

Conselho da Qualidade, Responsabilidade Social e Meio Ambiente

PAUTA – ANÁLISE CRÍTICA DO 1º SEMESTRE DE 2022

PERÍODO: RODADA DE REUNIÕES COM A ALTA DIREÇÃO A SER REALIZADA ENTRE 25 A 29/07/2022

PAUTA DA ANÁLISE CRÍTICA



1. Ações de reuniões anteriores



2. Contexto da Organização, Política do SIG-CMB, e Operacionalização



3. Indicadores, Objetivos e Metas



4. Processos do apoio técnico prestado ao Poder Legislativo



5. Pesquisa de Satisfação com clientes



6. Processos da Gestão da Responsabilidade Social



7. Pesquisa de Clima Organizacional



8. Programa de Auditorias Internas



9. Resultados de Auditorias



10. Ações Preventivas e Corretivas



11. Procedimentos Documentados



12. Plano Anual de Treinamento



13. Recursos investidos no Sistema



14. Gestão de Reclamações e Resolução



15. Oportunidades de Melhoria



16. Desempenho de fornecedores



17. Planejamento, Mudanças no SIG, Tabela CALA, Aspectos e Impactos, e Perigos e Riscos



18. Campanhas Informativas



1. AÇÕES DE REUNIÕES ANTERIORES

- Evolução das ações planejadas em reuniões anteriores

AÇÕES DE REUNIÕES ANTERIORES

TEMA	AÇÃO DEFINIDA	PRAZO	RESPON-SÁVEL	STATUS
Covid-19	Continuar executando o plano de comunicação dedicado às questões nas quais os servidores apresentaram dúvidas, que não foi realizado por ocasião da pandemia de Covid-19.	2022	David Kowales	Em andamento
Objetivos e Metas	Incluir os objetivos e metas da Controladoria, nos quadros de Indicadores e Objetivos e Metas Anual da Câmara, para posterior análise crítica semestral.	2022	Sérgio	Em análise
Guarda de bens patrimoniais	Disponibilização de uma sala exclusiva para guarda de bens patrimoniais ociosos, e em trânsito, à Secretaria de Planejamento e Gestão.	2022	Flávia	Em andamento

AÇÕES DE REUNIÕES ANTERIORES

TEMA	AÇÃO DEFINIDA	PRAZO	RESPON-SÁVEL	STATUS
Regimento Interno	Viabilidade de revisão do Regimento Interno CMB, de maneira que a entrega das Proposituras seja permitida até as 12h da segunda-feira.	2022	Eunice	Em análise
Entrevistas de Auditorias Externas	Viabilidade de participação dos Assistentes de Gabinetes, que executam serviços externos, nas entrevistas de auditorias externas SA8000, por estarem dentro do escopo da certificação.	2022	Eunice	Em análise
Eleições dos RT's	Viabilidade de realização das próximas comunicações com o SindServ, via e-mail (como forma de evidência/Registro), para possível participação no próximo processo de Eleição dos RT's.	2022	David Kowales	Em andamento

AÇÕES DE REUNIÕES ANTERIORES

TEMA	AÇÃO DEFINIDA	PRAZO	RESPON-SÁVEL	STATUS
Avaliação de Desempenho	Verificação da possibilidade de Otimização dos critérios de Assiduidade e Pontualidade constantes nas Avaliações de Desempenho.	2022	Flávia	Em análise

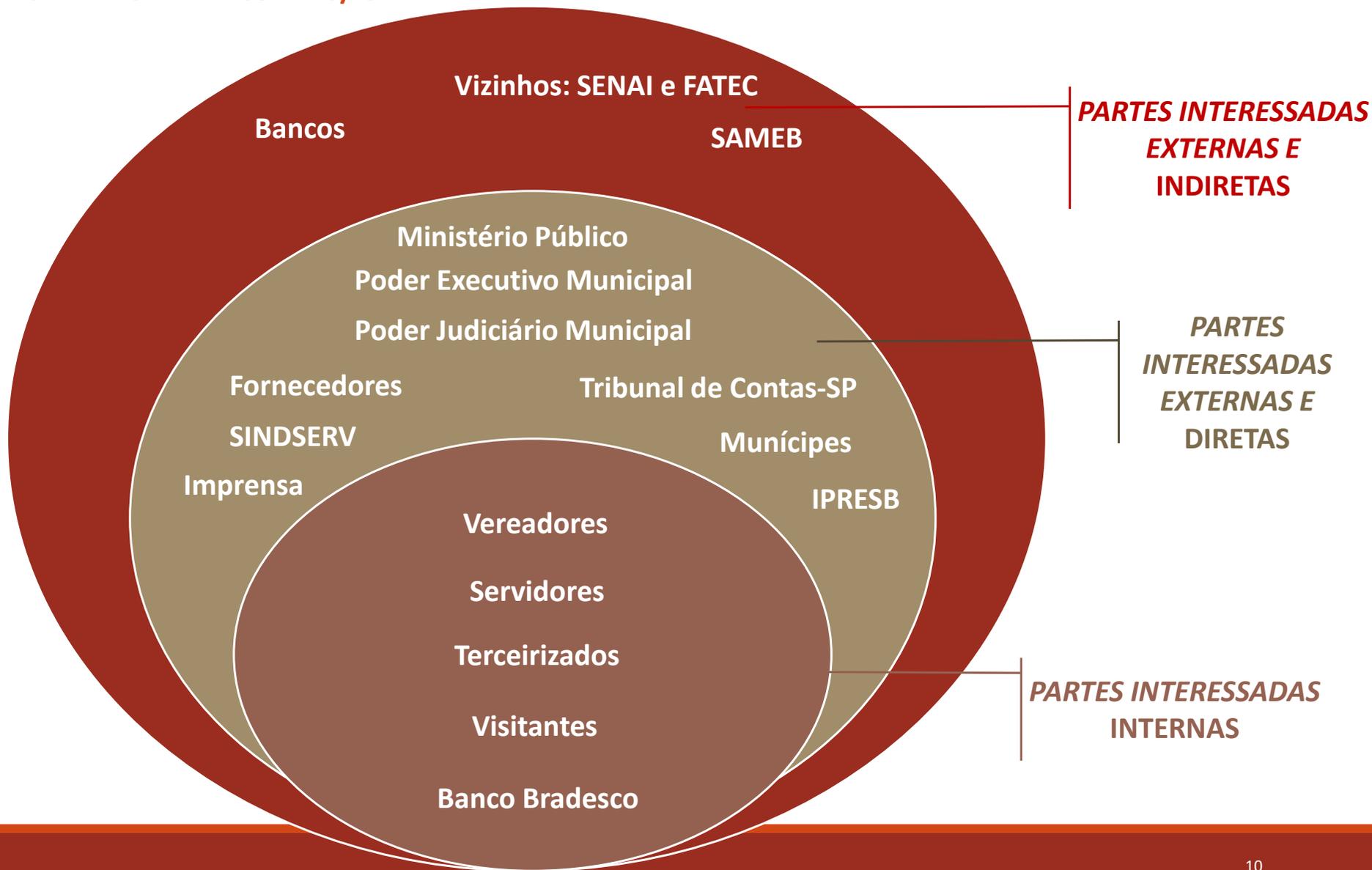


2. CONTEXTO DA ORGANIÇÃO, POLÍTICA DO SIG-CMB E SUA OPERACIONALIZAÇÃO

CONTEXTO DA ORGANIZAÇÃO

-  Por ser tratar do Poder Legislativo Municipal, o ambiente institucional da Câmara de Barueri é altamente regulamentado. Seus processos e atividades são direcionados por meio de leis, regulamentos e atos internos que especificam o que deve ser feito e como deve ser feito. Os requisitos legais respeitados pela Instituição no exercício de suas atividades encontram-se estabelecidos no documento SG_D9-001_Tabela CALA.
-  A Câmara de Barueri mantém o procedimento documentado SG_P009 - Identificação de Requisitos Legais Ambientais e outros Requisitos Aplicáveis, que estabelece a sistemática para identificação, análise, acesso e atualização da legislação ambiental e outros requisitos (normativos, diretrizes de caráter não regulamentar, códigos de boas práticas, etc.) aplicáveis às atividades e serviços desenvolvidos no âmbito da Câmara Municipal de Barueri.
-  O mapeamento de partes interessadas é atualizado, sempre que necessário, pela Coordenadoria da Qualidade e Inovação, e reportado periodicamente à Direção por meio da análise crítica do SIG-CMB.
-  As partes interessadas (Vereadores, Gabinetes, Servidores e Munícipes) são consultadas quanto à sua satisfação em relação ao SIG-CMB, por meio de pesquisas semestrais (pesquisa de satisfação e de clima organizacional). Os resultados das pesquisas e das entrevistas, com as partes interessadas, são utilizados como entradas da análise crítica, e, quando necessário, ações corretivas e preventivas, e/ou oportunidades de melhoria são determinadas pelo Conselho do SIG-CMB.
-  As expectativas e necessidades das partes interessadas são retroalimentadas, por meio dos canais de comunicação, das auditorias do SIG-CMB, das pesquisas de satisfação e de clima organizacional (direcionadas às partes interessadas internas), e de parcerias estabelecidas com as partes interessadas externas, tais como a participação em eventos da Câmara: Campanha Anual de Vacinação, palestras e ações na SIPAT e no Dia da Responsabilidade Social.

MAPEAMENTO DAS PARTES INTERESSADAS/ CMB



A CÂMARA MUNICIPAL DE BARUERI

O Processo Legislativo em detalhes

TIPOS DE PROPOSIÇÕES:

EMENDA À LEI
ORGÂNICA

PROJETO DE LEI
COMPLEMENTAR

PROJETO DE LEI
ORDINÁRIA

PROJETO DE
DECRETO
LEGISLATIVO

PROJETO DE
RESOLUÇÃO

REQUERIMENTOS

SUBSTITUTIVOS E
EMENDAS

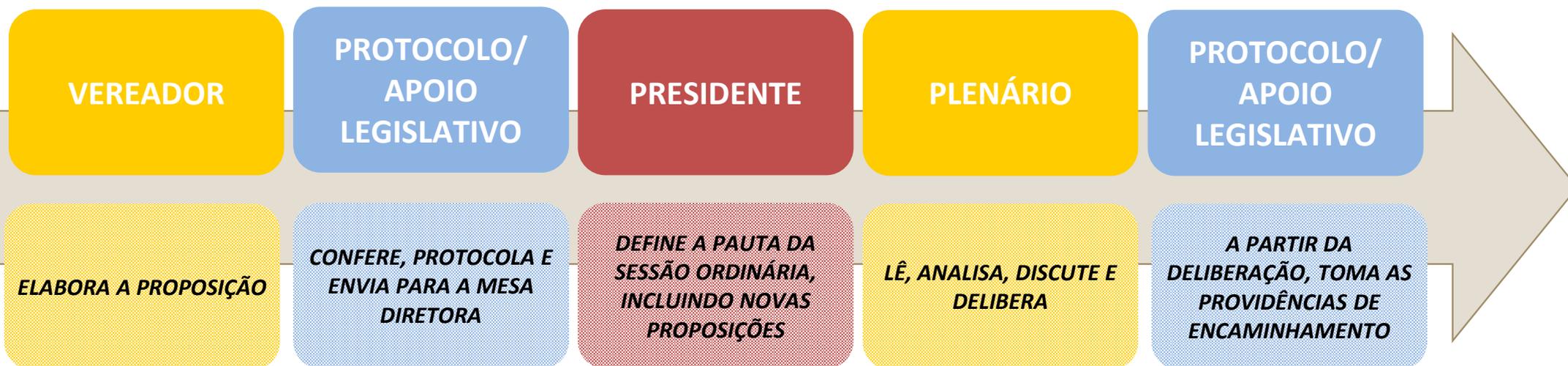
MOÇÕES

INDICAÇÕES

A CÂMARA MUNICIPAL DE BARUERI

O Processo Legislativo em detalhes

ETAPAS DO PROCESSO LEGISLATIVO (EM RESUMO)



POLÍTICA DO SIG-CMB

Análise da adequação aos valores e propósitos da CMB

PEÇA 1 – Política do Sistema Integrado de Gestão

PEÇA 2 – Compromisso de Responsabilidade Social CMB



POLÍTICA DO SIG-CMB: Quadro de Operacionalização da Política

Ações implantadas e mantidas continuamente

Princípio: Aprimoramento dos canais de comunicação entre a Sociedade e o Poder Legislativo

-  Outernet
-  Cartilha do Poder Legislativo
-  Biblioteca - Acervo Histórico, Espaço Digital e Terminal
-  Alô Câmara (0800)
-  Ouvidoria – Canal SA8000
-  Ampliação das TVs nos setores
-  Web site da Câmara

Princípio: Ética, transparência e eficácia nos serviços prestados

-  Software de gerenciamento dos sistemas
-  Ilha de captura e edição
-  Painel eletrônico de LED
-  Ata eletrônica e reprodução resumo Sessões
-  Servidor de dados
-  Digitalização documentos processo legislativo

POLÍTICA DO SIG-CMB: Quadro de Operacionalização da Política

Ações implantadas e mantidas continuamente

Princípio: Ética, transparência e eficácia nos serviços prestados

- 📌 Serviço webmail e antivírus no servidor e-mail
- 📌 Instalação – software “firewall”
- 📌 Rádios comunicadores
- 📌 Portal da Transparência
- 📌 SIPAT

Princípio: Valorização dos funcionários e respeito aos cidadãos

- 📌 Plantas artificiais
- 📌 Reestruturação Adm. e do Quadro Pessoal
- 📌 Prog. Treinamento e Capacitação de Pessoal
- 📌 Painel de notícias
- 📌 Divisórias – separação área Administrativa
- 📌 Aquisição de uniformes novos
- 📌 Programa Desenvolvimento Org. e Sociocultural
- 📌 Armários – Primeiros Socorros
- 📌 Armários – Recepção da Câmara
- 📌 Intranet
- 📌 Cardápio balanceado

POLÍTICA DO SIG-CMB: Quadro de Operacionalização da Política

Ações implantadas e mantidas continuamente

Princípio: Valorização dos funcionários e respeito aos cidadãos

- 📌 Cartilha de Boas Práticas
- 📌 Certificações - SA8000:2014, ISO 14001:2015
- 📌 Refeitório
- 📌 Readequação dos banheiros pessoas c/ deficiência
- 📌 Substituição – armários dos vestiários
- 📌 Palestra – Conscientização Ambiental
- 📌 Cozinha Industrial
- 📌 Pesquisa – Clima Organizacional
- 📌 Grades de proteção – entorno estacionamento
- 📌 Documentação e Arquivo – Lei Acesso Informação
- 📌 Documentação e Arquivo – Serv. Acesso Cidadão

Princípio: Busca permanente conscientização ambiental, desenvolvimento sustentável e da redução dos níveis de poluição

- 📌 Matriz Identificação – Aspectos e Impactos Ambientais
- 📌 Prédio CMB – conceito de sustentabilidade
- 📌 Coleta seletiva – resíduos recicláveis e não recicláveis
- 📌 Sistema de redução de consumo de água
- 📌 Campanha – Divulgação Ações Sustentáveis
- 📌 Distribuição Cartilha Ambiental

POLÍTICA DO SIG-CMB: Quadro de Operacionalização da Política

Ações implantadas e mantidas continuamente

Princípio: Busca permanente conscientização ambiental, desenvolvimento sustentável e da redução dos níveis de poluição

 Cartilha Ambiental

 Pesquisa de Satisfação

 Divulgação aos Vereadores – Melhorias Implantadas

 Painel eletrônico na Recepção

 Computador e Prog. Cadastramento Visitantes

 Migração – nova versão ISO 9001:2015

 Instalação – cobertura p/ veículos oficiais

Princípio: Compromisso com o aumento da satisfação do cliente e a melhoria contínua de seu Sistema de Gestão

 Ampliação – sala de reunião dos Vereadores

 Decoração – Instalações da Câmara

 Instalação – roda meio nos setores

 Modernização – impressão recibo de pagamento

 Guarita – Seguranças no estacionamento

 Ampliação – Diretoria Administrativa Financeira

 Palestras em DVD na Biblioteca p/ empréstimo

POLÍTICA DO SIG-CMB: Quadro de Operacionalização da Política

Ações implantadas e mantidas continuamente

Princípio: Compromisso com o aumento da satisfação do cliente e a melhoria contínua de seu Sistema de Gestão

- 📌 Detector de metais
- 📌 Caixa de Sugestões permanente
- 📌 Impressora e fichas de PVC – registro Autoridades
- 📌 Ampliação dos banheiros públicos
- 📌 Instalação – janelas nos gabinetes
- 📌 Arquivo de Fotos
- 📌 Aquisição de Notebooks
- 📌 Informatização
- 📌 Modernização do Plenário
- 📌 Ampliação do sistema interno de ar-condicionado
- 📌 Aquisição do mobiliário da Câmara
- 📌 Locação de máquinas de Xerox
- 📌 Arquivo Público da CMB
- 📌 CADA – Comissão de Aval. Documentos e Acesso
- 📌 Ampliação do arquivo deslizante
- 📌 Plano de Classificação e Tabela de Temporalidade

POLÍTICA DO SIG-CMB: Quadro de Operacionalização da Política

Ações descontinuadas, suspensas temporariamente

Princípio: Aprimoramento dos canais de comunicação entre a Sociedade e o Poder Legislativo

 TV Barueri

 Câmara Mirim

 Ciclo de Palestras e Debates

 Rádios comunicadores

 Web estúdio e WebTV da Câmara

 Estudantes na Câmara

Princípio: Valorização dos funcionários e respeito aos cidadãos

 Aniversariantes do Mês

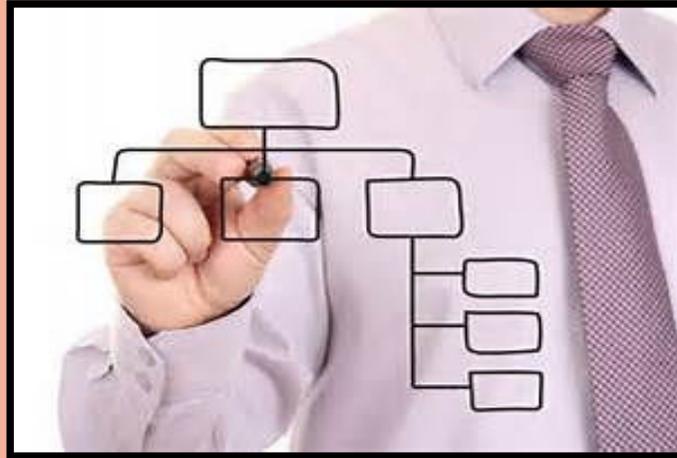


OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DO SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DA QUALIDADE, RESPONSABILIDADE SOCIAL E MEIO AMBIENTE

Normas: ISO 9001, SA8000 e ISO 1400

• Aprimoramento dos canais de comunicação entre a sociedade e o Poder Legislativo.

<i>Operacionalização</i>	<i>Evidências/Formalização</i>	<i>Objetivo</i>	<i>Status</i>	<i>Responsável</i>
- Ciclo de Palestras e Debates na Câmara	- Programação, Lista de Presença, Ficha de Avaliação, e DVD audiovisual do evento.	- Envolver a sociedade com o Poder Legislativo através de Palestras e Debates sobre temas atuais.	Implantado/ mantido	Eunice/ Jeremias
- Estudantes na Câmara	- Ofício-convite.	- Obter a participação nas sessões ordinárias, dos alunos dos Ensinos Fundamental e Médio de todas as escolas de Barueri.	Suspensão	Eunice/ Jeremias
- TV Barueri	- Programação exibida de segunda, quarta e sexta, através do canal 5 - TV Alphaville.	- Oferecer à sociedade uma programação contendo assuntos legislativos, jornalismo, prestação de serviços, cultura, educação e utilidade pública.	Suspensão	Eunice/ Jeremias
- Cartilha do Poder Legislativo	- Exemplar da cartilha em PDF no site.	- Informar à população acerca do funcionamento da Câmara.	Implantado/ mantido	Eunice/ Reginaldo
- Biblioteca	- Livros, DVDs e outras publicações técnicas e literárias e acervo especial sobre a Câmara e o Município de Barueri.	- Incentivar o hábito da leitura e aprimorar o conhecimento dos Servidores e facilitar o acesso à pesquisa sobre a história de Barueri e do Poder Legislativo.	Implantado/ mantido	Reginaldo
- Espaço Digital	- Disponibilização de computadores com pacote MS Office e acesso à internet para usuários externos.	- Democratização do acesso a informatização, inclusão digital e acesso à informação por meio da internet.	Implantado/ mantido	Reginaldo
- Pesquisa de satisfação da Biblioteca e Espaço Digital	- Formulário de pesquisa (<i>Google Forms</i>) disponível na internet, por meio de qualquer computador ou dispositivo móvel e impresso. No Espaço Digital o acesso é facilitado através da página inicial do navegador de internet.	- Conhecer a opinião de nossos usuários sobre os serviços prestados e monitorar os resultados em tempo de aplicar melhorias imediatas e fornecer subsídios para elaboração de plano de ação.	Implantado/ mantido	Reginaldo



3. INDICADORES, OBJETIVOS E METAS

4. PROCESSOS DO APOIO TÉCNICO PRESTADO AO PODER LEGISLATIVO

5. PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM CLIENTES

QUADRO DE OBJETIVOS E METAS

Nova Revisão 30

📌 O Quadro de Objetivos e Metas, revisado em dezembro, está adequado aos propósitos da Câmara.

		SG_D6/001- QUADRO DE OBJETIVOS E METAS DA QUALIDADE, RESPONSABILIDADE SOCIAL E MEIO AMBIENTE		Ano: 2022	Revisão: 30	Pág. 1/10
				Aprovação do Conselho da Qualidade, Responsabilidade Social e Meio Ambiente (Rubrica e Data):		
				 24/ 01/ 2022		
Partes Interessadas	Objetivo da Qualidade, Responsabilidade Social e Meio Ambiente	Metas da Qualidade, Responsabilidade Social e Meio Ambiente	Indicadores			
Vereadores	✓ Atender aos requisitos estabelecidos para o trâmite das proposituras e dar suporte ao trabalho desenvolvido pelos Vereadores nos gabinetes, através da identificação de suas necessidades e dos Aspectos e Impactos Ambientais gerados em suas atividades, visando promover a melhoria do serviço prestado à população e a diminuição dos níveis de poluição.	<ul style="list-style-type: none"> • Manter o percentual de vereadores pesquisados que responderam “bom” e “ótimo” no atributo Desempenho do Serviço dentro do intervalo de 69 a 90%, índice estabelecido como “nível satisfatório”. • Manter o percentual de vereadores pesquisados que responderam “bom” e “ótimo” no atributo Limpeza dentro do intervalo de 69 a 90%, índice estabelecido como “nível satisfatório”. • Manter o percentual de vereadores pesquisados que responderam “bom” e “ótimo” no atributo Infra-estrutura dentro do intervalo de 69 a 90%, índice estabelecido como “nível satisfatório”. • Reduzir em 5% o consumo de papel sulfite em relação a 2019. • Reduzir em 5% o consumo de copo descartável em relação a 2019. • Reduzir em 5% o consumo de energia elétrica em relação a 2019. • Reduzir em 5% o consumo de água em relação a 2019. 	<ul style="list-style-type: none"> → Percentual de clientes (Vereadores) satisfeitos com o Desempenho do Serviço (P1/1). → Percentual de clientes (Vereadores) satisfeitos com a Limpeza (P1/1). → Percentual de clientes (Vereadores) satisfeitos com a Infra-estrutura (P1/1). → Quantidade de papel sulfite requisitado no período (P6/4). → Quantidade de copo descartável requisitado no período (P6/5). → Quantidade de KW consumido pela Câmara (P6/7). → Quantidade de m³ de água consumido pela Câmara (P6/6). 			

QUADRO DE INDICADORES

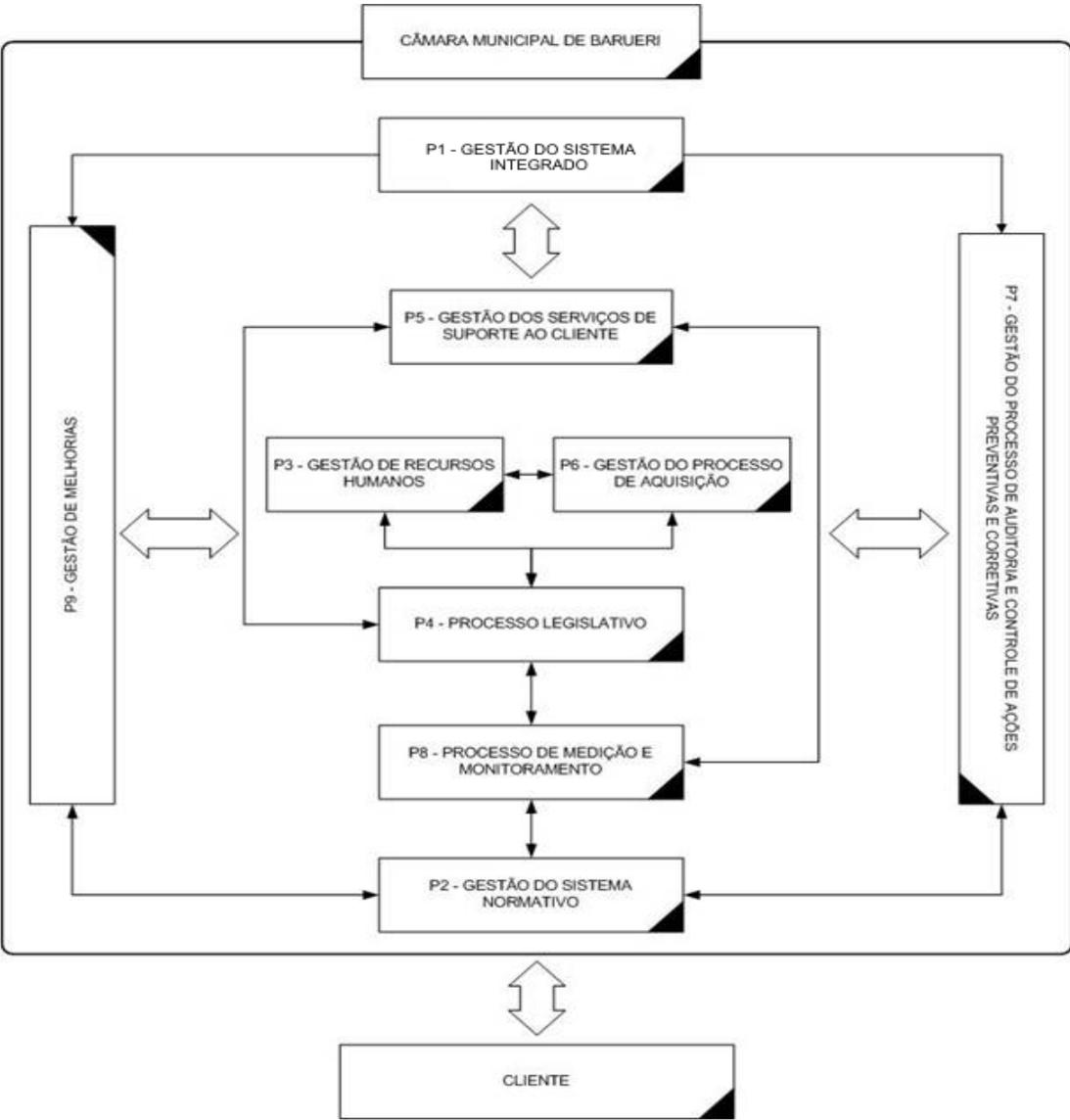
Nova Revisão 26

 O Quadro de Indicadores da Qualidade, revisado em dezembro, está adequado aos propósitos da Câmara.

	SG_D6/002 - QUADRO DE INDICADORES DA QUALIDADE, RESPONSABILIDADE SOCIAL E MEIO AMBIENTE	Ano: 2022	Revisão: 26	Pág. 1/6		
		Aprovação do Conselho da Qualidade, Responsabilidade Social e Meio Ambiente (Rubrica e Data):				
						
		24/ 01/ 2022				
CLASSIFICAÇÃO/ TÍTULO DO INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	METODOLOGIA DE MEDIÇÃO	PÚBLICO ALVO	FONTE	RESPONSÁVEL	
P1 Gestão do Sistema Integrado 1. Grau de satisfação dos clientes com o desempenho dos serviços prestados. 2. Número de queixas registradas 2.1 Número de Relatórios de Não-Conformidade abertos por clientes. 2.2 Número de Relatório de Ocorrência de Não-Conformidade de Produto/Serviço aberto.	Percentual	Pesquisa de satisfação	Vereadores, Municipais, Servidores de Gabinete	Questionário de Pesquisa	Chefe da Coordenadoria da Qualidade e Inovação	
	Unidade	Coleta de dados em Relatórios		Pasta Relatório de Não-Conformidade	Chefe do Setor de Almojarifado	
				Questionário Aval. Não-Conformidade Prod./Serviço		
P2 Gestão do Sistema Normativo 1. Número de Não-Conformidades relacionadas a necessidade de revisão de documentos normativos.			Colaboradores	Relatório de Auditoria	Chefe da Coordenadoria da Qualidade e Inovação	
P3 Gestão de Recursos Humanos 1. Índice de satisfação dos servidores de gabinete em relação aos treinamentos internos e palestras realizados. 2. Índice de satisfação dos servidores da administração em relação às atividades de treinamento interno e externo. 3. Percentual de treinamentos realizados do Plano Anual de Treinamento. 4. Horas investidas em capacitação e treinamento/força de trabalho (palestras e treinamentos externos e internos). 5. Percentual de servidores treinados em Saúde e Segurança Ocupacional.	Percentual	Pesquisa de satisfação	Servidores de gabinete	Resultado da Análise de Aval. de Treinamento	Chefe da Diretoria de Gestão de Pessoas	
	Razão	Coleta de dados em registros	Colaboradores	Resultado da Análise de Aval. de Treinamento		
				Plano Anual de Trein./Rel. Geral de Ativ. de Trein.		
	Percentual					Chefe da Coordenadoria da Qualidade e Inovação

[LINK: "Quadro de Indicadores da Qualidade"](#)

**PROCESSOS
SIG-CMB**



[LINK: "Processos SIG CMB"](#)

PROCESSOS SIG-CMB

(Anexo A, do Manual do SIG-CMB)

P1- Gestão do Sistema Integrado

(Responsáveis: Secretária Geral e Coordenadoria da Qualidade e Inovação)

Processo estruturado para realizar a gestão do Sistema Integrado, de modo a garantir a interação, o acompanhamento e a avaliação de todos os demais processos envolvidos.

P1.1 - Grau de satisfação dos clientes com o desempenho dos serviços prestados.

Fonte: Questionários de Pesquisa.

META PARA 2022: Manter o percentual entre 69% a 90%, para pesquisados que responderam "bom" e "ótimo".

Obs.: Meta a ser atingida até a medição de Dezembro de 2022.

Pesquisa com Vereadores

Atributo da Qualidade: Desempenho do serviço

RESULTADO: 100%

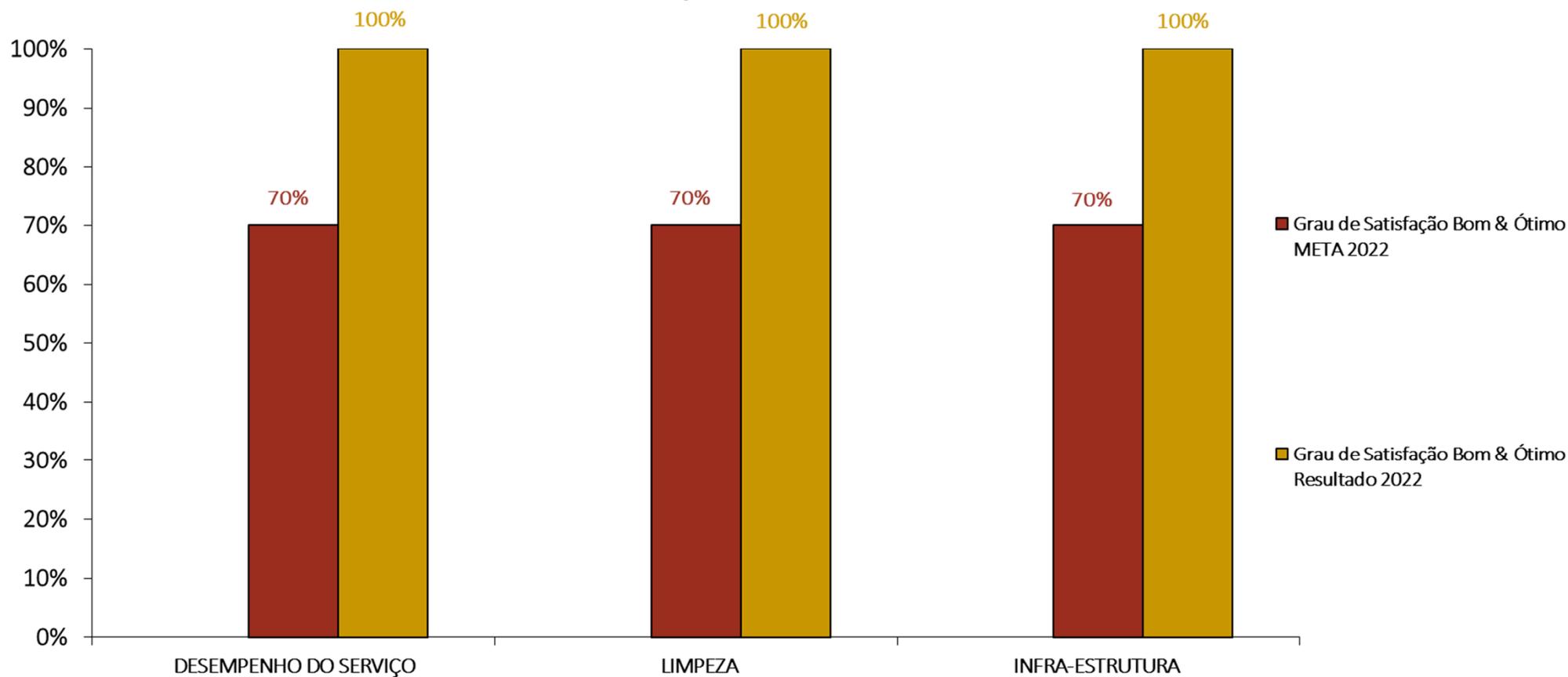
Atributo da Qualidade: Limpeza

RESULTADO: 100%

Atributo da Qualidade: Infra-estrutura

RESULTADO: 100%

Grau de Satisfação - Vereadores



Pesquisa de Satisfação com Clientes 2022

LINK: "Relatório de Desempenho de Processos, por ATRIBUTOS"

Pesquisa com Funcionários de Gabinete

Atributo da Qualidade: Atendimento

RESULTADO: 94,65%

Atributo da Qualidade: Desempenho do Serviço

RESULTADO: 95,61%

Atributo da Qualidade: Limpeza

RESULTADO: 66,67%

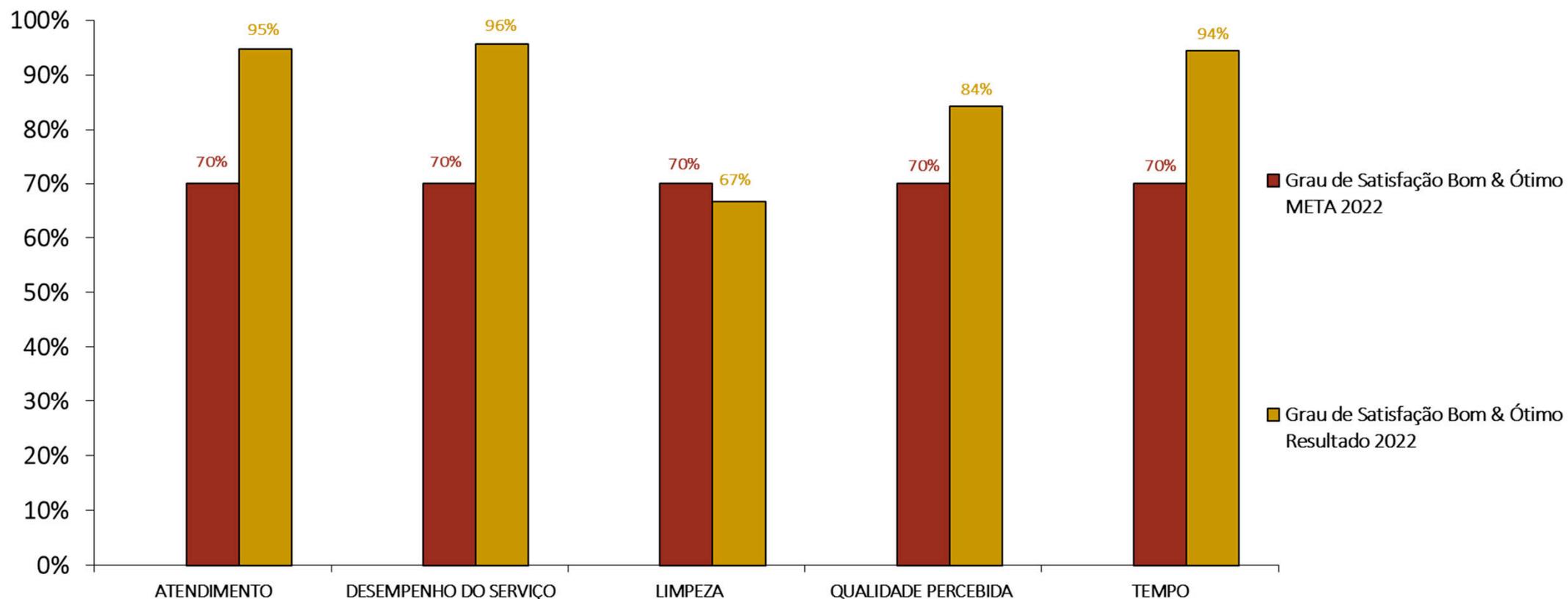
Atributo da Qualidade: Qualidade Percebida

RESULTADO: 84,21%

Atributo da Qualidade: Tempo

RESULTADO: 94,35%

Grau de Satisfação - Gabinetes



Pesquisa de Satisfação com Clientes
2022

Pesquisa com Municípios

Atributo da Qualidade: Desempenho do Serviço

RESULTADO: 97,01%

Atributo da Qualidade: Atendimento

RESULTADO: 98,51%

Atributo da Qualidade: Limpeza

RESULTADO: 98,51%

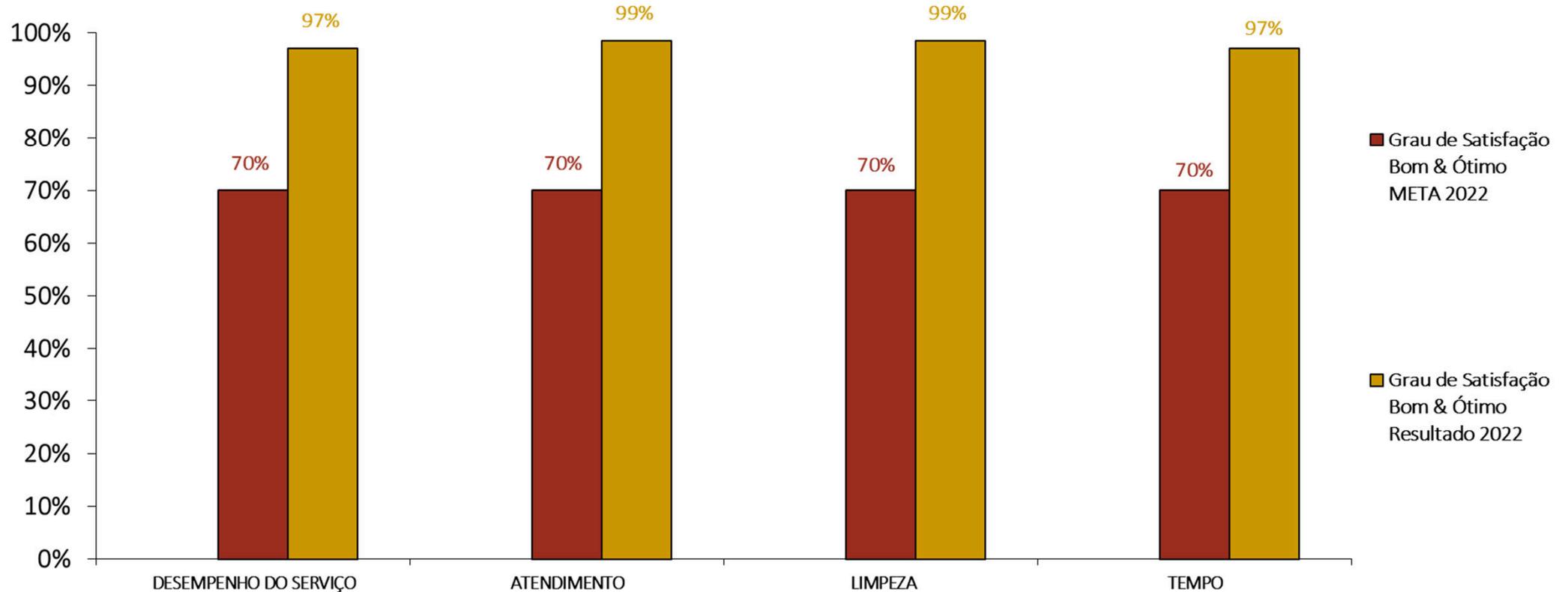
Atributo da Qualidade: Tempo

RESULTADO: 97,01%

P1.2 - Número de queixas registradas.

Fonte: Pasta Relatório de Não-Conformidade

Grau de Satisfação - Municipais



Objetivos e Metas Ambientais 2022

LINK: “Relatório de Desempenho de Processos, por ATRIBUTOS”

2.1 Número de Relatórios de Não-Conformidade abertos por clientes: **00**

META: Obter maior participação dos clientes na identificação de não-conformidades.

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

2.2 Número de Relatório de Ocorrência de Não-Conformidade de Produto/Serviço aberto: **00**

Fonte: Questionários de Avaliação de Não-Conformidade de Produto/Serviço.

META: Obter maior participação dos clientes na identificação de não-conformidades com produtos/serviços adquiridos.

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P2 - Gestão do Sistema Normativo

(Responsável: Coordenadoria da Qualidade e Inovação)

Processo voltado ao suporte documental e de registros, o qual interage diretamente com o Processo de Gestão do Sistema Integrado e com os processos operacionais desenvolvidos.

P2.1 - Número de Não-Conformidades relacionadas a necessidade de revisão de documentos normativos: 00

Fonte: Relatórios de Auditoria da Qualidade.

META PARA 2022: Manter o resultado abaixo de 05 ocorrências.

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P3 - Gestão de RH

(Responsáveis: Coordenadoria da Escola do Parlamento e Coordenadoria da Qualidade e Inovação)

Processo responsável pela gestão dos Recursos Humanos da Câmara Municipal de Barueri, a fim de assegurar o recrutamento, a capacitação, o acompanhamento e o desenvolvimento profissional dos nossos colaboradores.

P3.1 - 1 Índice de satisfação dos servidores de gabinete em relação aos treinamentos internos e palestras realizados.

Fonte: Questionário de Pesquisa.

META PARA 2022: Manter o percentual de pesquisados que responderam bom e ótimo entre 69% a 90%.

Questões:

12. Qual a sua avaliação sobre os cursos e/ou palestras que participou pela Câmara?

RESULTADO: 84,21% dos pesquisados que responderam bom e ótimo entre 69% a 90%.

13. Grande parte do que aprendi nos cursos e palestras que participei, tem aplicação prática no meu cotidiano.

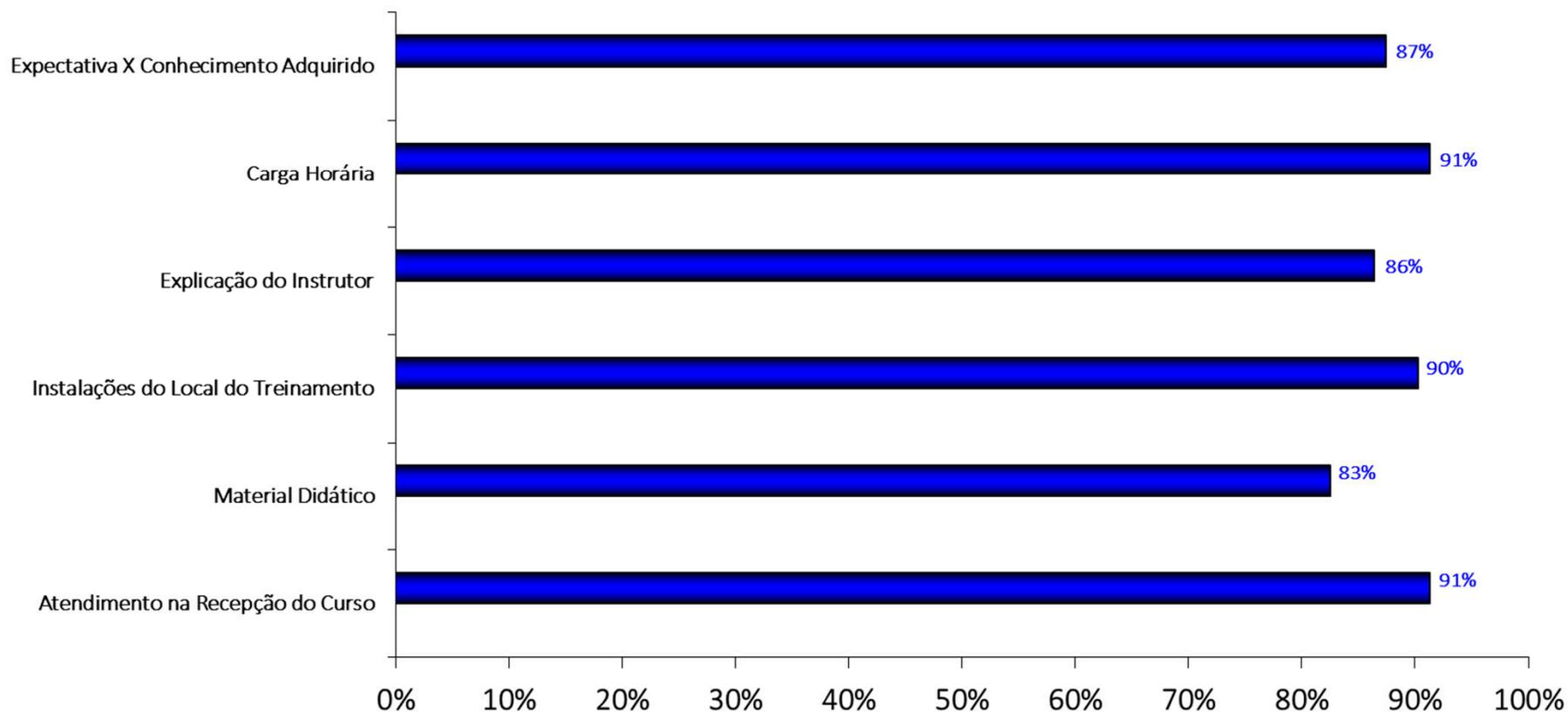
RESULTADO: 94,74% pesquisados que responderam bom e ótimo entre 69% a 90%.

P3.2 - Índice de satisfação dos servidores da administração em relação às atividades de treinamento interno e externo.

Fonte: Resultado da Análise das Avaliações de Treinamento.

META PARA 2022: manter o percentual de pesquisados que responderam “bom” e “ótimo”, em cada item do questionário de Avaliação de Treinamento, entre 69% a 90%.

Avaliação do Grau de Satisfação com Treinamentos Externos e Internos



Pesquisa de Satisfação realizada de 03/01 a 30/06/2022.

RESULTADO: Todos indicadores atingiram a META (dentro do intervalo de 69 a 90%).

P3.3 - Percentual de treinamentos realizados do Plano Anual de Treinamento

META: Cumprir 70% do Plano Anual de Treinamento, até a medição de Dezembro de 2022.

RESULTADO: **72,50%**

Número de atividades de treinamentos previstas no Plano Anual para o período: **40**

Número de atividades de treinamentos realizadas do Plano Anual: **29**

Número de atividades de treinamentos Emergenciais realizadas: **00**

Fonte: Plano Anual de Treinamento/Relatório Geral de Atividades de Treinamento.

P3.4 - Horas investidas em capacitação e treinamento/força de trabalho (palestras e treinamentos externos e internos)

META: Manter acima de 10h de treinamento e capacitação por servidor.

RESULTADO: **11,45h**

Fonte: Relatório Geral de Atividades de Treinamento.

P3.5 - Percentual de servidores treinados em Saúde e Segurança Ocupacional: 100%

META: Treinar 100% dos servidores em Saúde e Segurança Ocupacional.

RESULTADO: **100%**

Fonte: Relatório Geral de Atividades de Treinamento.

P3.6 - Percentual de servidores treinados frente à Norma SA8000

META: Treinar 100% dos servidores nos requisitos da Norma SA8000.

RESULTADO: 100%

Fonte: Relatório Geral de Atividades de Treinamento.

P3.7 - Avaliação do Clima Organizacional

META: Manter o percentual de "Nível Satisfação" dos servidores que responderam "concordo" e "concordo totalmente" entre 69% a 90%.

Fonte: Relatório de Aval. do Clima Organizacional.

	Resultado 1º Sem. 22		Resultado 2º Sem. 22		Resultado Geral
	Concordo	Concordo Totalmente	Concordo	Concordo Totalmente	
Comprometimento Organizacional	92,59%				92,59%
Confiança	91,51%				91,51%
Desenvolvimento	91,51%				91,51%
Justiça Organizacional	88,57%				88,57%
Participação	92,01%				92,01%
Satisfação com a Liderança	91,59%				91,59%
Satisfação com o Trabalho	91,71%				91,71%

P3.8 - Percentual de setores administrativos avaliados trimestral treinados frente à norma SA8000: 100%

META: Treinar 100% dos servidores nos requisitos da Norma SA8000.

RESULTADO: 100%

Fonte: Pesquisa do Clima Organizacional

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P4 - Gestão do Processo Legislativo

(Responsável: Secretária Legislativa)

Constitui o processo de gestão do trâmite das proposições conforme o Regimento Interno e demais requisitos estabelecidos nos procedimentos documentados.

P4.1 - Número de proposições rejeitadas na Análise Crítica

Fonte: Relatório de Proposições Devolvidas.

META: Manter o resultado abaixo de 05 proposições devolvidas.

RESULTADO: 00

P4.2 - Número de ocorrências de dano, perda ou deterioração de documentos legislativos

Fonte: Relatório de Proposições Devolvidas.

META: manter o resultado abaixo de 02 ocorrências.

RESULTADO: 00

P4.3 - Número de ocorrências de Não-Conformidades nas inspeções e nos ensaios finais

Fonte: Arquivo Proposituras/Relatórios de Não-Conformidade.

META: manter o resultado abaixo de 02 ocorrências.

RESULTADO: 00

P5 - Gestão dos Serviços de Suporte ao Cliente

(Responsáveis: Secretária Geral, Secretário de Administração, Secretária Legislativa, Procurador Geral, Coordenadoria da Qualidade e Inovação e Diretoria de T.I.)

O processo relacionado à gestão dos Serviços de Suporte ao Cliente trata de todas as atividades estruturadas para garantir o satisfatório desenvolvimento dos trabalhos dos Vereadores, no que diz respeito, principalmente, ao processo legislativo e às demais atividades desenvolvidas pela organização.

P5.1 - Grau de satisfação dos participantes dos Ciclos de Palestras e Debates.

Fonte: Relatório de Avaliação dos Ciclos de Palestras e Debates.

META: Manter o percentual de pesquisados que responderam “satisfatório” e “ótimo”, em cada item da ficha de avaliação, entre 69% a 90%.

RESULTADO: "Não houve eventos no 1º semestre de 2022."

Correspondências enviadas: 0

Número de participantes: 0

Participação dos Municípios: 0

P5.2 - Grau de satisfação dos visitantes com os serviços da Recepção.

Fonte: Pesquisa de satisfação com munícipes.

META: Manter o percentual de pesquisados que responderam “satisfatório” e “ótimo”, em cada item da ficha de avaliação, entre 69% a 90%.

Pesquisa com Munícipes

Atributo da Qualidade: Desempenho do Serviço

RESULTADO: **97,01%**

Atributo da Qualidade: Atendimento

RESULTADO: **98,51%**

Atributo da Qualidade: Limpeza

RESULTADO: **98,51%**

Atributo da Qualidade: Tempo

RESULTADO: **97,01%**

P5.3 - Número de consultas/empréstimos realizados por usuários internos na Biblioteca Legislativa

Fonte: Relatório de consultas realizadas.

META: Monitorar o nível de consultas/empréstimos.

RESULTADO: 609

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P5.4 - Número de consultas realizadas por usuários externos na Biblioteca Legislativa

Fonte: Registro de visitas.

META: Monitorar o nível de consultas/empréstimos.

RESULTADO: 39

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P5.5 - Percentual de pessoas presentes nos Ciclos de Palestras e Debates, com relação ao número de convites enviados.

Fonte: Relatório de Avaliação dos Ciclos de Palestras e Debates.

META: Manter a proporção de 0,15:1 (obter um retorno de 15% sobre o total de convites enviados).

RESULTADO: "Não houve eventos no 1º semestre de 2022."

P5.6 - Grau de satisfação dos usuários da Biblioteca Legislativa.

Fonte: Relatório "Pesquisa de Satisfação Interna"

META: Manter o percentual entre 69% a 90%.

RESULTADO: "Não houve Pesquisa de Satisfação da Biblioteca no 1º semestre de 2022."

P5.7 - Grau de satisfação dos Servidores de Gabinetes com relação ao desempenho dos serviços prestados.

Fonte: Questionário de Pesquisa.

Pesquisa com Funcionários de Gabinete

Atributo da Qualidade: Atendimento

RESULTADO: 94,65%

Atributo da Qualidade: Desempenho do Serviço

RESULTADO: 95,61%

Atributo da Qualidade: Limpeza

RESULTADO: 66,67%

Atributo da Qualidade: Qualidade Percebida

RESULTADO: 84,21%

Atributo da Qualidade: Tempo

RESULTADO: 94,35%

P5.8 - Número de atendimentos telefônicos de munícipes pelo Alô Câmara

Fonte: Relatórios Alô Câmara

META: Monitorar o número de atendimentos telefônicos realizados por munícipes.

RESULTADO: 00

P5.9 - Percentual de visitantes do programa Estudantes na Câmara que receberam informações sobre o Sistema de Gestão Ambiental: 100%

Fonte: Lista de presença.

META: Divulgar para 100% dos visitantes do programa Estudantes na Câmara sobre o Sistema de Gestão Ambiental da Câmara.

RESULTADO: "Não houve visitas de Estudantes na Câmara no 1º semestre de 2022, devido as obras."

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P6 - Gestão do Processo de Aquisição

(Responsáveis: Secretária Geral, Secretária de Planejamento e Gestão, Secretária de Finanças e Orçamento, e Diretoria de Licitações)

Processo relacionado à compra, recebimento, armazenamento e controle de produtos e serviços envolvidos nos processos corporativos e operacionais da Câmara de Barueri.

P6.1 - Número de Ocorrências de Não-Conformidades de Produto/Serviço abertos

Fonte: Questionários de Avaliação de Não-Conformidade de Produto/Serviço.

META: Monitorar o n.º de questionários de avaliação de não-conformidade de produto/serviço abertos, incentivando a utilização desta sistemática.

RESULTADO: **00**

P6.2 - Percentual de produtos recebidos no prazo no período

Fonte: Cadastro de fornecedores.

META: Manter o percentual entre 69% a 90%.

RESULTADO: **97%**

P6.3 - Percentual de fornecedores classificados como Nível 2

Fonte: Cadastro de fornecedores.

META: monitorar os percentuais, de forma a acompanhar o desempenho dos fornecedores.

RESULTADO: **0,36%**

P6.4 - Quantidade de papel sulfite requisitado no ano

Fonte: Requisições.

META: Consumir até 2.067 unidades de papel sulfite (Reduzir em 5% o consumo em relação a 2019).

RESULTADO: **1.396 unidades (janeiro a dezembro)**

P6.5 - Quantidade de copo descartável requisitado no ano

Fonte: Requisições.

META: Consumir até 5.884 unidades de copos descartáveis (Reduzir em 5% o consumo em relação a 2019).

RESULTADO: **2.913 unidades**

P6.6 - Quantidade de m³ de água consumido pela Câmara no ano

Fonte: Conta mensal de consumo.

META: Consumir até 1.515 m³ de água (Reduzir em 5% o consumo de água em relação a 2019).

RESULTADO: **895 m³**

P6.7 - Quantidade de KW consumido pela Câmara no ano

Fonte: Conta mensal de consumo.

META: Consumir até 409.589,84 KW (Reduzir em 5% o consumo de energia elétrica em relação a 2019).

RESULTADO: **389.098,50 KW**

P6.8 - Quantidade de minutos telefônicos utilizados no PABX, no ano

Fonte: Requisições.

META: Consumir até 339.460 minutos (Reduzir em 1% os minutos utilizados em relação a 2019).

RESULTADO: **170.010 minutos**

P6.9 - Percentual de litros de etanol e gasolina utilizados pelos veículos oficiais da Câmara

Fonte: Notas fiscais.

META: Adquirir para os veículos oficiais, no máximo, 25% de gasolina.

RESULTADO: **10% de Gasolina e 90% de Etanol**

P6.10 - Percentual de fornecedores que receberam informações sobre o sistema de gestão ambiental

Fonte: Registro de Posicionamento de Fornecedores.

META: Divulgar para 100% dos fornecedores do Plano anual de visitas sobre o SGA da Câmara.

RESULTADO: **100%**

P6.11 - Percentual de cartucho de tinta e toner para impressora, enviados para reciclagem no período

Fonte: Requisições/ Registros de cartuchos enviados para reciclagem.

META: Reciclar 100% dos cartuchos de tinta e toners de impressoras.

RESULTADO: **100%**

P7 - Gestão do Processo de Auditoria e Controle de Ações Preventivas e Corretivas

(Responsável: Coordenadoria da Qualidade e Inovação)

Processo relacionado ao planejamento, condução, execução e registro das Auditorias Internas, bem como do monitoramento das Ações Preventivas e Corretivas decorrentes.

P7.1 - Número de Não-Conformidades abertas

Fonte: Relatórios de Não-Conformidade.

META: Monitorar os percentuais, de forma a acompanhar o Desempenho do Processo.

RESULTADO: **05**

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P7.2 - Número de Não-Conformidades pendentes

Fonte: Relatórios de Não-Conformidade.

META: Monitorar os percentuais, de forma a acompanhar o Desempenho do Processo.

RESULTADO: **03**

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P7.3 - Número de Não-Conformidades canceladas

Fonte: Relatórios de Não-Conformidade.

META: Monitorar os percentuais, de forma a acompanhar o Desempenho do Processo.

RESULTADO: 00

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P7.4 - Percentual de Não-Conformidades abertas fora de Auditorias

Fonte: Relatórios de Não-Conformidade.

META: Monitorar os percentuais, de forma a acompanhar o Desempenho do Processo.

RESULTADO: 00

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P7.5 - Número de Não-Conformidades abertas fora das Auditorias

Fonte: Relatórios de Não-Conformidade.

META: Obter maior participação de funcionários e clientes na identificação de não-conformidades.

RESULTADO: 00

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P7.6 - Número de Não-Conformidades abertas em Auditoria Interna

Fonte: Relatórios de Não-Conformidade.

META: Monitorar os Números de Não-Conformidades, de forma a acompanhar o desempenho do processo na identificação de não-conformidades em auditorias.

RESULTADO: 04

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P7.7 - Número de Não-Conformidades abertas em Auditoria Externa: 01

Fonte: Relatórios de Não-Conformidade.

META: Monitorar os Números de Não-Conformidades, de forma a acompanhar o desempenho do processo na identificação de não-conformidades em auditorias.

RESULTADO: 01

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P7.8 - Número de Não-Conformidades abertas por clientes

Fonte: Relatórios de Não-Conformidade/ Formulário de Sugestões.

META: Monitorar os Números de Não-Conformidades, de forma a acompanhar o desempenho do processo na identificação de não-conformidades em auditorias.

RESULTADO: 00

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P7.9 - Número de Não-Conformidades Preventivas

Fonte: Relatórios de Não-Conformidade.

META: Monitorar os Números de Não-Conformidades Preventivas.

RESULTADO: 00

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P7.10 - Número de Não-Conformidades Corretivas

Fonte: Relatórios de Não-Conformidade.

META: Monitorar os Números de Não-Conformidades Corretivas

RESULTADO: 05

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P7.11 - Número de Não-Conformidades Reparação

Fonte: Relatórios de Não-Conformidade.

META: Monitorar os Números de Não-Conformidades Reparação, de forma a acompanhar o desempenho do processo.

RESULTADO: 00

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P7.12 - Número de Observações Implantadas

Fonte: Relatórios de Não-Conformidade.

META: Monitorar o número de Observações implantadas.

RESULTADO: 00

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P8 - Gestão do Processo de Medição e Monitoramento

(Responsáveis: Secretária Legislativa e Coordenadoria da Qualidade e Inovação)

Este processo visa o controle, as medições e o monitoramento dos outros processos, e, principalmente, no que se refere à realização do produto, mantendo o foco nos requisitos e nas necessidades dos clientes, e gerando dados para avaliação do Sistema Integrado de Gestão.

P8.1 - Percentual de metas atingidas

Fonte: Quadro de Objetivos e Metas da Qualidade/Relatório de desempenho e Relatório de Avaliação de Satisfação do cliente

META: Monitorar a quantidade de metas atingidas no período.

RESULTADO: 81,82%

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P8.2 - Percentual de gabinetes com coleta seletiva

Fonte: Relatório dos locais participantes da coleta seletiva.

META: Manter 100% dos gabinetes com coleta seletiva.

RESULTADO: 100%

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P8.3 - Percentual de setores administrativos com coleta seletiva

Fonte: Relatório dos locais participantes da coleta seletiva.

META: Manter 100% dos setores administrativos com coleta seletiva, inclusive a copa e cozinha (óleo de cozinha).

RESULTADO: 100%

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P8.4 - Percentual da legislação e outros requisitos legais ambientais atendidos

Fonte: Tabela CALA.

META: Atender 100% da legislação e outros requisitos legais ambientais aplicáveis.

RESULTADO: 100%

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P9 - Gestão de Melhorias

(Responsável: Coordenadoria da Qualidade e Inovação)

O processo de gestão de melhorias busca dar suporte às atividades de melhoria contínua e às ações preventivas e corretivas, de modo que as causas das não-conformidades reais e potenciais sejam sanadas e que as oportunidades de melhorias identificadas sejam implementadas.

P9.1 - Número de melhorias propostas fora das auditorias

Fonte: Questionário de Pesquisa/Quadro de Oportunidades de melhoria.

META: Obter maior participação de funcionários e clientes na identificação de Oportunidades de Melhoria, através dos meios de comunicação disponíveis e de palestras.

RESULTADO: 00

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P9.2 - Número de oportunidades de melhoria propostas durante as Auditorias Internas

Fonte: Relatórios de Auditoria da Qualidade.

META: Obter maior participação de funcionários e clientes na identificação de Oportunidades de Melhoria, através dos meios de comunicação disponíveis e de palestras.

RESULTADO: 10

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P9.3 - Número de oportunidades de melhoria implantadas

Fonte: Relatórios de Não-Conformidade e Quadro de Oportunidades de Melhoria.

META: Manter o nível de Oportunidades de Melhoria e subsidiar os membros do Conselho com informações suficientes para a identificação de oportunidades de melhoria.

RESULTADO: 00

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P9.4 - Percentual de oportunidades de melhorias propostas e implementadas

Fonte: Quadro de Oportunidades de Melhoria.

META: Monitorar o número de Oportunidades de Melhoria implantadas.

RESULTADO: 100%

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

P9.5 - Percentual de formulários de sugestões respondidos

Fonte: Relatório da Caixa de Sugestões.

META: Responder 100% de formulários coletados.

RESULTADO: 100%

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DOS INDICADORES AMBIENTAIS 2022

Mês	Papel A3*	Papel A4*	Copo Água**	Copo Café**	Energia Elétrica		Água		Gasolina	Etanol	Ligações Locais (minutos)	
Janeiro	0	39	196	7	36.658,30 kW	R\$ 30.561,11	104 m³	R\$ 4.109,68	0 %	100 %	11.952	R\$ 5.289,71
Fevereiro	0	150	222	94	42.579,20 kW	R\$ 35.080,44	157 m³	R\$ 6.519,40	11 %	89 %	13.684	R\$ 5.320,77
Março	0	169	302	121	50.565,90 kW	R\$ 39.384,14	61 m³	R\$ 2.133,95	9 %	91 %	17.071	R\$ 5.590,41
Abril	0	128	229	55	38.918,80 kW	R\$ 28.986,48	125 m³	R\$ 5.064,48	10 %	90 %	13.327	R\$ 5.365,24
Mai	0	165	245	63	32.445,30 kW	R\$ 21.718,66	167 m³	R\$ 7.331,56	12 %	88 %	16.957	R\$ 5.543,57
Junho	0	139	235	106	29.057,70 kW	R\$ 19.791,50	121 m³	R\$ 5.484,92	13 %	87 %	10.401	R\$ 5.175,54
Subtotal	0	790	1.429	446	230.225,20 kW	R\$ 175.522,33	735 m³	R\$ 30.643,99	9 %	91 %	83.392	R\$ 32.285,24
Julho					kW		m³		%	%		
Agosto					kW		m³		%	%		
Setembro					kW		m³		%	%		
Outubro					kW		m³		%	%		
Novembro					kW		m³		%	%		
Dezembro					kW		m³		%	%		
Média	0	132	238	74	38.370,87 kW	R\$ 29.253,72	123 m³	R\$ 5.107,33			13.899	R\$ 5.380,87
Total	0	790	1.429	446								
Resultado	790	1.875	230.225,20 kW	R\$ 175.522,33	735 m³	R\$ 30.643,99	#DIV/0! %	#DIV/0! %	83.392	R\$ 32.285,24		
META/2022	2.067	5.884	409.589,84 kW	1.515 m³	25 %	75 %	339.460					

*Unidade de medida = pacote de 500 folhas

**Unidade de medida = pacote de 100 unidades

Metas para 2022:

Consumir até 2.067 unidades de **papel sulfite** (Reduzir em 5% o consumo de papel sulfite em relação a 2019).

Consumir até 5.884 unidades de **copos descartáveis** (Reduzir em 5% o consumo de copo descartável em relação a 2019).

Consumir até 409.589,84 KW (Reduzir em 5% o consumo de **energia elétrica** em relação a 2019).

Consumir até 1.515 m³ de **água** (Reduzir em 5% o consumo de água em relação a 2019).

Consumir até 25% de **Gasolina**.

Consumir no mínimo 75% de **Etanol**.

Consumir até 339.460 minutos (Reduzir em 1% os minutos utilizados em ligações telefônicas do PABX em relação a 2019).



6. PROCESSOS DA GESTÃO DA RESPONSABILIDADE SOCIAL

Conceitos Chave

Partes Interessadas

Indivíduo ou **grupo interessado** em ou **afetado** pelo desempenho social da organização e/ou por suas atividades. (Fonte: SA8000:2014)

Pessoa ou **organização** que **pode afetar, ser afetada** ou **se perceber afetada** por uma decisão ou atividade. (Fonte: ISO 14001:2015)

Exemplo: clientes, comunidades, fornecedores, regulamentadores, organizações não governamentais, investidores e funcionários.

Nota 1 - “Se perceber afetada” significa que a percepção foi levada ao conhecimento da organização.

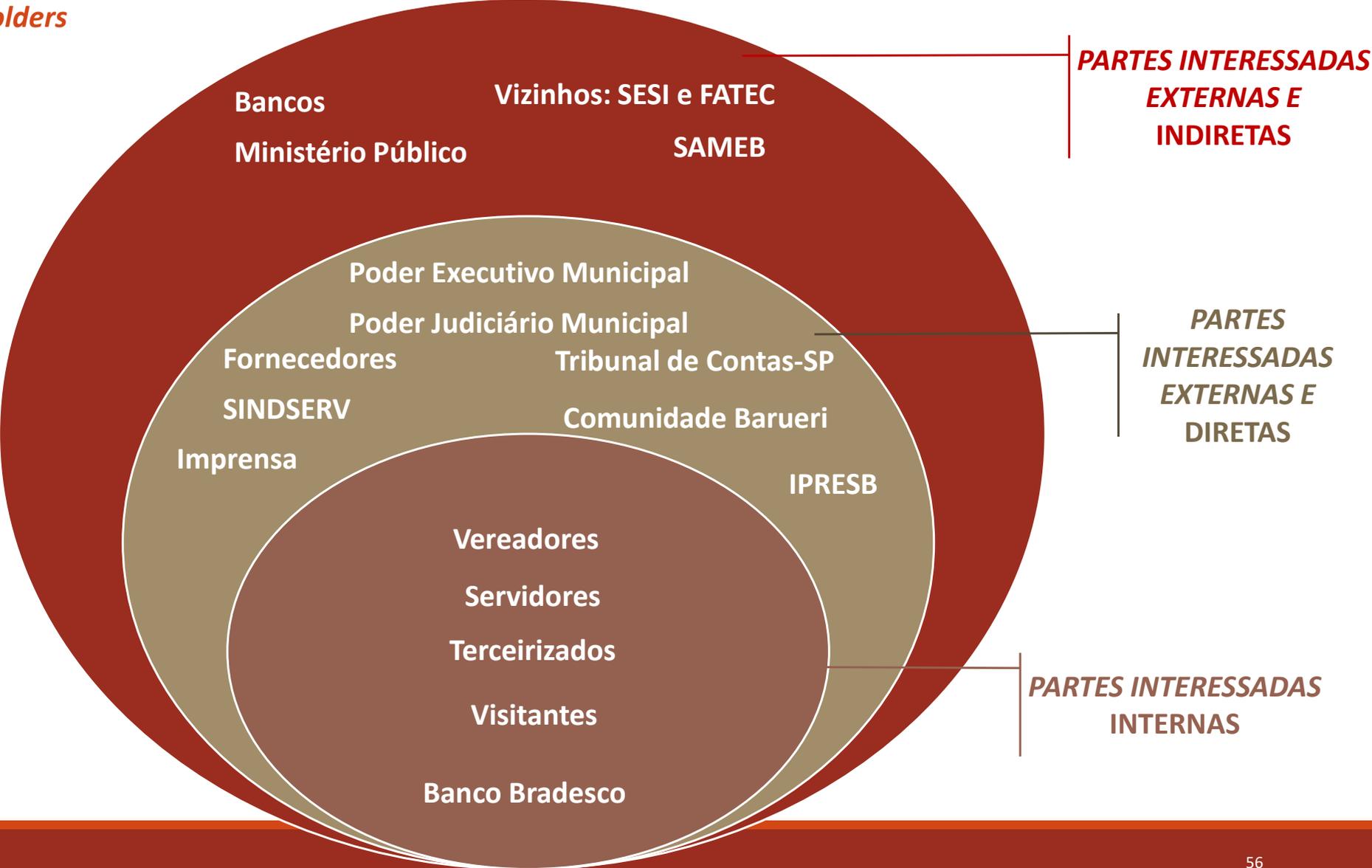
Nota 2 - Partes interessadas também são conhecidas como “*stakeholders*”.

Engajamento de parte interessada

A **participação de partes interessadas**, incluindo mas não se limitando à organização, sindicatos, trabalhadores, organizações de trabalhadores, fornecedores, subcontratados, compradores, consumidores, investidores, ONG’s, mídia e agentes de governo locais e nacionais. (Fonte: SA8000:2014)

GESTÃO E ENGAJAMENTO DE PARTES INTERESSADAS

Mapa de Stakeholders



AVALIAÇÃO DE RISCOS

A “Avaliação de Riscos de Responsabilidade Social, Priorização e Recomendações”, foi atualizada pela AG Consultoria, após realização da Auto Avaliação (Social Fingerprint), no website da SAI em 19/11/2021, para elaboração de Plano de Ação para o ano de 2022.

AVALIAÇÃO DE RISCOS

Priorização dos riscos - Avaliação realizada junto a EDS

TEMA	Nº DE RISCOS IDENTIFICADOS	NÃO CONFORMIDADES DO SIG EM 2021	NOTA SOCIAL FINGERPRINT	SIGNIFICÂNCIA (Pertinência do tema)	RELEVÂNCIA (Gravidade do impacto/risco)	GRAU DE PRIORIDADE (Significância x Relevância)
Trabalho Infantil	04 riscos	00	-	2	3	6
Trabalho Forçado	03 riscos	00	-	3	2	6
Saúde e Segurança	05 riscos	00	-	3	3	9
Liberdade de Associação e Direito à Negociação Coletiva	01 risco	00	-	2	1	2
Discriminação	05 riscos	00	-	3	1	3
Práticas Disciplinares	05 riscos	00	-	3	3	9
Jornada de Trabalho	03 riscos	00	-	2	2	4
Remuneração	03 riscos	00	-	2	3	6
Sistema de Gestão	04 riscos	00	3,61 (média)	2	3	6
Gestão de Fornecedores, Subfornecedores e Subcontratados	08 riscos	00	2,43	3	3	9

NOTAS SIGNIFICÂNCIA: 1 = Baixa - 2 = Média - 3 = Alta / NOTAS RELEVÂNCIA: 1 = Baixa - 2 = Média - 3 = Alta

AValiação de Riscos

TEMA	RISCOS IDENTIFICADOS E AÇÕES IMPLEMENTADAS
TRABALHO INFANTIL	<p><u>RISCO:</u> reforçar requisito para fornecedores cuja família participa do negócio.</p> <p><u>AÇÃO/STATUS:</u> RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA – Programa de avaliação de fornecedores (visitas remotas)</p>
	<p><u>RISCO:</u> Garantir que os fornecedores atendam ao requisito trabalho infantil, aumentando as visitas periódicas, implantando questionário ou treinamento junto aos fornecedores. – <u>AÇÃO/STATUS:</u> RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA – Programa de avaliação de fornecedores (visitas remotas)</p>
	<p><u>RISCO:</u> Otimizar de maneira didática a aplicação do requisito trabalho infantil (o que diz a Norma e a Legislação)</p> <p><u>AÇÃO/STATUS:</u> RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA – Intensificação da comunicação sobre os requisitos normativos via canais internos, tais como grupo WhatsApp.</p>
TRABALHO FORÇADO	<p><u>RISCO:</u> Otimizar a comunicação existente, de maneira didática e simples, de forma que as partes interessadas assimilem de forma simples o contexto de trabalho forçado.</p> <p><u>AÇÃO/STATUS:</u> RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA – Intensificação da comunicação sobre os requisitos normativos via canais internos, tais como grupo WhatsApp.</p>
	<p><u>RISCO:</u> Reforçar o diálogo, evitando autoritarismo no relacionamento profissional, extraindo um melhor rendimento no serviço prestado.</p>
	<p><u>RISCO:</u> Implementar as visitas aos fornecedores para avaliar a questão de trabalho forçado, bem como treinamentos/palestras aos fornecedores.</p> <p><u>AÇÃO/STATUS:</u> RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA – Programa de avaliação de fornecedores (visitas remotas)</p>

AValiação de Riscos

TEMA	RISCOS IDENTIFICADOS
SAÚDE E SEGURANÇA	<p>RISCO: Melhorar as cláusulas contratuais dos serviços contratados no que diz respeito à Saúde e Segurança e cobrar durante a execução da tarefa.</p> <p>AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA – Área de SSO realiza integração de fornecedores, subfornecedores e subcontratados por meio de: apresentação dos critérios do SGI, avaliação da documentação de SSO das empresas e liberação do espaço e equipes para início das atividades.</p>
	<p>RISCO: Discutir a aplicação de possíveis penalidades no caso de descumprimento das normas de Saúde e Segurança.</p> <p>AÇÃO/STATUS: AÇÃO DESCONTINUADA – não prosseguiremos, pois os requisitos contratuais são estabelecidos no processo licitatório.</p>
	<p>RISCO: Otimização da sinalização (Segurança) e disseminação de campanha de conscientização da limpeza para saúde individual (banheiros)</p> <p>AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA – Melhoria da qualidade dos serviços prestados pela empresa contratada.</p>
	<p>RISCO: Visando mais segurança e acessibilidade para funcionários e visitantes: rampa de acesso, maior visibilidade da maca e cadeira de rodas para que não só a área da Segurança, mas sim todos que estiverem ao redor possam fazer o socorro imediato.</p> <p>AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Área de SSO realizou implementou melhorias na infraestrutura e realiza monitoramento periódico das condições ambientais (perigos e riscos). 2.Panfleto informativo de boas vindas aos visitantes sobre “regras gerais de visitaçãõ”
	<p>RISCO: Conscientização de que os servidores devem respeitar a velocidade máxima permitida dentro do estacionamento.</p> <p>AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA - Área de SSO em conjunto com Setor de Transporte implementaram sinalização vertical e horizontal reforçando as informações.</p>
LIBERDADE DE ASSOCIAÇÃO	<p>RISCO: Divulgação de informativos sobre os novos itens inseridos na versão 2014.</p> <p>AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA – Intensificação da comunicação sobre os requisitos normativos via canais internos, tais como grupo WhatsApp.</p>

AValiação de Riscos

TEMA	RISCOS IDENTIFICADOS
DISCRIMINAÇÃO	<p>RISCO: Melhoria do processo de integração dos funcionários em cargos e salários</p> <p>AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA – Implementado processo de Integração, composto por manual, explanação sobre o conteúdo e prova com nota mínima de corte (70% de acertos).</p>
	<p>RISCO: Utilizar os meios de comunicação da Câmara, de forma que todas as partes interessadas entendam que a discriminação não deve ser praticada na contratação, remuneração, acesso a treinamento. (cumprir a lei é nossa obrigação, entender que a lei deve ser seguida e a norma apenas complementa).</p> <p>AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Intensificação da comunicação sobre os requisitos normativos via canais internos, tais como grupo WhatsApp; 2.Escola do Parlamento – setor implementado para fornecer treinamentos que promovam o desenvolvimento dos servidores, tanto de competências técnicas quanto comportamentais; 3.Processo de avaliação de desempenho e feedback para progressão na carreira, coordenado pela Comissão de Avaliação de Desempenho e Gestão de Pessoas.
	<p>RISCO: Maior comprometimento da direção na distribuição de oportunidades para melhoria no desenvolvimento profissional para todos os funcionários.</p> <p>AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA: Maturidade da Comissão de Avaliação de Desempenho e Gestão de Pessoas – novos componentes e direcionamentos quanto às ações e deliberações do comitê.</p>
	<p>RISCO: Criar banheiro unissex a fim de evitar práticas discriminatórias que possam eventualmente ocorrer.</p> <p>AÇÃO/STATUS: AÇÃO DESCONTINUADA</p>
	<p>RISCO: Solucionar possíveis práticas discriminatórias no uso dos produtos de higienização dos banheiros dos servidores e munícipes, e entre os secretários e Vereadores.</p>

AValiação de Riscos

TEMA	RISCOS IDENTIFICADOS
PRÁTICAS DISCIPLINARES	<p>RISCO: Quando houver conflitos, todas as partes envolvidas devem ser igualmente ouvidas e tratadas. AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA – Representante da Direção assumiu mais uma função de coordenar o tratamento de conflitos e orientar envolvidos sobre como encaminhar, investigar e deliberar estes temas.</p>
	<p>RISCO: Otimizar o plano de comunicação que hoje temos, de forma didática para que todas as partes envolvidas entendam a essência das normas.</p> <p>AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA – Intensificação da comunicação sobre os requisitos normativos via canais internos, tais como grupo WhatsApp.</p>
	<p>RISCO: Todos os funcionários, tanto chefia quanto subordinados devem ter respeito e consideração para com os demais, e cumprir com as responsabilidades que lhe foram dadas.</p> <p>AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Intensificação da comunicação sobre os requisitos normativos via canais internos, tais como grupo WhatsApp; 2.Escola do Parlamento – setor implementado para fornecer treinamentos que promovam o desenvolvimento dos servidores, tanto de competências técnicas quanto comportamentais; 3.Processo de avaliação de desempenho e feedback para progressão na carreira, coordenado pela Comissão de Avaliação de Desempenho e Gestão de Pessoas.
JORNADA DE TRABALHO	<p>RISCO: Maior igualdade no revezamento para trabalhar em eventos fora do horário de trabalho. Maior fiscalização do RH quanto à presença e garantia de folgas.</p> <p>AÇÃO/STATUS: AÇÃO PARALISADA DEVIDO À PANDEMIA DE COVID-19</p>
	<p>RISCO: Melhorar a transparência no controle das jornadas de trabalho e no controle das folgas, evitando possíveis desvios na conduta de servidores e chefias.</p> <p>AÇÃO/STATUS: AÇÃO PARALISADA DEVIDO À PANDEMIA DE COVID-19</p>
	<p>RISCO: Esclarecer para os funcionários melhor forma de controlar o banco de horas – até quando é preciso para zerar o banco, sendo que muitas vezes o feriado/ponte pode ser suprido com o banco de horas.</p>

AVALIAÇÃO DE RISCOS

TEMA	RISCOS IDENTIFICADOS
REMUNERAÇÃO	<p>RISCO: Esclarecer aos servidores a destinação e cálculo dos impostos descontados em folha.</p>
	<p>RISCO: Prever aumento de salários anuais como determina a legislação, para recompor a perda da inflação.</p>
SISTEMAS DE GESTÃO	<p>RISCO: EDS e CSS norteando as possíveis reuniões com os líderes de setor sobre suas atividades e necessidade de tomada de ação que precisam ser acordados com os líderes.</p>
	<p>RISCO: Otimização da comunicação, controle e fiscalização dos procedimentos já existentes. AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA – Revisão e atualização dos checklists por departamento.</p>
	<p>RISCO: Reforçar treinamentos e palestras (dinâmicas) mais frequentes para um maior comprometimento dos funcionários, visando mostrar a importância das normas, resgatar atividades culturais e complementares, tais como: coral, teatro para melhorar o clima organizacional. AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA: Escola do Parlamento – setor implementado para fornecer treinamentos que promovam o desenvolvimento dos servidores, tanto de competências técnicas quanto comportamentais.</p>

AValiação de Riscos

TEMA	RISCOS IDENTIFICADOS
GESTÃO DE FORNECEDORES	<p>RISCO: Controle e fiscalização da execução contratual e melhoria na comunicação. (Gestor do contrato, CIPA, responsável por SSO)</p>
	<p>RISCO: Maior fiscalização nos prestadores de serviço em obras executadas em horário de trabalho quanto ao uso de EPIs, para garantir a segurança nos serviços prestados.</p> <p>AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA – Área de SSO realiza integração de fornecedores, subfornecedores e subcontratados por meio de: apresentação dos critérios do SGI, avaliação da documentação de SSO das empresas e liberação do espaço e equipes para início das atividades.</p>
	<p>RISCO: Criar mecanismos de supervisão dos fornecedores para garantir que conhecem e apliquem os requisitos e que há o cumprimento necessário e comprometimento.</p> <p>AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA:</p> <p>1. Área de SSO realiza integração de fornecedores, subfornecedores e subcontratados por meio de: apresentação dos critérios do SGI, avaliação da documentação de SSO das empresas e liberação do espaço e equipes para início das atividades;</p> <p>2. Área de SSO realiza visitas periódicas às instalações, incluindo obras internas.</p>
	<p>RISCO: Contratar mão de obra qualificada e que já trabalhe com a atividade à qual concorreu.</p> <p>AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA – Novos itens exigidos quanto à SSO nos editais de licitação que envolvem atividades executadas internamente (ambiente da CMB) e que envolvem perigos e riscos.</p>
	<p>RISCO: Efetivação do processo de integração dos fornecedores para dirimir qualquer dúvida sobre como devem ser realizadas suas atividades nas instalações da Câmara.</p> <p>AÇÃO/STATUS: RISCO MITIGADO POR NOVA AÇÃO IMPLANTADA – Área de SSO realiza integração de fornecedores, subfornecedores e subcontratados por meio de: apresentação dos critérios do SGI, avaliação da documentação de SSO das empresas e liberação do espaço e equipes para início das atividades.</p>

AVALIAÇÃO DE RISCOS

 Plano de Ação voltado aos Riscos de Responsabilidade Social para 2022, com base nos 02 temas a seguir:

 **SAÚDE E SEGURANÇA:** Realização de monitoramento periódico das condições ambientais (perigos e riscos); e Distribuição de Panfleto informativo de boas vindas aos visitantes sobre “regras gerais de visitação”.

 **PRÁTICAS DISCIPLINARES:** Otimizar o plano de comunicação que hoje temos, de forma didática para que todas as partes envolvidas entendam a essência da lei das normas; Dar clareza às obrigações do funcionário. O mesmo não obedecendo deve sofrer as sanções estabelecidas pela Instituição; Quando houver conflitos, todas as partes envolvidas devem ser igualmente ouvidas e tratadas.

 Análise e atualização do Procedimento RH_D9/002 – Matriz de Identificação de Riscos e Avaliação e Gerenciamento de Perigos da Câmara, criado pela Coordenadoria da Qualidade e Inovação, Setor de Saúde e Segurança, e EDS da Câmara.



Câmara de Barueri

RH_D9/002 - MATRIZ DE IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS E AVALIAÇÃO E GERENCIAMENTO DE PERIGOS

Página: 1/12

Revisão: 05

Chefe do Setor de Saúde e Segurança do Trabalho
(rubrica e data):

08/07/2022

ITEM	PROCESSO/ FUNÇÃO	ATIVIDADE / PRODUTO / SERVIÇO (R) = Rotineira (NR) = Não Rotineira	AGENTE DE RISCO	PERIGO (FONTE, CAUSA)	LESÃO OU DOENÇA	LEGISLAÇÃO, OUTROS REQUISITOS OU BOAS PRÁTICAS	PROBABILIDADE (0,1,2,4)	GRAVIDADE (0,1,2,4)	RISCO	CONTROLE EXISTENTE
1	Administrativo	Utilização de computador e impressora para elaboração de documentos, uso da internet e e-mails e demais serviços de escritórios. (R)	Ergonômico	Postura inadequada, esforço repetitivo e visual	Doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho e fadiga visual	1) NR 17, item 17.3.3; 2) NR 17, item 17.5.2.1; 3) NR 17, item 17.5.2; 4) NBR 5413.	2	1	ACEITAVEL	A) Eliminação: Não viável. Não há como realizar a atividade sem computador. B) Substituição: Não viável. Não há como substituir o computador por outra máquina. C) Engenharia: Não viável. Não há como alterar o processo de digitação. D) Administrativo: 1- Assento adequado aos requisitos mínimos de conforto (NR-17.3.3.) 2- Nível de ruído abaixo de 65 dB. 3- Temperatura ambiente adequada (entre 20°C e 23°C). 4- Iluminância dos interiores conforme NBR 5413. 5- Atividades de entrada de dados ou que exijam sobrecarga muscular do pescoço, ombros, dorso ou membros superiores os empregados terão uma pausa de 10 minutos para cada 50 minutos de trabalho ininterrupto. E) EPIs: não aplicável.
			Acidente/ Mecânico	Contato inadequado com corrente elétrica.	Choque elétrico, queimaduras.	1) NR 10; 2) NR 26.	1	2	ACEITAVEL	A) Seguir plano de manutenção preventiva; B) EPI: Não aplicável
			Biológico	Falta de limpeza/higienização dos aparelhos de ar condicionado	Doenças alérgicas e pulmonares	1) ANVISA 9, item 3.5.	1	2	ACEITAVEL	A) Eliminação: Não viável. Não é possível eliminar os aparelhos de ar condicionado e manter a temperatura na faixa adequada. B) Substituição: Não viável. Não há como substituir por outro tipo de máquina de refrigeração. C) Engenharia: Não viável. Sem sentido fazer estudo de engenharia para refrigeração de sala ou modificar o processo de refrigeração. D) Administrativo: 1. Manutenção periódica no filtro do ar condicionado. E) EPIs: não aplicável.
			Ergonômico	Postura inadequada (sentado ou em pé)	Doenças osteomusculares	1) NR 17; 2) NBR 5417.	3	2	ACEITAVEL	A) Eliminação: Não viável. B) Substituição: Não viável. C) Engenharia: Melhoria do transporte público/coletivo. D) Administrativo: Atenção. E) EPIs: não aplicável.
		Deslocamento a trabalho dirigindo ou sendo transportado através de veículos. (R)	Acidente/Mecânico	Estradas sem sinalização, buracos, fluxo intenso de veículos, transporte inadequado, animais na estrada.	Lesão corporal e/ou morte	1) LEI Nº 9.503, 23/09/1997; 2) RESOLUÇÃO Nº 285, DE 29/07/2008; 3) Manual do fabricante; 4) Exigência contratual empresa e outros requisitos.	3	2	ACEITAVEL	A) Eliminação: Não viável. Não há como eliminar o uso de veículos para realizar as atividades da empresa. B) Substituição: Não viável. Não há como substituir o veículo por outro meio de transporte. C) Engenharia: Reforçar o uso de internet para reduzir deslocamentos através de veículos. D) Administrativo: 1. Carteira de Habilitação do motorista; 2. Curso de direção defensiva para motorista classe C e D; 3. Manutenção preventiva no veículo. 4. Frota com veículos em bom estado (própria e terceirizada). E) EPIs: não aplicável.

LINK: “Matriz de Identificação de Riscos e Avaliação e Gerenciamento de Perigos”

PROCESSOS DE GESTÃO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL

Questionário SA8000 – Campanha de Avaliação do Conhecimento

Em junho/2022 realizamos a 1ª Pesquisa de Avaliação do conhecimento do público interno do ano, quanto à Norma SA8000 e o SIG-CMB. Foram distribuídos 70 formulários e 55 devolvidos.

 Questões com menor nº de acertos e/ou sobre as quais os servidores discordam

 Quem é a representante da administração para Segurança e Saúde Ocupacional? ? [Acertos (39); Erros (11)]

 Na Câmara as Horas Extras são recompensadas em base especial? [S (41); N (9)]

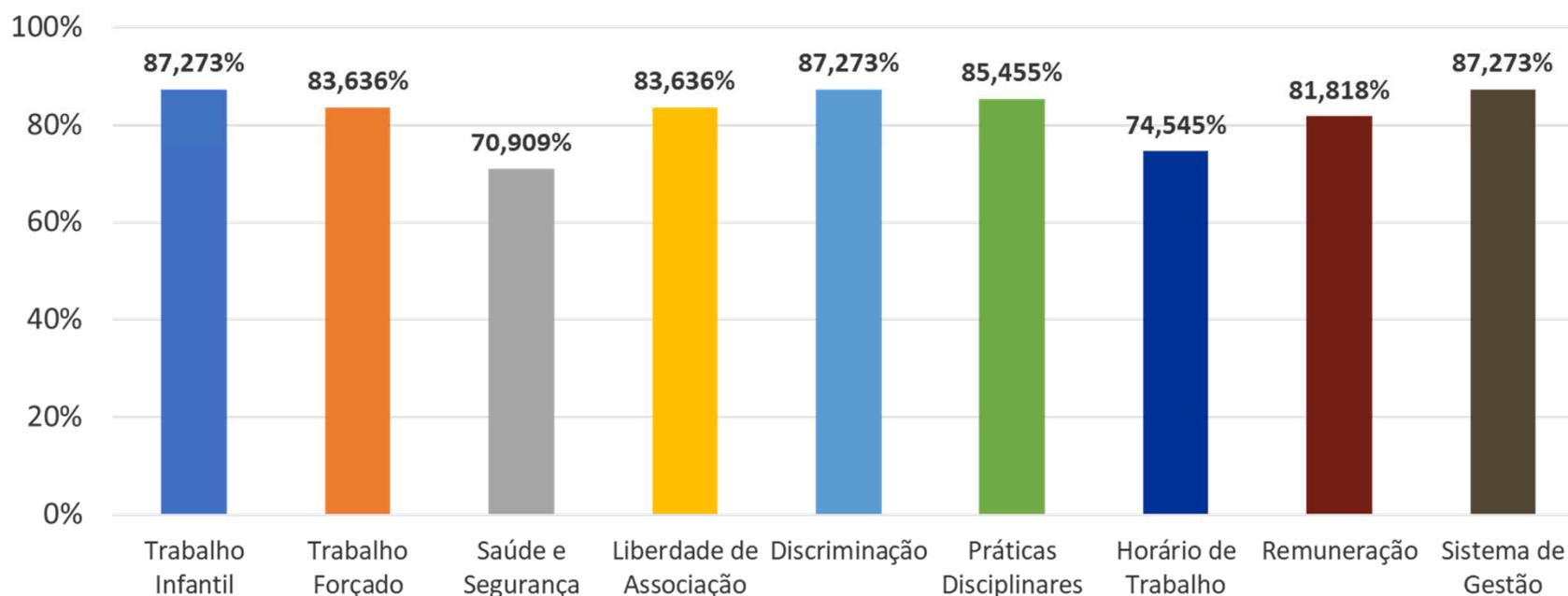
 **RECOMENDAÇÃO DA EDS:** Para 2022, manter o plano de comunicação dedicado às questões nas quais os servidores apresentaram dúvidas, via WhatsApp.

PROCESSOS DE GESTÃO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL

Questionário SA8000 - Campanha de Avaliação do Conhecimento (Junho de 2022)

 TABULAÇÃO DAS RESPOSTAS

PERCENTUAL DE ACERTOS



[LINK: "Entrevista_SA8000 \(Perguntas e Respostas\)_2021"](#)

[LINK: "Formulário_SA8000 \(Questionário\)"](#)

SOCIAL FINGERPRINT

O que é?

Introdução e Instruções

Chapter 2

What is Social Fingerprint®?

SAI
SOCIAL
ACCOUNTABILITY
INTERNATIONAL

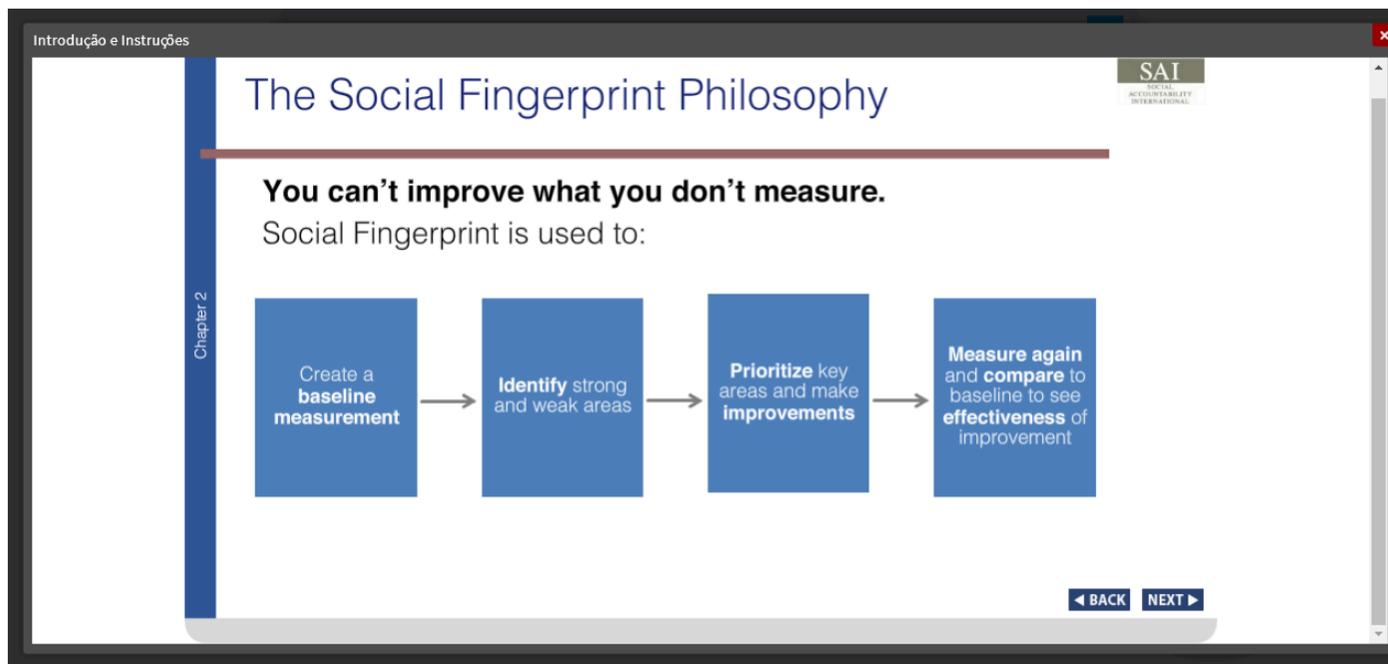
- It is a set of tools that organisations use to **measure and improve** their management systems for workers' rights and workplace conditions
- It breaks a **management system** into:
 - 10 process-based categories
 - 5 maturity levels
- The three main tools are:
 - **Self-Assessment** completed by the organisation itself
 - **Independent Evaluation** completed by an external auditor
 - **Rating Chart**

◀ BACK NEXT ▶

- É um conjunto de ferramentas que as organizações usam para medir e melhorar seus sistemas de gestão para direitos dos trabalhadores e condições de trabalho;
- Divide o sistema de gestão em:
 - 10 categorias baseadas e, processos;
 - 5 níveis de maturidade.
- As três principais ferramentas são:
 - Autoavaliação preenchida pela própria organização;
 - Avaliação independente preenchida por um auditor externo;
 - Gráfico de classificação.

SOCIAL FINGERPRINT

A filosofia



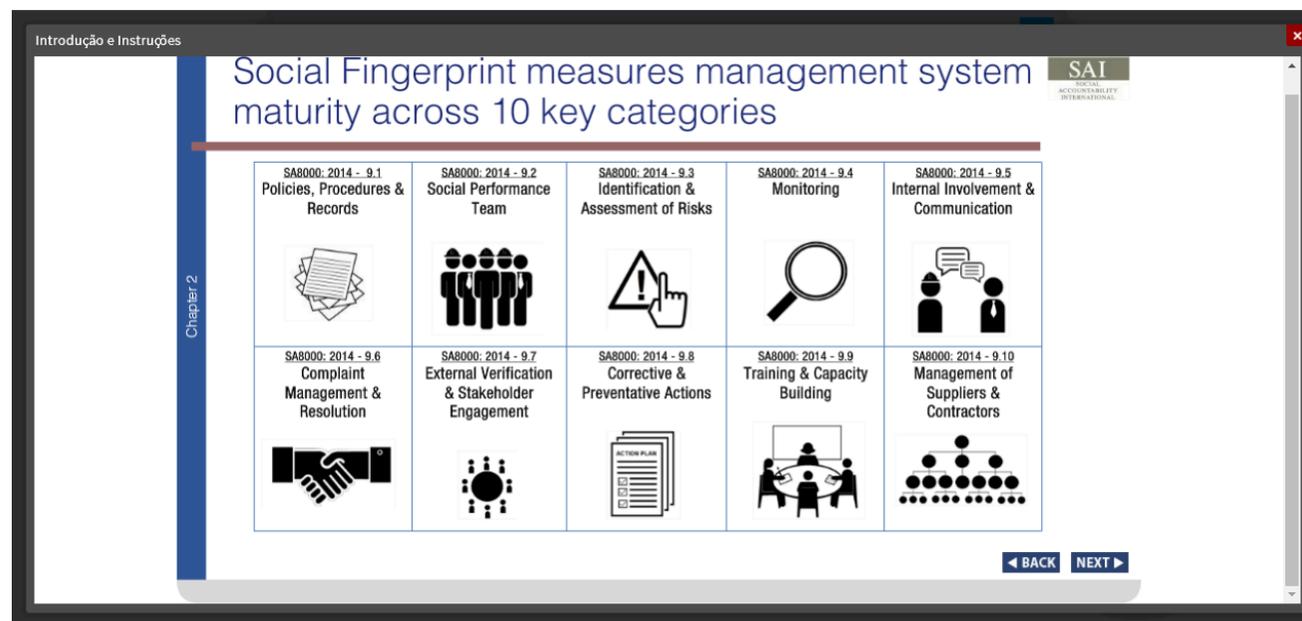
Você não pode melhorar o que você não mede.

A impressão digital social é usada para:

- Criar uma medida de linha de base;
- Identificar áreas fortes e fracas;
- Priorizar áreas chave e fazer melhorias;
- Medir de novo e comparar com a linha de base para ver a eficácia da melhoria.

SOCIAL FINGERPRINT

Medição da maturidade do Sistema de Gestão



SA8000:2014:

- 9.1 Políticas, procedimentos e registros;
- 9.2 Equipe de Desempenho Social;
- 9.3 Identificação e Avaliação de Riscos;
- 9.4 Monitoração;
- 9.5 Envolvimento e Comunicação Interna;
- 9.6 Gestão de Reclamações e Resolução;
- 9.7 Verificação Externa e Engajamento de Partes Interessadas;
- 9.8 Ações Corretivas e Preventivas;
- 9.9 Treinamento e Capacitação;
- 9.10 Gestão de Fornecedores e Subcontratados.

SOCIAL FINGERPRINT

Escala da Avaliação de Maturidade – 5 categorias

Introdução e Instruções

Chapter 2

Social Fingerprint rates management system maturity on 5 Levels

SAI
SOCIAL
ACCOUNTABILITY
INTERNATIONAL

Each of the 10 Categories is Rated on a Scale of 1 to 5, with 5 being the highest

5	Developed and implemented mature management system with continual improvement of the system
4	Developed management system, implemented consistently and regularly
3	Developed management system, but not fully implemented
2	Partially developed management system, but implementation is reactive, inconsistent and mostly ineffective
1	No awareness of SA8000 or any system in place to manage social performance

◀ BACK NEXT ▶

Cada uma das 10 categorias é avaliada numa escala de 1 a 5, com 5 sendo a maior nota:

1. Nenhuma consciência de SA8000 ou qualquer sistema no local para gerenciar o desempenho social;
2. Sistema de gestão parcialmente desenvolvido, mas a sua implementação é reativa, inconsistente e, sobretudo, ineficaz;
3. Sistema de gestão desenvolvido, mas não totalmente implementado;
4. Sistema de gestão desenvolvido, implementado de forma consistente e regular;
5. Desenvolveu e implementou um sistema maduro de gestão com melhoria contínua do sistema.

SOCIAL FINGERPRINT

Recomendação da EDS quanto ao Plano de Ação

- ✦ A ferramenta Social Fingerprint é atualizada a cada ciclo de recertificação. A Câmara de Barueri realizou a referida atualização em 19 de novembro de 2021, portanto, temos 3 anos para implementar as melhorias oriundas da ferramenta Social Fingerprint, até a próxima avaliação, que provavelmente ocorrerá em outubro de 2024.
- ✦ **Recomendação: anualmente, 2 escolher projetos (temas) que possam contribuir para a melhoria do desempenho da CMB frente às categorias avaliadas com baixa pontuação.**
- ✦ O critério de escolha da categoria pode variar, tais como: a categoria com menor índice ou a categoria que possui maior repercussão positiva sobre as demais.
- ✦ **A priorização recomendada pela EDS encontra-se disponível no subitem “6. PROCESSOS DA GESTÃO DA RESPONSABILIDADE SOCIAL” desta Pauta de Análise Crítica, e foi considerada para a elaboração da etapa de priorização da Avaliação de Risco Social requerida pela SA8000:2014.**

SOCIAL FINGERPRINT

Notas Finais – Auto Avaliação



SA8000:2014 Social Fingerprint Self-Assessment

Categoria	Pontos
9.1 Políticas, Procedimentos e Compromisso	4,17
9.2 Equipe de Desempenho Social	4
9.3 Identificação e Avaliação de Risco	3,7
9.4 Monitoramento	3,88
9.5 Envolvimento Interno e Comunicação	4,3
9.6 Gestão e Resolução de Reclamações	3,71
9.7 Verificação Externa e Engajamento das Partes Interessadas	2,98
9.8 Ações Corretivas e Preventivas	4
9.9 Treinamento e Capacitação	3
9.10 Gestão de Fornecedores e Empreiteiros	2,43
TOTAL:	36,17

SOCIAL FINGERPRINT

Plano de Ação - consolidado

TEMA	PLANO DE AÇÃO	REQUISITO SOCIAL FINGERPRINT
Incrementar a implementação das 2 Políticas do SIG-CMB	Exibição, compartilhamento e avaliação de consciência	9.1. Políticas, procedimentos e registros
Autoridade e responsabilidade	Provisão de recursos e autoridade apropriados para a EDS, responsável pela implementação da SA8000. Implantar encontro rotineiro entre a EDS e os gerentes seniores, para revisão de seus relatórios sobre a performance e tomada de ação, quando necessário.	9.1. Políticas, procedimentos e registros 9.2 Equipe de Desempenho Social
Análise crítica	Aprimorar a análise crítica, objetivos e metas, e planos de melhoria. Oficializar que a Pauta da Análise crítica como relatório sobre o desempenho do SGI para a gerência sênior.	9.1. Políticas, procedimentos e registros
Avaliação de Desempenho	Considerar na avaliação de desempenho dos profissionais seu papel na EDS. Implantar processo formal e regular que revise a atuação da EDS e avalie sua própria efetividade, fazendo mudanças quando necessário.	9.2 Equipe de Desempenho Social

***Os temas e planos de ação em negrito são recomendações da EDS a serem priorizadas no ano de 2022.**

SOCIAL FINGERPRINT

Plano de Ação - consolidado

TEMA	PLANO DE AÇÃO	REQUISITO SOCIAL FINGERPRINT
Engajamento de Partes interessadas*	<ul style="list-style-type: none">- Incluir partes externas, empreiteiros, fornecedores primários e/ou outras partes interessadas são consultadas como parte do processo de identificação, avaliação, priorização e ranqueamento de riscos.<ul style="list-style-type: none">- Implantar a seguinte prática como canal disponível para os trabalhadores comunicarem suas preocupações: retorno em reuniões de assembleias organizadas.- Implantar o engajamento de grupos externos no exercício de mapeamento e identificação de partes interessadas. Usar suas informações para identificar grupos na comunidade que podem nos ajudar na implementação da SA8000.- Iniciar trabalho rotineiro com as seguintes organizações para melhorar nossos padrões e condições de trabalho: a) ONGs locais e nacionais; b) Associações do segmento; c) Organizações internacionais focadas em questões dos trabalhadores; d) Organizações governamentais; e) Grupos da comunidade, local e internacional.- Implantar procedimento para nos comunicar com estes grupos e provermos a eles atualizações sobre nossa implementação.	<p>9.3. Identificação e Avaliação de Riscos</p> <p>9.5 Envolvimento e Comunicação Interna</p> <p>9.7 Verificação externa e engajamento de partes interessadas.</p>

*Os temas e planos de ação em negrito são recomendações da EDS a serem priorizadas no ano de 2022.

SOCIAL FINGERPRINT

Plano de Ação - consolidado

TEMA	PLANO DE AÇÃO	REQUISITO SOCIAL FINGERPRINT
Avaliação de Riscos	<p>Implantar avaliação de riscos regular e quando há mudanças considerando:</p> <ul style="list-style-type: none">- Implantar avaliação de risco conduzida pela EDS. Avaliação de SSO conduzida pela CSS submetida à EDS. Implantar monitoramento de performance e revisão de ações corretivas e preventivas.- Além dos processos da CMB e das operações internas de negócio, ampliando para os parceiros de negócio significativos, tais como fornecedores/subcontratados, agências privadas de emprego, e subfornecedores.- Priorização e ranqueamento dos resultados da avaliação de risco, baseada na severidade e probabilidade.<ul style="list-style-type: none">- Revisão e atualização regular do procedimento.- Análise de causas raízes dos nossos riscos priorizados, e identificação de ações de tratamento destas causas.<ul style="list-style-type: none">- Endereçamento à gerência sênior.	<p>9.2 Equipe de Desempenho Social 9.3. Identificação e Avaliação de Riscos</p>

*Os temas e planos de ação em negrito são recomendações da EDS a serem priorizadas no ano de 2022.

SOCIAL FINGERPRINT

Plano de Ação - consolidado

TEMA	PLANO DE AÇÃO	REQUISITO SOCIAL FINGERPRINT
Monitoração	<p>Implantar para o processo de monitoração:</p> <ul style="list-style-type: none">- Revisão regular da efetividade das atividades da EDS, mantendo evidência desta revisão.- Implantar análise de causa raiz e tomada de ação, quando necessário.- Revisão e atualização do processo de monitoramento.- Implantar reunião periódica da EDS para rever o progresso da implementação da SA8000.- Implantar revisão da performance em relação aos objetivos estabelecidos como parte do planejamento e estratégia de trabalho.	9.4 Monitoração

*Os temas e planos de ação em negrito são recomendações da EDS a serem priorizadas no ano de 2022.

SOCIAL FINGERPRINT

Plano de Ação - consolidado

TEMA	PLANO DE AÇÃO	REQUISITO SOCIAL FINGERPRINT
Gestão de Fornecedores e Subcontratados*	<ul style="list-style-type: none">- Implantar a coleta de fontes de informação, tais como:<ul style="list-style-type: none">a) Registros de visitas de parceiros de negócio endereçando sua performance em práticas trabalhistas;b) Documentação de fornecedores/subcontratados, agências privadas de emprego, e subfornecedores sobre sua performance em padrões de trabalho.- Enviar aos nossos parceiros de negócio da norma SA8000, nossa política da SA8000, e outras informações sobre nossas expectativas para sua performance sobre normas trabalhistas, e solicitamos a eles aviso de recebimento e aceitação.- Implantar a comunicação entre o gerente sênior com o gerente sênior de nossos mais significativos parceiros de negócio para explicar os requisitos de SA800 e analisar sua performance de padrões trabalhistas.- Implantar na avaliação de risco, a priorização de fornecedores de alto risco que nós temos maior habilidade de influenciar, e alocar recursos apropriadamente.- Implantar incentivos de negócio para encorajar parceiros a melhorar sua performance.	<p>9.3. Identificação e Avaliação de Riscos</p> <p>9.10 Gestão de Fornecedores e Subcontratados</p>

*Os temas e planos de ação em negrito são recomendações da EDS a serem priorizadas no ano de 2022.

SOCIAL FINGERPRINT

Plano de Ação - consolidado

TEMA	PLANO DE AÇÃO	REQUISITO SOCIAL FINGERPRINT
Tomada de Ação*	<ul style="list-style-type: none">- Implantar análise e revisão regular do processo de ação preventiva e corretiva para garantir sua efetividade.	9.8 Ações corretivas e preventivas
Treinamento	<ul style="list-style-type: none">- Utilizar a avaliação de risco para subsidiar o LNTD.- Incluir no PAT treinamentos progressivos sobre todos os aspectos da implementação da SA8000. Em destaque, treinamento dos gerentes.- Implantar medição da efetividade dos treinamentos.- Desenvolvimento de competências dos trabalhadores para atingir os objetivos e metas. Em destaque, desenvolvimento dos gerentes.- Análise dos impactos destes treinamentos durante a avaliação de desempenho dos membros da EDS.<ul style="list-style-type: none">- Implantar LNTD para a EDS.- Implantar, na avaliação de risco, a construção de habilidade de nossos parceiros de negócio significativos para corrigir e prevenir problemas.	9.9. Treinamento e Capacitação

*Os temas e planos de ação em negrito são recomendações da EDS a serem priorizadas no ano de 2022.



7. PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL *(não houve, por conta da pandemia)*

PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL

Nova metodologia

Em 2017, alteramos a metodologia da Pesquisa de Clima Organizacional da CMB.

Adotamos como referencial o formulário de pesquisa utilizado pela FIA/USP e publicado anualmente pela Revista Você S/A, desde 1997.

Desta forma, nossa metodologia fica alinhada às práticas de mercado e podemos nos comparar com os resultados publicados anualmente.



Esta mudança foi validada junto à Diretoria de Gestão de Pessoas, aos RT's – Representante dos Trabalhadores, e a EDS.

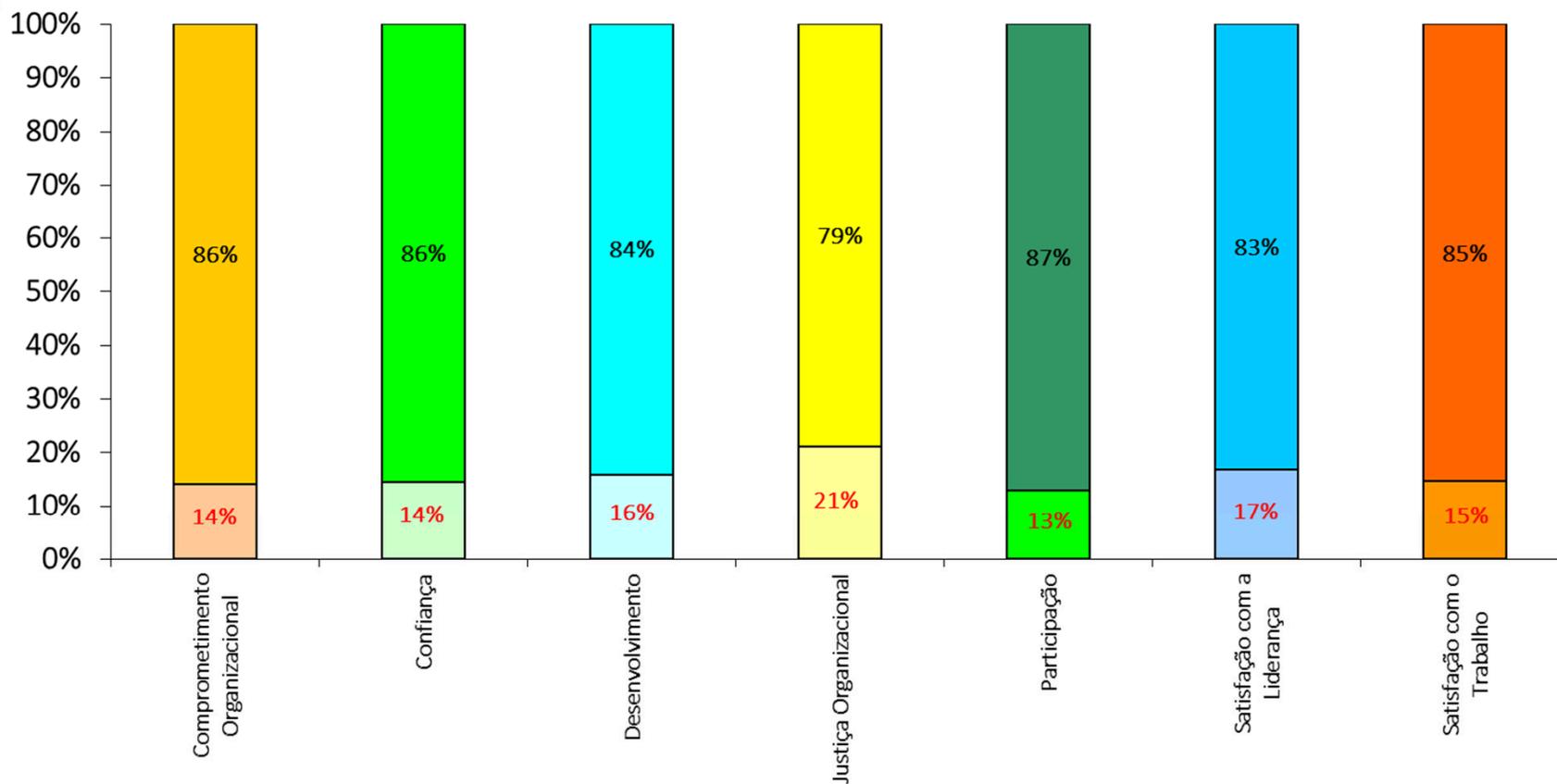


PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL Resultados 2021

Pesquisa de Clima Organizacional

- Resultados do 1º Semestre de 2022/ Administração -

TABULAÇÃO DAS RESPOSTAS

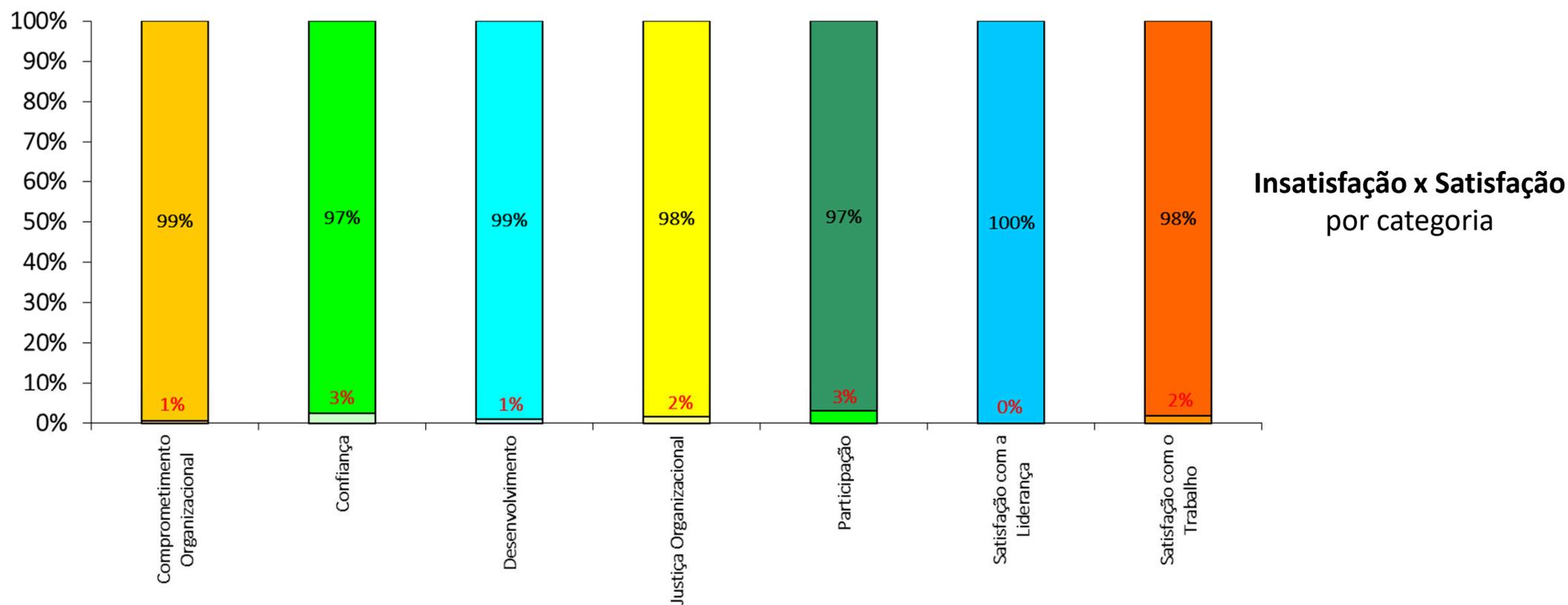


Insatisfação x Satisfação
por categoria

Pesquisa de Clima Organizacional

- Resultados do 1º Semestre de 2022/ Gabinetes -

TABULAÇÃO DAS RESPOSTAS



LINK: “Pesquisa de Clima Organizacional”

PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL

Como entender e trabalhar os resultados do 1º semestre de 2022

- ✦ Todas as categorias avaliadas, 07 no total, apresentaram índices de satisfação entre 79 e 100%.
- ✦ Estes índices apurados estão dentro do intervalo estabelecido como “nível satisfatório”, com índices em 69 e 90%, da escala de resultados utilizadas como referencial de análise.
- ✦ A manutenção destes índices de satisfação dependem da continuidade dos programas já existentes e da tomada de ação, nos momentos necessários, em questões internas e externas, tais como alteração da legislação, reforma administrativa, implementação de plano de carreira, etc., que afetam diretamente a percepção dos servidores sobre a qualidade do clima.
- ✦ Como ação preventiva a estas mudanças que afetam o clima organizacional, recomenda-se que a Alta Direção invista anualmente em novos projetos que possam contrabalancear as mudanças inevitáveis e inerentes ao contexto da CMB. Não é preciso investir em todas as categorias, uma ou duas podem ser priorizadas a cada ano. O critério de escolha da categoria pode variar, tais como: a categoria com menor índice ou a categoria que possui maior repercussão positiva sobre as demais.

PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL

Onde agir?



LINK: “Pesquisa de Clima Organizacional”

PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL

Recomendação de projetos e ações de melhoria para 2021

CATEGORIAS →	COMPROMETIMENTO ORGANIZACIONAL	CONFIANÇA	DESENVOLVIMENTO	JUSTIÇA ORGANIZACIONAL	PARTICIPAÇÃO	SATISFAÇÃO COM A LIDERANÇA	SATISFAÇÃO COM O TRABALHO
<p>Projetos recomendados – foco da gestão:</p>	<p>Gestão Estratégica da CMB – propósito e atendimento de interesse social</p> <p>Gestão de Sustentabilidade e Diversidade</p>	<p>Gestão das relações interpessoais</p> <p>Gestão da Comunicação Interna e Ouvidoria</p> <p>Gestão do Perfil da Liderança</p> <p>Gestão de reconhecimento e recompensa</p>	<p>Plano de Carreira</p> <p>Formação de Trabalho em Equipe</p> <p>Gestão do perfil da liderança</p> <p>Gestão por competências</p> <p>T&D – capacitação profissional</p>	<p>Código de Conduta: 1. Tratamento c/ equidade, regras claras; 2. Ausência de favoritismo e discriminação; 3. Garantia de reparação, s/ retaliação.</p> <p>Gestão do perfil da liderança</p> <p>Gestão de Sustentabilidade e Diversidade</p> <p>Gestão de reconhecimento e recompensa</p>	<p>Formação de Trabalho em Equipe</p> <p>Programa de Desenvolvimento Humano e Motivação – Dinâmicas de grupo c/ aconselhamento psicológico</p> <p>Gestão das relações interpessoais</p> <p>Gestão da Comunicação Interna e Ouvidoria</p> <p>Gestão do Perfil da Liderança</p>	<p>Gestão do perfil da liderança:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comunicação; 2. Competência e coordenação; 3. Postura íntegra (agir de acordo com o que diz); 4. Feedback e apoio no desenvolvimento profissional. 	<p>Gestão das relações interpessoais</p> <p>Plano de Carreira</p> <p>Gestão da Comunicação Interna e Ouvidoria</p> <p>Gestão de reconhecimento e recompensa</p> <p>Gestão Qualidade de Vida</p> <p>Gestão de SSO</p>
<p>Objetivo - foco dos resultados:</p>	<p>“Sinto orgulho da missão da empresa e da minha contribuição”</p>	<p>“Confio no meu chefe, na minha equipe e nas informações veiculadas pela empresa”</p>	<p>“O que meu líder pensa de mim?”</p>	<p>“Não há favoritismo, nem discriminação. Caso necessário, obterei justiça.”</p>	<p>“Sinto-me bem vindo. Faço parte da equipe.”</p>	<p>“O que eu penso do meu líder?”</p>	<p>“Trabalhar nesta empresa torna minha vida melhor. Sinto-me realizado profissionalmente.”</p>

PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL

Priorização dos riscos – Recomendação da EDS quanto ao plano de ação para 2022

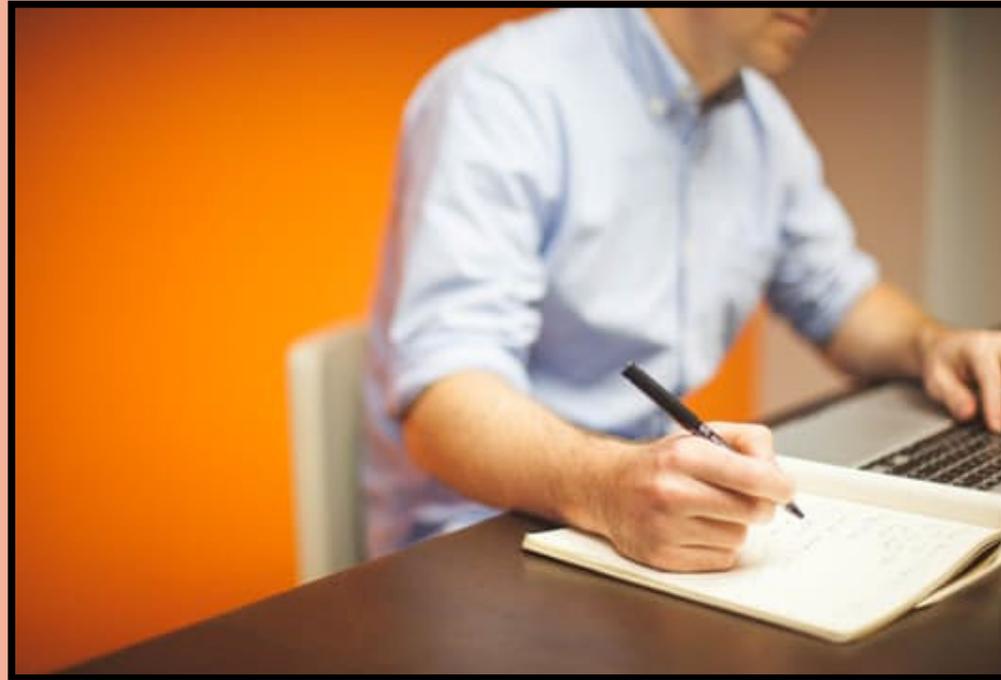
 Servidores - projetos e ações voltados para “**JUSTIÇA ORGANIZACIONAL**”:

 **Código de Conduta:** Tratamento c/ equidade, regras claras; Ausência de favoritismo e discriminação; Garantia de reparação, s/ retaliação. Gestão do perfil da liderança; Gestão de Sustentabilidade e Diversidade; Gestão de reconhecimento e recompensa.

 Lideranças - projetos e ações voltados para “**SATISFAÇÃO COM A LIDERANÇA**”:

 **Gestão do Perfil da Liderança:** Comunicação; Competência e coordenação; Postura íntegra (agir de acordo com o que diz); Feedback e apoio no desenvolvimento profissional.

 **Código de Conduta para Líderes:** tratamento com equidade, regras claras; ausência de favoritismo e discriminação; garantia de reparação, sem retaliação.



8. PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS

PROGRAMA DE AUDITORIAS DE 2022

- 📌 Auditoria Interna, “COMPLETA”, das Normas ISO 9001:2015, SA8000:2014 e ISO 14001:2015 : Ocorreu de 01/06 a 30/07/2022.
- 📌 Auditorias Externas de Manutenção das Normas ISO 9001:2015, SA8000:2014 e ISO 14001:2015 (RINA): Ocorrerão entre a 2ª quinzena de novembro e 1ª quinzena de dezembro de 2022.



9. RESULTADOS DE AUDITORIAS

AUDITORIA INTERNA (COMPLETA/TODOS OS SETORES DO SIG-CMB)

ISO 9001, SA8000 e ISO 14001: 01 a 30/06/2022.

Resultados

Pontos Fortes:

-  Grau de conformidade do processo de apoio ao legislativo;
-  Conhecimento dos servidores quanto aos treinamentos, simulado de emergência e exames médicos periódicos;
-  Efetividade das campanhas de comunicação internas contribuindo para o grau de conhecimento dos servidores;
-  Comportamento dos auditados: disponibilidade, concentração e domínio sobre seus processos e resultados.

Não conformidades: 05



10. AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

AÇÕES DE REUNIÕES ANTERIORES

Atualização do Status dos Planos de Ações de Relatórios de Não-Conformidades apresentados em reuniões anteriores, que estavam em andamento.

AUDITORIA INTERNA

 03 Relatórios de Não-Conformidades INTERNOS, apresentado na Reunião do 2º semestre de 2021, que estava com o Status “AÇÃO CONCLUÍDA”, foram EXCLUÍDOS da presente Análise Crítica.

AUDITORIA EXTERNA

 01 Relatório de Não-Conformidades EXTERNO, apresentado na Reunião do 2º semestre de 2021, que estava com o Status “AÇÃO CONCLUÍDA”, 01 foi EXCLUÍDO da presente Análise Crítica.

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades - 2021

 Auditoria Externa ISO 9001 e ISO 14001 (RINA) - 2º Semestre 2021 (22 a 26/11/2021).

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
01	À COORDENADORIA DA QUALIDADE E INOVAÇÃO: Recomenda-se identificar riscos de cada processo da empresa no nível das atividades destes processos, de forma identificar os riscos que possam afetar o resultado esperado do processo, classificar os riscos por grau de significância e determinar ações para minimizar os riscos.	Ação Imediata: Analisar, identificar e classificar os riscos por grau de significância de cada processo constante no escopo das certificações em questão.	AÇÃO ANDAMENTO
		Ação 2: Determinar e implementar ações para minimizar os riscos nas atividades que possam afetar o resultado esperado do processo.	AÇÃO ANDAMENTO

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades - 2021

 Auditoria Externa ISO 9001 e ISO 14001 (RINA) - 2º Semestre 2021 (22 a 26/11/2021).

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
02	À COORDENADORIA DA QUALIDADE E INOVAÇÃO: Recomenda-se estabelecer procedimento/ sistemática para atualização do vencimento de certidões legais e a forma de atualização e identificação de novas leis que possam ter relação com os aspectos ambientais.	Ação Imediata: Analisar a viabilidade de estabelecer um procedimento, ou criação de uma planilha para controle de vencimentos das certidões legais (AVCB, Laudos, etc.) e definir, junto a Procuradoria Geral da Câmara, a responsabilidade de atualização e identificação de novas leis que possam ter relação com os aspectos ambientais.	AÇÃO CONCLUÍDA
		Ação 2: Dar publicidade ao procedimento ou a planilha de controle de vencimentos das certidões legais (AVCB, Laudos, etc.) e definir, em documento normativo, que a Procuradoria Geral da Câmara é a responsável, semestralmente, pela atualização e identificação de novas leis que possam ter relação com os aspectos ambientais.	AÇÃO CONCLUÍDA

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades - 2021

 Auditoria Externa ISO 9001 e ISO 14001 (RINA) - 2º Semestre 2021 (22 a 26/11/2021).

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
03	À DIRETORIA DE LICITAÇÕES: Recomenda-se estabelecer procedimento para verificação de atendimento as exigências ambientais no momento de aquisição de produtos e serviços.	Ação Imediata: Verificar, junto a Secretaria de Planejamento e Gestão, a viabilidade de se estabelecer procedimento para verificação de atendimento as exigências ambientais no momento de aquisição de produtos e serviços.	AÇÃO ANDAMENTO
		Ação 2: Estabelecer procedimento para verificação de atendimento as exigências ambientais no momento de aquisição de produtos e serviços.	AÇÃO ANDAMENTO

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades - 2021

 Auditoria Externa ISO 9001 e ISO 14001 (RINA) - 2º Semestre 2021 (22 a 26/11/2021).

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
04	AO SETOR DE MANUTENÇÃO E LIMPEZA: Recomenda-se estabelecer sistemática de Controle de Documentos e Registros, para otimizar a gestão dos Contratos de responsabilidade da área de manutenção e limpeza, de forma a padronizar e organizar seus respectivos arquivamentos.	Ação Imediata: Verificar, junto a Secretaria de Administração, a viabilidade de se estabelecer uma sistemática de Controle de Documentos e Registros, para otimizar a gestão dos Contratos de responsabilidade da área de manutenção e limpeza, de forma a padronizar e organizar seus respectivos arquivamentos.	AÇÃO CONCLUÍDA
		Ação 2: Criar uma Planilha para Controle de Documentos e Registros, para otimizar a gestão dos Contratos de responsabilidade da área de manutenção e limpeza, de forma a padronizar e organizar seus respectivos arquivamentos.	AÇÃO CONCLUÍDA

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades - 2021

 Auditoria Externa **ISO 9001 e ISO 14001** (RINA) - 2º Semestre 2021 (22 a 26/11/2021).

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
05	À OUIDORIA : Recomenda-se descrever de forma mais clara no procedimento como os registros eletrônicos das demandas são arquivados e organizados.	Ação Imediata: Verificar, junto a Ouvidoria, a viabilidade de se descrever de forma mais clara no procedimento, como os registros eletrônicos das demandas são arquivados e organizados.	AÇÃO CONCLUÍDA
		Ação 2: Atualizar o Procedimento Normativo da Ouvidoria, descrevendo de forma mais clara como os registros eletrônicos das demandas são arquivados e organizados.	AÇÃO CONCLUÍDA

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades - 2021

 Auditoria Externa ISO 9001 e ISO 14001 (RINA) - 2º Semestre 2021 (22 a 26/11/2021).

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
06	AO SETOR DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO: Recomenda-se avaliar a possibilidade de otimização do controle de acesso aos visitantes, de modo que todos que pretendam visitar a Câmara, sejam devidamente registrados, com informações mais abrangentes, e posterior disponibilização de crachá de identificação.	Ação Imediata: Verificar, junto a Secretaria de Administração, a possibilidade de otimização do controle de acesso aos visitantes, de modo que todos que pretendam visitar a Câmara, sejam devidamente registrados, com informações mais abrangentes, e posterior disponibilização de crachá de identificação.	AÇÃO CONCLUÍDA
		Ação 2: Otimização do controle de acesso aos visitantes, de modo que todos que pretendam visitar a Câmara, sejam devidamente registrados, com informações mais abrangentes, e posterior disponibilização de crachá de identificação.	AÇÃO CONCLUÍDA

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades

 Auditoria Externa SA8000 (RINA) - 2º Semestre 2021 (22 a 26/11/2021).

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
01	NC 01 - SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO: Não cumprimento de cláusulas contratuais do Contrato de Prestação de Serviços nº 043/2021.	Ação Imediata: Solicitar a Secretaria de Administração e ao Gestor do Contrato de Prestação de Serviços nº 043/2021, que tomem providências quanto ao não cumprimento de cláusulas contratuais, evidenciada em auditoria.	AÇÃO CONCLUÍDA
		Ação 2: A Secretaria de Administração e o Gestor do Contrato NOTIFICARÃO a empresa responsável, para providências, quanto ao não cumprimento de cláusulas contratuais, conforme EVIDÊNCIAS OBJETIVAS a seguir: 1ª) ausência de telas odorizadoras nos mictórios dos sanitários masculinos; 2ª) ausência de disponibilidade de capacetes; 3ª) ausência de rádios de Comunicação interna; 4ª) ausência de óculos de Proteção; 5ª) ausência da informação: “A serviço da Câmara Municipal de Barueri”; nas camisetas de trabalho dos prestadores de serviço; 6ª) substituição do jaleco informado no Contrato por camiseta de malha; 7ª) ausência de Capas de Chuva; 8ª) empregados entrevistados desconhecem a localização do escritório da empresa limpadora contratante; 9ª) ausência de estojo de Pronto Socorro, conforme indicado no PPRA de 21/10/2021 a 20/10/2022; 10ª) ausência de cópia de documentação básica dos empregados, tais como ficha de registro, cópia do contrato de trabalho e cópia da carteira de trabalho, onde consta o registro do empregado.	AÇÃO CONCLUÍDA

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades

 Auditoria Externa SA8000 (RINA) - 2º Semestre 2021 (22 a 26/11/2021).

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
02	<p>NC 02 - COORDENADORIA DA ESCOLA DO PARLAMENTO: Colaboradores terceirizados, da empresa que presta serviços de Limpeza, desconhecem o SGI, em especial conteúdo Norma SA8000:2014, conforme EVIDÊNCIAS OBJETIVAS a seguir: Os 09 empregados (2 entrevistados individualmente, e 07 entrevistados em grupo) informaram que desconhecem a existência do SGI, em especial, os requisitos da Norma SA8000:2014, e informaram, ainda, que não participaram do processo de Integração onde estas informações são passadas pela Câmara.</p>	<p>Ação Imediata: Solicitar a Coordenadoria da Escola do Parlamento que realize processo de Integração para todos os novos servidores terceirizados da Câmara.</p>	AÇÃO CONCLUÍDA
		<p>Ação 2: Realizar processo de Integração para todos os novos servidores terceirizados da Câmara.</p>	AÇÃO CONCLUÍDA

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades

 Auditoria Externa SA8000 (RINA) - 2º Semestre 2021 (22 a 26/11/2021).

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
04	<p>OM 01 - À SECRETARIA GERAL: Possibilidade de participação dos Assistentes de Gabinetes, que executam serviços externos, em processos de entrevistas de auditorias externas SA8000. Observado que a organização poderia convidar alguns servidores (estão dentro do escopo de certificação), de maneira que os mesmos pudessem participar das entrevistas.</p>	<p>Ação Imediata: Verificar, junto a Secretária Geral, a possibilidade de participação dos Assistentes de Gabinetes, que executam serviços externos, em processos de entrevistas de auditorias externas SA8000. Observado que a organização poderia convidar alguns servidores (estão dentro do escopo de certificação), de maneira que os mesmos pudessem participar das entrevistas.</p>	AÇÃO CONCLUÍDA
		<p>Ação 2: Convidar os Assistentes de Gabinetes que executam serviços externos, para as entrevistas das próximas auditorias externas SA8000.</p>	AÇÃO CONCLUÍDA

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades

 Auditoria Externa SA8000 (RINA) - 2º Semestre 2021 (22 a 26/11/2021).

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
05	<p>OM 02 - AO SETOR DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO: Observado que os documentos PPRA, PCMSO, e LTCAT poderiam analisar de forma mais profunda, os riscos envolvidos para as funções de Assessor Parlamentar e Assessor de Gabinete, considerando que a maior carga horária de trabalho desenvolvido destes servidores, é executada em ambiente externo a Câmara Municipal.</p>	<p>Ação Imediata: Verificar, junto ao Setor de Saúde e Segurança do Trabalho, a possibilidade de ser analisado de forma mais profunda, os riscos envolvidos para as funções de Assessor Parlamentar e Assessor de Gabinete, considerando que a maior carga horária de trabalho desenvolvido destes servidores, é executada em ambiente externo.</p>	AÇÃO CONCLUÍDA
		<p>Ação 2: Solicitar a empresa responsável pela emissão do PPRA, PCMSO, e LTCAT, que as próximas análises sejam mais profundas, considerando os riscos envolvidos para as funções de Assessor Parlamentar e Assessor de Gabinete, também em ambiente externo.</p>	AÇÃO CONCLUÍDA

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades

 Auditoria Externa SA8000 (RINA) - 2º Semestre 2021 (22 a 26/11/2021).

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
06	OM 03 - À COORDENADORIA DE QUALIDADE E INOVAÇÃO: Observado que organização poderia manter registros específicos para evidenciar a comunicação e possível participação do Sindicato da categoria, no processo de Eleição dos Representantes dos Trabalhadores.	Ação Imediata: Verificar, junto a Secretária Geral, a viabilidade de realização das próximas comunicações com o SindServ, via e-mail (como forma de evidência/Registro), para possível participação no próximo processo de Eleição dos Representantes dos Trabalhadores.	AÇÃO CONCLUÍDA
		Ação 2: Realização das próximas comunicações com o SindServ, via e-mail (como forma de evidência/Registro), para possível participação no próximo processo de Eleição dos Representantes dos Trabalhadores.	AÇÃO CONCLUÍDA

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades

 Auditoria Externa SA8000 (RINA) - 2º Semestre 2021 (22 a 26/11/2021).

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
07	<p>OM 04 - À COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO: Observado em entrevista realizada com colaboradores, dúvidas sobre a utilização de critérios subjetivos no processo de avaliação de desempenho que possam prejudicar o avaliado na pontuação e posterior ranqueamento (exemplo: Assiduidade e Pontualidade).</p>	<p>Ação Imediata: Verificar, junto a Comissão de Avaliação de Desempenho, a possibilidade de otimização dos critérios de Assiduidade e Pontualidade constantes nas Avaliações de Desempenho.</p>	<p>AÇÃO ANDAMENTO</p>
		<p>Ação 2: Atualização dos Formulários de Avaliação de Desempenho, de maneira que os critérios de Assiduidade e Pontualidade fiquem mais objetivos.</p>	<p>AÇÃO ANDAMENTO</p>

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades

 Auditoria Externa SA8000 (RINA) - 2º Semestre 2021 (22 a 26/11/2021).

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
08	OM 05 - AO SETOR DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO: Observado que o AET (Análise Ergonômica do Trabalho) de 12/11/2020 em vigência, cita Grau de Risco 3 para a organização, enquanto os demais estudos consideram Grau de Risco 1.	Ação Imediata: Solicitar ao Setor de Saúde e Segurança do Trabalho, a atualização do AET (Análise Ergonômica do Trabalho) de 12/11/2020, em vigência, por considerar a Câmara de Barueri como Grau de Risco 3, enquanto os demais estudos a consideram como Grau de Risco 1.	AÇÃO CONCLUÍDA
		Ação 2: Atualizar o próximo AET (Análise Ergonômica do Trabalho) da Câmara de Barueri para Grau de Risco 1.	AÇÃO CONCLUÍDA

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

1º SEMESTRE DE 2022

Relatórios abertos na Auditoria Interna das Normas ISO 9001:2015, SA8000:2014 e ISO 14001:2015, ocorrida de 01 a 30/06/2022.

-  Dos 05 Relatórios abertos, 03 Não-Conformidades foram detectadas no Sistema de Gestão da Qualidade (ISO 9001:2015), e 02 no Sistema de Gestão de Responsabilidade Social (SA8000).

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades - 2022

 Auditoria Interna (COMPLETA): Ocorreu de 01 a 30/06/2022.

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
01	Durante as entrevistas e verificação da documentação da DIRETORIA DE LICITAÇÕES , foi evidenciado que os servidores mais novos desconhecem a Tabela de Controle de Registros do Setor.	Ação Imediata: Solicitar à Diretoria de Licitações que ministre um treinamento, de maneira a apresentar a referida tabela, e seu devido preenchimento, aos servidores mais novos do setor.	AÇÃO CONCLUÍDA
		Ação 2: Realizar um treinamento que apresente as alterações da referida tabela e seu devido preenchimento.	AÇÃO CONCLUÍDA

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades - 2022

 Auditoria Interna (COMPLETA): Ocorreu de 01 a 30/06/2022.

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
02	Tabelas de Controle de Documentos desatualizadas.	Ação Imediata: Verificar quais setores deixaram de atualizar a “TABELA DE CONTROLE DE DOCUMENTOS PARA FINS DO SIG”, e solicitar a Diretoria de Arquivo que providencie e realize um treinamento com os setores que possuem a referida tabela para atualização.	AÇÃO CONCLUÍDA
		Ação 2: Realização de um treinamento para a realização do preenchimento e entrega da “TABELA DE CONTROLE DE DOCUMENTOS PARA FINS DO SIG”.	AÇÃO CONCLUÍDA

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades - 2022

 Auditoria Interna (COMPLETA): Ocorreu de 01 a 30/06/2022.

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
03	Procedimento normativo DA_P003 (Revisão 13), do Setor de MANUTENÇÃO E LIMPEZA , está desatualizado.	Ação Imediata: Solicitar a Secretaria de Administração que verifique quais alterações deverão ser realizadas no procedimento normativo DA_P003, e providenciar a revisão.	AÇÃO CONCLUÍDA
		Ação 2: Realização da revisão do procedimento normativo DA_P003 - Administração do Serviço de Limpeza e Higienização das Instalações Físicas (Revisão 13).	AÇÃO CONCLUÍDA

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades - 2022

 Auditoria Interna (COMPLETA): Ocorreu de 01 a 30/06/2022.

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
04	A equipe auditora não encontrou evidências objetivas da realização do item 9.1, do procedimento OU_P001 R01 (classificação de demandas), pela OUVIDORIA .	Ação Imediata: Solicitar a Ouvidoria providências, quanto a classificação de demandas, conforme determina o item 9.1, do procedimento OU_P001 Revisão 01.	AÇÃO CONCLUÍDA
		Ação 2: Realização da revisão do procedimento normativo DA_P003 - Administração do Serviço de Limpeza e Higienização das Instalações Físicas (Revisão 13).	AÇÃO CONCLUÍDA

AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Relatório Geral de Não Conformidades - 2022

 Auditoria Interna (COMPLETA): Ocorreu de 01 a 30/06/2022.

ITEM	FATO (Descrição da NC)	PLANO DE AÇÃO (Descrição)	ATUALIZAÇÃO DO STATUS
05	Planilha de Demandas Externas não estão divulgadas no site da Câmara	Ação Imediata: Solicitar a Ouvidoria providências, quanto a divulgação da Planilha de Demandas Externas no site da Câmara, conforme descreve o item 16.1, do procedimento OU_P001 Revisão 01.	AÇÃO CONCLUÍDA
		Ação 2: Realização da “divulgação” da Planilha de Demandas Externas no site da Câmara, conforme descreve o item 16.1, do procedimento OU_P001, ou revisão do referido procedimento.	AÇÃO CONCLUÍDA



11. PROCEDIMENTOS DOCUMENTADOS

PROCEDIMENTOS DOCUMENTADOS

Resultados de 2022

 Procedimentos revisados

 Índice Geral de Procedimentos Documentados, Revisão 64.

 Câmara Municipal de Barueri	ÍNDICE GERAL DE PROCEDIMENTOS DOCUMENTADOS	Revisão 64 pág. 1/3
---	---	-------------------------------

CÓDIGO	NOME	REVISÃO	DATA
MSIG	Manual do Sistema Integrado de Gestão da Qualidade, Responsabilidade Social e Meio Ambiente	24	08/11/21
SG_P001	Sistema Normativo - Emissão, Revisão e Implantação de Procedimentos Documentados	22	11/02/21
SG_P002	Procedimentos Documentados Normativos - Elaboração e Codificação	08	11/02/21
SG_P003	Auditorias Internas da Qualidade e Responsabilidade Social	17	11/02/21
SG_P004	Controle de Não-Conformidades e Ações Preventivas/Corretivas e de Reparação	13	02/03/21
SG_P005	Controle de Registros da Qualidade e Responsabilidade Social	12	02/03/21
SG_P006	Indicadores da Qualidade, Responsabilidade Social e Meio Ambiente	21	02/03/21
SG_P007	Disposição de Resíduos Recicláveis e Não Recicláveis	10	02/03/21
SG_P008	Aspectos Ambientais Gerados pela Câmara Municipal de Barueri	05	17/09/21
SG_P009	Identificação de Requisitos Legais Ambientais e outros Requisitos Aplicáveis	05	10/12/21
PG_P001	Manutenção Preventiva e Corretiva	13	11/02/21
DA_P002	Manutenção Predial e Patrimonial	10	13/10/15
DA_P003	Administração do Serviço de Limpeza e Higienização das Instalações Físicas	13	13/10/15
DA_P004	Administração dos Serviços de Copa e Cozinha	11	05/12/18
DA_I003	Limpeza e Manutenção de Purificadores de Água	07	23/07/21
DA_I004	Limpeza e Manutenção de Banheiros e Vestiários	04	13/10/15
DA_I005	Limpeza e Manutenção da Cozinha, do Refeitório e da Copa	05	13/10/15

ELABORAÇÃO Leila de Rezende Santos	APROVAÇÃO David Kowales de Oliveira	DATA DA REVISÃO 26/04/22
--	---	------------------------------------

 Câmara Municipal de Barueri	ÍNDICE GERAL DE PROCEDIMENTOS DOCUMENTADOS	Revisão 64 pág. 3/3
---	---	-------------------------------

CÓDIGO	NOME	REVISÃO	DATA
RH_P005	Desligamento	06	10/11/21
RH_P007	Treinamento	22	22/09/21
RH_P009	Prevenção de Acidentes do Trabalho e Procedimentos para Situações de Emergência	11	26/10/21
RH_I001	Programa de Integração	03	08/11/21
AQ_P001	Aquisição	21	16/02/22
AQ_P002	Convite	15	17/09/21
AQ_P003	Tomada de Preços e Concorrência	13	17/09/21
AQ_P004	Dispensa de Licitação e Inexigibilidade	14	17/09/21
AQ_P005	Administração de Materiais	07	17/09/21
AQ_P006	Cadastro, Situação e Avaliação de Fornecedores	19	16/02/22
OU_P001	Ouvidoria	00	06/11/17



12. PLANO ANUAL DE TREINAMENTO

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DE PROCESSOS

Plano Anual de Treinamento

Resultados de 2022

Plano Anual de Treinamento (PAT)

- Nº de treinamentos previstos: **40**
- Nº de treinamentos realizados: **29**
- Percentual apurado: **72,50% cumprido no ano**
- Nº de treinamentos emergenciais realizados: **00**
- Total de atividades de treinamento realizadas em 2022: **69**

Meta: Cumprir 70% do PAT até dez/2022

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DE PROCESSOS

Plano Anual de Treinamento

Resultados de 2022

Horas investidas em treinamento/força de trabalho:

- Nº de horas investidas em capacitação e treinamento: **1.180h**
- Nº de funcionários na Administração: **103**
- Horas investidas/força de trabalho: **11,45h/funcionário**

Meta 2021: Manter acima de 10h de treinamento/servidor da Administração.



13. RECURSOS INVESTIDOS NO SISTEMA

RECURSOS INVESTIDOS NO SIG-CMB

Planejamento 2022

📌 Levantamento junto aos gestores dos recursos necessários para:

- 📌 Pessoas: contratações, mudanças na estrutura/eleição, sucessão (aposentadorias)
- 📌 Infraestrutura: correção, prevenção, reforma, expansão
- 📌 Ambiente para a operação dos processos
- 📌 Recursos de monitoramento e medição
- 📌 Conhecimento organizacional
- 📌 Implementação de ações corretivas e preventivas



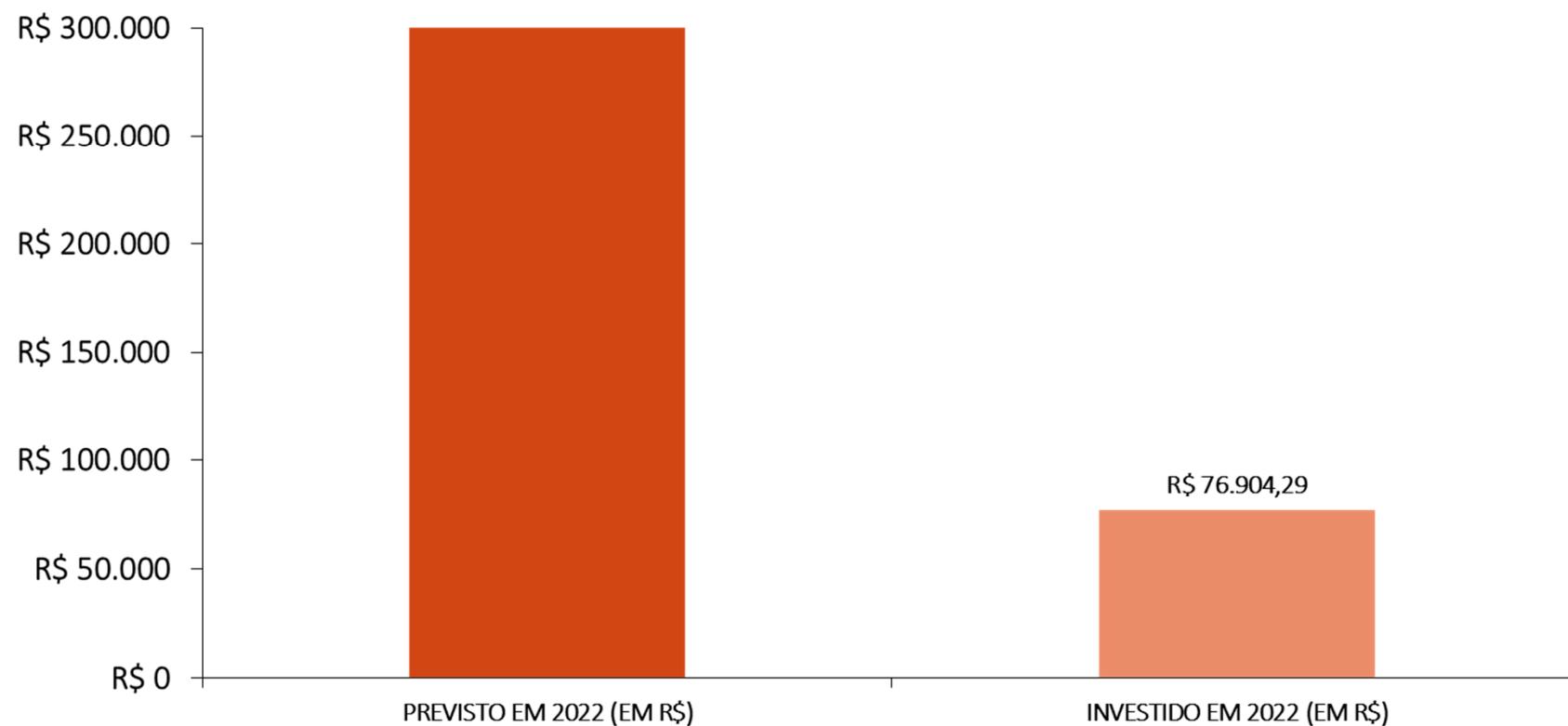
CÂMARA MUNICIPAL DE BARUERI

RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS PARA O SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DA QUALIDADE, RESPONSABILIDADE SOCIAL E MEIO AMBIENTE 2022
PERÍODO DE 01/01/2022 A 30/06/2022

Item	Previsto Ano	Investido Ano	Dotação Orçamentária Materiais	Dotação Orçamentária Serviços	Dotação Orçamentária Obras
	2022	2022	3.3.90.30 40	3.3.90. 35/36/39/40	Equipatos 4.4.90 51/52
Treinamento e capacitação de pessoal	500.000,00	76.904,29	45 - Material técnico para treinamento	36.28 - Serviço seleção e treinamento 39.48 - Serviço seleção e treinamento	
Equipamentos de informática e Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação	2.700.000,00	2.038.065,99	40.01-Locação Equipatos TIC 40.16-Locação Software 40.22-Manut. Cons. Equipatos 40.24-Telefonia Fixa e Móvel 40.99-Outros Servs TIC		35 - Equipatos processamento dados
Equipamentos de áudio e vídeo	0,00	70.250,00	29 - Material audio, vídeo e foto		33 - Equipatos audio video e foto
Manutenção de equipamentos informática (serviços, peças, software)	160.000,00	8.683,98	17 - Matl. processamento dados 26 - Matl. eletro eletrônico 47 - Aquisição softwares de base	39.08 - Manutenção de software 39.94 - Aquisição softwares de aplicação 39.95 - Manutenção equipatos processam. dados	
Serviços de comunicação/divulgação	500.000,00	783.750,47	41 - Material para utilização em gráfica 46 - Material bibliográfico não imobilizável	39.47 - Servs. comunicação em geral 39.49 - Produções jornalísticas 39.58 - Serviços de telecomunicações 39.59 - Serviços de áudio, vídeo e foto 39.63 - Serviços gráficos e editoriais 39.88 - Serviços propaganda e publicidade 39.90 - Serviços de publicidade legal	
Investimentos em infra-estrutura (prédio, reformas, melhorias, manutenção e locação de equipamentos e máquinas)	8.450.000,00	5.737.779,77	24 - Material manutenção bens imóveis 25 - Material manutenção bens móveis	36.18 - Manutenção conservação equipamentos 36.22 - Manutenção conservação bens imóveis 39.12 - Locação máquinas e equipamentos 39.16 - Manutenção conservação bens imóveis 39.17 - Manutenção conserv. máqs e equipatos 39.20 - Manutenção conservação bens móveis	44.90.51.93 - Benfeitorias em propriedad.
Investimentos no ambiente de trabalho (mobiliário, ergonomia, higiene e segurança)	5.640.000,00	224.577,64	09 - Material farmacológico 16 - Material de expediente 21 - Material copa e cozinha 22 - Material limpeza e higienização 28 - Material proteção e segurança	39.78 - Limpeza e conservação	06 - Aparelhos equipam. comunicação 12 - Aparelhos utensílios domésticos 24 - Equipamentos proteção segurança 34 - Máquinas, utensílios diversos 36 - Máquinas, utensílios escritório 42 - Mobiliário em geral
Manutenção do SIGQRSMA	400.000,00	464.757,00	47 - Aquis. Softwares Base	35.01-Ass.Cons.Téc. 35.02-Auditoria Externa 35.99- Outros Serv Cons 36.06-Serv Téc Profis 39.05-Serv Téc Prof 40.16 Loc. Software 39.94- Aq. Softwares 39.99- Outros Servs. Terc	
TOTAIS	18.350.000,00	9.404.769,14			<i>Valores expressos em reais R\$</i>

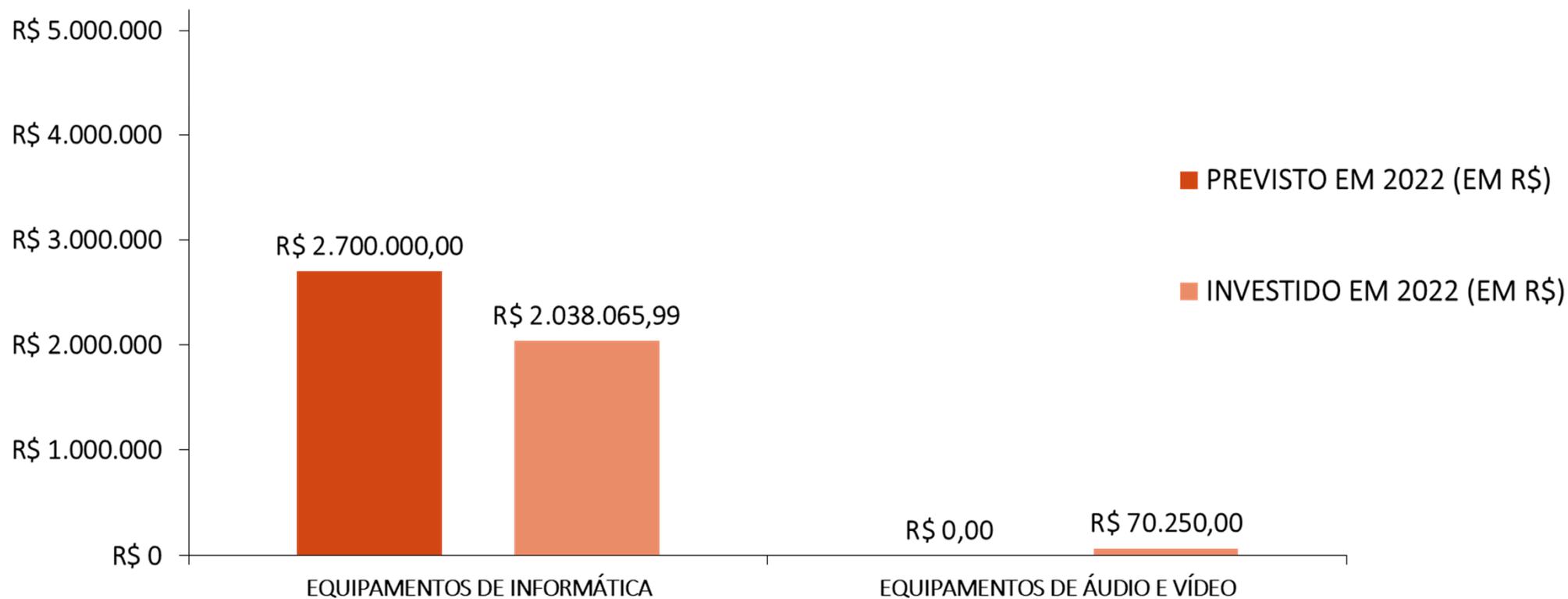
LINK: “Relatório de Recursos Orçamentários”

- TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DE PESSOAL -



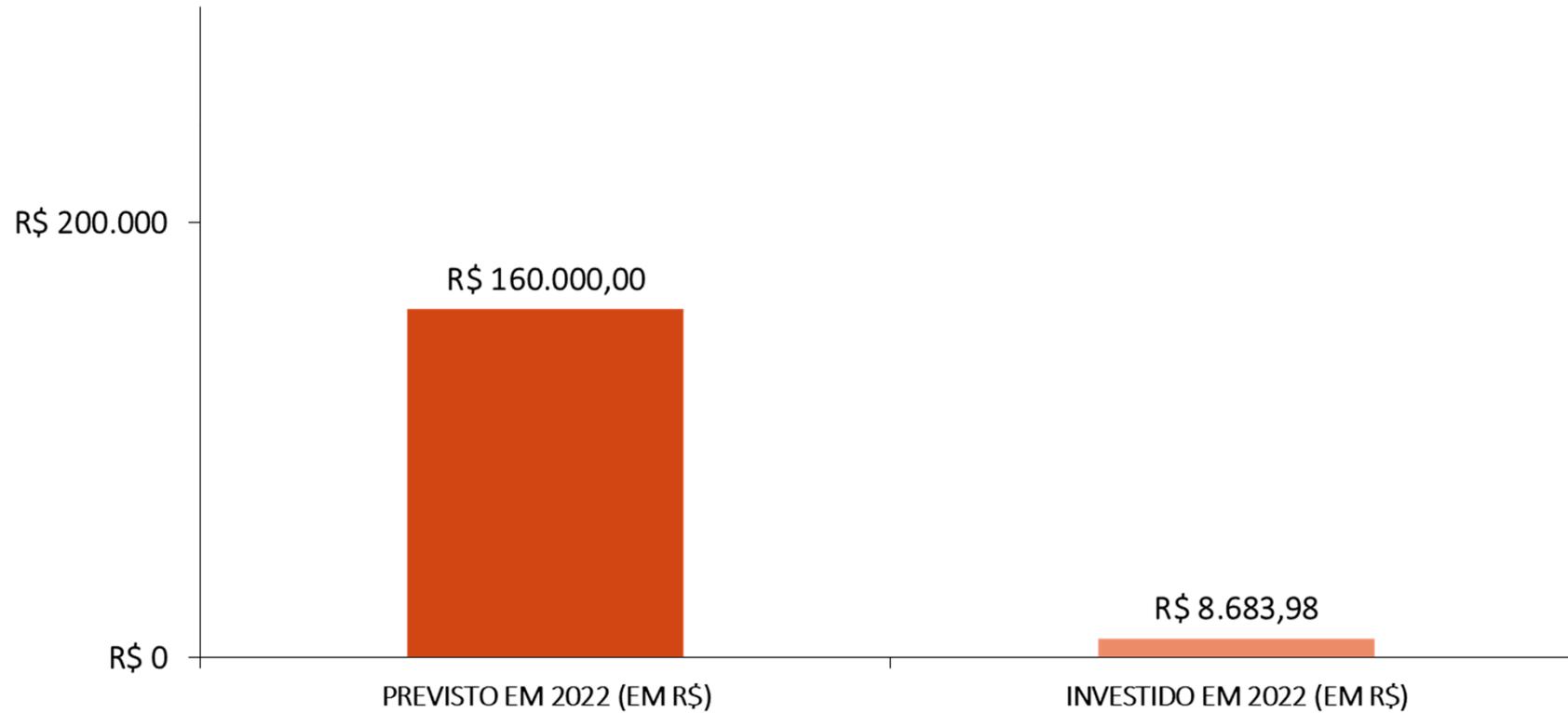
Recursos Investidos no 1º semestre de 2022

- EQUIPAMENTOS -



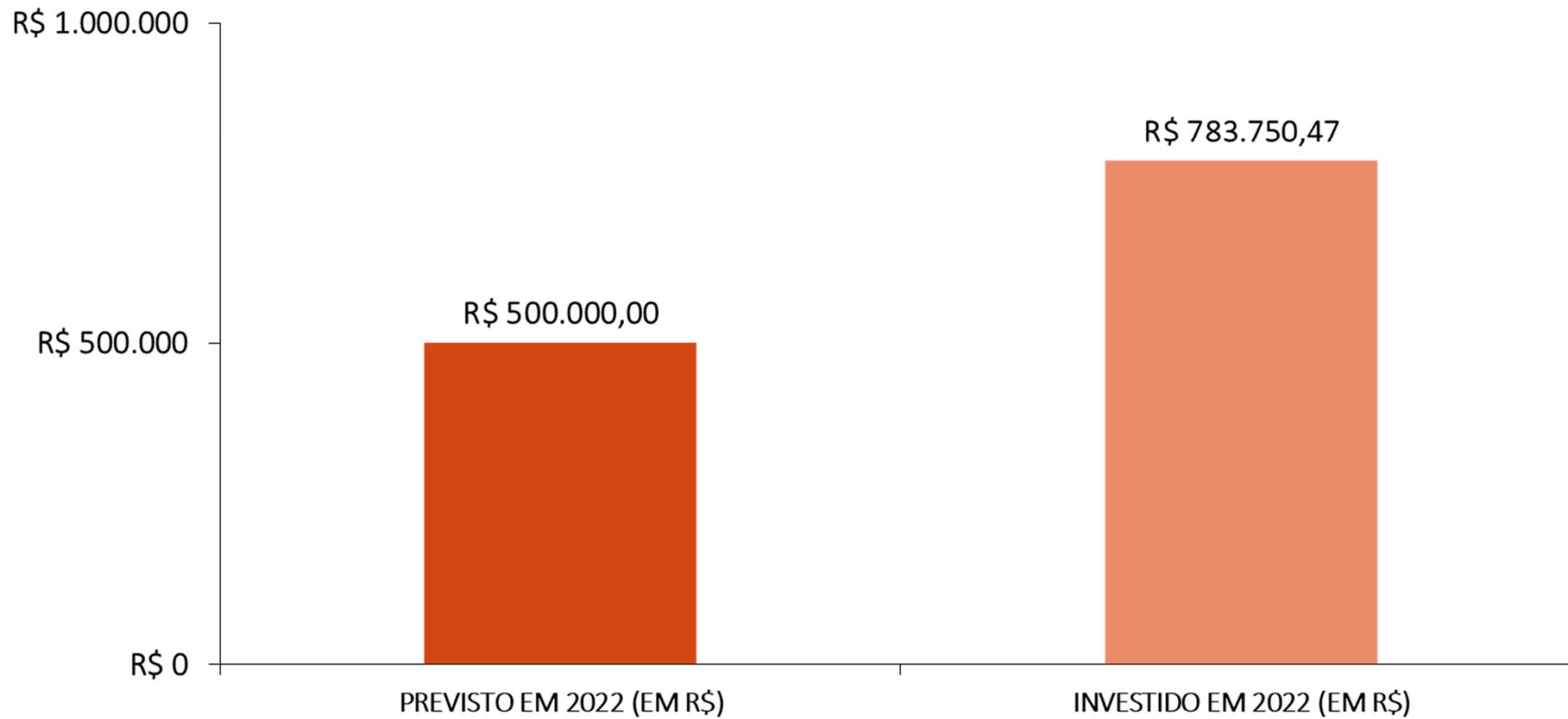
Recursos Investidos no 1º semestre de 2022

- MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA -



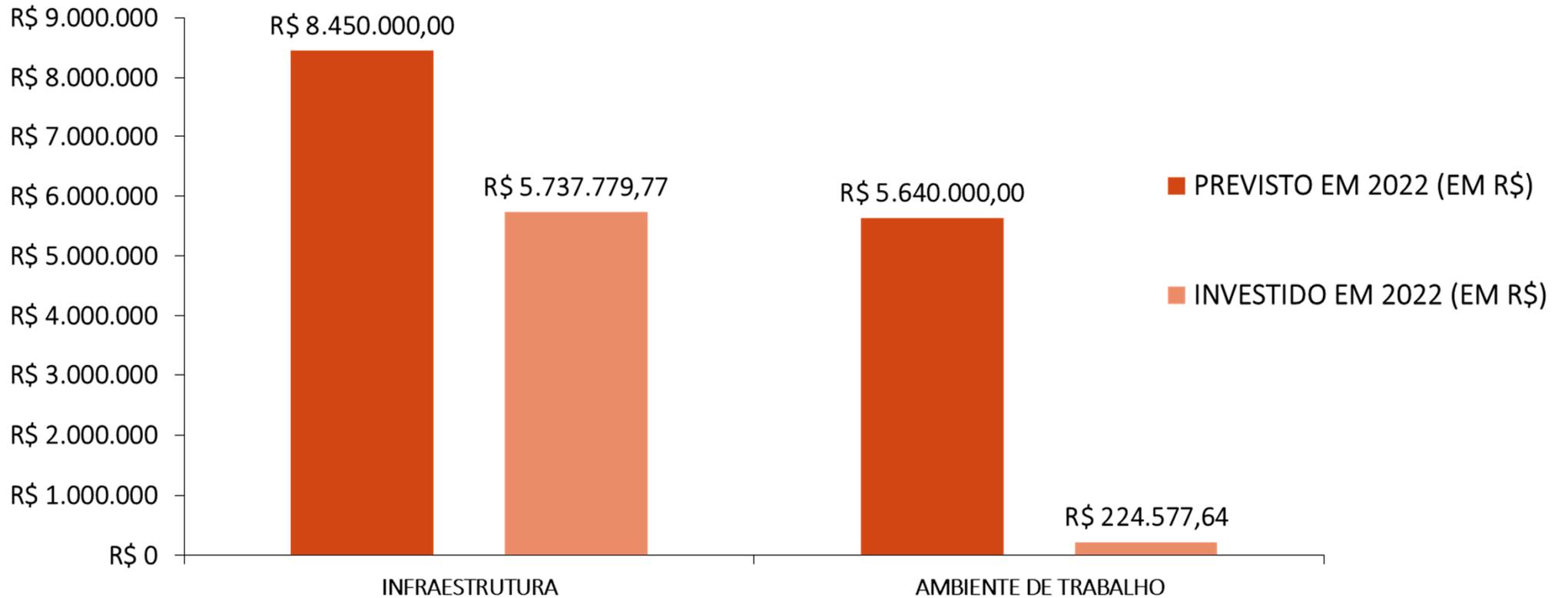
Recursos Investidos no 1º semestre de 2022

- SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO/DIVULGAÇÃO -



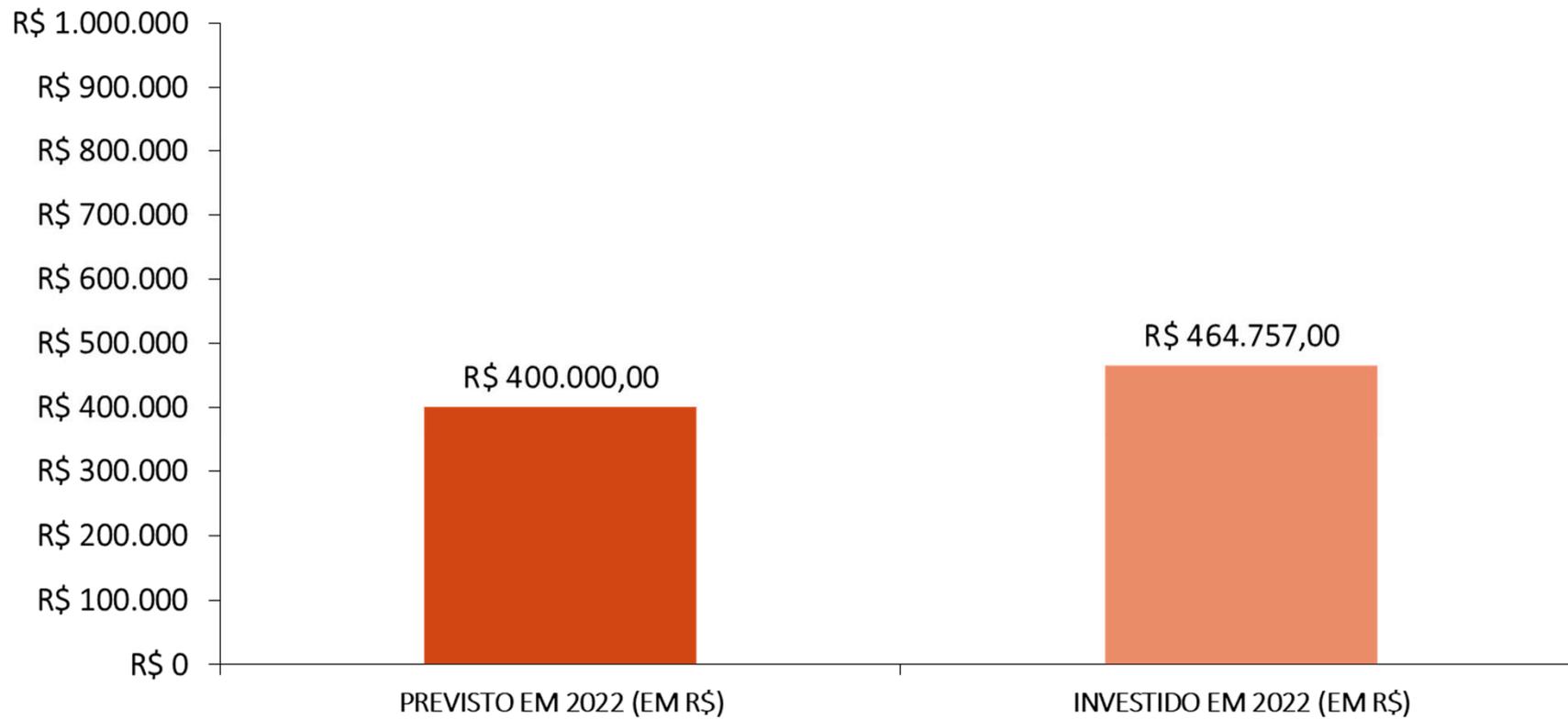
Recursos Investidos no 1º semestre de 2022

- INFRAESTRUTURA E AMBIENTE DE TRABALHO -



Recursos Investidos no 1º semestre de 2022

- MANUTENÇÃO DO SIG-CMB -



Recursos Investidos no 1º semestre de 2022



14. GESTÃO DE RECLAMAÇÕES E RESOLUÇÃO

GESTÃO DE RECLAMAÇÕES E RESOLUÇÃO

Quadro dos Canais de Comunicação disponíveis na CMB

Canal de Comunicação	Canal acessível às partes interessadas	Periodicidade da coleta	Forma de retorno ao manifestante	Prazo de retorno
Representante dos Trabalhadores (RT)	Todos os servidores	Canal acionado pelas partes interessadas	RT realiza a devolutiva, de forma confidencial e em local reservado.	<u>Retorno inicial:</u> 15 dias corridos a partir da data de coleta <u>Retorno final:</u> 30 dias corridos a partir da data da coleta.
	Prestadores de Serviços			
Caixa de Sugestões	Todos os servidores	Semanalmente (às sextas-feiras, no fim da tarde)	Quadro de Aviso, via e-mail (Boletim da Gestão Integrada) e Intranet	
	Prestadores de Serviços			
Alô Câmara/Canal SA8000: 0800-555-145	Todos os servidores	Canal acionado pelas partes interessadas	Via ligação telefônica (contato do manifestante após 15 dias) ou por e-mail nos casos em que o manifestante quiser informa-lo.	
	Prestadores de Serviços			
	Partes Interessadas Externas			
E-mail Ouvidoria/Canal SA8000	Todos os servidores	Canal acionado pelas partes interessadas	Via e-mail	
	Prestadores de Serviços			
	Partes Interessadas Externas			
E-mail SIC (Serviço de Informação ao Cidadão)	Todos os servidores	Canal acionado pelas partes interessadas	Via e-mail	<u>Retorno final:</u> 20 dias corridos a partir da data da coleta
	Prestadores de Serviços			
	Partes Interessadas Externas			

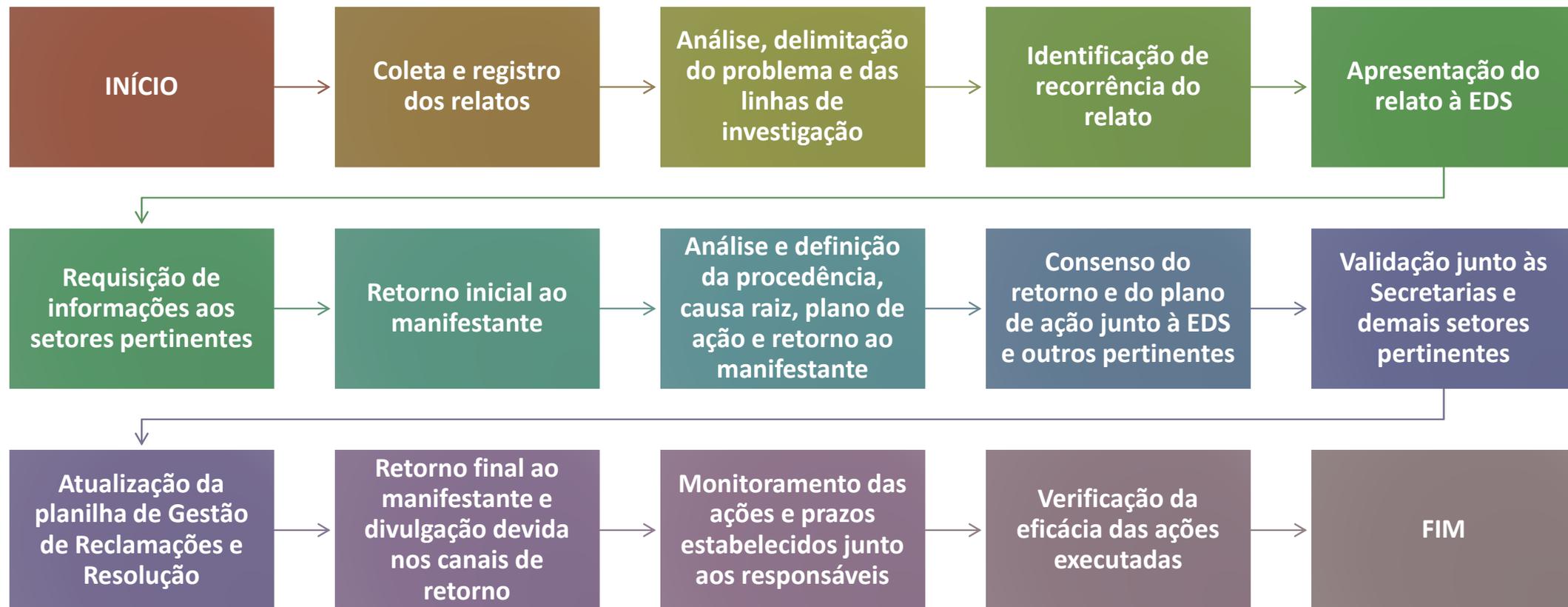
CANAIS DE COMUNICAÇÃO

Fluxo do Tratamento de Reclamações (em resumo)



GESTÃO DE RECLAMAÇÕES E RESOLUÇÃO

Processo de tratamento – etapas e atividades



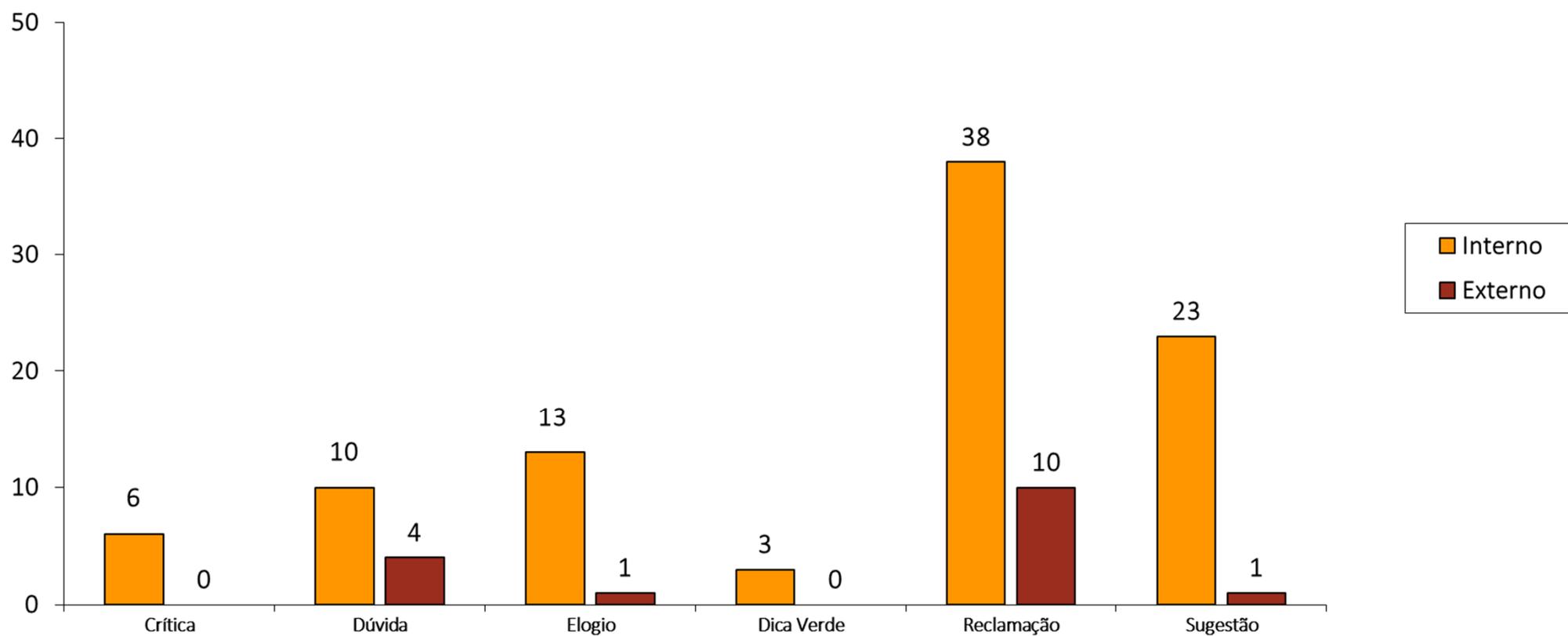
GESTÃO DE RECLAMAÇÕES E RESOLUÇÃO

Resultados do 2º semestre de 2022



Atendimentos Internos e Externos

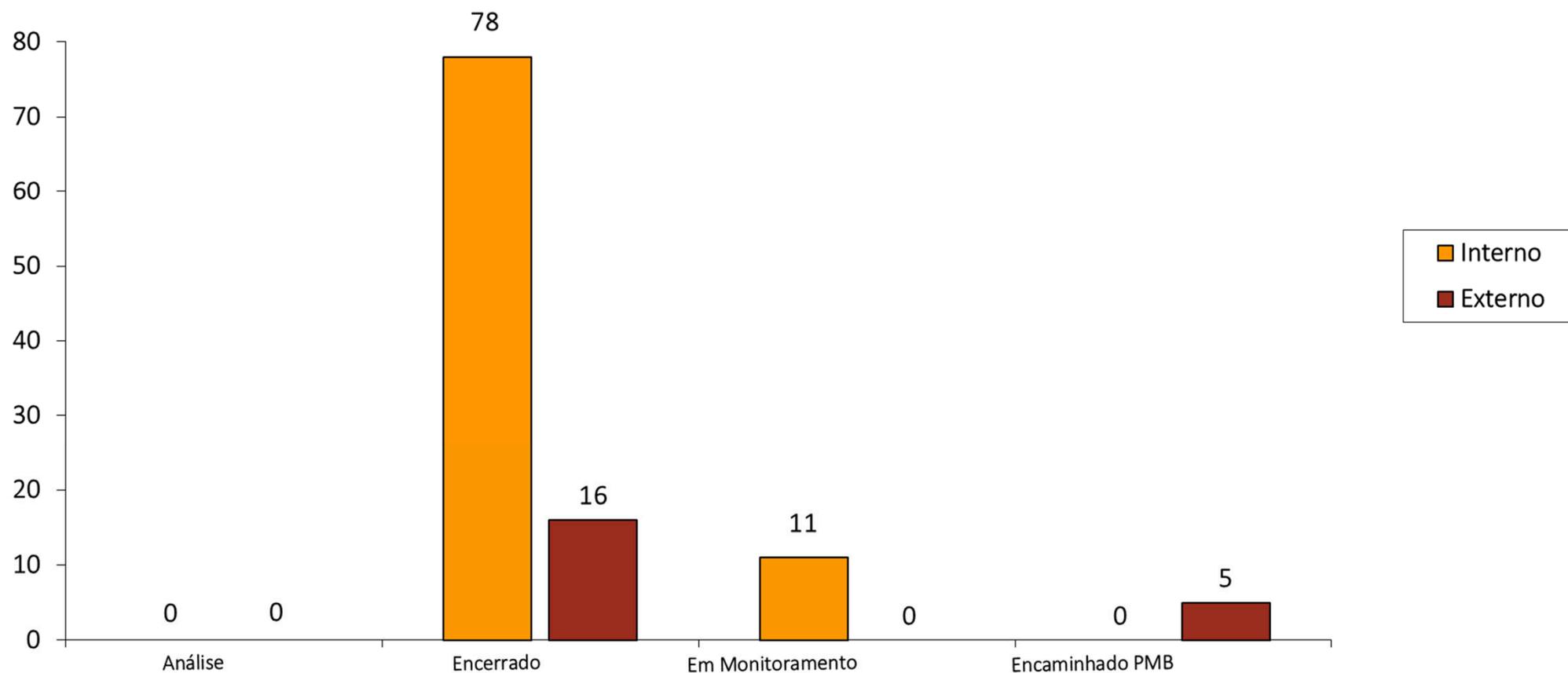
POR TIPO



GESTÃO DE RECLAMAÇÕES E RESOLUÇÃO

Resultados de 2022

📌 atendimentos Internos e Externos POR STATUS

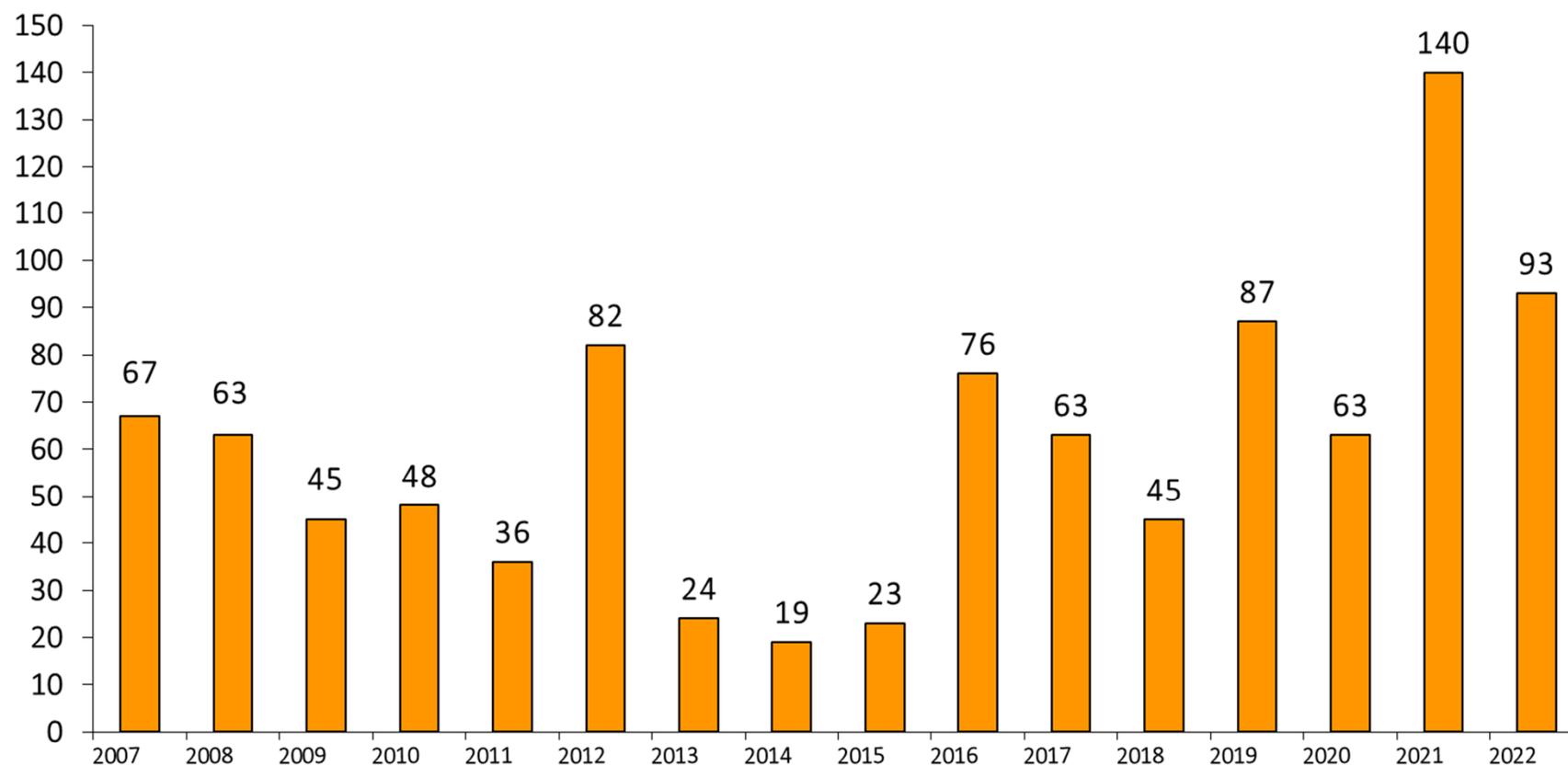


GESTÃO DE RECLAMAÇÕES E RESOLUÇÃO

Resultados de 2007 a 1º semestre de 2022

 Formulário de Sugestões

SEQUÊNCIA HISTÓRICA





15. OPORTUNIDADES DE MELHORIA

OPORTUNIDADES DE MELHORIA

Priorização das Ações

 O quadro foi revisado pela EDS, que excluiu as Oportunidades de Melhoria com mais de 2 anos.

Ações em análise

-  Realização da “Planilha de Contratações” pela Diretoria de Licitações, e entrega semestral a Coordenadoria da Qualidade.
-  Incluir os objetivos e metas da Controladoria, nos quadros de Indicadores e Objetivos e Metas Anual da Câmara.
-  Aquisição de mais prismas a serem usados na divulgação da Política dos Sistema de Gestão da Câmara.
-  Disponibilização de uma sala exclusiva para guarda de bens patrimoniais ociosos, e em trânsito, à Secretaria de Planejamento e Gestão.

 Câmara Municipal de Barueri	SG_D6/003 - QUADRO DE OPORTUNIDADES DE MELHORIA	Ano: 2021	Revisão: 46	Pág. 1
		Equipe de Desenvolvimento Social (EDS) (Rubrica e Data): <i>Yadid Kowales</i> Francisco A.S. <i>ROQUELA SANTOS SILVA</i>		

Nº	OPORTUNIDADE DE MELHORIA	ORIGEM DO REGISTRO/DATA	SETOR RESPONSÁVEL	STATUS
159	Em auditoria, os entrevistados sugeriram que a Planilha de Contratações, atualmente feita pela Controladoria e entregue a Coordenadoria da Qualidade, semestralmente, seja feita pela Diretoria de Licitações que são os responsáveis diretos pelo monitoramento e guarda das informações de referida Planilha.	Auditoria Interna RAQRS nº. 395 de 02/08/2021	Diretoria de Licitações	Implantado
160	Em auditoria, os entrevistados sugeriram a inclusão dos objetivos e metas da Controladoria, nos quadros de Indicadores e Objetivos e Metas Anual da Câmara, para posterior análise crítica semestral do Conselho da Qualidade, Responsabilidade Social e Meio Ambiente.	Auditoria Interna RAQRS nº. 395 de 02/08/2021	Controladoria	Em análise
161	Em auditoria, os entrevistados sugeriram a Aquisição de mais prisms a serem usados na divulgação da Política dos Sistema de Gestão da Câmara.	Auditoria Interna RAQRS nº. 395 de 02/08/2021	Coordenadoria da Qualidade e Inovação	Implantado
162	Em auditoria, os entrevistados sugeriram que a disponibilização de uma sala exclusiva para guarda de bens patrimoniais ociosos, e em trânsito, à Secretaria de Planejamento e Gestão.	Auditoria Interna RAQRS nº. 395 de 02/08/2021	Secretaria Geral	Em análise
163	Em auditoria, os entrevistados sugeriram que a Diretoria de Gestão de Pessoas tenha um Protocolo próprio, para controle de Férias; e que a Diretoria de Licitações, tenha, também, Protocolo próprio, para controle de Carta Convite, Tomada de Preço, Pregão, Concorrência Pública, Credenciamento, etc.	Auditoria Interna RAQRS nº. 395 de 02/08/2021	Secretaria Geral	Implantado
164	Em auditoria, os entrevistados sugeriram que o Regimento Interno fosse revisado, de maneira que a entrega das Proposituras fosse permitida até as 12h da segunda-feira.	Auditoria Interna RAQRS nº. 395 de 02/08/2021	Secretaria Geral	Em análise
165	Em auditoria, os entrevistados do Setor de Atendimento ao Público sugeriram que fossem realizadas adequações ergonômicas (balcão de atendimento), e a troca de cadeiras do setor.	Auditoria Interna RAQRS nº. 395 de 02/08/2021	Secretaria Geral	Implantado

NOTA: Análise conduzida pela EDS.

 Câmara Municipal de Barueri	SG_D6/003 - QUADRO DE OPORTUNIDADES DE MELHORIA	Ano: 2021	Revisão: 46	Pág. 2
		Equipe de Desenvolvimento Social (EDS) (Rubrica e Data): <i>Yadid Kowales</i> Francisco A S. <i>ROQUELLA SANTOS SILVA</i>		

Nº	OPORTUNIDADE DE MELHORIA	ORIGEM DO REGISTRO/DATA	SETOR RESPONSÁVEL	STATUS
166	Aquisição e disponibilização de lixeiras bipartidas, para descarte de resíduos, aos Setores que não tem quantidade suficiente.	Auditoria Interna RAQRS nº. 395 de 02/08/2021	Coordenadoria da Qualidade e Inovação	Implantado
167	Participação dos Assistentes de Gabinetes, que executam serviços externos, em processos de entrevistas de auditorias externas SA8000. Observado que a organização poderia convidar alguns servidores (estão dentro do escopo de certificação), de maneira que os mesmos pudessem participar das entrevistas.	Auditoria Externa SA8000 de 22 a 26/11/2021	Saúde e Segurança do Trabalho	Em análise
168	Analisar, de forma mais profunda, os riscos envolvidos para as funções de Assessor Parlamentar e Assessor de Gabinete, considerando que a maior carga horária de trabalho desenvolvido destes servidores, é executada em ambiente externo.	Auditoria Externa SA8000 de 22 a 26/11/2021	Secretaria Geral	Implantado
169	Realização das próximas comunicações com o SindServ, via e-mail (como forma de evidência/Registro), para possível participação no próximo processo de Eleição dos Representantes dos Trabalhadores.	Auditoria Externa SA8000 de 22 a 26/11/2021	Coordenadoria da Qualidade e Inovação	Em análise
170	Otimização dos critérios de Assiduidade e Pontualidade constantes nas Avaliações de Desempenho.	Auditoria Externa SA8000 de 22 a 26/11/2021	Comissão de Avaliação de Desempenho	Em análise
171	Atualização do AET (Análise Ergonômica do Trabalho) de 12/11/2020, em vigência, por considerar a Câmara de Barueri como Grau de Risco 3, enquanto os demais estudos a consideram como Grau de Risco 1.	Auditoria Externa SA8000 de 22 a 26/11/2021	Saúde e Segurança do Trabalho	Implantado

Observação: As Oportunidades de Melhoria com status "EXCLUÍDA", seguem a determinação do Conselho da Qualidade e Responsabilidade Social da Câmara, registrada em Ata do dia 31/08/18 (Excluir Oportunidades de Melhoria com mais de 2 anos), e serão removidas do quadro na próxima revisão.

NOTA: Análise conduzida pela EDS.



16. DESEMPENHO DE FORNECEDORES

DESEMPENHO DE FORNECEDORES

Resultados - 1º Semestre de 2022

📌 **Número de ocorrências de NC de produto/serviço: 00**

📌 **Monitoramento de Fornecedores (Agendamento de visitas)**

Número de visitas previstas no período: 04

Número de visitas realizadas no período: 04

Obs.: Indicador de monitoramento do sistema.

📌 **Percentual de produtos recebidos no prazo no período: 99,31%**

Meta: Manter o percentual entre 69% a 90%.

CLASSIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES				
jun/22	NÍVEL 1	NÍVEL 2	NÍVEL 3	TOTAL
n° de fornecedores	3987	2	0	3989
Percentual	99,95%	0,05%	0,00%	100%



17. PLANEJAMENTO, MUDANÇAS NO SIG, TABELA CALA, ASPECTOS E IMPACTOS, E PERIGOS E RISCOS

AÇÕES REALIZADAS E PLANEJAMENTO PARA 2022.

- 📌 Planejamento de Mudanças para 2022 (contratações/ reformas).
- 📌 Mapeamento e monitoramento dos requisitos legais aplicáveis ao SIG-CMB (Tabela CALA).
- 📌 Procedimentos, Matriz de Aspectos e Impactos e Perigos e Riscos.

PLANEJAMENTO DE MUDANÇAS (CONTRATAÇÕES/ REFORMAS):

CONTROLE PROCESSO ADMINISTRATIVO/SC 2022 (PLANILHA ATUALIZADA ATÉ 30/06/2022)

OBJETO (APLICAÇÃO)	CENTRO DE CUSTO	PROTOCOLO (DATA 1ª REQUISIÇÃO) *	CLASSIFICAÇÃO MODALIDADE	Nº MODALIDADE	STATUS
Utensílios cozinha	Copa/Cozinha	06/01/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 004/2022	ENCERRADO
Eletrodomésticos (multiprocessador e máquina de lavar)	Copa/Cozinha	06/01/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 005/2022	ENCERRADO
Projeto para ampliação das instalações da Câmara Municipal de Barueri, conforme memorial descritivo	Secretaria Geral	07/01/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 009/2022	ENCERRADO
Headfone e Fone de Ouvido com microfone, Headsets (telefonía).	Cord. Escola Parlamento / Manutenção	14/01/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 013/2022	ENCERRADO
Persianas presidência	Secretaria Administrativa	14/01/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 002/2022	ENCERRADO
Sistema Portal Compras Públicas	Secretaria de Planejamento e Gestão	14/01/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 001/2022	ENCERRADO
Materiais de expediente (caixas arquivo especial) e SSD externo	Almoxarifado/ Escola	14/01/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 008/2021	ENCERRADO
Generos alimentícios (chocolate)	Almoxarifado	14/01/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 006/2022	ENCERRADO

LINK: “Planejamento de Contratações”

PLANEJAMENTO DE MUDANÇAS (CONTRATAÇÕES/ REFORMAS):

Inscrição Curso Brigada de Incêndio	Coord.Escola do Parlamento	01/02/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 003/2022	ENCERRADO
Recarga de extintores (pó químico e espuma)	Dir.Comando Guarda Leg	02/02/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 011/2022	ENCERRADO
Fornecimento de EPI'S	Saúde e Segur. Do Trabalho	01/02/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 010/2022	ENCERRADO
Máscaras de proteção	Secretaria Geral	04/02/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 007/2022	ENCERRADO
Material expediente diversos - (calculadora)	Controladoria Interna	08/02/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 024/2022	ENCERRADO
Placas de sinalização	Segurança do Trabalho	08/02/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 021/2022	ENCERRADO
Caixas de sugestão em acrílico com identificação visual	Ouvidoria	11/02/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 012/2022	ENCERRADO
Enceradeira industrial e frigobares	Manutenção e Limpeza	03/03/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 025/2022	ENCERRADO
Aparelho de smartfone e telefones analógicos	Setor de Patrimônio	04/03/2022 e 11/03/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 026/2022	ENCERRADO
Prestação de serviços de higienização nos reservatórios de água com emissão de laudo	Manutenção e Limpeza	07/03/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 036/2022	ENCERRADO
Prestação de serviços de higienização do reservatório de água de reuso	Diretoria Administrativa	09/03/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 037/2022	ENCERRADO
Confecção de móveis planejados sala da Vice Presidência	Secretaria Geral	10/03/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 014/2022	ENCERRADO

PLANEJAMENTO DE MUDANÇAS (CONTRATAÇÕES/ REFORMAS):

Aparelhos analógicos e digitais para estoque	Secretaria Administrativa	11/03/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 038/2022	ENCERRADO
Aquisição de armário corta fogo	Almoxarifado	14/03/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 022/2022	ENCERRADO
Aparelho de ar condicionado	Ouvidoria	14/03/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 027/2022	ENCERRADO
Serviço de personalização do tema moove de acessibilidade	Escola do Parlamento	15/03/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 019/2022	ENCERRADO
Bomba hidráulica	Secretaria Administrativa	15/03/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 028/2022	ENCERRADO
Treinamento gestão do tempo e prioridades	Escola do Parlamento	15/03/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 015/2022	ENCERRADO
Aquisição de açúcar urgente	Almoxarifado	15/03/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 020/2022	ENCERRADO
Inscrição Treinamento Gabriel	Escola do Parlamento	24/03/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 018/2022	ENCERRADO
Headsets (telefonia)	Setor de Manutenção e Limpeza	30/03/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 039/2022	ENCERRADO
Treinamento LGPD - Renan	Coord.Escola do Parlamento	04/04/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 029/2022	ENCERRADO
Treinamento EXCELL - Amanda	Coord.Escola do Parlamento	04/04/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 035/2022	ENCERRADO
Treinamento Multiplicadores - Eliseu	Coord.Escola do Parlamento	04/04/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 034/2022	ENCERRADO
Licença de uso do software Adobe Creative Cloud	Diretoria de Comunicação	04/04/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 045/2022	ENCERRADO
Exames Psicotécnicos para o exercício da função de Vigilante	Diretoria de Comando da Guarda Legislativa	04/04/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 042/2022	ENCERRADO
Impressora Térmica	Atendimento ao Público	04/04/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 048/2022	ENCERRADO

PLANEJAMENTO DE MUDANÇAS (CONTRATAÇÕES/ REFORMAS):

Bobinas Térmica Bematech MP-4200TH	Atendimento ao Público	04/04/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 049/2022	ENCERRADO
Treinamento Cerimonial e Protocolo para Eventos- Renata M. Seleghini	Coord.Escola do Parlamento	05/04/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 032/2022	ENCERRADO
Treinamento Dispensa e Inexigibilidade de Licitação - Jarbas/Rosane/Sulamita	Coord.Escola do Parlamento	05/04/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 033/2022	ENCERRADO
Gestão de Documentos Digitais - Marlene	Coord.Escola do Parlamento	08/04/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 041/2022	ENCERRADO
Pressurizador de água	Setor de Manutenção e Limpeza	11/04/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 066/2022	ENCERRADO
Conserto TV	Diretoria Administrativa	13/04/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 056/2022	ENCERRADO
Fornecimento de placas sinalização (itens fracassados)	Setor de Saúde e Segurança do Trabalho	13/04/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 047/2022	ENCERRADO
Fornecimento café gourmet - emergencial	Almoxarifado	29/04/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 043/2022	ENCERRADO
Treinamento desenvolvimento de profissionais de secretariado e assistentes administrativos - Cleonice	Coord.Escola do Parlamento	02/05/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 061/2022	ENCERRADO
Treinamento NR-35 Segurança nas atividades com trabalho em altura (inicial) - Antonio, João Augusto, João Vitor e Leo	Coord.Escola do Parlamento	02/05/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 051/2022	ENCERRADO

PLANEJAMENTO DE MUDANÇAS (CONTRATAÇÕES/ REFORMAS):

Treinamento lightroom na prática - Marco Aurélio Prado	Coord.Escola do Parlamento	02/05/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 053/2022	ENCERRADO
Treinamento curso online sobre o SIAFIC - Renata Ruiz	Coord.Escola do Parlamento	02/05/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 057/2022	ENCERRADO
Treinamento ISO 45001:2018 Gestão de saúde e segurança no trabalho - Ednalva	Coord.Escola do Parlamento	02/05/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 054/2022	ENCERRADO
Instalação de isolamento acústico de parede em drywall	Coord.Escola do Parlamento	02/05/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 084/2022	ENCERRADO
Mouse vertical sem fio com design ergonômico para destro, bateria 9 volts e plástico para plastificação	Secretaria Legislativa/Dir. de Com. Social/Coord. Qualidade e Inovação	02/05/2022, 03/05/2022 e 03/05/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 078/2022	ENCERRADO
Treinamento desenvolvimento de multiplicadores/instrutores de treinamento - Eliseu	Coord.Escola do Parlamento	02/05/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 055/2022	ENCERRADO
Treinamento atendimento extraordinário - Cleonice	Coord.Escola do Parlamento	02/05/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 059/2022	ENCERRADO
Treinamento inteligência emocional e influência - Gislene e Melissa	Coord.Escola do Parlamento	02/05/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 063/2022	ENCERRADO
Teste Hidrostático nas Mangueiras de Incêndio	Diretoria de Comando da Guarda Legislativa	09/05/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 075/2022 (cancelada) e DL 079/2022	ENCERRADO

PLANEJAMENTO DE MUDANÇAS (CONTRATAÇÕES/ REFORMAS):

Adesivo de Vinil	Diretoria de Comando da Guarda Legislativa	10/05/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 076/2022	ENCERRADO
Treinamento Preparação de Montagem de cafés	Coordenadoria da Escola do Parlamento	11/05/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 070/2022	ENCERRADO
Treinamento Gestão de Frotas	Coordenadoria da Escola do Parlamento	13/05/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 071/2022	ENCERRADO
Treinamento Fundamentação legal e prática na avaliação de servidores em estágio probatório	Coordenadoria da Escola do Parlamento	13/05/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 072/2022	ENCERRADO
Pão tipo francês	Setor de Copa e Refeitório	02/06/2022	1. DISPENSA DE LICITAÇÃO	DL 080/2022	ENCERRADO
Curso agente de contratação equipe de apoio e processo licitatório	Escola do Parlamento	15/03/2022	2. INEXIGIBILIDADE	IL 001/2022 e IL 002/2022	ENCERRADO



Câmara Municipal
de Barueri

**SG_D9/001 - TABELA CALA – CONTROLE E AVALIAÇÃO DA LEGISLAÇÃO
AMBIENTAL, OUTROS REQUISITOS LEGAIS E OUTROS APLICÁVEIS AO
SIG-CMB**

Revisão 18
pág. 1/43

LEGISLAÇÃO FEDERAL (Ordenamento por tipo de propositura* e ano)										
ID	LEGISLAÇÃO APLICÁVEL AO SIG-CMB			RELAÇÃO/ SIG-CMB			AÇÃO/EVIDÊNCIA DE ATENDIMENTO			
	REQUISITO LEGAL	DISPÕE SOBRE	PRINCIPAIS TEMAS	ISO 9001	ISO 14001	SA8000	Manual SIG-CMB	Procedimento	Check-list (Parte V)	Status
A.1	Constituição Federal de 1988	Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.	Artigos 170 (Inciso VI) e 225 – Meio Ambiente				Manual (4.1; 4.2)	RH_P003 RH_P005	-	Atendido
A.2	Emenda Constitucional nº 25/2000	Altera o inciso VI do art. 29 e acrescenta o art. 29-A à Constituição Federal, que dispõem sobre limites de despesas com o Poder Legislativo Municipal.	Limites de despesas com o Poder Legislativo Municipal.				Manual (4.1; 4.2; 8.7)	AQ_P001 AQ_P002 AQ_P003 AQ_P004	-	Atendido
A.3	Declaração Universal dos Direitos Humanos	Declaração Universal dos Direitos Humanos.	Direitos Humanos				Manual (4.1; 4.2; 5.3; 6.1.2)	RH_P001 RH_P003 OU_P001	-	Atendido
A.4	Lei Complementar nº 101/2000	Estabelece Normas de Finanças Públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.	Normas de Finanças Públicas; Responsabilidade na Gestão Fiscal				Manual (4.1; 4.2; 8.7)	AQ_P001 AQ_P002 AQ_P003 AQ_P004	-	Atendido

COORDENADOR DA QUALIDADE E INOVAÇÃO
David Kowales de Oliveira

DATA DA REVISÃO
30/ 06/ 22

* **NOTA** – Hierarquia da legislação federal: Lei constitucional; Emenda Constitucional; Tratado Internacional sobre Direitos Humanos; Lei Complementar; Lei Ordinária; Tratado Internacional; Medida Provisória; Lei Delegada; Decreto Legislativo; Resolução; Decreto; Decreto Lei; Portaria.

Este documento não pode ser copiado ou cedido sem prévia autorização da Câmara Municipal de Barueri.

LINK: “Tabela CALA”



Câmara de Barueri

SG_D8/001 - MATRIZ DE IDENTIFICAÇÃO DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTAIS E DE RESPONSABILIDADE SOCIAL

Página: 2/12

Revisão: 11

Coordenador da Qualidade e Inovação (rubrica e data):

04/01/2021

ESCOPO: SERVIÇO DE APÓIO TÉCNICO PRESTADO AO PODER LEGISLATIVO												
ID	ASPECTO	CLASSIFICAÇÃO DO ASPECTO			IMPACTO	TIPO DE IMPACTO		AVALIAÇÃO DA RELEVÂNCIA DO IMPACTO				PLANO E ESTRATÉGIA DE CONTROLE
		Direto (D) Indireto (I)	Atual (A) Passado (P) Futuro (F)	Normal (N) Anormal (A) Emergencial (E)		Meio Ambiente (MA) Responsabilidade Social (SA)	Positivo (P) Negativo (N)	Importância	Abrangência	Frequência ou Probabilidade	Conclusão da Avaliação	
4	Consumo de copo descartável.	D	A	N	Contribuição para o esgotamento e escassez de recursos naturais: água e petróleo.	MA	N	5	5	5	15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Treinamento e conscientização dos servidores por meio de palestras, cartilhas, boletins, dentre outros meios, sobre prática de atividades sustentáveis. 2. Objetivos e metas 3. Disponibilização de copo ecológico de papel aos visitantes e servidores. 4. Disponibilização de copos de vidro e/ou canecas para os servidores utilizarem durante o expediente, no horário do café da manhã e da tarde. 5. Coleta seletiva.
5	Consumo de água.	D	A	N	Comprometimento dos recursos naturais e, por consequência, a contribuição para escassez deste recurso natural.	MA	N	5	5	5	15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Treinamento e conscientização dos servidores por meio de palestras, cartilhas, boletins, dentre outros meios, sobre prática de atividades sustentáveis. 2. Objetivos e metas 3. Utilização da água de reuso para: limpeza das instalações, descargas dos sanitários e regar jardim e horta da Câmara.
6	Consumo de energia elétrica na utilização de equipamentos eletroeletrônicos, máquinas, iluminação, refrigeração e outros equipamentos existentes nas instalações da Câmara.	D	A	N	Contribuição para o esgotamento e escassez de recursos naturais como a água e os impactos causados pelas usinas hidrelétricas na biodiversidade.	MA	N	5	5	5	15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Treinamento e conscientização dos servidores por meio de palestras, cartilhas, boletins, dentre outros meios, sobre prática de atividades sustentáveis. 2. Objetivos e metas



SG_D8/002 - MATRIZ DE IDENTIFICAÇÃO DE ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTAIS E DE RESPONSABILIDADE SOCIAL POR SETOR

Revisão: 11

Coordenador da Qualidade e Inovação (rubrica e data):

Janild Lourenço

04/01/2021

ID	ASPECTO	IMPACTO	SETORES ENVOLVIDOS
1	Consumo de papel sulfite: A3, A4, Ofício, etc.	Contribuição para o esgotamento/escassez de recursos naturais como: água e árvore (madeira).	Todos os setores da CMB.
2	Descarte de resíduos gerados nas atividades rotineiras dos setores (materiais de escritório, papel, plástico, metal e vidro).	Contribuição para o aumento de lixo de difícil decomposição em aterros sanitários/lixões, degradação da paisagem com ocupação de aterros sanitários/lixões e poluição ambiental.	Todos os setores da CMB.
3	Consumo de materiais de escritório (grampo, clipes, envelope, pasta, etc.).	Contribuição para o esgotamento/escassez de recursos naturais como: água, árvore (madeira), metais, petróleo entre outros.	Todos os setores da CMB.
4	Consumo de copo descartável.	Contribuição para o esgotamento e escassez de recursos naturais: água e petróleo.	Todos os setores da CMB.
5	Consumo de água.	Comprometimento dos recursos naturais e, por consequência, a contribuição para escassez deste recurso natural.	Todos os setores da CMB.
6	Consumo de energia elétrica na utilização de equipamentos eletroeletrônicos, máquinas, iluminação, refrigeração e outros equipamentos existentes nas instalações da Câmara.	Comprometimento dos recursos naturais e, por consequência, a contribuição para o esgotamento e escassez de recursos naturais como a água e os impactos causados pelas usinas hidrelétricas na biodiversidade.	Todos os setores da CMB.
7	Consumo de pilhas e baterias.	Contribuição para o esgotamento e escassez de recursos naturais: água e metais.	Todos os setores da CMB.
8	Descarte de pilhas e baterias.	Contribuição para a poluição ambiental e o risco de danos à saúde: câncer, lesão renal, dermatite, distúrbios gastrointestinais ou neurológicos que podem ser ocasionados por eventual vazamento, e/ou exposição cutânea e/ou respiratória ao metal pesado presente nas mesmas (ex.: chumbo, mercúrio, cádmio, etc.).	Todos os setores da CMB.
9	Descarte dos resíduos gerados e/ou produtos utilizados na manutenção do ar-condicionado.	Contribuição para a poluição ambiental no caso de vazamento de gás CFC (Clorofluorcarbono) e a utilização de energia elétrica.	Diretoria de Operações
10	Resíduos gerados e/ou produtos utilizados na manutenção de refrigerador e bebedouro.	Contribuição para o esgotamento/escassez de recursos naturais como o Petróleo e da poluição ambiental no caso de vazamento de gás CFC.	Diretoria de Operações
11	Consumo de produtos químicos domésticos para limpeza.	Contribuição para o esgotamento/escassez de recursos naturais como o Petróleo e risco Incêndio e eventual perda material e lesão física e de danos à saúde por intoxicação, exposição aos olhos, cutânea, inalação e/ou ingestão.	Diretoria de Operações
12	Descarte de embalagens de produtos químicos domésticos para limpeza.	Contribuição para a poluição ambiental e eventual perda material e lesão física e de danos à saúde por intoxicação, exposição aos olhos, cutânea, inalação e/ou ingestão.	Diretoria de Operações
13	Consumo de cartucho de tinta e toner para impressoras e copiadoras.	Contribuição para o esgotamento/escassez de recursos naturais como o Petróleo e para a poluição ambiental e risco de danos à saúde por exposição ao produto químico.	Todos os setores da CMB.
14	Descarte de cartucho de tinta e toner para impressoras e copiadoras.	Contribuição para a poluição ambiental e risco de danos à saúde por exposição ao produto químico.	Almoxarifado

1/3



Câmara de Barueri

RH_D9/002 - MATRIZ DE IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS E AVALIAÇÃO E GERENCIAMENTO DE PERIGOS

Página: 1/12

Revisão: 05

Chefe do Setor de Saúde e Segurança do Trabalho
(rubrica e data):

08/07/2022

ITEM	PROCESSO/ FUNÇÃO	ATIVIDADE / PRODUTO / SERVIÇO (R) = Rotineira (NR) = Não Rotineira	AGENTE DE RISCO	PERIGO (FONTE, CAUSA)	LESÃO OU DOENÇA	LEGISLAÇÃO, OUTROS REQUISITOS OU BOAS PRÁTICAS	PROBABILIDADE (0,1,2,4)	GRAVIDADE (0,1,2,4)	RISCO	CONTROLE EXISTENTE
1	Administrativo	Utilização de computador e impressora para elaboração de documentos, uso da internet e e-mails e demais serviços de escritórios. (R)	Ergonômico	Postura inadequada, esforço repetitivo e visual	Doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho e fadiga visual	1) NR 17, item 17.3.3; 2) NR 17, item 17.5.2.1; 3) NR 17, item 17.5.2; 4) NBR 5413.	2	1	ACEITAVEL	A) Eliminação: Não viável. Não há como realizar a atividade sem computador. B) Substituição: Não viável. Não há como substituir o computador por outra máquina. C) Engenharia: Não viável. Não há como alterar o processo de digitação. D) Administrativo: 1- Assento adequado aos requisitos mínimos de conforto (NR-17.3.3.) 2- Nível de ruído abaixo de 65 dB. 3- Temperatura ambiente adequada (entre 20°C e 23°C). 4- Iluminância dos interiores conforme NBR 5413. 5- Atividades de entrada de dados ou que exijam sobrecarga muscular do pescoço, ombros, dorso ou membros superiores os empregados terão uma pausa de 10 minutos para cada 50 minutos de trabalho ininterrupto. E) EPIs: não aplicável.
			Acidente/ Mecânico	Contato inadequado com corrente elétrica.	Choque elétrico, queimaduras.	1) NR 10; 2) NR 26.	1	2	ACEITAVEL	A) Seguir plano de manutenção preventiva; B) EPI: Não aplicável
			Biológico	Falta de limpeza/higienização dos aparelhos de ar condicionado	Doenças alérgicas e pulmonares	1) ANVISA 9, item 3.5.	1	2	ACEITAVEL	A) Eliminação: Não viável. Não é possível eliminar os aparelhos de ar condicionado e manter a temperatura na faixa adequada. B) Substituição: Não viável. Não há como substituir por outro tipo de máquina de refrigeração. C) Engenharia: Não viável. Sem sentido fazer estudo de engenharia para refrigeração de sala ou modificar o processo de refrigeração. D) Administrativo: 1. Manutenção periódica no filtro do ar condicionado. E) EPIs: não aplicável.
			Ergonômico	Postura inadequada (sentado ou em pé)	Doenças osteomusculares	1) NR 17; 2) NBR 5417.	3	2	ACEITAVEL	A) Eliminação: Não viável. B) Substituição: Não viável. C) Engenharia: Melhoria do transporte público/coletivo. D) Administrativo: Atenção. E) EPIs: não aplicável.
		Deslocamento a trabalho dirigindo ou sendo transportado através de veículos. (R)	Acidente/Mecânico	Estradas sem sinalização, buracos, fluxo intenso de veículos, transporte inadequado, animais na estrada.	Lesão corporal e/ou morte	1) LEI Nº 9.503, 23/09/1997; 2) RESOLUÇÃO Nº 285, DE 29/07/2008; 3) Manual do fabricante; 4) Exigência contratual empresa e outros requisitos.	3	2	ACEITAVEL	A) Eliminação: Não viável. Não há como eliminar o uso de veículos para realizar as atividades da empresa. B) Substituição: Não viável. Não há como substituir o veículo por outro meio de transporte. C) Engenharia: Reforçar o uso de internet para reduzir deslocamentos através de veículos. D) Administrativo: 1. Carteira de Habilitação do motorista; 2. Curso de direção defensiva para motorista classe C e D; 3. Manutenção preventiva no veículo. 4. Frota com veículos em bom estado (própria e terceirizada). E) EPIs: não aplicável.

LINK: “Matriz de Identificação de Riscos e Avaliação e Gerenciamento de Perigos”

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

SAÚDE & SEGURANÇA



A Câmara dispõe de um **ambiente de trabalho seguro e saudável**, tomando medidas cabíveis à prevenção de acidentes e danos à saúde, onde se inclui acesso à água potável, banheiros limpos, equipamentos de segurança necessários e treinamentos para seu uso.

Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

18. CAMPANHAS INFORMATIVAS

CAMPANHAS INFORMATIVAS

Período: 2022

CAMPANHA REGRAS GERAIS DE VISITAÇÃO



Boas vindas!

Aproveite sua visita à
Câmara de Barueri
com total segurança.



Câmara Municipal de Barueri

“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

Alameda Wagih Salles Nemer, nº 200 - Centro Comercial - Barueri - SP/ CEP: 06401-134
<http://www.barueri.sp.leg.br/> Telefone: (011) 4199-7900
e-mail: ouvidoria@barueri.sp.leg.br



REGRAS GERAIS DE VISITAÇÃO



Mantenha o silêncio



Mantenha a limpeza

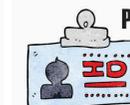
Respeite a coleta seletiva



Obedeça as placas e siga as orientações de segurança



O QUE NÃO É PERMITIDO:



Proibido circular sem prévia identificação na Recepção



Proibido ultrapassar áreas de segurança

Proibido fumar nas dependências



Proibido filmar ou fotografar sem autorização



Proibido deitar-se em sofás ou cadeiras, ou sentar no chão



Proibido entrar nas dependências realizando qualquer tipo de refeição

EM CASO DE EMERGÊNCIA:



Siga as instruções da brigada de incêndio



Mantenha a calma

**APROVEITE SUA VISITA COM SEGURANÇA.
É UM PRAZER TER VOCÊ CONOSCO.**

CAMPANHAS INFORMATIVAS

Período: 2022

CAMPANHAS SA8000:

Você conhece a política sobre “TRABALHO INFANTIL” adotada pela Câmara?

TRABALHO INFANTIL



A Câmara não admite a utilização de mão-de-obra infantil (**menores de 16 anos**) em suas atividades, tem o compromisso de não apoiá-la e estende este compromisso aos seus fornecedores.

A Câmara só admite trabalhadores a partir dos 18 (dezoito) anos.

Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

SAÚDE & SEGURANÇA



A Câmara dispõe de um **ambiente de trabalho seguro e saudável**, tomando medidas cabíveis à prevenção de acidentes e danos à saúde, onde se inclui acesso à água potável, banheiros limpos, equipamentos de segurança necessários e treinamentos para seu uso.

Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

HORÁRIO DE TRABALHO



A Câmara não aplica jornada de trabalho superior a 40 horas semanais aos seus servidores efetivos; e permite, quando necessário, 2 horas extras diárias. O **serviço extraordinário é remunerado em banco de horas, com acréscimo de 50% (cinquenta por cento) em relação à hora normal de trabalho e 100% (cem por cento) quando realizado aos domingos e feriados (Artigo 78 do Estatuto dos Servidores Públicos de Barueri)**. São observados os limites de 02 (duas) horas diárias na jornada de trabalho do servidor efetivo, bem como o intervalo mínimo de 11 (onze) horas entre as jornadas (Artigo 13 da Resolução nº 004/2014, que dispõe sobre a “Regulamentação de Registro de Freqüência e Banco CMB”).

Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

DISCRIMINAÇÃO



A Câmara **repudia qualquer forma de discriminação**, seja ela com base em raça, origem nacional, territorial ou social, classe social, nascimento, religião, deficiência, sexo, orientação sexual, ou qualquer outra condição que poderia dar ensejo à discriminação; e **não permite comportamento ameaçador, abusivo, explorador ou sexualmente coercitivo**.

Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

LIBERDADE DE ASSOCIAÇÃO E O DIREITO À NEGOCIAÇÃO COLETIVA

A Câmara **permite** que seus servidores participem de negociações coletivas, reuniões sindicais e candidatura ao exercício de cargos sindicais, assegurando que não haja discriminação. Os representantes e/ou membros destes grupos não sofrem qualquer tipo de restrição, discriminação ou retaliação.



Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

TRABALHO FORÇADO

A Câmara não se envolve ou apóia qualquer forma de trabalho que possa ter características de trabalho forçado (**serviço imposto a uma pessoa sob ameaça ou penalidade**) e/ou tráfico de seres humanos. Os servidores não têm os seus documentos retidos e não são obrigados a fazerem depósitos como condição para admissão.



Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

PRÁTICAS DISCIPLINARES

A Câmara **repudia** qualquer tipo de punição corporal, coerção mental ou física, abuso verbal, e não permite nenhum tratamento rude ou desumano. Entretanto, na ocorrência de conduta inadequada ou irregularidade de procedimento do servidor, há uma investigação de causas prováveis. Não havendo a possibilidade de soluções alternativas, são aplicadas as sanções previstas em lei, jamais utilizando-se de castigos corporais, coerção física, emocional ou mesmo abuso verbal.



Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

REMUNERAÇÃO



A Câmara **assegura que os salários pagos satisfazem os padrões mínimos legais**, em conformidade com a lei municipal, com a convenção e acordos coletivos. Todos recebem mensalmente o recibo de pagamento com a descrição dos valores dos proventos, adicionais, benefícios e descontos que compõem o cálculo do seu salário. A Câmara não faz deduções dos salários por razões disciplinares e propicia condições adequadas para que seus servidores recebam seus salários.

Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

SISTEMA DE GESTÃO



A Câmara dispõe de uma **Política de Responsabilidade Social** e de procedimentos que permitem a contínua adequação aos requisitos da gestão social, monitorando e registrando a melhoria contínua do sistema. Em sua Política, a Câmara declara o compromisso em cumprir todas as disposições legais pertinentes às relações e ambiente de trabalho, aplicáveis às suas atividades.

Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.



RECOMENDAÇÕES

RECOMENDAÇÕES PARA 2022

Comunicação

-  Continuar executando o plano de comunicação dedicado às questões nas quais os servidores apresentaram dúvidas, que não foi realizado por ocasião da pandemia de Covid-19.

Controladoria

-  Incluir os objetivos e metas da Controladoria, nos quadros de Indicadores e Objetivos e Metas Anual da Câmara, para posterior análise crítica semestral do Conselho da Qualidade, Responsabilidade Social e Meio Ambiente.

Secretaria de Planejamento e Gestão

-  Disponibilização de uma sala exclusiva para guarda de bens patrimoniais ociosos, e em trânsito, à Secretaria de Planejamento e Gestão.

Secretaria Geral

-  Possibilidade de que o Regimento Interno seja revisado, de maneira que a entrega das Proposituras fosse permitida até as 12h da segunda-feira.

RECOMENDAÇÕES PARA 2022

Saúde e Segurança do Trabalho

-  Possibilidade de participação dos Assistentes de Gabinetes, que executam serviços externos, em processos de entrevistas de auditorias externas SA8000. Observado que a organização poderia convidar alguns servidores (estão dentro do escopo de certificação), de maneira que os mesmos pudessem participar das entrevistas.

Coordenadoria da Qualidade e Inovação

-  Realização das próximas comunicações com o SindServ, via e-mail (como forma de evidência/Registro), para possível participação no próximo processo de Eleição dos Representantes dos Trabalhadores.

Comissão de Avaliação de Desempenho

-  Otimização dos critérios de Assiduidade e Pontualidade constantes nas Avaliações de Desempenho.

Conselho da Qualidade, Responsabilidade Social e Meio Ambiente

ATA – ANÁLISE CRÍTICA DO 1º SEMESTRE DE 2022

PERÍODO: RODADA DE REUNIÕES COM A ALTA DIREÇÃO A SER REALIZADA ENTRE 25 A 29/07/2022



SAÍDAS DA ANÁLISE CRÍTICA

1. Ações de reuniões anteriores:



O Conselho da Qualidade, Responsabilidade Social e Meio Ambiente analisou e ratificou a Planilha de Evolução das Ações Planejadas em Reuniões Anteriores e a considerou adequada aos valores e propósitos da Câmara.

2. Contexto da Organização, Política do SIG-CMB, e Operacionalização:

O Conselho analisou criticamente o Contexto da Organização e o considerou adequado aos valores e propósitos da Câmara.



O Conselho analisou criticamente a Política do Sistema Integrado de Gestão e o Compromisso de Responsabilidade Social, agora reconhecidos como a “Política do SIG-CMB”, e considerou-a adequada aos valores e propósitos da Câmara.

O Conselho analisou criticamente o Quadro de Operacionalização da Política do SIG, revisado em junho de 2022, pela Coordenadoria de Qualidade e Inovação, e o considerou adequado aos propósitos da Câmara.

SAÍDAS DA ANÁLISE CRÍTICA

3. Indicadores, Objetivos e Metas:



O Conselho analisou os Quadros de Objetivos e Metas e o de Indicadores e **ratificou** a manutenção das metas (intervalo de 69 a 90%, índice estabelecido com nível satisfatório), para 2022, por serem adequadas aos propósitos da Câmara.

4. Processos do apoio técnico prestado ao Poder Legislativo:



O Desempenho dos Processos foi analisado pelos membros do Conselho, e os resultados atingidos nas pesquisas e na coleta dos indicadores foram considerados excelentes.

5. Pesquisa de Satisfação com clientes:



Os Membros do Conselho analisaram os resultados obtidos e os consideraram excelentes, pois todos os indicadores tiveram suas metas atingidas.

SAÍDAS DA ANÁLISE CRÍTICA

6. Processos da Gestão da Responsabilidade Social:

O Conselho analisou as ações realizadas para o atendimento dos requisitos da Norma SA8000, com base nas Avaliações de Riscos, e os resultados foram considerados satisfatórios.

Do total de 3 temas/riscos identificados pelos gestores (Norma SA8000), estão sendo trabalhados 2 temas, são eles:



-  **SAÚDE E SEGURANÇA:** Realização de monitoramento periódico das condições ambientais (perigos e riscos); e Distribuição de Panfleto informativo de boas vindas aos visitantes sobre “regras gerais de visitação”.
-  **PRÁTICAS DISCIPLINARES:** Otimizar o plano de comunicação que hoje temos, de forma didática para que todas as partes envolvidas entendam a essência da lei das normas; Dar clareza às obrigações do funcionário. O mesmo não obedecendo deve sofrer as sanções estabelecidas pela Instituição; Quando houver conflitos, todas as partes envolvidas devem ser igualmente ouvidas e tratadas.

Os Membros do Conselho analisaram os resultados da Avaliação do conhecimento do público interno quanto à Norma SA8000 e o SIG-CMB, e consideraram os acertos, que ficaram acima de 70%, satisfatórios, sendo evidenciado que o Sistema de Responsabilidade Social da Câmara está em um estágio maduro.

SAÍDAS DA ANÁLISE CRÍTICA

7. Pesquisa de Clima Organizacional:



O Conselho analisou os resultados da Pesquisa de Clima e os considerou satisfatórios. Todas as categorias avaliadas, 07 no total, apresentaram um índice de satisfação entre **79 e 100%**. Estes índices apurados estão dentro do intervalo estabelecido como “nível satisfatório” (69 e 90%), na escala de resultados utilizadas como referencial de análise.

8. Programa de Auditorias Internas:



O Conselho considerou o Programa de Auditorias para 2022 adequado ao Sistema.

9. Resultados de Auditorias:



O Conselho considerou os resultados das auditorias internas e externas, com transferência de Organismo Certificador (Fundação Carlos Alberto Vanzolini para RINA), satisfatórios, uma vez que todas as ações necessárias para o atendimento aos requisitos das Normas SA8000, ISO 9001 e ISO 14001 estão sendo realizadas.

SAÍDAS DA ANÁLISE CRÍTICA

10. Ações Preventivas e Corretivas:



O Conselho analisou e deu ciência aos 05 relatórios de não-conformidades abertos nas auditorias internas de 2022, e considerou positivo os planos de ação dos relatórios produzidos nas auditorias externas realizadas de 22 a 26/11/2021, com o Organismo Certificador RINA.

11. Procedimentos Documentados:



O Conselho deu ciência aos procedimentos do SIG-CMB que estão sendo revisados, e os considerou adequados aos propósitos da Câmara.

12. Plano Anual de Treinamento:



O Conselho considerou excelente a quantidade de cursos realizados do Plano Anual de Treinamento no 1º semestre de 2022 (72,50%), e adequadas as ações necessárias para o alcance da meta prevista que foram realizadas.

SAÍDAS DA ANÁLISE CRÍTICA

13. Recursos investidos no Sistema:



O Conselho analisou os Recursos Orçamentários investidos no 1º semestre de 2022, e considerou que os valores previstos para o período foram suficientes para a boa manutenção do sistema.

14. Gestão de Reclamações e Resolução:



O Conselho analisou a Gestão de Reclamações e Resolução, os prazos de retorno e a sequência Histórica dos Formulário de Sugestões, e considerou o processo satisfatório (94 ocorrências no período, das quais, 78 já estão encerradas).

15. Oportunidades de Melhoria:



O Conselho deu ciência a todas as Oportunidades de Melhoria constantes na pauta e manteve a decisão de excluir do quadro as oportunidades de melhorias com mais de 2 anos.

SAÍDAS DA ANÁLISE CRÍTICA

16. Desempenho de fornecedores:



O Conselho analisou o desempenho dos fornecedores (**Meta:** entre 69 a 90% X **Resultado:** **99,31%**) e considerou o resultado excelente.

17. Planejamento, Mudanças no SIG, Tabela CALA, Aspectos e Impactos, e Perigos e Riscos:



Após os Membro do Conselho terem analisado e dado ciência as Mudanças no SIG, na Tabela CALA, nas Tabelas de Aspectos e Impactos, e na Tabela Perigos e Riscos, o Secretário de Administração, **Paulo Sérgio Araújo Barros**, informou que a Câmara realizou no 1º semestre de 2022, as contratações e reformas a seguir:

- Reforma geral dos telhados;
- Melhoria no sistema de captação de águas pluviais;
- Reforma do foyer;
- Instalação de elevador de acesso a sala da presidência;
- Troca dos pisos dos banheiros;
- Instalação de novas luminárias de led;

SAÍDAS DA ANÁLISE CRÍTICA

17. Continuação...

- Instalação de telefones de segurança na Recepção e no Foyer;
- Realização da reforma geral no Plenário, cinegrafia e estúdio;
- Aquisição de tvs smart para os gabinetes;
- Reforma geral da Câmara (troca dos pisos);
- Instalação de persianas novas nos gabinetes;
- Instalação de painel em MDF nos gabinetes, com aparadores;
- Reforma da entrada principal (Recepção);
- Aquisição de novas cadeiras para os departamentos;
- Início do projeto para construção novo anexo;
- Início do projeto de reforma dos estacionamento;
- Instalação forro nos corredores e hall, com luminárias de led;
- Substituição do telhado de vidro;
- Aquisição de novos uniformes para os setores de Manutenção, Copa e Cozinha.



SAÍDAS DA ANÁLISE CRÍTICA

18. Campanhas Informativas:



Boas vindas!

Aproveite sua visita à Câmara de Barueri com total segurança.



Câmara Municipal de Barueri
"QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL".

Atameda Wágth Salles Memer, n.º 200 - Centro Comercial - Barueri - SP/ CEP: 06401-134
http://www.barueri.sp.leg.br/ Telefone: (011) 4199-7900
e-mail: ouvidoria@barueri.sp.leg.br

REGRAS GERAIS DE VISITAÇÃO

CIPA SEGURANÇA **BRIGADA DE INCÊNDIO**

Mantenha o silêncio

Mantenha a limpeza

Respeite a coleta seletiva

Obedeça as placas e siga as orientações de segurança

O QUE NÃO É PERMITIDO:

Proibido circular sem prévia identificação na Recepção

Proibido ultrapassar áreas de segurança

Proibido fumar nas dependências

Proibido filmar ou fotografar sem autorização

Proibido deitar-se em sofás ou cadeiras, ou sentar no chão

Proibido entrar nas dependências realizando qualquer tipo de refeição

EM CASO DE EMERGÊNCIA:

Siga as instruções da brigada de incêndio

Mantenha a calma

APROVEITE SUA VISITA COM SEGURANÇA. É UM PRAZER TER VOCÊ CONOSCO.

O Conselho deu ciência às Campanhas Informativas realizadas pelo Setor de Saúde e Segurança do Trabalho e pela Coordenadoria da Qualidade e Inovação e enalteceu a manutenção da iniciativa e distribuição dos referidos folders.

SAÍDAS DA ANÁLISE CRÍTICA

18. Continuação...

Você conhece a política sobre “TRABALHO INFANTIL” adotada pela Câmara?

TRABALHO INFANTIL

A Câmara não admite a utilização de mão-de-obra infantil (**menores de 16 anos**) em suas atividades, tem o compromisso de não apoiá-la e estende este compromisso aos seus fornecedores.

A Câmara só admite trabalhadores a partir dos 18 (dezoito) anos.



Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

SAÚDE & SEGURANÇA

A Câmara dispõe de um **ambiente de trabalho seguro e saudável**, tomando medidas cabíveis à prevenção de acidentes e danos à saúde, onde se inclui acesso à água potável, banheiros limpos, equipamentos de segurança necessários e treinamentos para seu uso.



Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

HORÁRIO DE TRABALHO

A Câmara não aplica jornada de trabalho superior a 40 horas semanais aos seus servidores efetivos; e permite, quando necessário, 2 horas extras diárias. O **serviço extraordinário é remunerado em banco de horas, com acréscimo de 50% (cinquenta por cento) em relação à hora normal de trabalho e 100% (cem por cento) quando realizado aos domingos e feriados (Artigo 78 do Estatuto dos Servidores Públicos de Barueri)**. São observados os limites de 02 (duas) horas diárias na jornada de trabalho do servidor efetivo, bem como o intervalo mínimo de 11 (onze) horas entre as jornadas (Artigo 13 da Resolução nº 004/2014, que dispõe sobre a “Regulamentação de Registro de Freqüência e Banco CMB”).



Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

LIBERDADE DE ASSOCIAÇÃO E O DIREITO À NEGOCIAÇÃO COLETIVA

A Câmara **permite** que seus servidores participem de negociações coletivas, reuniões sindicais e candidatura ao exercício de cargos sindicais, assegurando que não haja discriminação. Os representantes e/ou membros destes grupos não sofrem qualquer tipo de restrição, discriminação ou retaliação.

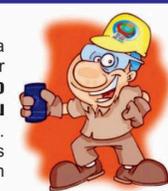


Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

TRABALHO FORÇADO

A Câmara não se envolve ou apóia qualquer forma de trabalho que possa ter características de trabalho forçado (**serviço imposto a uma pessoa sob ameaça ou penalidade**) e/ou tráfico de seres humanos. Os servidores não têm os seus documentos retidos e não são obrigados a fazerem depósitos como condição para admissão.



Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

PRÁTICAS DISCIPLINARES

A Câmara **repudia** qualquer tipo de punição corporal, coerção mental ou física, abuso verbal, e não permite nenhum tratamento rude ou desumano. Entretanto, na ocorrência de conduta inadequada ou irregularidade de procedimento do servidor, há uma investigação de causas prováveis. Não havendo a possibilidade de soluções alternativas, são aplicadas as sanções previstas em lei, jamais utilizando-se de castigos corporais, coerção física, emocional ou mesmo abuso verbal.



Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

REMUNERAÇÃO

A Câmara **assegura que os salários pagos satisfazem os padrões mínimos legais**, em conformidade com a lei municipal, com a convenção e acordos coletivos. Todos recebem mensalmente o recibo de pagamento com a descrição dos valores dos proventos, adicionais, benefícios e descontos que compõem o cálculo do seu salário. A Câmara não faz deduções dos salários por razões disciplinares e propicia condições adequadas para que seus servidores recebam seus salários.



Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

DISCRIMINAÇÃO

A Câmara **repudia qualquer forma de discriminação**, seja ela com base em raça, origem nacional, territorial ou social, classe social, nascimento, religião, deficiência, sexo, orientação sexual, ou qualquer outra condição que poderia dar ensejo à discriminação; e **não permite comportamento ameaçador, abusivo, explorador ou sexualmente coercitivo**.



Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO E SAUDÁVEL

SISTEMA DE GESTÃO

A Câmara dispõe de uma **Política de Responsabilidade Social** e de procedimentos que permitem a contínua adequação aos requisitos da gestão social, monitorando e registrando a melhoria contínua do sistema. Em sua Política, a Câmara declara o compromisso em cumprir todas as disposições legais pertinentes às relações e ambiente de trabalho, aplicáveis às suas atividades.

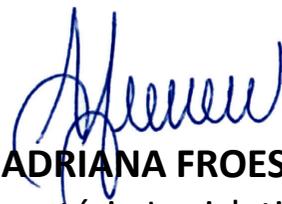


Câmara Municipal de Barueri
“QUALIDADE COM RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL”.

CONSELHO DA QUALIDADE, RESPONSABILIDADE SOCIAL E MEIO AMBIENTE



EUNICE ANGELO MORAIS DE ASSIS
Secretária Geral e Representante
para Saúde e Segurança Ocupacional



ADRIANA FROES
Secretária Legislativa



FLAVIA CAVALEIRO RODRIGUES
Secretária de Planejamento
e Gestão



JANE CLEIDE VIEIRA ROCHA
Secretária de Finanças
e Orçamento



PAULO SERGIO ARAUJO BARROS
Secretário de Administração



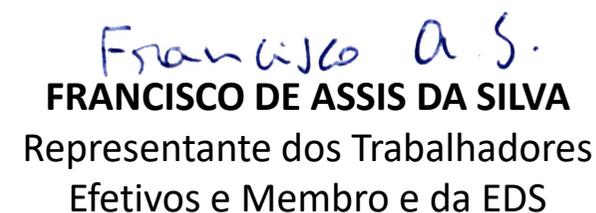
LUCAS RAFAEL NASCIMENTO
Procurador Geral



DAVID KOWALES DE OLIVEIRA
Chefe da Coordenadoria da Qualidade
e Inovação, RD e Membro da EDS



EDNELSON SANTOS SILVA
Representante dos Trabalhadores
Comissionados e Membro e da EDS



FRANCISCO DE ASSIS DA SILVA
Representante dos Trabalhadores
Efetivos e Membro e da EDS