar em horários pré-estabelecidos; substituição gradual dos EEE por outros de baixo consumo;
 - **Obras de requalificação:** alteração dos sistemas de produção de energia e de aquecimento de águas para outros mais eco-eficientes - ex. instalação de painéis solares térmicos para o aquecimento de águas dos balneários de apoio aos formandos; instalação de painéis solares fotovoltaicos para produção de energia, injetada na rede elétrica do Centro; substituição gradual das janelas existentes no edifício, por outras com vidros duplos;
 - **Reorganização dos procedimentos administrativos** com o objetivo de reduzir o uso da fotocopiadora e da impressora.

26.2 Utilização mais racional de água

A utilização mais racional de água é também uma área que deve ser objeto de preocupação dos responsáveis pelas diferentes UO, sendo aquela onde se podem promover práticas e comportamentos mais eco-eficientes, a destacar:

- Sensibilização regular dos colaboradores e dos utentes das UO para uma utilização mais racional da água, minimizando o seu desperdício - incluindo a colocação de avisos e/ou cartazes de sensibilização e informação para a poupança da água e a divulgação de boas práticas através da distribuição de folhetos e outro material promocional;
- Substituição das torneiras dos WC por outras mais eficientes, racionalizando os consumos e evitando os desperdícios;
- Redução da capacidade de descarga dos autoclismos (colocação de garrafas de água/areia no depósito) ou sua substituição por outros mais eficientes;
- Aposta na prevenção, através de ações de vigilância, controlo e manutenção periódica das torneiras e autoclismos;
- Adoção de sistemas de manutenção de espaços verdes mais eficientes - redução do número de regas e do volume de água utilizada, incluindo o recurso à rega por aspersão e com temporizador; colaboração com equipa de Sapadores da autarquia para a manutenção dos espaços ajardinados reduzindo o consumo de água da rede pública; aposta na requalificação de espaços verdes através de soluções ambientalmente mais sustentáveis e evitando a criação de novas áreas relvadas.

27. TRANSPORTES

A área dos transportes surgiu mais recentemente nas preocupações ambientais, como resposta ao novo regime jurídico do parque de veículos do Estado [PVE], estabelecido pelo Decreto-Lei n.º170/2008, de 26 de agosto, que obriga a gestão do PVE ao cumprimento de vários princípios, entre os quais o de dar “preferência pela composição de frotas automóveis ambientalmente avançadas” - devendo entender-se por frotas automóveis ambientalmente avançadas, as que apresentem menores emissões de gases com efeito de estufa e outros poluentes atmosféricos, melhor eficiência energética, menores níveis de ruído ou com maior incorporação de materiais reciclados e recicláveis”.

Neste sentido, foi emitida a Circular Normativa n.º 23/DFC/2010, de 18 de Outubro de 2010, com o objetivo de definir e divulgar o Manual de Gestão de Frota Automóvel do IEFP, I.P., no âmbito do qual são estabelecidos um conjunto de processos e procedimentos para a área da gestão da frota automóvel da organização com o objetivo de garantir a eficácia e eficiência na gestão da frota. Nesta adota-se como princípios globais da política de gestão, os princípios definidos no Decreto-Lei acima referido, incluindo a preferência pela composição de frotas automóveis ambientalmente avançadas. Este conjunto de orientações emitidas inclui também um Manual de Boas Práticas na Utilização de Veículos, com recomendações para uma eco-condução.

Em termos das UO e no domínio dos aspetos relacionados com a redução dos impactes ambientais derivados da utilização da frota automóvel, podem-se promover práticas e comportamentos mais eco-eficientes sendo de destacar as seguintes:

- Utilização das viaturas de serviço de forma partilhada;
- Aplicação de medidas de redução de combustíveis.
- Verificação periódica das viaturas para reduzir os respetivos consumos e a poluição.

A este nível será de referir a Resolução da Assembleia da República n.º 36/2011, de 15 de Março que recomenda ao Governo que aprove e implemente um programa para a redução das deslocações de dirigentes e funcionários do sector público para presença em reuniões através da sua substituição pela utilização das novas tecnologias de comunicação, designadamente videoconferência, teleconferência, videochamada, conferência telefónica ou correio eletrónico.

Ainda mais recentemente foi publicada a Resolução do Conselho de Ministros n.º 54/2015, de 28 de julho, que veio aprovar o Programa de Mobilidade Sustentável para a Administração Pública 2015-2020 - ECO.mob, com particular reflexo na gestão do Parque Automóvel do Estado (PVE).

Com o ECO.mob pretende-se abordar a mobilidade na Administração Pública numa perspetiva integrada, valorizando a gestão da mobilidade em articulação com a inovação tecnológica no PVE e a promoção de comportamentos mais sustentáveis, sendo que em termos económicos perspetivam-se poupanças da ordem dos € 50 000 000,00, até 2020, decorrentes essencialmente de uma gestão eficiente da mobilidade e da redução de consumo de combustível.

28. GESTÃO DE RESÍDUOS - IEFP + VERDE

Torna-se, pois, um dever de todos os cidadãos reduzir a quantidade de lixo que produzem individualmente, bem como promover a reutilização de materiais ou objetos que já não lhes são úteis, assumindo-se a reciclagem como uma das melhores formas de valorizar os resíduos, uma vez que os devolve aos circuitos de utilização.

Atendendo à sua dimensão e à preocupação que tem demonstrado como organização moderna e sensibilizada com as questões ambientais, o IEFP, I.P., enquanto organismo produtor de vários resíduos, desenvolveu o projeto “IEFP + Verde” dinamizando várias medidas, designadamente no que se refere a:

- Separação e recolha de papel e cartão, embalagens, tinteiros e cartuchos de *toners* vazios, vidro, óleos e outros, bem como pilhas utilizadas pelos seus trabalhadores, em termos individuais, para posterior reciclagem;
- Dinamização das condições potenciadoras da participação ativa dos trabalhadores e da sua motivação enquanto cidadãos multiplicadores destas práticas nas comunidades em que se inserem.

28.1 Separação e recolha de resíduos

Para operacionalizar os meios necessários à separação e recolha generalizada dos diferentes resíduos e facilitar o seu acesso a todos os trabalhadores, existem na rede de serviços do IEFP, I.P., a nível nacional, contentores diferenciados, colocados da seguinte forma:

- Um **caixote individual** junto de cada posto de trabalho, unicamente para a recolha de papel, sendo devidamente identificados para o efeito com um dístico com a palavra “PAPEL”;
- Um **caixote por sala**, identificado com a palavra “LIXO”, destinado à recolha dos resíduos não recicláveis, produzidos pelo conjunto dos utilizadores desse espaço;
- Um **ecoponto tripla** em cada piso/corredor, dependendo da dimensão e formato dos edifícios e/ou de acordo com o levantamento feito por cada serviço, destinando-se uma parte à recolha de embalagens limpas de plástico [garrafas], outra à recolha de cartão e outra à recolha dos tinteiros e *toners* vazios de impressoras e faxes;
- Um **vidrão** junto do refeitório/cafetaria destinado à recolha de garrafas e embalagens de vidro;
- Um **pilhão** para a recolha de pilhas provenientes do uso doméstico dos trabalhadores;
- **Recipientes específicos** para a recolha dos resíduos produzidos em Centros com ações de formação profissional, designadamente metal, madeira, óleos, entre outros;
- Um **contentor higiénico** para recolha de resíduos sanitários, em casas de banho e balneários e, em outros locais que se justifique, também para resíduos hospitalares;

- Um **contentor geral** em cada edifício, de acordo com o tipo de resíduo produzido, de forma a manter a triagem já efetuada e a facilitar o posterior encaminhamento para Centros recetores ou entidades gestoras de resíduos.

A **transferência dos materiais recicláveis**, depositados pelos trabalhadores nos diversos caixotes e nos ecopontos, para os contentores gerais e ecopontos públicos, deverá ser assegurada pelas empresas prestadoras dos serviços de limpeza das várias instalações/edifícios do IEFP, I.P., nas diferentes regiões, pelo que esta tarefa deve estar contemplada nos respetivos contratos.

28.1.1 PAPEL E CARTÃO

Tendo por base o conhecimento da atividade do IEFP, I.P., considerou-se como área prioritária a reciclagem de papel, dado o enorme volume produzido e a natureza sigilosa das matérias tratadas, encontrando-se nestas situações os documentos de arquivo que já atingiram o final do seu prazo de conservação, bem como todo o tipo de papel proveniente das diferentes Unidades Orgânicas.

No âmbito do projeto “IEFP + Verde” e ao nível regional preconiza-se a concentração, recolha e posterior reciclagem do papel por entidades especializadas com capacidade para efetuarem recolhas em pontos previamente estabelecidos, que ofereçam condições de segurança na sua destruição, nomeadamente através da formalização de uma eventual relação contratual, podendo o IEFP, I.P. beneficiar de eventuais contrapartidas.

A otimização deste sistema pressupõe a adoção, pelos Serviços Centrais, Delegações Regionais e Unidades Orgânicas Locais, de um conjunto de regras básicas:

a) **Acondicionamento do papel e cartão**

Para além da documentação a eliminar, é ainda recolhido outro tipo de papel, nomeadamente de fotocópia e de impressão, livros, revistas e similares, bem como cartão, desde que devidamente acondicionado e separado, não sendo aceites papéis de uso sanitário ou de cozinha.

O papel a recolher deve estar acondicionado em sacos de plástico ou noutro tipo de recipiente, como caixas de cartão, para facilitar o seu carregamento e posterior recolha, destituído de agrafes, cliques ou qualquer tipo de ferragens, não sendo necessário proceder à sua trituração.

b) **Transporte e recolha do papel e cartão**

Antes de cada entrega, a UO contacta a entidade para saber da sua disponibilidade em deslocar-se diretamente às suas instalações para recolher o papel a reciclar.

As UO devem dispor de espaços para acondicionar temporariamente o papel até ao seu transporte pela entidade, localizadas de preferência numa zona fechada, protegida da chuva e de fácil acesso para as viaturas de recolha.

Os sacos ou outro meio de acondicionamento, com o papel a reciclar, são retirados das “gaiolas” e colocados nas viaturas de recolha, deixando as “gaiolas” permanentemente na U0.

c) Procedimentos específicos para os Serviços Centrais

Nos Serviços Centrais existe um espaço específico para depositar o papel a reciclar para que os serviços produtores procedam ao depósito do papel devidamente acondicionado. As recolhas do papel são efetuadas por pessoal dos serviços de limpeza, que se encarregam do seu transporte para este espaço, onde será posteriormente recolhido pela empresa que procede à recolha.

d) Acompanhamento pelo IEFP, I.P. do processo de recolha

O depósito de papel e cartão e a sua recolha pela entidade deverão ser objeto de registo, devendo as listagens correspondentes às recolhas efetuadas pela empresa ser enviadas pela U0, por correio eletrónico, nos meses de janeiro, abril, julho e outubro, à respetiva R-PG e, no caso dos Serviços Centrais, à PG-AF.

As R-PG remetem por *mail* à PG-AF, com conhecimento da AQJA, até 15 de janeiro, abril, julho e outubro a compilação dos dados estatísticos registados na sua região, referentes a cada trimestre.

Cabe aos representantes do IEFP, I.P., a nível central, regional ou local, monitorizar a atuação das entidades gestoras de resíduos, podendo nomeadamente assistir à eliminação física dos documentos.

e) Exceções

Nos casos em que a Unidade Orgânica considere de todo impraticável a aplicação destes procedimentos, o seu dirigente apresenta superiormente uma proposta, justificando a impossibilidade de aderir ao dispositivo implantado e propondo uma alternativa de atuação, com vista a garantir a confidencialidade na destruição dos documentos.

28.1.2 TINTEIROS E TONERS

Outra vertente do projeto “IEFP + Verde” é a recolha de tinteiros e cartuchos de *toners* vazios de impressoras e faxes, nos serviços centrais, regionais e locais.

Os tinteiros e *toners* de impressoras e faxes são recolhidos pelos trabalhadores responsáveis pela sua substituição nos respetivos equipamentos e colocados nos compartimentos específicos dos ecopontos triplos ou em contentores próprios para este efeito.

Quando os contentores estão cheios, a IS-SI nos Serviços Centrais, a R-PG nos Serviços Regionais e os Centros contactam a entidade com a qual estabeleceram o respetivo protocolo ou acordo, para proceder ao seu levantamento.

a) Procedimentos específicos para os Serviços Centrais

No caso dos Serviços Centrais, existe um acordo no âmbito do “Programa de Recolha de *Toners* da Lexmark”, através do qual são devolvidos àquela empresa os cartuchos de *toner* vazios.

Neste contexto, a recolha e substituição dos cartuchos de *toner* é da responsabilidade dos técnicos da IS-SI, que os depositam nas suas instalações, em contentores próprios disponibilizados pelo fabricante.

Quando os contentores estão cheios, a IS-SI contacta o fabricante, que procede à sua recolha e substituição.

b) Procedimentos específicos para os Serviços Regionais e Locais

As Unidades Orgânicas regionais e locais já dispõem de sistemas idênticos ao aplicado nos Serviços Centrais, nomeadamente com acordos com a Fundação do Gil, ou podem igualmente estabelecer protocolos com entidades que efetuam a recolha e reciclagem de tinteiros e *toners*, ou aderir a programas em vigor, lançados pelas empresas das marcas dos equipamentos instalados nos diferentes serviços do IEFP, I.P.

28.1.3 EMBALAGENS

Um dos compartimentos dos ecopontos triplos destina-se à recolha de embalagens limpas de plástico, designadamente garrafas, tampas e sacos.

A transferência das embalagens recicláveis, depositadas pelos trabalhadores, para os ecopontos públicos, é assegurada pelas empresas prestadoras dos serviços de limpeza das várias instalações/edifícios do IEFP, I.P. nas diferentes regiões, pelo que esta tarefa deve estar contemplada nos respetivos contratos.

28.1.4 PILHAS

Considerando que as pilhas são um dos lixos mais prejudiciais que se pode lançar para o ambiente, degradando-o, dificultando o tratamento das águas e contaminando a cadeia alimentar, através da libertação dos metais de que são compostas, designadamente do cádmio, mercúrio, níquel e zinco, altamente tóxicos, diversos organismos, importa desencadear medidas para a sua recolha e reciclagem.

Também nesta matéria, o IEFP, I.P. contribui para a preservação do meio ambiente, contando com a colaboração de todos os seus trabalhadores.

Para o efeito, está em vigor um protocolo celebrado com a Ecopilhas, entidade dedicada à recolha e reciclagem de pilhas e acumuladores usados, tendo sido instalados pilhões nos seus edifícios.

Esta entidade distribui gratuitamente os pilhões, responsabilizando-se pelo seu levantamento, depois de cheios. Para que um serviço do IEFP, I.P. se inscreva como coparceiro da Ecopilhas basta propor um aditamento ao protocolo de colaboração já celebrado.

28.1.5 EQUIPAMENTO ELÉTRICO E ELETRÓNICO (REEE)

Também nesta matéria, o IEFP, I.P. contribui para a preservação do meio ambiente, através do estabelecimento de uma rede de Pontos de receção para o mais acessível e correto encaminhamento deste tipo de resíduos, instalada nos serviços locais do IEFP, I.P., no âmbito do protocolo celebrado com a AMB3E, entidade dedicada à recolha equipamento elétrico e eletrónico, incluindo lâmpadas.

Os REEE deverão ser acondicionados nos meios de contentorização fornecidos pela AMB3E, disponibilizando esta os meios de contentorização apropriados para o acondicionamento de lâmpadas fluorescentes e de descarga.

Os requisitos para constituição dos pontos de recolha, as condições operacionais e procedimentos de recolha estão estabelecidos no respetivo protocolo.

28.1.6 OUTROS RESÍDUOS

O projeto “IEFP + Verde” não se restringe apenas à separação, recolha dos resíduos atrás referidos, abrangendo também outros tipos de materiais recicláveis ou não, tais como:

- Vidro, designadamente materiais de vidro utilizados nos refeitórios e cafetarias (ex.: garrafas de vinho, de cerveja, de água, de sumos, copos e loiças);
- Resíduos específicos dos Centros com componente formativa, nomeadamente aparas de madeira, metal, óleos, tintas, baterias, etc.;
- Resíduos higiénicos e hospitalares.

Relativamente aos resíduos descritos neste ponto, compete aos diferentes serviços do IEFP, I.P. dinamizar as medidas necessárias para a sua recolha e encaminhamento, designadamente através da aquisição dos respetivos contentores e do estabelecimento, a nível local, de acordos/protocolos com entidades públicas ou privadas, habilitadas para o efeito.

Para além dos materiais recicláveis, temos de considerar, numa perspetiva de preservação do meio ambiente, a separação e recolha de outros resíduos que necessitam de tratamento especial, como é o caso dos resíduos dos postos clínicos, provenientes da prestação de cuidados de saúde (ex.: medicamentos fora de validade, pensos, objetos cortantes, etc.) para os quais devem ser observados os seguintes procedimentos:

- Entrega dos fármacos rejeitados ou fora de validade nas farmácias, colocação dos materiais cortantes e perfurantes em recipientes específicos, separados dos restantes produtos, e depósito dos materiais sujos (pensos, algodões, etc.) noutros contentores apropriados;
- Encaminhamento destes lixos para empresas especializadas na recolha e tratamento de resíduos hospitalares.

28.2 Monitorização

As UO locais deverão elaborar trimestralmente mapas de monitorização de consumos ao nível da energia elétrica, água, combustível da frota automóvel, papel, cópias e impressões e consumo de toners, que enviam às R-PG.

As R-PG sistematizam os contributos recolhidos relativamente a todos os Centros da região e enviam trimestralmente essa informação à PG-AF, com conhecimento à AQJA, até 15 de janeiro, abril, julho e outubro, a compilação dos dados estatísticos da sua região, referentes a cada trimestre, de forma a assegurar-se o acompanhamento dos resultados em toda a rede de Centros.

Por sua vez, a monitorização das condições operacionais e dos procedimentos de recolha de resíduos, pela recolha seletiva de papel, toners, embalagens, etc., implica a adoção de uma metodologia de atuação sistemática, capaz de garantir a sinalização de boas práticas, a deteção de não conformidades e a aplicação atempada de medidas preventivas e corretivas, numa perspetiva de melhoria contínua.

Em particular, no que se refere à separação e recolha de papel, cartão e embalagens, importa assegurar o envolvimento dos responsáveis, a nível central, regional e local, de acordo com a seguinte metodologia de atuação:

a) Unidades Orgânicas

O dirigente da UO dinamiza um conjunto de iniciativas com vista à separação e recolha generalizada dos diferentes resíduos, nomeadamente:

- Disponibilizar e facilitar o acesso a todos os trabalhadores de contentores diferenciados necessários à separação e recolha generalizada dos diferentes resíduos;
- Assegurar que as empresas prestadoras de serviços de limpeza procedam à transferência dos materiais recicláveis, depositados pelos trabalhadores nos diversos caixotes e nos ecopontos, para os contentores gerais e ecopontos públicos;
- Assegurar que a concentração, recolha e posterior reciclagem do papel por uma entidade especializada com capacidade para efetuar as recolhas.

Ainda, o dirigente da UO dinamiza um conjunto de iniciativas com vista, nomeadamente:

- Ao apuramento do peso do papel de cada recolha junto da entidade que procedeu à recolha servindo essa informação para efetuar o preenchimento de listagens trimestrais;
- As cópias das listagens correspondentes às recolhas efetuadas pela empresa são enviadas, por correio eletrónico, até ao dia 15 dos meses de janeiro, abril, julho e outubro, à respetiva R-PG e, no caso dos Serviços Centrais, à PG-AF.

b) Direções de Serviço de Planeamento, Gestão e Controlo (R-PG)

As R-PG sistematizam os contributos recolhidos relativamente a todos os Centros recetores da região e enviam trimestralmente essa informação à PG-AF, indicando o ponto de situação dos trabalhos em curso para a resolução dos problemas identificados nas várias unidades. Assim, as R-PG remetem por *mail* à PG-AF, com conhecimento da AQJA, até 15 de janeiro, abril, julho e outubro a compilação dos dados estatísticos registados na sua região, referentes a cada trimestre.

Cabe aos representantes do IEFP, I.P., a nível central, regional ou local, monitorizar a atuação da entidade gestora de resíduos, podendo nomeadamente assistir à eliminação física dos documentos.

c) Direção de Serviços de Gestão Administrativa e Financeira (PG-AF)

Compete à PG-AF assegurar o acompanhamento dos resultados em toda a rede de Centros recetores, através de:

- Aferição trimestral do conjunto dos dados recebidos das regiões, análise das medidas corretivas implementadas e a concretizar, identificação de boas práticas e de situações/anomalias recorrentes que carecem de melhoria e/ou da intervenção de outros serviços;
- O envio destes dados trimestralmente à AQJA.

ANEXOS

- Anexo **1** **MT**/RELATÓRIO DAS CONDIÇÕES TÉCNICO-FUNCIONAIS
- Anexo **2** **MT**/CALENDARIZAÇÃO QUADRIMESTRAL
- Anexo **3** **MT**/ MAPA RESUMO
- Anexo **4** **MT**/CONVOCATÓRIA
- Anexo **5** **MT**/FICHA INDIVIDUAL DE SAÚDE
- Anexo **6** **MT**/FICHA CLÍNICA
- Anexo **7** **MT**/FICHA DE APTIDÃO PARA O TRABALHO
- Anexo **8** **MT**/NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL
- Anexo **9** **MT**/EXAMES COMPLEMENTARES/ENCAMINHAMENTO
- Anexo **10** **MT**/FICHA INDIVIDUAL DE ENFERMAGEM
- Anexo **11** **MT**/GESTÃO DE *STOCKS*
- Anexo **12** **MT**/REGISTO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM
- Anexo **13** **MT**/RELATÓRIO DA ATIVIDADE QUADRIMESTRAL
- Anexo **14** **MT**/RELATÓRIO ANUAL
- Anexo **15** **ST**/RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO
- Anexo **16** **ST**/RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO
- Anexo **17** **ST**/TERMOS DE REFERÊNCIA PARA CONTROLO DA *LEGIONELLA*
- Anexo **18** **AP**/RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL

MT – Medicina do Trabalho

ST – Saúde no Trabalho

ST – Segurança no Trabalho

AP – Acompanhamento psicossocial