

BALANÇO DA QSST

PERIODO EM ANÁLISE:

<Abril 2007> a <Dezembro 2007>

DATA: (2008/01/07)

ÍNDICE

1. SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE, SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO.....	3
2. CONSTATAÇÕES / RESULTADOS	6
2.1. POLÍTICA DA QUALIDADE, SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO.....	8
2.2. OBJECTIVOS DA QUALIDADE, SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO	9
2.3. NÃO CONFORMIDADES	10
2.4. RECLAMAÇÕES DE CLIENTES.....	13
2.5. AUDIÇÃO DE CLIENTES.....	14
2.6. AUDIÇÃO DE COLABORADORES.....	15
2.7. ACÇÕES PREVENTIVAS E/OU CORRECTIVAS DESENCADEADAS	16
2.8. AUDITORIAS INTERNAS DA QUALIDADE, SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO	16
2.9. PROCESSOS E MÉTODOS DE TRABALHO / INDICADORES DE DESEMPENHO	17
2.10. ACIDENTES E INCIDENTES DE TRABALHO.....	17
2.11. SEGURANÇA EM OBRA.....	18
2.12. REVISÕES ANTERIORES	18
2.13. MEIOS MATERIAIS.....	18
2.14. MEIOS HUMANOS	19
3. CONCLUSÃO	19
3.1. PROPOSTA DE OBJECTIVOS PARA 2008.....	19
3.2. PROPOSTA DE METAS PARA OS INDICADORES DE DESEMPENHO	19
3.3. PROPOSTA DE ACÇÕES DE MELHORIA.....	20

1. SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE, SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

O objectivo principal da realização deste Balanço da Qualidade, Segurança e Saúde no Trabalho, é organizar um conjunto de dados relativos ao desempenho do Sistema de Gestão da Qualidade, Segurança e Saúde no Trabalho (SGQSST), implementado na C.M. Águeda, de modo a permitir a reflexão necessária à avaliação do desempenho do SGQSST, e à sua revisão pelo Conselho da Qualidade, Segurança e Saúde no Trabalho. Neste Balanço intercalar estão indicados e tratados os dados relativos ao período compreendido entre Abril e Novembro de 2007.

No âmbito do projecto de Formação / Acção em “Sistemas de Gestão da Qualidade, Segurança e Saúde no Trabalho, segundo as normas NP EN ISO 9001:2000 e NP 4397:2001 / OHSAS18001”, cuja entidade formadora é a “INOVA – Engenharias de Sistemas, S.A.”, e que tem como objectivo a implementação de uma SGQSST na C.M. Águeda, nomeadamente nos Departamentos de Manutenção e Exploração (DP-MEX), Planeamento, Concepção, Execução e Gestão Urbanística (DP-PCE), e Administrativo e Financeiro (DP-ADF), foram desenvolvidas as seguintes actividades:

- Designação de três Grupos de Trabalho / Formandos específico para o projecto, constituídos por elementos do DP-ADF, DP-MEX, e DP-PCE e por outros do Gabinete da Qualidade, um em cada um dos grupos, bem como um grupo de trabalho para a área de SST, constituído por três elementos.
- Elaboração de um diagnóstico segundo a ISO 9001:2000 e NP 4397:2001 / OHSAS 18001.
- Seminário de “Sensibilização em Sistemas de QSST”, num total de 8 Horas.
- Formação em sala, realizada desde 2007/01/05 a 2007/11/21:
 - Seminário de Sensibilização em Sistema de Gestão da Qualidade e SST – 8 Horas;
 - Processos de Gestão – 14 Horas;
 - Processos de Suporte – 14 Horas;
 - Processos de Prestação de Serviços – 21 Horas;
 - Processos de Medição, Análise e Melhoria – 14 Horas;
 - Gestão e Análise de Riscos – 14 Horas; e,
 - Auditores Internos (Reciclagem) – 14 Horas.
- Formação Personalizada, em contexto de trabalho, num total de 620 horas, sendo 183 horas afectas à SST e 417 horas afectas à Qualidade.
- Revisão do Manual da Qualidade existente, englobando todas as áreas abrangidas pelos 3 grandes Departamentos, e à área da Segurança e Saúde no Trabalho.
- No que respeita à área dos Recursos Humanos, foram elaboradas as Matrizes de Competências dos colaboradores de cada um dos Departamentos acima referenciados, e ainda dos Gabinetes de Informática, e Qualidade, Segurança e Saúde no Trabalho, isto é, um total de 235 colaboradores, repartidos da seguinte forma:

Departamento	N.º colaboradores
DP-ADF	65
DP-PCE	16
DP-MEX	144
GB-INF	5
GB-QST	4
Coordenador Segurança em Obra	1

▪ **Elaboração de documentos relativos ao SGQ, designadamente:**

○ **Procedimentos de Gestão da Qualidade (PG):**

- PG-04 – Gestão do Aprovisionamento;
- PG-06 – Gestão de Infraestruturas;
- PG-07 – Acidentes, Incidentes, Acontecimentos Perigosos e Doenças Profissionais;
- PG-08 – Pela junção do PG-07 com o PG-08, criados no Sistema de Gestão da Qualidade implementado anteriormente no âmbito do GAM e DV-PGU;
- PG-12 – Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho; e,
- PG-13 – Segurança em Obras.

○ **Procedimentos de Trabalho (PT), nomeadamente:**

- PT's ligados aos PG's:

PG	PT
03	03-01, 03-02, 03-03, 03-05, 03-06
04	04-01
05	05-03, 05-04
06	06-01 a 06-13, 06-15, 06-16

- PT's, ligados à Prestação de Serviços:

Unidade Orgânica	PT
DV-ADM	01 a 31
DV-AMB	01 a 03
DV-FIN	01 e 02
DV-INF	02
DV-JUF	01 a 03

- **Instruções de Trabalho (IT), ligadas a alguns PG's, nomeadamente PG-04, PG-05, PG-06, PG-07, PG-09, e PG-12:**

IT	Descrição
03-01	Acolhimento e Integração de novos colaboradores
04-01	Seleção, Qualificação e Avaliação de Fornecedores
04-02	Avaliação de Empreiteiros
05-01	Conteúdo, elaboração, aprovação e revisão de documentos do SGQSST
05-02	Controlo de Antivírus e backup's
05-03	Elaboração de faxes e ofícios
06-01	Gestão das inspeções periódicas das viaturas
06-02	Gestão da Manutenção Preventiva na DV-TIF
07-01	Causa – Efeito
07-02	Brainstorming
09-01	Determinação do erro nos instrumentos de pesagem
09-02	Ensaio 1ª Verificação e Verificação Periódica de instrumentos de pesagem
09-03	Crítérios de aceitação e análise da conformidade
09-04	Ensaio de Histerese – Pesagem
09-05	Ensaio de Excentricidade
09-06	Ensaio de Repetibilidade
09-07	Ensaio de pesagem com tara
09-08	Ensaio 1ª Verificação e Verificação Periódica de contadores de tempo
12-01	Avaliação de riscos
12-02	Planeamento e resposta a emergências

- Normas de Instrução de Processos (NIP);
 - Impressos (Imp) e Modelos, associados aos PG's, PT's, e IT's; e,
 - Requerimentos.
- Estão em fase de finalização os Procedimentos de Segurança (Contextos de Trabalho e Equipamentos de Trabalho).
 - Criou-se um Regulamento Interno sobre Fardamentos e EPI's cujo objectivo é estabelecer as disposições aplicáveis à aquisição e armazenagem, requisição, entrega, utilização, duração, conservação e limpeza do Fardamento e Equipamentos de Protecção Individual da autarquia.
 - Encontra-se em fase de elaboração o Plano de Emergência Interno para o Edifício dos Paços do Concelho, tendo-se elaborado inicialmente um Plano de Acções Correctivas de forma a implementar determinadas acções.
 - Foi elaborado um Projecto – Regulamento sobre Consumo Excessivo de Bebidas Alcoólicas nos Locais de Trabalho. Este Projecto-Regulamento ainda não foi submetido a aprovação superior, dado que nos encontramos a aguardar pelo protocolo de colaboração com a delegação do Centro do Instituto Nacional de Medicina Legal para a realização de análises do teor de álcool no sangue, nos casos da

contraprova. Assim que o protótipo do protocolo chegar em nosso poder avançaremos com a consulta aos trabalhadores para se pronunciarem acerca do Projecto-Regulamento.

- Disponibilização de um espaço específico na Intranet da C.M. Águeda, com todos os documentos e impressos do SGQSST;
- Formação aos colaboradores da C.M. Águeda dos Departamentos / Serviços abrangidos pelo SGQ, “Excelência e Qualidade”, da utilização dos documentos do SGQSST na intranet;
- Realização de pré-auditorias aos processos, num total de 28 horas: 21 horas para o Sistema de Gestão da Qualidade, e 7 horas para o Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho;
- Uma auditoria final, com uma duração total de 56 horas, sendo que 42 horas foram alocadas ao SGQ, e 14 horas ao SGSST.

2. CONSTATAÇÕES / RESULTADOS

Antes de prosseguir, considera-se fundamental referir alguns aspectos marcantes, levados a efeito no período a que se refere este Balanço.

Entende-se que o processo de Certificação da Qualidade, sendo um processo de melhoria contínua, deve incluir a afinação dos procedimentos, assim como os meios necessários para medição dos indicadores de desempenho dos processos.

Neste sentido, no início do projecto que teria como objectivo a implementação de um SGQ para os 3 grandes departamentos desta Câmara Municipal, os 3 grupos nomeados verificaram a necessidade de definir / desenvolver alguns PT's, IT's e outros documentos para o SGQ.

No decorrer da evolução da implementação do SGQ, e no sentido de verificar a sua adequabilidade, foram realizadas sessões semanais e pré-auditorias aos processos, que nos levaram a concluir que alguns desses PT's não seriam aplicáveis, tendo-se resolvido pela sua eliminação (Acções de Sensibilização (DV-AMB), Controlo de Despesas de Saúde (SV-RHU)). De igual forma, havia sido definido um PT como pertencente à DV-INF (Pedido de ligação / extensão de ramais de água e saneamento), tendo-se verificado que o mesmo se tratava de um PT de prestação de serviços meramente administrativo, definindo-se de imediato como PT-DV-ADM-31.

Salienta-se que todos os documentos do SGQSST foram disponibilizados a todos os colaboradores da Câmara Municipal, através da Intranet, sendo actualizada toda a sua informação.

As acções de Benchmarking têm vindo a acontecer ao longo do ano, verificando-se as visitas técnicas de outras Autarquias com o objectivo de transmitir a experiência adquirida, assim como de aprender com soluções já testadas em outros serviços doutras Câmaras Municipais do país.

No cumprimento da Portaria n.º 21/2007 de 5 de Janeiro, relativamente à substituição dos contadores de água, houve necessidade de elaborar uma listagem com as datas da instalação de cada contador, tendo-se verificado um total de 16.188 contadores instalados, dos quais 8.599 a substituir.

Segundo a referida Portaria, os contadores **devem** ser verificados ou substituídos mediante o seu calibre, num prazo máximo de:

Designação vulgar	Q (m3/h)	Diâmetro (mm)	Prazo (anos)
1/2'	3	15	12
3/4'	3	20	12
1'	5	25	12
1 1/4'	7	30	8
1 1/2'	10	40	8
2'	20	50	8

Desta forma, e tendo em conta, o volume de contadores a substituir e o custo associado a esta substituição (mão-de-obra e equipamentos), e tendo em conta que a questão que se levanta com esta portaria é o facto de os contadores poderem deixar de funcionar correctamente (contabilizando erradamente o consumo efectivo de água), e nunca em prejuízo do consumidor, mas sim da Câmara, o Presidente decidiu pelo planeamento dos trabalhos de substituição dos contadores para os próximos 3 anos.

Os trabalhos serão entregues a uma empresa externa (prestação de serviços), sendo-lhes entregue uma listagem dos contadores a substituir (nome, morada, tipo de contador).

No quadro abaixo, identifica-se a quantidade de contadores a substituir por ano:

Tipo contador	Planeamento					
	N.º contadores a substituir / Ano					
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
1/2'	4.187	97	63	2.426	3.000	3.000
3/4'	2.863	584	632			
1'	74	23	18	74	23	18
1 1/4'	21	-	-	21	-	-
1 1/2'	22	3	5	22	3	5
2'	7	-	-	7	-	-
Total / Ano	7.174	707	718	2.550	3.026	3.023
Total	8.599			8.599		

No âmbito da SST foram distribuídos Fardamentos e EPI's aos colaboradores, de acordo com as áreas/actividades profissionais exercidas, faltando apenas batas, bibes e luvas de protecção para as auxiliares/assistentes educativas e para o pessoal afecto ao serviço da cozinha.

Foram disponibilizados cacifos individuais para os trabalhadores afectos ao armazém de Alagoa e de Assequins, de modo a guardarem os seus equipamentos de protecção individual e Fardamento de Alta Visibilidade. A fim de facilitar a arrumação do Fardamento no cacifo, foram distribuídas duas cruzetas a cada

trabalhador. Colocou-se um chaveiro no Armazém Geral A1 com as chaves de reserva dos cacifos individuais, de modo a que nos casos de perda ou esquecimento da chave por parte do funcionário, este não fique desprovido do seu Fardamento e EPI's.

Abriu-se um concurso para a prestação de serviço de Saúde no Trabalho. Esta prestação de serviço ainda não teve início por motivos externos à autarquia, no entanto, estão a ser desenvolvidos esforços acrescidos para a sua iniciação imediata.

No que diz respeito a equipamentos de trabalho, foram adquiridas máquinas mais seguras para a carpintaria, nomeadamente: Mesa de serra circular, Serra angular e fresas para a Tupia. Foi ainda reposicionada a máquina Afiadora da lâmina da Serra de fita, uma vez que constituía risco elevado para os trabalhadores, na sua colocação em funcionamento ou paragem e colocação de uma protecção em acrílico junto à lâmina de corte da máquina Furadora. Sinalizou-se a amarelo o pavimento nas zonas de trabalho envolventes às máquinas.

Ao longo dos últimos meses foram introduzidas alterações no Armazém de Alagoa com vista essencialmente à organização, ordem e limpeza, designadamente:

- Construção de silos para separação dos diferentes materiais de construção;
- Arrumação e limpeza de algumas oficinas (pedreiros, cantoneiros de limpeza de vias, carpintaria, mecânica e lubrificação) e zona envolvente ao armazém;
- Construção de um novo gabinete administrativo e sala de reuniões;
- Início de construção de uma oficina de serralharia mecânica.

No caso das empreitadas foi iniciada a implementação das acções definidas no procedimento de gestão PG 13 pelo Coordenador de Segurança em Projecto/Obra, no entanto, é recomendável a realização de uma acção de formação para os colaboradores que estão a exercer actividades de coordenação de segurança em projecto/obra com base apenas na experiência profissional adquirida na fiscalização de obra ou então sugere-se a contratação de um novo elemento que exerça estas funções face o número de obras a realizar por este regime.

Por outro lado, e com vista a uma maior participação dos trabalhadores e conhecimento nesta área, foram realizadas duas acções de formação na área de Primeiros Socorros; duas na área de Higiene e Segurança no Trabalho e uma mais específica, denominada por Gestão e Análise de Riscos decorrente do projecto de implementação do sistema de gestão.

Foram distribuídas Caixas de Primeiros Socorros a todas as equipas de trabalho do Departamento de Manutenção e Exploração, bem como em vários Edifícios Municipais: Edifício dos Paços do Concelho, Piscinas Municipais, Biblioteca Municipal, Fórum Municipal.

2.1. POLÍTICA DA QUALIDADE, SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

A Política da Qualidade, Segurança e Saúde no Trabalho, continuou a ser divulgada em reuniões coordenadas pelo Presidente da Câmara Municipal, onde houve oportunidade de referir a importância e

empenhamento deste Executivo na prossecução dos Objectivos da Qualidade, Segurança e Saúde no Trabalho.

A Política da Qualidade, Segurança e Saúde no Trabalho, inserida no Manual da QST, foi disponibilizada a todos os funcionários através da Intranet.

Sugere-se a revisão da Política da QSST, na área de SST, de modo a realçar o cumprimento de regulamentos internos, da seguinte forma:

- Garantir o integral cumprimento da legislação, dos regulamentos e dos demais documentos vinculativos, passar a “Garantir o integral cumprimento da legislação dos regulamentos e procedimentos de segurança internos”;
- Prevenir a ocorrência de acidentes de trabalho, passar a “Prevenir a ocorrência de acidentes de trabalho e de doenças profissionais;
- Cumprimento dos requisitos da norma OHSAS 18001/NP 4397, passar a “Cumprimento dos requisitos da norma OHSAS 18001:2007 e NP 4397:2001.

2.2. OBJECTIVOS DA QUALIDADE, SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

De seguida referimos os resultados em relação aos objectivos definidos para o ano de 2007 e que constam do anterior Balanço da Qualidade, tendo sofrido revisão em 2007/10/01:

N.º	Objectivos da Qualidade	Responsabilidade	Grau de cumprimento
1	Certificação ISO 9001:2000 – DV-PGU e GAM	Marlene Marques / Inova / Apcer	Concluído
2	Redução dos tempos de resposta dos processos entrados na Câmara Municipal de Águeda	Marlene Marques / Vítor Dias / Sónia Jesus	Concluído
3	Implementar o SIGMA-FLOW	Marlene Marques / Teresa Nolasco	Concluído
4	Envolvimento de todos os colaboradores na implementação / manutenção do SGQ	Inova / Gabinete Qualidade / Áreas SGQSST	Concluído
5	Melhoria da satisfação das necessidades e expectativas do cliente	Gabinete Qualidade / Marlene Marques / Teresa Nolasco / Medidata / DV-TIF / GAM / Áreas SGQSST	Em estudo
6	Certificação ISO 9001:2000, nos 3 grandes Departamentos da Câmara Municipal de Águeda	Sónia Jesus / Inova / APCER	Em curso

Pese embora não tivessem sido inicialmente definidos e aprovados os objectivos de SST para o ano 2007, no anterior balanço, ao longo deste projecto de implementação do sistema de gestão na área de SST houve necessidade de estabelecer-se objectivos que se traduzem essencialmente na realização de acções correctivas para cumprimento legal:

N.º	Objectivos da Qualidade	Responsabilidade	Grau de cumprimento
1	Atribuição de Fardamento e Epi's aos trabalhadores de acordo com as funções desempenhadas	Célia Brito /Gabinete SST	Concluído
2	Melhorar a arrumação, ordem e limpeza das várias oficinas do Armazém de Alagoa e do Armazém de Assequins	Célia Brito / Marco Ferreira	Em curso

N.º	Objectivos da Qualidade	Responsabilidade	Grau de cumprimento
3	Melhorar a organização do estaleiro no Armazém de Alagoa através da construção de silos e definindo outros espaços de armazenagem de materiais	Marco Ferreira / DP-MEX	Concluído
4	Contratação dos serviços de Medicina no Trabalho	Célia Brito /Gabinete SST	Em fase final
5	Realização de acções de formação na área de SST (Higiene e Segurança no Trabalho; Primeiros Socorros; Gestão e Análise de Riscos)	Célia Brito /Gabinete SST	Concluído
6	Atribuição de caixas de Primeiros Socorros a todas as Equipas de trabalho e Edifícios Municipais, definindo responsáveis pela sua manutenção	Célia Brito /Gabinete SST	Concluído
7	Elaboração do PEI do Edifício dos Paços do Concelho	Célia Brito /Gabinete SST	Em curso
8	Aprovação do Regulamento Interno sobre Fardamentos e EPI's	Célia Brito / Executivo Municipal	Em curso
9	Verificação de Equipamentos de Trabalho de acordo com o DL nº 50/2005	Grupo de Trabalho SST	Em curso

Em anexo encontra-se a matriz (Imp-01-03), que relaciona a Política da Qualidade, Segurança e Saúde no Trabalho e respectivos Objectivos, bem como os indicadores, metas e correspondente plano de acções.

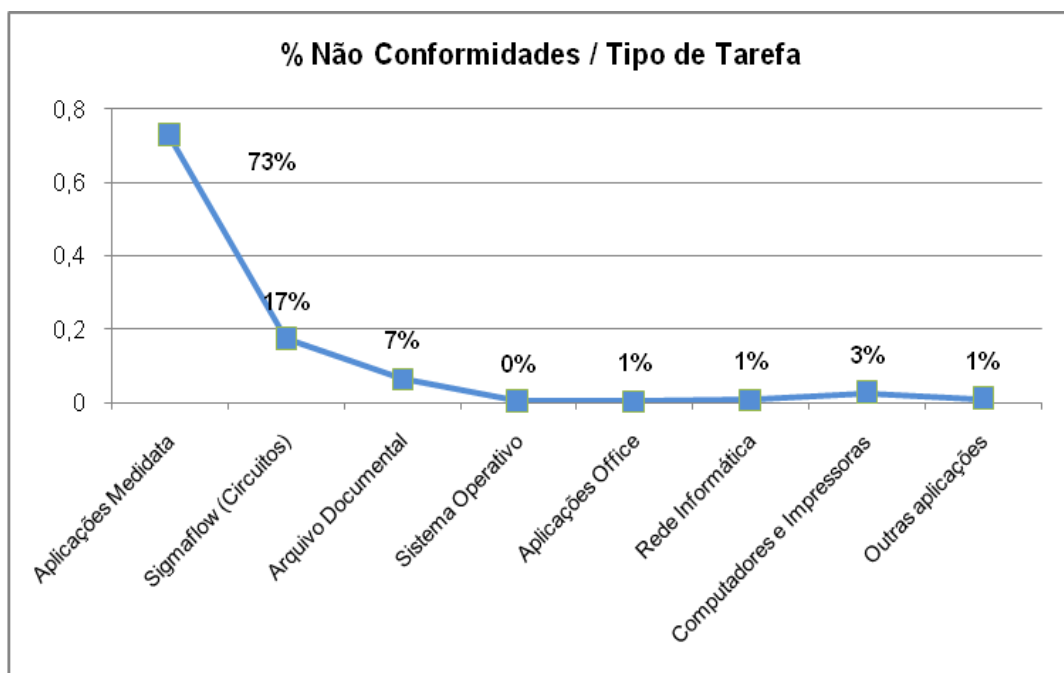
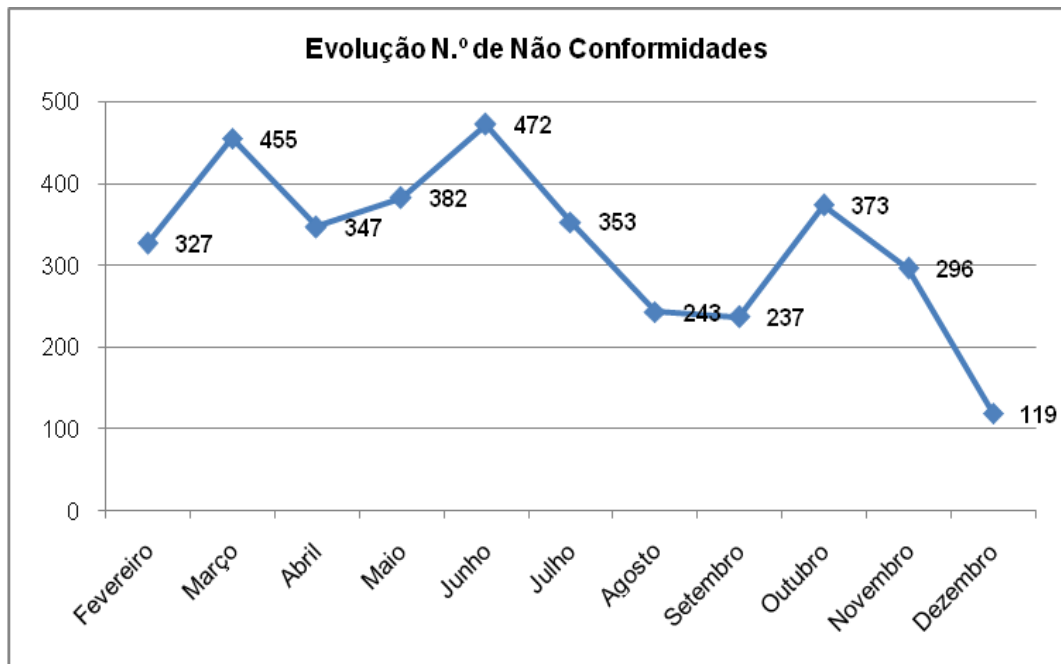
2.3. NÃO CONFORMIDADES

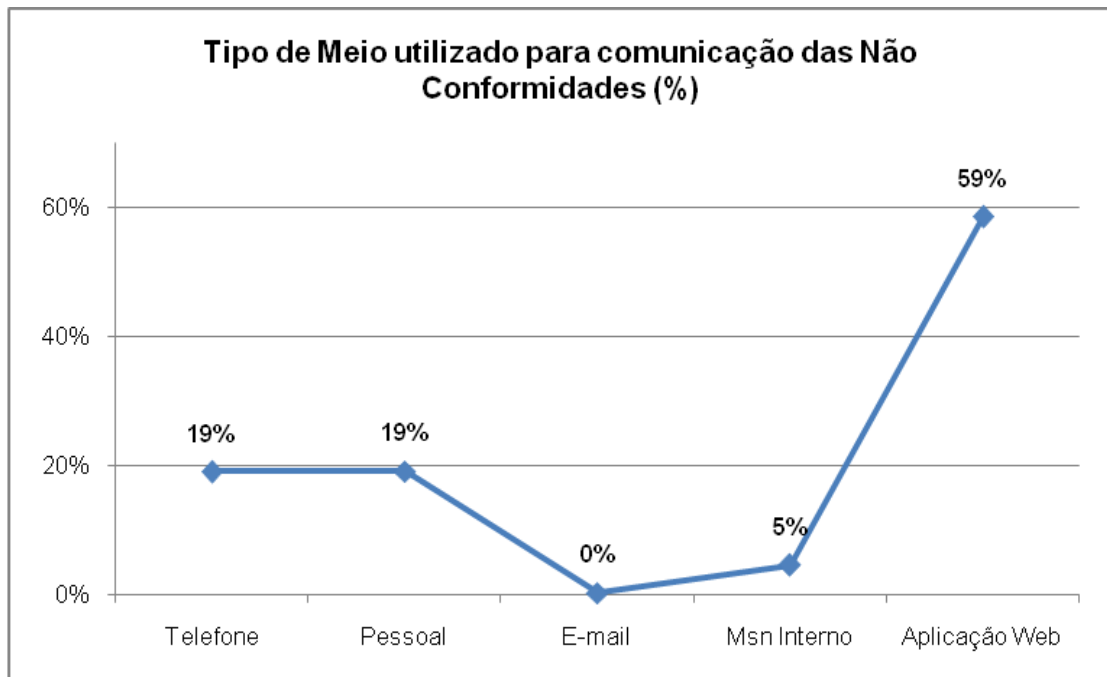
O registo de não conformidades começou por ser realizado em modelo próprio, "Registo de Não Conformidades", sendo que despoletavam também a realização de um Pedido de Intervenção à Informática, directamente pela Intranet. Desta forma, eram realizados dois registos simultâneos das não conformidades encontradas, sendo que os referidos modelos ficavam-se pelo registo da mesma, sem o preenchimento da restante informação (causas, decisão, plano de acções, conclusão).

Sendo assim, decidiu-se proceder à revisão do PG-08, sendo alterada a forma de proceder quando da detecção de uma não conformidade existente / potencial. Da mesma forma, o modelo de base para o registo de não conformidades também foi revisto, passando a chamar-se Ficha de Não Conformidade, e que serve para o preenchimento de não conformidades, acções correctivas, acções preventivas e oportunidades de melhoria, quer tenham origem interna quer externa, ou vindas através de sugestões (caixas de sugestões) ou ainda decorrentes da realização de auditorias.

Foi elaborada uma listagem à partir do registo dos pedidos de intervenção à informática, de forma a verificar o n.º de não conformidades encontradas, causas, origem, tipo, data, correcção / acção correctiva.

No período compreendido desde Fevereiro até Dezembro, foram registadas na Intranet 3.604 não conformidades, e que resumidamente se apresentam nos gráficos a seguir (unidade orgânica, tipo e subtipo, e tipo de meio). De salientar que todas as não conformidades foram devidamente analisadas, corrigidas, e se encontram devidamente encerradas.





O gráfico que apresenta as % de Não Conformidades / Unidade Orgânica e Não Conformidades / Subtipo de Aplicação, encontram-se apresentados em anexo.

Analisando os gráficos apresentados, podemos retirar as seguintes conclusões:

- Verificaram-se algumas oscilações no n.º de não conformidades encontradas, entre os meses de Fevereiro (inicial) e Junho, tendo-se verificado, a partir dessa altura, uma acentuada diminuição, embora com novo pico em Outubro, voltando a normalizar em Novembro. Os momentos mais críticos estão relacionados directamente com os momentos de actualizações do sistema informático.
- A grande maioria das não conformidades, estão relacionadas às aplicações Medidata, seguidas do Sigma-Flow (circuitos).
- O tipo de meio mais utilizado pelos colaboradores da C.M. Águeda, é sem dúvida alguma a aplicação Web, através da Intranet (59%), verificando-se também que ainda são efectuadas informações de não conformidades através do telefone e pessoalmente (cerca de 40%). Isto leva-nos a concluir que será necessário continuar a sensibilizar todos os colaboradores, para que se torne um hábito fazerem todas as solicitações de intervenção à DV-TIF pela aplicação criada, até para um melhor controlo e segurança, tanto dos utilizadores como dos funcionários da referida divisão.
- Da totalidade das não conformidades detectadas, 55% referem-se a 4 unidades orgânicas, nomeadamente: SV-AMP (23,7%), SATA (16,2%), DV-PGU (14,7%) e GAM (11%).
- Das aplicações informáticas existentes, verifica-se que 33% das não conformidades detectadas, referem-se a OBP (Obras Particulares), o que de alguma forma se entende, dado que é a mais utilizada, e a mais sujeita a alterações / actualizações. Seguidamente temos a aplicação ARM (Armazéns) com 26%, e com 21% temos diversas aplicações (que não foi identificada pela origem).

Na área de SST as não conformidades detectadas não foram registadas em relatórios previstos no sistema, no entanto, foram sempre documentadas através de informações ou emails, tido sido proposto a sua resolução a nível superior.

De um modo geral a maior parte destas não conformidades foram resolvidas, após aprovação superior, existindo no momento outras situações que deveriam ser analisadas, carecendo de parecer superior positivo para a sua resolução de modo a que sejam concretizadas no próximo ano civil, nomeadamente:

- A instalação de um Sistema de Detecção de incêndios no Edifício dos Paços do Concelho; e,
- A avaliação da qualidade do ar interior do Edifício dos Paços do Concelho, dado que se verifica a existência de um pó negro em algumas zonas do Edifício, podendo ser originário dos gases de combustão que são libertados no parque de estacionamento, contaminando o resto do edifício. Por outro lado, outrora foram apresentadas queixas por parte de alguns trabalhadores oriundos de dois gabinetes dado que manifestavam determinados sintomas, característicos da síndrome do Edifício doente. Esta avaliação permitiria obter resultados e conclusões mais credíveis sobre este facto.

2.4. RECLAMAÇÕES DE CLIENTES

Durante o ano corrente, e até ao momento foram apresentadas 11 reclamações no Livro de Reclamações, e realizadas 149 exposições / reclamações no GAM.

No quadro seguinte, apresenta-se um resumo das reclamações apresentadas no Livro de Reclamações:

N.º Reclamação	Data	Área	Resposta ao munícipe	Com fundamento	Estado	Acção Correctiva
0147028	2007/01/08	SMAS	Telefone / Presencial	Não	-	-
0147029/31/32	2007/01/15 2007/03/07	Operações Urbanísticas	Ofício 2007/04/02	Não	-	-
0147030	2007/01/16	Atendimento – Existência de fumadores na área do GAM	Ofício 2007/04/23	Sim	Fechada	Proibição de fumar em todos os edifícios municipais, em áreas fechadas em atendimento ao público
0147033	2007/03/26	SMAS	Telefone / Presencial	Não	-	-
0147034	2007/04/07	SMAS	Telefone / Presencial	Não	-	-
0147035	2007/04/07	(Não foi possível rastrear este assunto)	-	-	-	-
0147036	2007/05/02	Obras e Fiscalização	-	Sim	Fechada	Comunicação ao Sr. António Bandeira e esposa, encaminhando-os ao GAM para fazerem um pedido de licenciamento do muro
0147037	2007/05/31	Atendimento (GAM)	Ofício 2007/05	Sim	Fechada	Sensibilização dos colaboradores do GAM, de forma a não serem tratados assuntos pessoais, enquanto estiverem a atender os munícipes
0147038	2007/09/04	PDM	-	Não	-	-
0147039	2007/10/29	Escolas	Ofício 2007/11/05	Sim	Fechada	Informou-se sobre a possibilidade de, como alternativa, poder proceder ao pagamento por transferência bancária

N.º Reclamação	Data	Área	Resposta ao munícipe	Com fundamento	Estado	Acção Correctiva
0147040/1	2007/12/13 2008/01/02	Horários de funcionamento de estabelecimentos	-	Sim	Aberta	-
0174226	2007/10/04	Piscina Municipal	Ofício 2007/10/24	Não	Fechada	Informar o utente que a utilização do equipamento deve ser solicitada com 30 minutos de antecedência
0174227/8	2007/12/04	Piscina Municipal	Ofício 2007/12/11	Não	-	-

Existem exposições / reclamações, que dão entrada no GAM, e são registadas numa aplicação informática, seguindo a sua tramitação pela mesma. No decorrer do ano 2007, foram registadas um total de 149 exposições / reclamações, que foram tratadas pelos responsáveis das áreas correspondentes.

Tendo-se verificado que o PG-08 não referia o procedimento adoptado no tratamento das reclamações, houve necessidade de proceder a uma revisão, de forma a definir a prática instituída. Da mesma forma, todas as sugestões / reclamações que possam verificar-se nas Caixas de Sugestões, irão sofrer o mesmo tratamento dado às não conformidades, isto é, o preenchimento de uma Ficha de Não Conformidade, análise de causas, decisão, planeamento de acções, e avaliação da eficácia.

No que concerne à área de SST, não se verificaram autos levantados por entidades oficiais, resultantes de incumprimentos legais. É de referir que a Câmara Municipal não tem a sua situação regularizada junto da Autoridade para as Condições de Trabalho. Também não foi enviado o relatório anual de SST referente a 2006.

2.5. AUDIÇÃO DE CLIENTES

A audição directa da opinião dos clientes revela-se pouco eficaz dado o universo das pessoas ouvidas, sendo que as respostas não alteram, na medida em que os clientes são sempre os mesmos, desenhadores e funcionários de gabinetes técnicos do Concelho que tratam dos processos durante os quais, na grande maioria das situações, o proprietário não se desloca aos serviços. Esse facto deforma qualquer resultado de Inquérito de Opinião, na medida em que o maior número de respostas é das mesmas pessoas que, muitos deles, se deslocam ao GAM várias vezes por semana para tratar dos processos dos seus clientes

Da mesma forma, o desenvolvimento que surgiu com as grandes alterações nalguns procedimentos da área de Gestão Urbanística, e que neste momento são respondidos na hora, nomeadamente, autorização de Construção, prorrogação de prazo do alvará de construção, emissão da autorização de utilização, e os autos de vistoria, que são elaborados na obra e assinados no momento, revelou uma redução dos prazos.

Dado o facto de a Câmara Municipal ter estado a desenvolver um Sistema de Gestão da Qualidade, Segurança e Saúde no Trabalho, que engloba os 3 Departamentos da mesma, e tendo em atenção que isto levou a grandes alterações, e que, como já foi referido anteriormente, o método de recolha da opinião dos nossos munícipes não se mostrou a mais adequada, considerou-se elaborar um Inquérito à Satisfação dos Munícipes completamente renovado, e a ser realizado por telefone, o que nos parece irá trazer grandes vantagens, dado o contacto com o próprio munícipe.

Para isto, e após elaboração e aprovação do Inquérito, assim como também a revisão da IT-01-01 associada, será retirada uma listagem a partir da aplicação “Atendimento”, que nos dará uma visão global inicial da entrada de requerimentos / processos na C.M. Águeda em 2007. Esta listagem deverá conter, entre outras informações, data, n.º de contribuinte, nome e n.º de telefone.

O prazo para realização dos inquéritos será o 1º trimestre de 2008.

2.6. AUDIÇÃO DE COLABORADORES

Consideramos não se tratar da melhor altura para se realizar um Inquérito aos nossos Colaboradores, dado que o processo para a extensão do âmbito da certificação ainda se encontra por encerrar. O facto de ter havido profundas alterações / modificações nos procedimentos de trabalho, assim como na execução dos mesmos, necessita de um período de estabilização para produzir os efeitos previstos.

Da mesma forma, o questionário existente ainda só reflecte a área de Obras particulares, pelo que este será revisto, em conjunto com o responsável pela formação (SV-RHU), de forma a abranger todas as áreas da C.M. Águeda.

Tendo em conta alguns “pontos fracos” referidos no decorrer da realização de um anterior inquérito a colaboradores, temos:

- Arrumação e limpeza dos locais de trabalho

Foram criados planos de manutenção para a limpeza nos vários pisos do edifício, podendo-se registar algumas melhorias.

- Condições ambientais da área de trabalho

As dificuldades sentidas no tratamento ambiental do edifício, fruto da má qualidade da construção e do isolamento térmico, tem vindo a ser atenuada pontualmente, havendo serviços que, já neste momento, têm o problema resolvido. Foram instalados aparelhos de ar condicionado como forma de resolver as questões de ambiente térmico.

No que diz respeito à área de SST, a audição dos representantes dos trabalhadores foi inicialmente realizada de forma informal estando já a ser documentada quando tal ocorre. Foram realizadas consultas aos representantes dos trabalhadores durante a elaboração dos regulamentos internos de Fardamento e Alcoolismo, e distribuídos os EPI's. Foram também solicitadas opiniões aos elementos que irão constituir as equipas de 1ª intervenção, de evacuação e de socorristas, no âmbito da elaboração do plano de emergência interna.

Propõem-se a elaboração de um plano anual (reuniões trimestrais) de consultas aos representantes dos trabalhadores.

2.7. ACÇÕES PREVENTIVAS E/OU CORRECTIVAS DESENCADEADAS

No período a que corresponde este balanço da QSST, foram registadas 121 acções correctivas, 3 acções preventivas / melhoria, assim como tantas correcções / acções correctivas decorrentes das intervenções da DV-TIF (referentes a não conformidades, comunicadas pela Intranet). Destas, ainda se encontram por encerrar 28.

Todas as acções despoletadas foram consideradas como eficazes.

Pelo facto do sistema estar num início de implementação na área de SST e de modo a suprimir incumprimentos legais não existiu predisposição para acções preventivas de potenciais problemas, uma vez que o esforço foi centralizado na implementação de acções correctivas e em correcções que necessitavam de resoluções imediatas. Neste contexto, foram elaborados dois Planos de Acções Correctivas:

- 1) Plano de Acções Correctivas para cumprimento de requisitos legais de Segurança e Saúde no Trabalho; e,
- 2) Plano de Acções Correctivas para a elaboração do Plano de Emergência do Edifício Municipal.

No que respeita ao nº1, de um total de 33 acções correctivas, foram desenvolvidas 15 acções, estando em curso 18 acções. As principais dificuldades encontradas são as resultantes da arrumação, ordem e limpeza das oficinas do Armazém de Alagoa, pelo facto de nem sempre ser possível “parar” as equipas de trabalho para a realização destes trabalhos em prol de outros serviços camarários com carácter de maior urgência. Por outro lado, a continuidade de outros trabalhos, como por exemplo, a ampliação dos balneários/instalações sanitárias não pode ser efectuada porque depende de outros ainda não realizados (a mudança da oficina de serralharia mecânica para outro local). No entanto, é bastante notório as grandes melhorias e mudanças a nível geral no que diz respeito ao Armazém de Alagoa.

Relativamente ao ponto n.º 2, do total de 18 acções correctivas, foram desenvolvidas até ao momento 10 acções, encontrando-se em curso as restantes 8. Não se prevê dificuldades de resolução das restantes 8 acções correctivas, uma vez que a finalização da maior parte destas acções estão dependentes do fornecimento de materiais por parte de fornecedores.

2.8. AUDITORIAS INTERNAS DA QUALIDADE, SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

Como já foi anteriormente mencionado, decorreu nas instalações da Câmara Municipal de Águeda, uma acção de formação intitulada de “Reciclagem de Auditores”, com o objectivo de preparar alguns funcionários para acompanharem a realização de auditorias internas.

De acordo com o Programa de Auditorias Internas do SGQSST, e para o período em causa, foram realizadas 4 auditorias internas, verificando-se um cumprimento de 100% face ao planeado.

Da realização das referidas auditorias internas, tem-se evidenciado uma boa receptividade por parte dos colaboradores da C.M. Águeda. Também foram identificadas Não Conformidades, Observações, e algumas Oportunidades de Melhoria.

Todas as questões levantadas no decorrer da realização das várias auditorias internas, foram analisadas, tendo-se verificado as suas causas, preenchidas Fichas de Não Conformidade, e definidas correcções / AC's, de forma a evitar a sua repetição (resumidas em Planos de Acções Correctivas).

Resumidamente, o quadro abaixo apresenta uma panorâmica do resultado das auditorias:

N.º	Procedimento Auditado	Sector	Não Conformidades	Oportunidades de Melhoria	Acções correctivas desencadeadas
1	SGQ (Pré-auditoria)	Área Qualidade	63	-	63
2	SGQ (Auditoria Final)	Área Qualidade	61	17	52
3	SGSST (Pré-auditoria)	Área SST	24	4	34
4	SGSST (Auditoria)	Área SST	24	4	34

2.9. PROCESSOS E MÉTODOS DE TRABALHO / INDICADORES DE DESEMPENHO

Todos os processos do SGQSST são medidos e monitorizados, através de um Mapa de Caracterização de Indicadores, associados aos processos, e que nos permitem avaliar a sua eficácia. Este mapa (em anexo), define a sua fórmula de cálculo, assim como a periodicidade de recolha dos dados e responsável respectivo.

Assim sendo, e dado que a definição dos indicadores de desempenho dos processos, foi efectuada e aprovada em Outubro de 2007, até ao final deste ano se pretende que seja efectuada uma recolha de dados, para posterior análise e definição de parâmetros de melhoria para cada um dos indicadores.

Tal como estava previsto anteriormente, encontra-se em funcionamento o software "Balanced Scorecard" (ainda que não na sua totalidade, por falta de query's – Medidata), que permite de forma célere a recolha de dados, para visualizar o comportamento das diversas tarefas relacionadas com os processos de prestação de serviço, de forma a avaliar o cumprimento dos objectivos / metas previstos.

Como indicadores específicos relativos à área de SST, temos o Investimento em EPI's.

2.10. ACIDENTES E INCIDENTES DE TRABALHO

Durante o ano de 2007, ocorreram 37 acidentes de trabalho, dos quais 24 deram origem a incapacidade temporária absoluta (ITA), 12 correspondem a acidentes sem incapacidade (SI) e 1 diz respeito a um acidente "in itinere".

Não se registou nenhum incidente de trabalho durante o ano 2007, no entanto, julgamos que este facto se deve à falta de comunicação por parte dos trabalhadores. Assim sendo, propomo-nos a realizar durante o próximo ano 2008 acções de sensibilização aos trabalhadores sobre esta matéria de modo a que estes incidentes de trabalho sejam registados e investigados, e propor acções correctivas e/ou preventivas, caso se justifique, para evitar-se acontecimentos futuros indesejados.

2.11. SEGURANÇA EM OBRA

No caso das empreitadas, foi iniciada a implementação das acções definidas no procedimento de gestão PG-13, sendo recomendável a realização de uma acção de formação para os colaboradores que estão a exercer as actividades de coordenação de segurança em obra, com base apenas na experiência profissional adquirida durante a realização de acções de fiscalização em obra.

Nas obras por administração directa, surge a necessidade de efectuar uma clarificação da aplicação do PG-13, para se passar à sua aplicação sistemática.

2.12. REVISÕES ANTERIORES

Relativamente ao grau de cumprimento dos Planos de Acção aprovados em revisões anteriores do SGQ, verifica-se que o mesmo foi de 100%.

Em matéria de SST não existiu revisão anterior pelo que este assunto não há nada a referir.

2.13. MEIOS MATERIAIS

Os planos de manutenção relativamente a todas as infraestruturas analisadas e sujeitas a manutenção, foram devidamente definidos, tendo-se indicação das responsabilidades associadas. Existe uma Lista de Infraestruturas actualizadas.

Em termos de equipamentos de trabalho associados à SST existem ainda situações que necessitam de ser verificadas e analisadas caso a caso, nomeadamente a necessidade de aquisição de Andaimos, Plataformas Elevatórias, Equipamentos de Protecção Colectiva, Escadas/Escadotes e sinalética de trânsito, tendo em conta os trabalhos realizados pelas várias equipas de trabalho.

No que se refere a instalações / edifícios já foram efectuadas algumas melhorias no Edifício dos Paços do Concelho, mais concretamente, no que diz respeito ao alargamento de alguns espaços de trabalho, bem como no Armazém de Alagoa, relativamente à ordem e limpeza, no entanto, é necessário dar continuidade a este trabalho, bem como efectuar outras intervenções, nomeadamente:

- a) Alargamento dos balneários no Armazém de Alagoa e de construção no Armazém de Assequins de modo a proporcionar instalações adequadas que permitam aos trabalhadores vestirem-se e tomarem banho no final de cada dia de trabalho;
- b) Arrumação, Ordem e Limpeza das Oficinas das seguintes equipas de trabalho do Armazém de Alagoa: Marcadores de Vias, Electricistas e Canalizadores e de um modo geral, o Armazém de Assequins;

De forma a centralizar-se toda a documentação de SST, o Gabinete de Informática adquiriu uma aplicação informática de SHST a fim de facilitar a gestão da mesma. Actualmente, esta aplicação encontra-se ainda em fase de experimentação pelo que ainda não se encontra em utilização pelo Gabinete de SST.

2.14. MEIOS HUMANOS

Os recursos humanos destacados para as áreas abrangidas pelo actual SGQSST, encontram-se identificados nas matrizes de competências elaboradas quando da implementação do SGQSST.

O Gabinete de SST na realidade tem funcionado apenas com uma colaboradora, o que cria dificuldades e esforço acrescido para dar andamento a todas as questões a que é necessário dar resposta até que se atingir o patamar da conformidade legal. Por opinião do consultor é necessário redefinir a afectação dos colaboradores do Gabinete de Qualidade e Segurança no Trabalho às duas vertentes.

3. Conclusão

3.1. Proposta de objectivos para 2008

É óbvio que o processo da Qualidade, bem como o de Modernização Administrativa, nunca é um processo fechado. Se não o encararmos como um processo aberto e contínuo, sempre receptivo a sugestões de melhoria, o processo terá tendência a estagnar e a não evoluir com as novas tecnologias e metodologias de trabalho.

Dado a abrangência do SGQSST implementado, alguns dos objectivos definidos ainda durante o ano 2007, são objectivos do ano 2008. Da mesma forma, e ainda no decorrer do 1º Trimestre de 2008 prevê-se a necessidade de revisão e definição de novos objectivos para 2008, até derivado da análise aprofundada dos resultados a nível dos indicadores de desempenho, e outros.

A proposta de objectivos para 2008, no âmbito da SST encontra-se em fase de elaboração sendo apresentada sob a forma de Programa de Gestão da SST. Este programa necessita posteriormente de aprovação superior para o desenvolvimento e encaminhamento dos trabalhos do Gabinete de SST.

3.2. Proposta de Metas para os indicadores de desempenho

Dado que o ano 2007, serviu como recolha de dados, servindo de histórico para podermos conhecer qual o valor medido para os vários indicadores definidos, só a partir daqui poderemos analisar e verificar qual a meta que poderemos propor para cada um deles. Esta definição deverá ser realizada durante este 1º Trimestre de 2008.

Considera-se que os indicadores actualmente existentes relativos à SST são os possíveis e estão adequados ao estado de desenvolvimento actual da SST. As metas / quantificação dos indicadores estão definidos em objectivos, sendo revistos periodicamente.

3.3. Proposta de Acções de Melhoria

As acções de melhoria estão directamente associadas à prossecução dos objectivos, e encontram-se identificadas na Matriz dos Objectivos da Qualidade (Anexo I).

A grande proposta de melhoria para este ano em termos de Qualidade, é a possibilidade de todos os documentos circularem unicamente em formato digital, e não em formato papel. A sua elaboração é feita em formato digital, sendo enviado para aprovação via e-mail, ou eventualmente, através de uma aplicação informática da Medidata.