



Comissão Paritária

(artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 27/2012, de 8 de fevereiro)

Apreciação do Balanço Social de 2013 do INSA, I.P.

Lisboa, maio de 2014



Elementos da Comissão Paritária

Maria Antónia Calhau – Presidente

José Manuel Furtado – Vice-presidente

Jorge Gonçalves - Secretário

Ana Maria Mouzinho Ramos da Cruz de Sousa Moniz, técnica superior de saúde - Sede

Joaquim Aguiar, técnico de diagnóstico e terapêutica – CSPGF

Mariana Augusta Lopes de Matos Pinheiro Carreira Neto, médica de saúde pública - Sede

Maria João Alves - investigadora – Sede

Mário Miguel Gonçalves Moura, técnico superior – CSPGF

Paula Cristina Silva Serra Ferreira Pereira, assistente técnica – Sede

Rui Manuel Pinto Gomes, técnico superior - Sede

Elementos da Comissão Paritária relatores do presente Parecer

Maria Antónia Calhau

José Manuel Furtado

Jorge Gonçalves

Ana Maria Moniz

Joaquim Aguiar

Maria João Alves

Mariana Augusta Neto

Mário Moura

Paula Pereira

Rui Gomes

A Comissão Paritária

O Decreto-Lei n.º 125/99, de 20 de abril estabelece o quadro normativo aplicável às instituições que se dedicam à investigação científica e desenvolvimento tecnológico. Segundo este diploma os Laboratórios do Estado devem ter na sua estrutura orgânica um órgão que permita a audição dos trabalhadores sobre as atividades da instituição, bem como sobre questões de natureza laboral, designadamente de organização de trabalho e formação profissional.

A aprovação do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central do Estado (PREMAC), a par do Compromisso Eficiência, veio definir as bases para uma nova orgânica do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P. (INSA, I.P.). Como tal, o Decreto-Lei n.º 27/2012, de 8 de fevereiro, definiu a nova missão e atribuições do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P..

A Comissão Paritária é um órgão do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. conforme dispõe a alínea f) do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 27/2012, de 8 de fevereiro, tendo as suas competências fixadas no n.º 4 do artigo 10.º deste diploma legal.

Pese embora o seu papel de órgão consultivo com competências para se pronunciar sobre matéria de natureza laboral, a Comissão Paritária do INSA, I.P. não se assume e não deve ser confundida como uma comissão de trabalhadores à qual compete a defesa dos interesses dos trabalhadores e o exercício dos direitos previstos na Constituição da República Portuguesa.

De igual modo a Comissão Paritária do INSA, I.P. não deve ser confundida com a Comissão Paritária prevista no âmbito do sistema integrado de gestão e avaliação do desempenho na Administração Pública (SIADAP), a qual, tem competência consultiva para apreciar propostas de avaliação dadas a conhecer a trabalhadores avaliados, antes da homologação (artigo 59.º do Decreto-Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro).

A obrigação legal

O Balanço Social foi institucionalizado para os organismos autónomos da Administração Pública, através do Decreto-Lei n.º 155/92, de 28 de julho e tornado obrigatório, em 1996, para todos os serviços e organismos com 50 ou mais trabalhadores, através do Decreto-Lei n.º 190/96, de 9 de outubro.

Segundo o artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 190/96 o balanço social deve ser elaborado de forma a incentivar e garantir a efetiva participação dos trabalhadores de cada serviço ou organismo.

O Balanço Social assume-se como um instrumento privilegiado de planeamento e de gestão dos Recursos Humanos dos serviços e organismos, incluído no respetivo ciclo anual de gestão, devendo ser elaborado anualmente no primeiro trimestre, com referência a 31 de dezembro do ano imediatamente anterior.

Balanço Social na Administração Pública, constitui, pois, uma boa prática de gestão.

No dia 30 de abril de 2014, nos termos e para os efeitos do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 190/96, foi solicitado à Comissão Paritária, pela Direção de Gestão de Recursos Humanos, que a mesma se pronunciasse acerca do Balanço Social de 2013 do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P..

Metodologia

No presente parecer optou-se por fazer uma análise dos principais mapas constantes do Balanço Social de 2013. Para o efeito utilizou-se neste parecer a mesma divisão por capítulos que consta do Balanço Social.

Nenhuma análise poderá ser devidamente realizada sem a comparação não só dos resultados de um dado momento, mas também a evolução ocorrida. Efetivamente o Balanço Social é uma «fotografia» tirada a 31 de dezembro não sendo possível, por si só, aferir das vicissitudes que eventualmente possam ter ocorrido na instituição.

Neste parecer tentou-se comparar o Balanço Social de 2013 com os anteriores, em particular com os dos anos de 2011 e de 2012.

O ano de 2013 é um ano atípico no que respeita ao número de saídas de trabalhadores do mapa de pessoal do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P., fruto da transferência das competências do INSA, I.P., exercidas pelo então Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães no âmbito dos laboratórios da Unidade de Citogenética, da Unidade de Genética Médica, da Unidade de Genética Molecular e da Unidade de Bioquímica Genética, com exceção do laboratório de Biologia Clínica desta Unidade, do Departamento de Genética do INSA, I.P., bem como dos respetivos núcleos de apoio para o Centro Hospitalar do Porto, E.P.E. (Decreto-Lei n.º 68/2013, de 17 de maio).

Segundo os dados a que teve acesso esta Comissão Paritária, a 1 de Janeiro de 2013 transitaram 59 trabalhadores para o Centro Hospitalar do Porto, E.P.E. esta saída tem,

naturalmente, algum impacto quando se compara o Balanço Social de 2013 com o dos anos anteriores.

Sempre que possível, foi utilizado o Boletim estatístico do emprego público n.º 10, da DGAEP – Direção-Geral da Administração e do Emprego Público (relativo ao emprego público no 4.º trimestre de 2013) para melhor apreciação da realidade do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. com a Administração Pública portuguesa.

Cumpre, pois, emitir o seguinte Parecer.



Conteúdo

Capítulo 1 – Recursos humanos	7
Capítulo 2 - Remunerações e encargos	15
Capítulo 3 - Segurança Higiene e Saúde no Trabalho	17
Capítulo 4 – Formação profissional.....	22
Capítulo 5 – Relações profissionais	23
Capitulo 6 - Apreciação global e propostas finais	25



Capítulo 1 – Recursos humanos

Número de trabalhadores em exercício de funções

O ano de 2013 foi marcado pela saída de 59 trabalhadores para o Centro Hospitalar do Porto, E.P.E., fruto da transição de várias das competências que estavam afetas ao então Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães.

Tal como referido no anterior parecer da Comissão Paritária (Balanço Social 2012), verifica-se uma tendência para uma diminuição constante do número de profissionais a exercer funções no Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge I.P. (INSA, I.P.).

Efetivamente, se no ano de 2009 este instituto contava, a 1 de janeiro, com 594 colaboradores, a 31 de dezembro de 2013 eram apenas 461 as pessoas em exercício de funções.

Este decréscimo de 133 colaboradores ao longo dos cinco anos terá tido, certamente, um impacto ao nível do desempenho global do INSA, I.P. e em particular das equipas onde as saídas foram mais acentuadas.

Comparando o Balanço Social desde 2009 até 2013 constata-se entre 1 de janeiro e 31 de dezembro de cada ano existiu sempre um decréscimo de trabalhadores.

No ano de 2013, pese embora a transição de 59 trabalhadores para o Centro Hospitalar do Porto, E.P.E., o número existente a 1 de janeiro era de 456 (515 trabalhadores. Se retirarmos os 59 que transitaram para o Centro Hospitalar, obtemos o total de 456 e a 31 de dezembro do mesmo ano, contabilizavam-se em exercício de funções 461 trabalhadores.

Ou seja, considerando apenas os 456 trabalhadores que estavam legalmente em funções no INSA, I.P. a 1 de janeiro de 2013 e os 461 que se mantinham a 31 de dezembro de 2013, conclui-se que durante o ano em questão, pela primeira vez em muitos anos, este instituto público apresenta um saldo positivo de 5 trabalhadores.

Género

Desde 2011 que se tem mantido uma proporção de trabalhadores do sexo feminino.

No ano de 2013, a proporção de trabalhadoras em relação aos trabalhadores, é de 82,65%. O eventual decréscimo entre 2012 (83,88%) não tem expressão relevante.

Na Administração Pública portuguesa o saldo é igualmente positivo para as mulheres, mas numa relação menor. Em média, mais de metade dos trabalhadores no sector das administrações públicas são mulheres (56,2%) sendo a taxa de participação feminina mais expressiva nas administrações regionais dos Açores (64,7%) e da Madeira (69,8%) (fonte: Boletim estatístico do emprego público n.º 10; DGAEP, 2014).

Prestação de serviços

Desde o ano de 2011 que o INSA, I.P. não contabiliza qualquer prestação de serviços, quer na modalidade de tarefa, quer na modalidade de avença.

A tal facto não será estranho as restrições que vêm sendo imposta anualmente pelo respetivo Orçamento do Estado.

Mobilidade geral

A mobilidade geral corresponde à ocupação de um posto de trabalho através da colocação de um trabalhador na mesma situação funcional em diferente órgão ou serviço ou em diferente situação funcional no mesmo ou em diferente órgão ou serviço.

A mobilidade geral pode ser externa ou interna, pressupondo-se sempre a existência de um interesse público.

A mobilidade externa, denominada cedência de interesse público, abarca trabalhadores com relação jurídica de emprego público, quando a mobilidade seja de entidades públicas para entidades privadas ou entidades públicas não abrangida pela LVCR ou trabalhadores sem relação jurídica de emprego público de entidades privadas para entidades públicas.

A mobilidade interna abrange trabalhadores que possuam uma relação jurídica de emprego público por tempo indeterminado e só pode ser operada entre entidades públicas no âmbito da LVCR, podendo assumir duas modalidades:

- Mobilidade na categoria;
- Mobilidade intercarreiras ou categorias.

No ano de 2013 verifica-se que perante o total de trabalhadores existentes a 31 de dezembro, somente 22 deles exerciam funções numa das várias modalidades de mobilidade geral legalmente previstas. Tal número corresponde a uma percentagem de apenas 4,77 do total de trabalhadores o que indicia um mapa de pessoal com vínculos estáveis ao INSA, I.P.



No que respeita ao peso relativo dos acordos de cedência de interesse público (ACIP), constata-se que a sua importância em termos de mobilidade geral tem vindo a diminuir progressivamente.

Se no ano de 2011 e de 2012 representavam respetivamente 48,15% e 56,25% das mobilidades, no ano de 2013, os três trabalhadores nessa situação equivaliam, apenas, a 13,64% das situações de mobilidade geral

Estrutura etária

Relativamente idade média, verifica-se que desde 2010 a mesma se situa próxima dos 45 anos.

Contudo no ano de 2013 assiste-se a um ligeiro incremento na idade média dos efetivos passando a mesma a ser de 46,5 anos.

Estes dados encontram-se em sintonia com a Administração Pública portuguesa. No final do ano de 2013 a idade média estimada para os trabalhadores das administrações públicas era de 45,3 anos, sendo de 46,2 anos para as mulheres e de 44,1 para os homens (não considerando as carreiras das Forças Armadas e de Segurança, onde se concentram os maiores índices de juventude e de renovação, a idade média dos trabalhadores civis das administrações públicas aumenta para os 46,8 anos de idade - (fonte: Boletim estatístico do emprego público n.º 10; DGAEP, 2014).

Antiguidade

Contrariamente ao sucedido no ano de 2012, a acompanhar a ligeira subida da idade média, assiste-se igualmente ao aumento do nível médio de antiguidade. Se no ano de 2011 era de 17,24 e no ano de 2012 tinha baixado para 15,86, no final do ano de 2013 estava já nos 17,20 anos.

Escolaridade

Quanto à escolaridade dos trabalhadores do INSA, I.P. (Quadro 4) não poderemos deixar de ter em consideração na nossa análise que este instituto público é o laboratório do Estado que tem por missão contribuir para ganhos em saúde pública através de atividades de investigação e desenvolvimento tecnológico, atividade laboratorial de referência, observação da saúde e vigilância epidemiológica, bem como coordenar a avaliação externa da qualidade laboratorial, difundir a cultura científica, fomentar a capacitação e formação e ainda assegurar a prestação de serviços diferenciados, nos referidos domínios. A sua missão



deverá, necessariamente, refletir-se não só ao nível dos grupos profissionais presentes, mas também da escolaridade dos seus trabalhadores.

Globalmente, o nível de tecnicidade do emprego nas administrações públicas é elevado: 47,3% dos trabalhadores possuem habilitação de ensino superior, situando-se 25,5 pontos percentuais acima do mesmo indicador registado para a população ativa globalmente considerada (fonte: Boletim estatístico do emprego público n.º 10; DGAEP, 2014).

A percentagem de trabalhadores com habilitações académicas superiores (bacharelato, licenciatura, mestrado ou doutoramento) tem vindo a sofrer um gradual aumento desde o ano de 2011.

Se no ano de 2011 61,51% dos trabalhadores tinham uma habilitação de nível superior, essa percentagem passou para os 65,24 em 2012 tendo atingido os 65,51 no ano de 2013. Ou seja, 302 trabalhadores (num total de 461).

Este «reforço» habilitacional é de assinalar, dado o carácter predominantemente técnico e científico de uma instituição como o INSA, I.P.

Estrutura profissional

Os grupos profissionais mais representativos continuam a ser os técnicos de diagnóstico e terapêutica (22,34%), seguido dos assistentes técnicos (20,61%) e técnicos superiores de saúde (18,87%).

O peso relativo de cada grupo profissional mantém-se estável, caso sem significado.

O pessoal inserido na carreira de investigação científica deste Laboratório do Estado continua a ter um peso reduzido (10,63%). Entre 2012 e 2013 não se regista qualquer alteração no número de investigadores (49).

De salientar que a redução de 11 para 6 médicos entre 31 de dezembro de 2012 e de 2013 certamente que se ficou a dever à saída desses profissionais para o Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.

Trabalhadores admitidos e regressados durante o ano

À semelhança de anos anteriores continua o esforço do INSA, I.P. para recrutar vários profissionais para os postos de trabalho do mapa de pessoal.

Comparativamente com os anos anteriores (2011 e 2012), o recrutamento através de procedimento concursal foi utilizado em apenas 7 vezes, o que corresponde a 14% do total das várias modalidades de admissão.

A mobilidade interna continua a ser uma das apostas mais fortes do INSA, I.P. para fazer face às necessidades de preenchimento dos postos de trabalho. No ano de 2013 esta foi a solução utilizada em 16 vezes, o que equivale a 32%. Este ano representa um acréscimo no recurso a esta figura, não só quando comparado com 2012 (11 postos de trabalho), mas também com o ano de 2011 (11 postos de trabalho).

Relativamente ao CEAGP – Curso de Estudos Avançados em Gestão Pública, o INSA, I.P. continua a ver esta Curso como uma boa forma de suprir as suas necessidades ao nível do recrutamento de trabalhadores (técnicos superiores) qualificados.

O Curso de Estudos Avançados em Gestão Pública constitui uma formação generalista, de nível avançado, em gestão pública que possibilita a aquisição de conhecimentos e ferramentas para o exercício de funções técnicas superiores e dirigentes na Administração Pública. Aos diplomados pelo CEAGP é garantido o ingresso/acesso na carreira geral de técnico superior da Administração Pública. Ora constatando-se que durante o ano de 2013 existiram 2 postos de trabalho para a carreira técnica superior que não foram preenchidos por o procedimento concursal ter sido «improcedente» (quadro 10) o CEAGP poderá constituir-se como uma boa solução para o preenchimento de tais postos de trabalho.

No ano em questão passaram a integrar os mapas de pessoal do INSA, I.P. 10 pessoas que, ao que tudo indica, não possuíam uma anterior relação jurídica de emprego público com o INSA, I.P. ou até mesmo com qualquer outro organismo público (em particular no caso dos trabalhadores integrados via CEAGP).

A dinâmica dos trabalhadores admitidos e regressados durante o ano de 2013 (50 casos reportados) foi mais reduzida quando comparada com o ano de 2012 (66 situações), ficando próxima da verificada no ano de 2011 (49).

Á semelhança do ano anterior, merece reparo o elevado número de «outras situações». Efetivamente em 22 situações não é possível determinar o modo como os trabalhadores em questão passaram a colaborar com o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.

Saídas de trabalhadores contratados



O ano de 2013 encontra-se fortemente influenciado pela passagem de 59 trabalhadores do então Centro de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães para o Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.

Abstraindo de tal facto, que certamente influencia o número de «outras» causas de saídas de trabalhadores, no ano de 2013 um dos principais motivos de saída prende-se com a Reforma/Aposentação de trabalhadores em contrato de trabalho em funções públicas.

Tal como no ano anterior, as saídas por cessação por mútuo acordo quase não se verificam (3 em 2012 e somente uma no ano de 2013).

Postos previstos e não ocupados

Contagem dos postos de trabalho previstos e não ocupados durante o ano em questão, segundo a dificuldade de recrutamento (Quadro 10), confirma-se o dinamismo em recrutamento através dos procedimentos de recrutamento e seleção para os mapas de pessoal do INSA, I.P.

Quando comparado com o ano anterior, deve-se salientar a redução significativa e positiva dos procedimentos concursais tidos por «improcedente» (de 14 procedimentos em 2012 para somente 2 no ano de 2013).

Mudanças de situação dos trabalhadores

No Quadro 11 do Balanço Social (Contagem das mudanças de situação dos trabalhadores, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo e género) conclui-se que o ano de 2013 não foi tão «dinâmico» nesta matéria, porquanto apenas foram contabilizadas 4 mudanças, quando em anos anteriores essas alterações tinham sido de 19 no ano de 2012 e de 14 no ano de 2011.

Esta situação poderá ser explicada, precisamente pelo facto de nos dois anos anteriores terem ocorrido algumas alterações na carreira profissional dos trabalhadores deste instituto público, alterações essas que agora poderão estar mais estabilizadas.

Se no ano de 2012 a consolidação da mobilidade na categoria tinha um papel relevante ao nível da alteração da situação profissional dos trabalhadores no INSA, I.P., no ano de 2013 o balanço Social não regista qualquer situação destas.

Fruto das medidas de contenção orçamental impostas pelos vários Orçamentos do Estado continua-se a não se verificar nenhuma mudança decorrente de «Alteração obrigatória do



posicionamento remuneratório» ou de «Promoções (carreiras não revistas e carreiras subsistentes)».

Horário de trabalho

Se em 2012 se poderia constatar que a modalidade mais frequente de horário de trabalho era a prestação de trabalho em regime de horário flexível (73,98%) no ano de 2013 a modalidade mais comum é a do horário específico.

O horário flexível passa agora a representar somente 30,37%, contra os 50,33% dos horários na modalidade de horário específico.

Ao aumento exponencial de 12 trabalhadores em 2012 com horário específico nas suas várias vertentes para 232 trabalhadores que passaram a usufruir desta modalidade não será indiferente o novo regulamento de horário de trabalho aprovado em setembro de 2013.

Este número terá sido «alimentado» pelos trabalhadores que exerciam funções em jornada contínua ou em horário flexível e que passaram para o horário específico.

De destacar igualmente o incremento entre 2012 e 2013 dos trabalhadores com isenção de horário de trabalho (de 9 para 40 trabalhadores).

É, pois, possível concluir que o INSA, I.P. permite uma flexibilidade na adoção do horário de trabalho aos seus trabalhadores.

Horas de trabalho extraordinário

Entre a realização de horas de trabalho extraordinário e os encargos com a sua prestação existe uma relação direta. Também aqui (quadro 14) se assiste a uma diminuição ao longo dos últimos anos do número de horas de trabalho extraordinário realizado e do seu pagamento (quadro 18.1 do Balanço Social).

Tal como em anos anteriores, a distribuição da sua atribuição não é equitativa, uma vez que é mais incidente na carreira de assistente técnico e de assistente operacional não ocorrendo nas restantes carreiras.

Ausências ao trabalho

No ano de 2013, por confronto com o ano de 2012, verifica-se um ligeiro aumento do número de dias de ausência por motivos de Acidente em serviço/Doença profissional, pese embora

não tenha atingido o valor preocupante de 2011 quando foram contabilizados 858 dias de ausência por estes motivos.

O motivo de ausência predominante em 2013, tal como nos anos anteriores, continua a ser o da doença, (um número tão elevado de ausência por motivos de doença poderá ser merecedor de alguma atenção por parte do INSA, I.P.), pese embora percentualmente este tipo de ausência tenha representado 36,85% das ausências, quando em 2012 representava 47,48%.

Esta redução percentual pode ser explicada pelo aumento percentual das ausências motivadas por parentalidade e pelas ausências injustificadas. Efetivamente, durante o ano de 2013 foram registadas 40 ausências tidas por «injustificadas» (quando no ano anterior foram somente 5), o que representando apenas 0,39% do tipo de ausências, não deixam de ser preocupantes dado que podem originar responsabilidade disciplinar.

Greve

No ano de 2013 foram realizadas quatro greves. Duas greves sectoriais ao nível da Administração Pública, uma greve geral nacional (envolvendo todos os setores de atividade) e uma greve geral da Administração Pública.

Constata-se que o impacto maior ocorreu nas duas greves gerais (nacional e da Administração Pública), porquanto nelas a adesão foi de 85 e 107 trabalhadores, respetivamente a 27 de junho e a 8 de novembro.

Quando comparado com os dois últimos anos, assiste-se a um aumento do número de trabalhadores aderentes (de 119 e 103, respetivamente nos anos de 2011 e 2012, para 194 no ano em questão).

Com a passagem para as quarenta horas semanais e uma maior adesão aos dias de greve, a paralisação total foi igualmente significativa quando comparada com o ano anterior. De 1.236 horas de paralisação, passa-se para 4.656 horas.

Capítulo 2 - Remunerações e encargos

Remunerações

As remunerações e encargos no ano de 2013 continuaram a ser afetados pela continuidade das medidas de contenção orçamental decorrentes do Programa de Assistência Económica e Financeira (PAEF), bem como por medidas avulsas surgidas no decorrer do ano: contribuição para ADSE (alterada de 1,5% para 2,25%, tendo sido posteriormente fixada em 2,50%), cortes em suplementos remuneratórios e reposição de um subsídio mensal.

Dever-se-á provavelmente à reposição de um subsídio mensal o facto de o total de encargos com pessoal subir 2,73% em 2013 (9.668.068 € vs. 9.931.750 €), quando o número de funcionários é substancialmente reduzido (515 vs. 461), relativamente ao ano anterior.

Para os grupos profissionais maioritários do INSA, I.P. (Téc. de Diagnóstico e Terapêutica e Téc. Superiores de Saúde) a Direção-Geral da Administração e do Emprego Público assinala reduções de 1% e 1,9% entre os meses de julho e outubro de 2013, respetivamente. Já a comparação entre os meses de outubro de 2012 e 2013 revela reduções de 1% e 2,3%, respetivamente.

O prolongamento destas reduções terá certamente impacto ao nível da motivação dos trabalhadores do INSA, I.P.

É de notar que num universo de 461 trabalhadores, apesar de 302 (65,51%) possuírem grau académico universitário, e para uma idade média de 46,5 anos e uma antiguidade média superior a 17 anos, existem 242 trabalhadores (52,5%) com vencimentos inferiores a 1.250€, dos quais 148 (32% do total de trabalhadores) com remunerações abaixo dos 1.000€.

Ainda que não fazendo parte do Balanço Social, seria interessante relacionar as remunerações com a antiguidade, horário praticado e o cargo efetivamente detido na estrutura hierárquica do INSA, I.P.

Teria igualmente relevância agrupar os encargos mensais por Departamento/Unidade Laboratorial.

Trabalho extraordinário

Verifica-se desde 2009 uma tendência crescente para a diminuição dos encargos com a prestação de trabalho extraordinário (quadro 18.1 do Balanço Social).



Intimamente relacionada com esta questão está a prestação de horas de trabalho extraordinário (quadro 18 do Balanço Social). Também aqui se assiste a uma diminuição «oficial» do número de horas de trabalho extraordinário contabilizado.

À semelhança de anos anteriores a distribuição da sua atribuição não é equitativa, uma vez que é mais incidente na categoria de assistente técnico e de assistente operacional não ocorrendo nas categorias técnicas.

A grande «quebra» ocorreu entre os anos de 2010 e 2011 (de 97.315,87 € para 23.712,06 €) atingindo em 2013 o valor de 16.154,97 €.

Já ao nível das Ajudas de Custo o montante subiu em 2013 de 36.053,15 € para 42.805,62 €, elevando o total de Suplementos Remuneratórios para 187.948,14 €.

Prestações sociais

Tem-se assistido a uma redução no valor das Prestações Sociais desde 2010, uma vez mais fruto das medidas de contenção orçamental já referidas. Em particular, no que ao abono de família respeita, constata-se uma diminuição superior a 50% com este tipo de encargos entre 2010 e 2012. Embora o valor despendido em 2011 não seja, muito superior ao ano de 2012, em 2013 esse valor reduz-se de 36.404,06 € para 28.440,58 €. Haveria que verificar se esta diminuição correspondia à saída de efetivos ou a reduções da prestação.



Capítulo 3 - Segurança Higiene e Saúde no Trabalho

Foram observadas algumas alterações significativas na dimensão do efetivo organizacional, tendo-se verificado uma diminuição de 54 colaboradores.

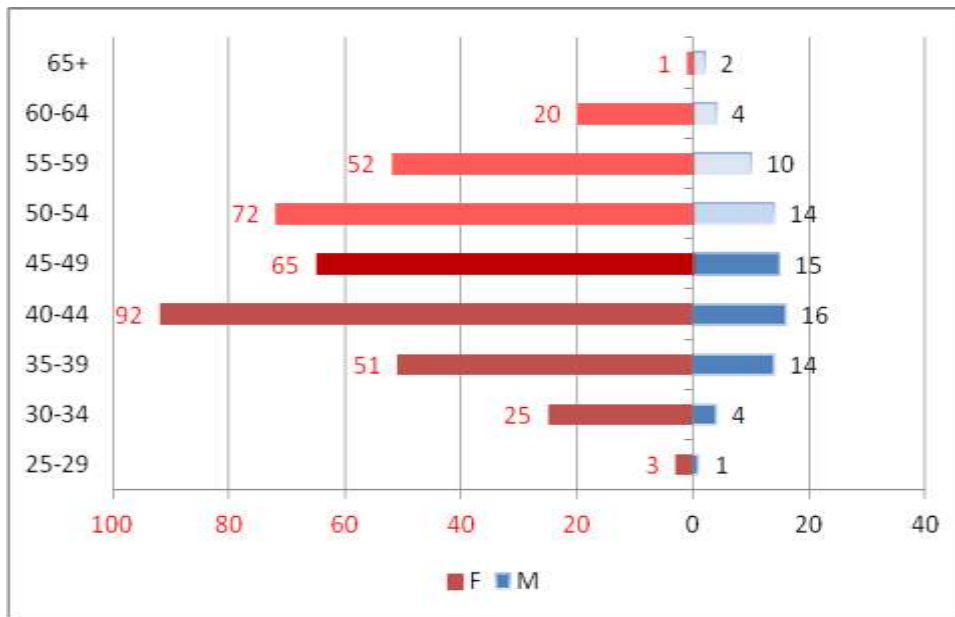


Figura 1: INSA, IP, composição do efetivo populacional por grupo etário e género. Fonte: Balanço Social, 2013.

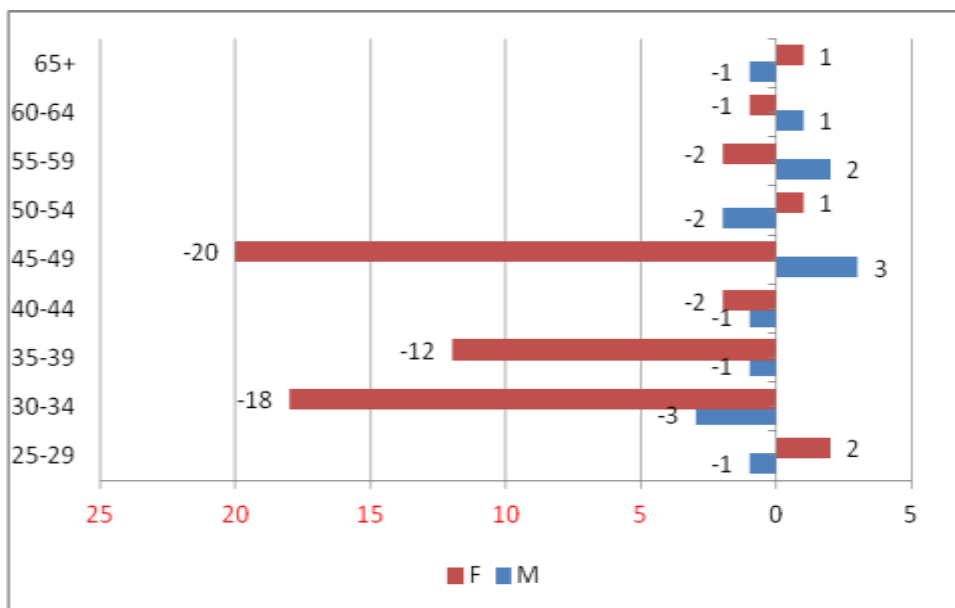


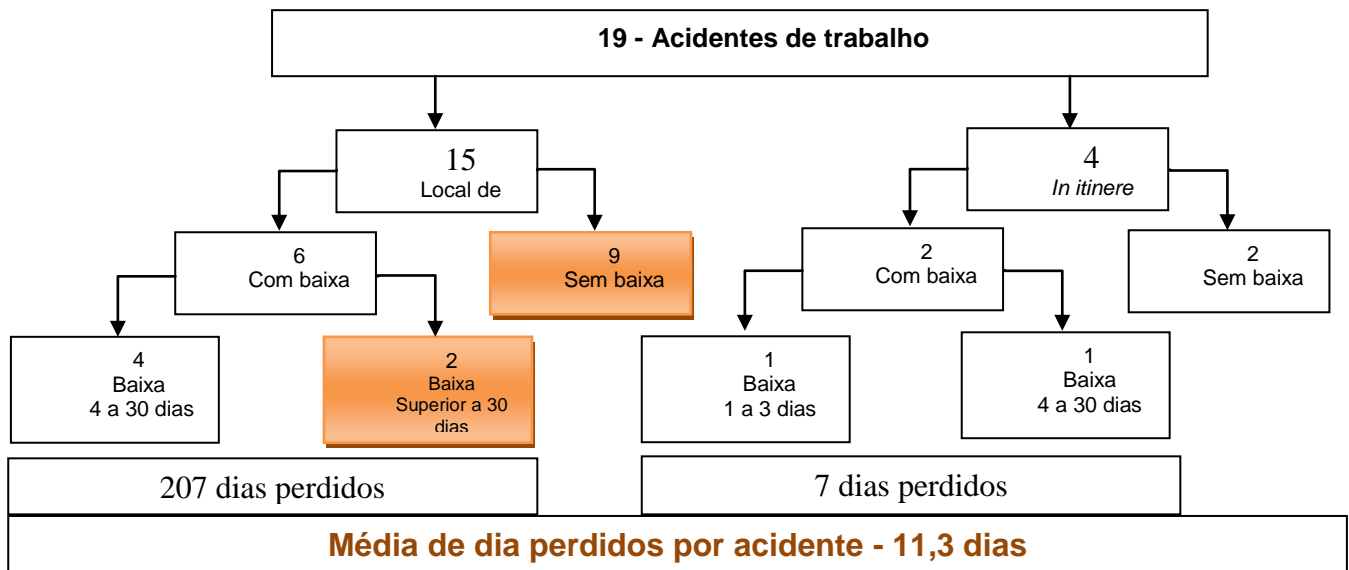
Figura 2: INSA, IP, entradas e saídas de trabalhadores durante o ano de 2013.

Fonte: Balanço Social, 2013.

Cerca de 90% das saídas de trabalhadores do INSA, I.P., ocorreram em idades inferiores a 50 anos.

Acidentes em serviço

Em 2013 ocorreram no INSA, I.P. 19 acidentes de trabalho com características e consequências descritas na figura abaixo



Em 2013 foram declarados 7 casos de incapacidade temporária absoluta (ITA) e um caso de Incapacidade Temporária e parcial (ITP) relativamente às vítimas de acidente de trabalho

Em 2013 houve um aumento significativo do número de acidentes de trabalho e de dias perdidos relativamente a 2012:

- Mais 10 acidentes, um aumento de 111%.
- Mais 161 dias perdidos, um aumento de 304%.
- Média de dias perdidos por acidente aumentou 5,3 dias em 2013, um aumento de 89,9%.
- Ocorrência de dois casos de acidente de trabalho com mais de 30 dias de ITA;
- 60% (9) dos acidentes de trabalho ocorridos no local de trabalho não envolveram situações de ITA.

Doenças profissionais

Em 2013 foi confirmada uma situação de doença profissional – epicondilite - que motivou a perda de 16 dias de trabalho. Não está claro se se tratou da confirmação de uma das situações de notificação ocorrida no ano anterior e que foi confirmada em 2013 ou se foi uma situação *de novo*.

Verificou-se uma diminuição de 75% (3 casos) no número de casos de doença profissional e confirmadas, o que se traduziu numa diminuição de 153 dias de trabalho perdido por este motivo em relação a 2012,

Salienta-se que o nº de dias de ausência por acidente de trabalho e/ou doença profissional referido no quadro 15 – 355 dias - não é consistente com o total de dias perdidos por acidente de trabalho e doenças profissionais referido no quadro 19 - 214 - e o nº de dias perdidos por doença profissional referidos no quadro 21 – 16. A soma destes valores perfaz um total de 230 dias, o que fica muito aquém dos 355 dias apresentados no quadro 15.

Admite-se que muitas das ausências por doença profissional não estejam referidas no quadro 21 por se tratar de situações que transitaram do ano anterior.

Foram reportados 308 dias de ausência por acidente em serviço ou doença profissional no quadro 15 e, no entanto, o quadro 19 refere 53 dias por acidente em serviço e o quadro 21, 169 dias de ausência por doença profissional, totalizando 222 dias.

Os valores do quadro 15 também não são compatíveis com o nº de dias perdidos em 2013 devido a acidentes em anos anteriores, uma vez que o valor referido é 380 dias, superior aos 355 dias reportados naquele quadro.

Esta aparente discrepância de valores já tinha ocorrido em 2012.

Atividades de medicina no trabalho

Exames de Saúde				
Tipo	2013		2012	
	Previstos	Realizados	Previstos	Realizados
Exames de admissão	14*	28		59
Exames periódicos	318**	207	337	296
Exames ocasionais	2***	343	1	454
Exames de cessação de funções	---	0	---	0

*Estimativa com base no Quadro 6 (Procedimentos concursais e Mobilidade interna)

**143 + 175

***Com base nos nº de acidentes de trabalho com mais de 30 dias. Desconhece-se se houve situações de ITA por doença natural ou acidente com mais de 30 dias de duração.



De acordo com a informação existente sobre a composição da população de trabalhadores do INSA, I.P. e a sua distribuição por grupos etários, verifica-se que a realização de exames de saúde programados (Exames periódicos) não cumpriu com as disposições legais mínimas. Salienta-se que, no caso do INSA, I.P., dadas as atividades de risco elevado que aqui são desenvolvidas, seria de esperar que este número fosse majorado devido à necessidade de acompanhar algumas situações com uma vigilância clínica mais frequente.

Por outro lado, verificou-se um elevado número de dias perdidos por doença natural e, dada a proporção de trabalhadores com idades acima dos 50 anos (38%), será de supor que exista uma prevalência elevada de trabalhadores que são portadores de doenças crónicas e que as mesmas não estarão enquadradas no acompanhamento efetuado pela Vigilância da Saúde, o que poderá justificar a desproporção observada entre o número de Exames periódicos e Exames ocasionais.

O excessivo número de Exames Ocasionais já foi observado no ano anterior e, dado que a terminologia usada no BS não é a terminologia usada na legislação do setor (não existem exames complementares) seria importante esclarecer se não estão a ser consideradas nesta rubrica outras atividades de vigilância da saúde não contempladas na Lei e que estejam a criar um efeito de número que mascare a real atividade desenvolvida.

Não estão a ser realizados os exames de cessação de funções, situação que já se tinha verificado em 2012. Com efeito, a realização deste tipo de exames não é obrigatória por lei e resulta de pedidos efetuados pelos trabalhadores para que lhes seja entregue cópia das respetivas fichas clínicas quando abandonam o serviço. Parece-nos, no entanto, tratar-se de uma boa prática que resultará de ações de sensibilização e consciencialização dos trabalhadores para o tipo de riscos profissionais a que estão expostos,

Outras atividades

Foram realizadas 6 visitas aos locais de trabalho no âmbito das atividades de medicina no trabalho.

Atividades das comissões de segurança e saúde no trabalho

Foram realizadas 3 reuniões da comissão e 41 visitas aos locais de trabalho.

Reintegração de trabalhadores em resultado de acidente de trabalho ou doença profissional

Em 2013 apenas um trabalhador foi reintegrado, tendo sido acompanhada de alteração das funções exercidas.

Em 2012 tinham ocorrido 6 integrações, todas elas com alteração das funções exercidas pelos trabalhadores.

Formação

Foram realizadas 12 ações de formação em matéria de segurança e saúde no trabalho, envolvendo 72 trabalhadores.

Em 2012 foram realizadas 13 ações de formação, mas foram envolvidos menos trabalhadores (61).

Custos da prevenção

O balanço social de 2013 refere uma despesa de 34.303 € com medicina do trabalho, o que poderá corresponder apenas ao vencimento do médico do trabalho, mas não reporta os encargos com segurança no trabalho.

Não é referido qualquer custo com a aquisição de equipamentos de proteção individual, ao contrário do que ocorreu em 2012, em que foram gastos 15.446,79 € com a aquisição de EPI. As medidas de prevenção em termos de segurança não se esgotam na aquisição de EPI e aqueles que foram adquiridos em 2012 podem ter sido suficientes para 2013. No entanto, parece-nos estranho que não se tenham desenvolvido outras atividades de prevenção, dadas as atividades de risco desenvolvidas no INSA, I.P.

Em contrapartida, em 2013 foram gastos 6.510,00 € com a formação em prevenção de riscos, verba bastante superior à gasta em 2012 - 3.154,93€, embora o nº de trabalhadores envolvidos - 11 - não tenha sido muito superior.

Capítulo 4 – Formação profissional

Relativamente a este item, verifica-se um grande acréscimo no número de participações em ações de formação interna, sem custos para o INSA, I.P. o que é muito positivo, diminuindo assim os orçamentos destinados à formação.

Quanto à formação externa, apesar do número de participações ser bastante menor que na formação interna, ainda supera o número verificado no ano anterior.

Continua a ser parecer desta CP que, não obstante ter-se verificado este acréscimo, a capacidade de organização interna de ações de formação pode e deve continuar a melhorar com o incentivo e desenvolvimento da oferta formativa do INSA.

Verifica-se que os trabalhadores integrados nos grupos profissionais de investigação, de técnico superior de saúde, de técnico de diagnóstico e terapêutica, de técnico superior e de assistente técnico despenderam um maior número de horas em formação que os restantes grupos profissionais - acima de 70% dos trabalhadores participaram em ações de formação.

Os trabalhadores dos restantes grupos profissionais, mais uma vez tiveram uma participação muito inferior, nomeadamente o grupo dos assistentes operacionais – é nosso parecer que se deve insistir no incentivo à participação em ações de formação por parte destes colaboradores.

Contrariamente ao que se verificou no ano anterior, tanto os dirigentes superiores como os dirigentes intermédios, participaram em ações de formação.

Esta Comissão Paritária verifica que, apesar de ter havido um acréscimo de participantes, o número de horas despendidas foi inferior, com exceção do grupo profissional dos assistentes técnicos.

Conclui-se assim que, não obstante o mencionado no parágrafo anterior, podemos considerar este acréscimo um sinal positivo, bem como o fato de relativamente à formação interna, o INSA, I.P. não ter tido quaisquer custos.

Capítulo 5 – Relações profissionais

Relações coletivas de trabalho

O acordo coletivo de entidade empregadora pública celebrado entre o Instituto Nacional Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P. e a Federação Nacional dos Sindicatos da Função Pública - Acordo coletivo de trabalho n.º 10/2010 (publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 242 de 16 de dezembro de 2010) continua em vigor.

O número de trabalhadores sindicalizados entre os anos de 2011 e 2012 manteve-se praticamente inalterável (28,43% do total dos trabalhadores em 2011 e 28,35% dos trabalhadores em exercício de funções a 31 de dezembro).

No ano de 2013 essa percentagem é ligeiramente inferior baixando para os 23,86%. Eventualmente esta redução de cerca de 5 pontos percentuais poderá ser explicada pela saída de trabalhadores sindicalizados, quer por transição para o Centro Hospitalar do Porto, E.P.E., quer por mobilidade ou por outros motivos.

Recorde-se que a lei (Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas) prevê, expressamente, a existência de duas estruturas de representação dos trabalhadores do setor público: as comissões de trabalhadores e as associações sindicais. Ora, apesar de uma percentagem de trabalhadores sindicalizados, que até pode ser tida como relevante, continua a não existir uma Comissão de trabalhadores que represente a totalidade destes, independentemente da sua filiação sindical, ou não.

Disciplina

No ano de 2013 não foi instaurado qualquer processo disciplinar, não tendo transitado nenhum de anos anteriores.

Visto que não se registou a transição ou a instauração de procedimentos disciplinares, durante o ano em questão, também não foi aplicada qualquer pena disciplinar.

Quando comparado com os anos de 2011 (um processo transitado e decidido) e 2012 (2 processos transitados, 4 instaurados e 6 decididos) assiste-se, pela primeira vez, a um ano sem ações disciplinares.

Porém, quando se compara o Quadro 32 (Disciplina) com o Quadro 15 (Contagem dos dias de ausências ao trabalho durante o ano, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo de



ausência e género) e se verifica que existem 40 dias de ausências ao trabalho por motivo «injustificado» estes resultados poderiam levar a concluir pela abertura de procedimentos disciplinares. Ora, a sua ausência no Quadro 32 pressupõe que essas ausências injustificadas deverão ser por períodos curtos e que não estariam reunidos os pressupostos legalmente exigidos para a eventual instrução dos mesmos.

Capítulo 6 - Apreciação global e propostas finais

O Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P., é o laboratório do Estado no sector da saúde, laboratório nacional de referência e observatório nacional de saúde, tendo como missão contribuir para a obtenção de ganhos em saúde pública através da prossecução de atividades de investigação e desenvolvimento tecnológico, atividade laboratorial de referência, observação da saúde e vigilância epidemiológica, bem como a coordenação e avaliação externa da qualidade laboratorial, difusão da cultura científica e pela capacitação e formação dos recursos humanos (artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 27/2012, de 8 de fevereiro)

Na sua qualidade de Laboratório do Estado, é classificado, para todos os efeitos legais, como instituição de investigação científica e desenvolvimento tecnológico (Decreto-Lei n.º 125/99, de 20 de abril), integrando, conseqüentemente, o Sistema Científico e Tecnológico Nacional (SCTN).

Tendo presente a sua natureza, o INSA, I.P. apresenta um índice de tecnicidade elevado de 64,64% dos trabalhadores do seu mapa de pessoal (298 em 461 efetivos). Porém enquanto instituição de investigação científica e desenvolvimento tecnológico integrada no Sistema Científico e Tecnológico Nacional, um número de 49 investigadores (10,63%) poderá revelar-se menos adequado para a prossecução da sua missão nesta componente.

No entanto verifica-se a existência de 87 trabalhadores da carreira dos técnicos superiores de saúde, carreira esta, pelas suas especificidades, também de grande relevância para a prossecução da missão do INSA, I.P.

Em matéria de remunerações, o Orçamento do Estado para o ano de 2013, à semelhança dos anos anteriores (2011 e 2012) determinou para este ano a redução remuneratória das remunerações totais ilíquidas mensais dos trabalhadores públicos. Como tal, as despesas com pessoal tiveram forte impacto decorrente do Orçamento do Estado para o ano em análise.

Atenta as especificidades deste instituto público, a Comissão Paritária entende que o Conselho Diretivo do INSA, I.P. deveria equacionar a implementação de um serviço interno de segurança, higiene e saúde no trabalho, o qual deverá fazer parte integrante da organização do INSA, I.P. Para o efeito poderá revelar-se necessário a previsão no mapa de pessoal do INSA, I.P. de médico(s) de trabalho e enfermeiro(s) e outros profissionais de saúde que se julguem necessários, para integrarem o serviço interno de segurança, higiene e saúde no trabalho.

A não realização dos exames de cessação de funções poderá estar relacionada com o facto dos trabalhadores deste instituto público estarem pouco sensibilizados para o tipo de riscos ocupacionais a que estão expostos. Esta situação deverá ser tida em linha de conta quer pelo serviço SST do INSA, I.P., quer pela respetiva Comissão de Segurança e Saúde no Trabalho.

Propomos que as situações de doença crónica sejam enquadradas pela medicina do trabalho de modo a que possa haver um contributo institucional para o seu controlo, diminuindo os dias de ITA por doença natural e melhorando o bem-estar no local de trabalho.

O Programa de Segurança e Saúde no Trabalho do INSA, I.P. previsto no seu Regulamento Interno, deverá passar a contemplar medidas que visem não só conhecer e caracterizar algumas das situações apontadas neste Parecer, mas também propor a organização de serviços adequada à sua colmatação. O programa deverá ter ainda em conta um plano de acompanhamento para cada um dos trabalhadores ajustado pela estimativa do nível de risco a que está exposto, medida que facilitará a elaboração de um calendário adequado ao nível de vigilância exigido, bem como o cumprimento dos preceitos legais mínimos. Outra medida programática sugerida relaciona-se com o enquadramento das doenças crónicas no contexto de medicina do trabalho e com o seu acompanhamento de forma integrada e em colaboração com o médico assistente do trabalhador.

Chama-se a atenção do serviço de Segurança e Saúde no Trabalho para o aumento importante no número de acidentes de trabalho que ocorreu em 2013, especialmente os dois acidentes com mais de 30 dias de ITA, o que aponta para a sua gravidade, e a proporção de acidentes sem ITA (60%), os quais poderão estar relacionados com a não observação de regras de segurança específicas, podendo ainda indiciar a existência de condições para a ocorrência de situações de maior gravidade.

Verificámos que não foram cumpridos os preceitos legais mínimos no que diz respeito à frequência da realização de Exames de Admissão e Periódicos.

Deverá ser esclarecida a inconsistência relativa à quantificação dos dias de ausência ao trabalho por acidente de trabalho ou doença profissional reportados no quadro 15 e os valores reportados nos quadros 19 e 21 do Balanço Social.

Deve ser clarificada a razão do elevado número de Exames Ocasionais.

No que respeita à Formação Profissional, é de louvar o esforço continuado da oferta formativa disponibilizada pelo INSA, I.P. aos seus trabalhadores.

Tal como referido no parecer do ano passado, a Comissão Paritária entende que o INSA, I.P. deve fazer o seu plano anual de formação com base no levantamento de necessidades de formação, em articulação com as suas prioridades, funções essenciais e objetivos estratégicos e operacionais. No entanto não deve o Instituto deixar de tentar cumprir os princípios que regem a formação profissional na Administração Pública (Decreto-Lei n.º 50/98 de 11 de março), nomeadamente os princípios da universalidade e da multidisciplinaridade.

Deve também o INSA, I.P. desenvolver esforços no sentido de permitir a todos os colaboradores o cumprimento do direito e dever de formação profissional.

Considerando a capacidade instalada no INSA, I.P. a escassez de recursos para a formação profissional e a possibilidade de aproveitar a oferta formativa para dar formação aos trabalhadores do INSA, I.P. sugerimos que a formação interna seja articulada com a oferta formativa.