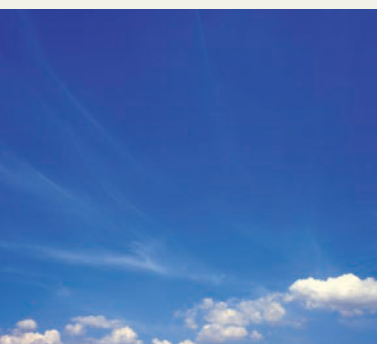




Reduzindo as Emissões de Carbono, Melhorando a Saúde



ESTRATÉGIA DO NHS PARA REDUÇÃO DA EMISSÃO DE CARBONO NA INGLATERRA
Janeiro 2009



Unidade de Desenvolvimento Sustentável do NHS

Dr. David Pencheon
Sonia Cointet
Julia Brown
Jayne Howley
Imogen Tennison
Hannah Greensmith
Sarah Wright

Colaboradores

Anna Abbott
Maria Arnold
John Best
Paul Brockway
Dr. Paul Cosford
Katrina Coulson
Diane Edwards
Susan Francis
Simon Freathy
Roger French
Dr. Ed Garratt
Danni Goldsack
Dra. Catherine Gregson
Chris Hall
Lorraine Holme
Phil Insall
Bill Kirkup
Larrisa Lockwood
Dr. Roy MacGregor
George martin
Sir Neil McKay
Dr. Jake Reynolds
Dr. Gabriel Scally
Terry Service
Richard Taylor
David Wathey
Le Whitehead

Publicado em janeiro de 2009
Reimpresso em março de 2009

Unidade de Desenvolvimento Sustentável do NHS

Victoria House, Capital Park
Fulbourn, Cambridge CB21 5XB

Tel: 01223 597 792
Fax: 01223 597 712
Site: www.sdu.nhs.uk

A Unidade de Desenvolvimento Sustentável do NHS desenvolve organizações, pessoas, ferramentas, políticas e pesquisas para ajudar o NHS da Inglaterra a cumprir seu potencial como organização líder em sustentabilidade e redução do carbono.

Declaração de Apoio

O NHS trabalha em parceria com organizações para proporcionar o melhor e mais sustentável sistema de assistência à saúde. Apoiamos o compromisso do NHS de ser uma organização líder em carbono sustentável e reduzido e de atingir o alvo do Governo de uma redução de 80% nas emissões de carbono até 2050. Continuaremos a apoiar o NHS em seu trabalho em direção a essa meta.

Professora Dame Carol Black
Presidente, Academia de
Colégios Reais de Medicina

Dr. Paul Leinster
Executivo Chefe
Agência do Meio Ambiente

Professora Cathy Warwick
Secretária Geral
Colégio Real de Enfermagem
Obstétrica

Dave Prentis
Secretário Geral
Unison

Dr. Hamish Meldrum
Presidente do Conselho
British Medical Association

Professor Alan Maryon-Davis
Presidente
Faculdade de Saúde Pública

Sir Peter Carter
Executivo Chefe
Colégio Real de Enfermagem

Steve Barnett
Executivo Chefe
NHS Confederação

Tom Delay
Funcionário Executivo Chefe
The Carbon Trust

Justin McCracken
Funcionário Executivo Chefe
Agência de Proteção à Saúde

Professor Ian Gilmore
Presidente
Colégio Real de Médicos

Richard Ellis
Presidente, Chefia da
Agência do Desenvolvimento
Regional

Dr. William Moyes
Presidente Executivo
Monitor

Jonathon Porritt
Presidente
Comissão de Desenvolvimento
Sustentável



Apresentação

As mudanças climáticas são uma das maiores ameaças à nossa saúde e bem-estar.

Já estão afetando a saúde global.

O NHS, como um dos maiores empregadores do mundo, tem importante papel a desempenhar em reduzir as emissões de carbono, uma causa fundamental das mudanças climáticas.

Esta estratégia foi produzida pelo NHS para o NHS. Reflete o resultado de extensa consulta realizada após a publicação de Reduzindo as Emissões de Carbono, Melhorando a Saúde – um esboço da estratégia de redução de carbono para o NHS na Inglaterra. A consulta demonstra a importância desse assunto para o NHS e o compromisso de nosso pessoal em assegurar que agora agimos para reduzir as emissões de carbono.

O Governo do RU firmou um compromisso em agir agora e apresentou a Lei das Mudanças Climáticas com uma meta de cortar as emissões de carbono em pelo menos 80% até 2050, com uma redução mínima de 26% até 2020 no RU. O NHS tem em vista pelo menos atingir essas três metas e demonstrar o sucesso inicial nesse caminho. Esta ambição é apoiada pela Estratégia de Desenvolvimento Sustentável do Departamento de Saúde, publicada em outubro de 2008, elaborada para complementar e apoiar esta estratégia.

O gerenciamento do carbono é uma questão cada vez mais importante para todas as organizações. Levar a sério a sustentabilidade e as emissões de carbono é parte integrante de um serviço de saúde de alta qualidade.

Portanto, damos as boas vindas a esta Estratégia de Redução das Emissões de Carbono para o NHS na Inglaterra e aplaudimos a ambição do NHS de assumir a dianteira como organização de sustentabilidade e redução do carbono.

Phil Hope MP
Ministro de Estado para Serviços de Assistência

David Nicholson, CBE
Executivo-Chefe do NHS

Sumário

Apresentação	4
Comece	6
Resumo executivo	8
Por que precisamos agir agora?	16
Desenvolvimento sustentável	22
Processo de consulta	26
A pegada do carbono do NHS na Inglaterra	30
O que precisamos fazer?	39
1. Gestão da energia e do carbono	40
2. Aquisições e alimentos	44
3. Locomoção, transporte e acessos com baixa emissão de carbono	47
4. Água	50
5. Resíduos	52
6. Projetos no meio ambiente construído	54
7. Desenvolvimento organizacional e da força de trabalho	58
8. Papel das parcerias e das redes	60
9. Administração	62
10. Finanças	64
Olhando para o futuro – os próximos passos	66
Glossário	68
Agradecimentos	71
Referências	75



Comece



Página 62

**Tenha um
Plano de Gestão
do Desenvolvi-
mento Sustentável
aprovado por um
Conselho**

Página 62

**Subscreva o
Modelo de
Avaliação da
Boa Cidadania
Corporativa**

Página 63

**Faça
monitorização,
análise e
relatórios
sobre o
carbono**

Página 58

**Eleve ativamente
a conscientização
sobre o
carbono em
todos os níveis
da organização**





Resumo executivo

A estratégia de redução das emissões de carbono foi desenvolvida em resposta à necessidade de se tomarem providências sobre as mudanças climáticas e em consulta ao NHS e a outras organizações. O apoio generalizado das organizações e do pessoal do NHS dá ao NHS o encargo de programar esta estratégia entre todos os aspectos da organização na Inglaterra.

O NHS tem uma pegada de carbono de 18 milhões de toneladas de CO₂ por ano.¹ Isso é constituído por energia (22%), locomoção (18%) e aquisições (60%). Apesar de um aumento da eficiência, o NHS aumentou sua pegada de carbono em 40% desde 1990. Isso significa que cumprir as metas da Lei das Mudanças Climáticas² de 26% de redução até 2020 e 80% de redução até 2050 será um enorme desafio. Esta estratégia estabelece que o NHS deve ter um alvo de reduzir sua pegada de carbono de 2007 em 10% até 2015. Isso exigirá que o atual nível de crescimento das emissões não apenas seja refreado, mas que a tendência seja revertida e reduzidas as emissões absolutas. Serão necessários alvos de íterim para o NHS cumprir os alvos do governo.

A Figura 1 destaca as emissões projetadas para a Inglaterra pelo NHS até 2020 com os alvos do NHS e do governo.

O processo de consulta de quatro meses produziu uma taxa de respostas de 66% por parte das organizações do NHS, com 95% dos pesquisados afirmando um forte apoio para que o NHS assuma a dianteira nessa programação. Em www.sdu.nhs.uk, pode ser encontrado um resumo das respostas.

¹ *NHS England Carbon Emissions; Carbon footprint study, 2008. London: Sustainable Development Commission & Stockholm Environment Institute. Ver definição de emissões de carbono no glossário.*

² *Climate Change Act 2008. (c.27), London: HMSO*

“Como o maior contribuinte do setor público para as mudanças climáticas, é crítico que o NHS estabeleça rapidamente um programa de ação para reduzir suas emissões de carbono e desempenhe seu papel no cumprimento dos alvos do governo.”

Agência do Meio Ambiente

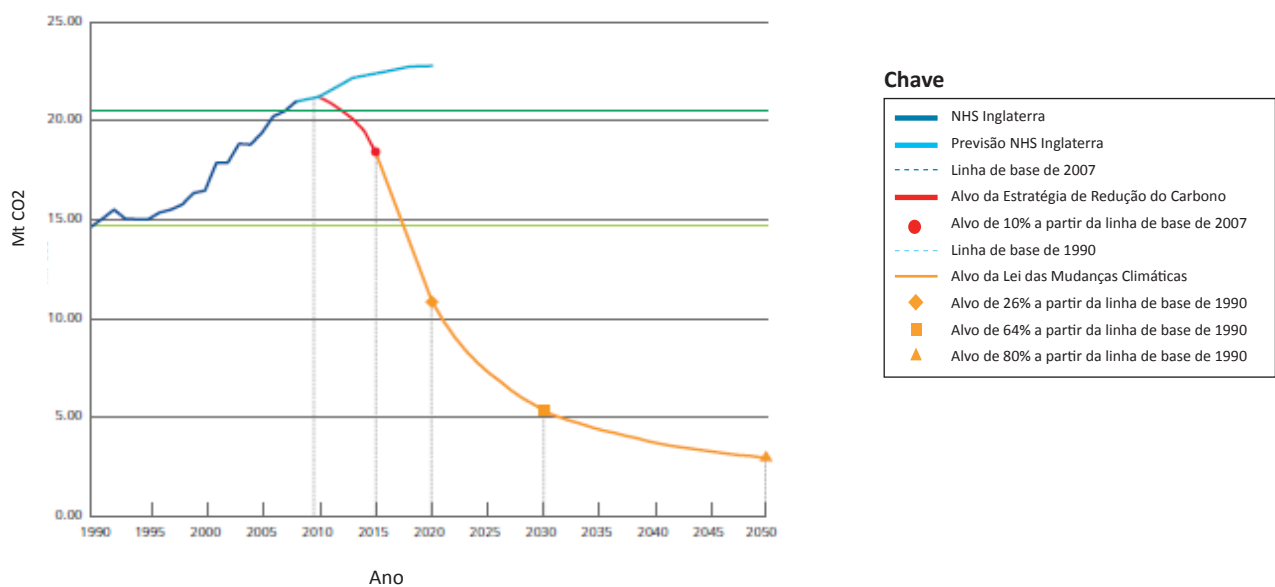


Figura 1: Gráfico das Emissões de CO2 do NHS da Inglaterra nas Linhas de Base e Alvos da Lei das Mudanças Climáticas



Gestão do carbono e da energia

Aquisições e Alimentos

Esta estratégia destaca as áreas fundamentais de intervenção identificadas pela SDU do NHS:

Todas as organizações devem analisar sua gestão de energia e de carbono num nível de Conselho; desenvolver maior uso de energia renovável onde for apropriado; medir e monitorizar com base no custo total no ciclo de vida; e assegurar que comportamentos adequados sejam incentivados nos indivíduos, bem como dentro da organização.

Todas as organizações devem considerar a minimização dos resíduos no estágio das compras; trabalhe em parceria com os fornecedores para reduzir o impacto do carbono em todos os aspectos das aquisições; tome decisões com base nos custos totais no ciclo de vida; e promova alimentos sustentáveis nas empresas. Além disso, a pegada de carbono das indústrias farmacêuticas no NHS precisará de mais pesquisas e providências para produzir reduções significativas.



Locomoção e transporte

Todas as organizações devem analisar de rotina e sistematicamente a necessidade do pessoal, dos pacientes e dos visitantes de se locomoverem; monitore consistentemente a milhagem das empresas; forneça incentivos ao transporte com baixas emissões de carbono; e promova uma assistência à saúde mais próxima da residência, por telemedicina e com oportunidades de trabalho nos domicílios.



Água

Como o uso e o aquecimento da água têm impacto direto sobre as emissões de carbono, todas as organizações devem garantir o uso eficiente da água, medindo e monitorizando tal uso; no design e desenvolvimento dos edifícios; por rápidas respostas operacionais aos vazamentos; pelo uso de tecnologia eficiente para a água; e evitando a compra de rotina de água engarrafada.

Resíduos

Todas as organizações devem monitorizar, fazer relatórios e estabelecer alvos para sua gestão de resíduos domésticos e clínicos, incluindo a minimização da criação de resíduos em medicamentos, alimentos e TIC e análise de sua abordagem de artigos para uso único versus opções de descontaminação.



“Nossa compreensão sobre o que constitui ‘valor para o dinheiro’ pode precisar ser recalibrada ao considerar os investimentos para salvar o planeta, que não demonstram necessariamente economia equivalente da receita.”

NHS Hull



“Como maior empregador da Europa, o NHS tem uma grande oportunidade de ter ‘funcionários exemplares’, que provavelmente terão impactos positivos de alcance muito longo, não apenas na cadeia de fornecimento do NHS, mas também em comunidades por todo o RU.”

Agências de Desenvolvimento Regional da Inglaterra

Projetos no meio ambiente construído

Os ambientes construídos devem ser projetados para incentivar o desenvolvimento sustentável e o baixo uso de carbono em todos os aspectos de sua operação. Isso inclui resistência aos efeitos das mudanças climáticas, estratégias de gestão de energia e uma abordagem mais ampla da sustentabilidade, incluindo transporte, oferta de serviços e engajamento da comunidade. Deve ser criada uma força-tarefa para desenvolver uma planta para um nível adequadamente baixo de emissões de carbono nos edifícios de assistência à saúde.

Desenvolvimento organizacional e da força de trabalho

Todos os membros da força de trabalho do NHS devem ser incentivados e capacitados a agir em seu local de trabalho. As organizações do NHS devem apoiar seu pessoal, promovendo aumento da conscientização, conduzindo programas de mudança comportamental, incentivando o trabalho em casa, a locomoção com baixos níveis de emissões de carbono, usando a TIC e garantindo o desenvolvimento sustentável, o que deve estar incluído em todas as descrições de função.

Parcerias e redes

Todas as organizações do NHS devem consolidar o trabalho em parcerias e fazer uso de sua influência em estruturas locais, inclusive nos Acordos de Áreas Locais, em Parcerias Estratégicas Locais e através de Avaliações Abrangentes da Área. Todas as regiões do NHS devem promover e desenvolver uma rede regional para o desenvolvimento sustentável a fim de garantir uma ampla abordagem consistente e um plano de ação em cada região para cumprir a programação.



Administração

Todas as organizações do NHS devem assinar o Modelo de Avaliação da Boa Cidadania Corporativa³ e produzir um plano de gestão do desenvolvimento sustentável aprovado pelo Conselho. O NHS deve estabelecer para si alvos e trajetórias de íterim para cumprir as disposições da Lei das Mudanças Climáticas. Em primeira instância, deve ser estabelecido para 2015 um mínimo de 10% com relação aos níveis de 2007. A redução das emissões de carbono e o desenvolvimento sustentável são responsabilidades corporativas e devem ser parte inerente dos mecanismos de desempenho e administração de cada organização.

Os reguladores da assistência à saúde devem assegurar que a sustentabilidade e o impacto ambiental dos serviços sejam parte integrante dos padrões de qualidade. As Autoridades Estratégicas de Saúde e os Governos Regionais devem assegurar que:

- o NHS consiga realizar a redução das emissões de carbono através de suas estruturas postas em serviço;
- o NHS cumpra seus compromissos de sustentabilidade dentro dos Acordos de Áreas Locais;
- as redes regionais de desenvolvimento sustentável no NHS sejam mais bem desenvolvidas para cumprir a programação.

³ The Sustainable Development Commission, Good Corporate Citizenship Assessment Model [Online] Available at: www.corporatecitizen.nhs.uk [Accessed 07 January 2009]

Finanças

Todas as organizações devem se instruir sobre emissões de carbono e garantir que o cumprimento dos compromissos necessários se torne parte de um NHS com baixa emissão de carbono e em preparação para um esquema de imposto sobre o carbono. Será necessário trabalho em parceria para oferecer os incentivos, economias e treinamento apropriados para sustentar essa mudança na cultura e para a economia local.



Olhando à frente: preparando-nos para o futuro

É necessário um maior desenvolvimento da métrica apropriada para medir e monitorizar direta e indiretamente as pegadas do carbono dentro do NHS.

Os cenários da sociedade e do NHS num mundo com baixas emissões de carbono precisam ser desenvolvidos para se compreenderem os diferentes modos em que a oferta de assistência à saúde precisa ser moldada para um futuro com baixas emissões de carbono. É preciso compreender o impacto que isso terá sobre os modelos de assistência e como desenvolver e promover vias para baixas emissões de carbono.

É preciso desenvolver e explorar a tecnologia para baixas emissões de carbono para possibilitar a oferta de assistência à saúde sustentável.



Conclusão

Esta estratégia define a ambição do NHS de desempenhar um papel proeminente e inovador em assegurar a mudança para uma sociedade com baixas emissões de carbono. Isso exige que todas as organizações desenvolvam um plano de gestão do desenvolvimento sustentável aprovado pelo Conselho e comecem a medir e a monitorizar o progresso em direção a uma redução de 10% até 2015 para as emissões de carbono, com relação aos níveis de 2007.



“Gostaríamos de reforçar os pedidos de lideranças e defensores, em níveis de Conselho, para a redução em todas as organizações do NHS e que não apenas os Conselhos se comprometam a estabelecer um Plano para o Carbono até março de 2009, mas que a “redução do carbono” deva ser um item regular na programação do Conselho.”

NHS Yorkshire e the Humber



Por que precisamos agir agora?

“Nossa missão é, na verdade, a mudança histórica e do mundo – construir, ao longo dos próximos 50 anos e além, uma economia global com baixas emissões de carbono. E não é exagero dizer que o caráter e o rumo do próximo século serão estabelecidos pelo modo como responderemos a esse desafio... Todos nós, governo, empresariado, sociedade civil e indivíduos – temos um papel a desempenhar nessa tarefa importante.”

Primeiro-Ministro
Gordon Brown
19 de novembro de 2007

“Esta estratégias vem num momento importante, em que nosso governo está percebendo o desafio significativo que enfrentamos com relação a combater as mudanças climáticas.”

SustainNE

Agora se reconhece amplamente que as mudanças climáticas provavelmente são as mais sérias ameaças à vida, à nossa saúde e ao nosso bem-estar. Mais de 1.500 pessoas morreram prematuramente durante a onda de calor na Inglaterra em 2003.⁴

A menos que todos tomemos providências de maneira efetiva agora, milhões de pessoas no mundo todo sofrerão fome, falta de água e inundações costeiras à medida que o clima mudar. Como uma das maiores organizações do mundo, o NHS tem uma obrigação nacional e internacional de agir a fim de fazer diferença real e estabelecer um exemplo importante.

Também há forte incentivo financeiro em abordar as mudanças climáticas. A Stern Review⁵ concluiu que os benefícios da forte e precoce ação coordenada contra as mudanças climáticas ultrapassam em muito os custos econômicos de não fazer nada. Estima-se que o custo de não tomar providências poderia ser equivalente a perder entre 5% e 20% do PIB global, enquanto que o custo de tomar providências pode ser limitado a cerca de 1% do PIB anual global. Deixar de tomar providências corretas agora e ao longo das próximas décadas leva ao risco de grande ruptura da atividade econômica e social, a qual seria muito difícil e cara de reverter.

Reconhecendo a urgência trazida pelas mudanças climáticas, o Governo do RU firmou o compromisso de tomar providências agora e introduziu a Lei das Mudanças Climáticas, com um alvo de cortar as emissões de carbono em pelo menos 80% até 2050, com uma redução mínima de 26% até 2020.

Como a maior organização no RU, o NHS está se comprometendo a atingir esse alvo.

⁴ *Bhattacharya, S., 2003, European heat wave caused 35,000 deaths, The New Scientist, [Online]. Available at: <http://www.newscientist.com/article/dn4259> [Accessed 07 January 2009]*

⁵ *Stern Review on the Economics of Climate Change, 2006, Cambridge: HM Treasury: Cambridge University Press*



Esta estratégia

O NHS da Inglaterra é responsável por mais de 18 milhões de toneladas de CO₂ a cada ano para aquecer, resfriar e iluminar os edifícios, em equipamento elétrico, na aquisição de bens e no comissionamento de serviços, enviando os resíduos para aterros, e os pacientes, os funcionários e os visitantes se locomovem. Isso alcança 25% das emissões totais do setor público na Inglaterra e 3,2% das emissões totais de carbono na Inglaterra.

Esta Estratégia de Redução das Emissões de Carbono é a resposta do NHS da Inglaterra à necessidade de ação. Aborda as evidências científicas acumuladas sobre a necessidade de transformação do modo em que os serviços de saúde são oferecidos. Esta Estratégia mostra como podemos reagir diante do desafio e demonstra como o NHS da Inglaterra pode ser uma organização sustentável e exemplar no setor público, trabalhando com baixas emissões de carbono.

O que o NHS quer

Desde que lançamos o projeto de estratégia “Reduzindo as Emissões de Carbono, Melhorando a Saúde” para consulta em 2008, temos sido surpreendidos pela força do desejo de ação dos funcionários do NHS, das organizações do NHS e das organizações parceiras que trabalham com o NHS.

O resultado da consulta de quatro meses apresenta fortes evidências e um claro senso de disposição de agir com urgência.

Sessenta e seis por cento de todas as organizações do NHS responderam à consulta. Dentre as respostas, 95% apoiaram fortemente a ação do NHS como organização de liderança em reduzir as emissões de carbono. Foi fato significativo que 65% sentiram que as medidas propostas no projeto de estratégia não foram ambiciosas o suficiente. Setenta e oito por cento dos consultados sentiram que a redução das emissões de carbono deveria ser medida e administrada como parte das operações centrais em todas as organizações do NHS.

Podemos aumentar a atividade física; promover uma dieta melhor; melhorar a saúde mental; reduzir a obesidade; promover locomoção segura, melhorar a qualidade do ar; e ajudar a regenerar as comunidades e economias locais através da redução das emissões de carbono, o que, por sua vez, leva a comunidades mais seguras, mais saudáveis e mais realizadas.

Sustentabilidade é uma questão de qualidade

Esta estratégia reforça o pedido de Lord Darzi por “Assistência de Alta Qualidade Para Todos”. Uma importante medida da qualidade de qualquer organização é sua capacidade de oferecer consistentemente altos padrões não importa quanto mudem as circunstâncias. As organizações que atuam reduzindo sua pegada de carbono se beneficiarão de maior resistência frente às consequências das mudanças climáticas.

O NHS reconhece que sua reputação estará em risco à medida que a conscientização e as expectativas do público aumentarem no contexto de eventos globais. O público agora está muito mais ciente da ameaça das mudanças climáticas globais. O público precisa ter a tranquilidade de saber que uma organização icônica como o NHS está protegendo sua capacidade de fornecer assistência à saúde com alta qualidade e de modo sustentável e de administrar esses riscos agora para garantir resistência e continuidade do empreendimento.

Ações, não palavras

Os resultados da consulta já demonstraram que as organizações e os funcionários do NHS estão exigindo mudanças. Temos agora a oportunidade de transformar palavras em ações através de mudanças dentro de uma estrutura nacional de política de serviços à saúde. As políticas nacionais e regionais que influenciam como oferecemos assistência à saúde e como promovemos saúde devem ser consistente e sistematicamente alinhadas para garantir que o NHS se torne um dos serviços de assistência à saúde mais proeminentes em sustentabilidade e redução das emissões de carbono no mundo.

Não se trata de uma abordagem altruísta de um futuro melhor, mas da forma que o NHS terá no futuro e como fornecerá assistência a uma população em transformação num mundo em transformação. Reduzir as emissões de carbono não apenas economizará dinheiro que pode ser reinvestido diretamente na assistência ao paciente, mas também protegerá e promoverá a saúde do NHS e a saúde e sustentabilidade da sociedade.

Nesta estratégia, mostramos de onde estão vindo as emissões de carbono no NHS e então proporemos ações claras para reduzir a pegada de carbono. Esta estratégia foi desenvolvida pela Unidade de Desenvolvimento Sustentável do NHS, criada para fornecer a liderança, o apoio e as oportunidades que as organizações do NHS precisam para conduzir a ação.

O novo desafio com que o NHS se depara agora é como amenizar as mudanças climáticas e adaptar-se a elas. Podem ser administradas e podem ser paradas.

“Vemos a estratégia como um ponto de referência importante para impulsionar a redução das emissões de carbono dentro do NHS e fazer a ligação importante entre as emissões de carbono e a saúde.”

Comissão de Assistência à Saúde



Há seis razões pelas quais as organizações do NHS precisam agir agora para compreender, administrar e reduzir a pegada de carbono.

1. A nova estrutura juridicamente vinculativa do Governo e as metas nacionais

Há metas juridicamente vinculativas do Governo do RU para reduzir as emissões de carbono em 80% até 2050, em comparação com os níveis de 1990⁷. Essa é uma exigência legal, e as providências governamentais de todas as organizações precisarão demonstrar como isso está sendo medido, monitorizado e administrado.

⁷ *Climate Change Act 2008*. (c.27), London: HMSO

2. A força das evidências científicas para agir agora sobre as mudanças climáticas

A força das evidências de que as mudanças climáticas estão acontecendo agora, de que levarão a mudanças sérias e perigosas e de que são causadas pelo comportamento humano agora são fortes demais para serem ignoradas. Elas estão desestabilizando o clima do mundo e afetando adversamente a saúde da população.

3. Os benefícios de saúde agora para pacientes e população e para o próprio sistema de saúde

Tomar providências agora não é algo que vai apenas reduzir o risco no longo prazo. A ação agora também terá benefícios imediatos sobre a saúde. O aumento dos níveis de locomoção ativa, por exemplo, leva a uma redução do risco de obesidade, diabetes, doença cardíaca e doença mental leve, bem como reduz os traumas e mortes por acidentes de trânsito e melhora a qualidade do ar. A ação não apenas beneficiará a saúde da população agora, mas também beneficiará e sustentará mudanças no sistema de assistência à saúde como um todo.

“Como estudantes que serão, em grande parte, empregados pelo NHS no futuro, nossos membros dão as boas vindas aos desafios colocados por esta estratégia.”

Medsin

4. A importância das reduções de custos e da resiliência da energia

Há redução importante dos custos a ser feita, inicialmente na área de eficiência da energia. Os preços da energia são altamente imprevisíveis, mas têm muito mais probabilidade de aumentar do que de diminuir. Todos os planos comerciais precisam ser o mais resistentes possível às flutuações de preços e de disponibilidade pela sabedoria no abastecimento e no uso da energia. Os recursos poupados com tais ações podem ser reinvestidos diretamente na assistência aos pacientes. A resistência aos preços e disponibilidade da energia deve fazer parte do registro de riscos de todas as organizações.

5. A disposição e compromisso das organizações do NHS e de seu pessoal de atuarem agora.

Os resultados da consulta de 2008 sobre redução das emissões de carbono para o NHS na Inglaterra mostram que há uma forte disposição e compromisso das organizações e dos funcionários do NHS em assumirem a dianteira. Esse compromisso e disposição precisam ser coordenados e galvanizados por um apoio sistemático, orientação e liderança em todo o NHS e do Departamento de Saúde.

6. A necessidade do NHS de ser agora exemplar como liderança no setor público

Finalmente, há grande necessidade e oportunidade para o NHS estabelecer-se como exemplo. As organizações do NHS podem demonstrar às organizações parceiras e à população que as pessoas saudáveis dependem de um meio ambiente saudável. O risco cada vez maior de efeitos adversos sobre a saúde pelas mudanças climáticas está acontecendo sob os olhos desta geração – será o legado desta geração.



Desenvolvimento sustentável

Contexto para o desenvolvimento sustentável e ligações com a política e a legislação existentes

A meta do desenvolvimento sustentável é atender às necessidades de hoje sem comprometer a capacidade das gerações futuras de atenderem às suas necessidades.

Estabilizar e depois reduzir nossas emissões de carbono são a chave para “viver dentro dos limites ambientais”, assim como abordar as mudanças climáticas é algo central a uma “sociedade saudável, justa e equitativa”.

O desenvolvimento sustentável é a estrutura dentro da qual as emissões de carbono serão reduzidas.

“Gostaríamos de ver o NHS agindo como um bom cidadão corporativo e usando seus recursos para fazer uma contribuição significativa à saúde e à sustentabilidade das comunidades que serve. Como parte disso, o NHS precisa se tornar líder do setor público na redução das emissões de carbono, particularmente considerando os efeitos potencialmente catastróficos das mudanças climáticas sobre a saúde humana. É parte absolutamente vital que o desempenho na redução das emissões de carbono seja medido e administrado efetivamente como parte das operações centrais, não considerado como agenda adicional.”

Comissão de Desenvolvimento Sustentável

Para atingir esses objetivos, os seguintes princípios devem formar a base para toda a política:

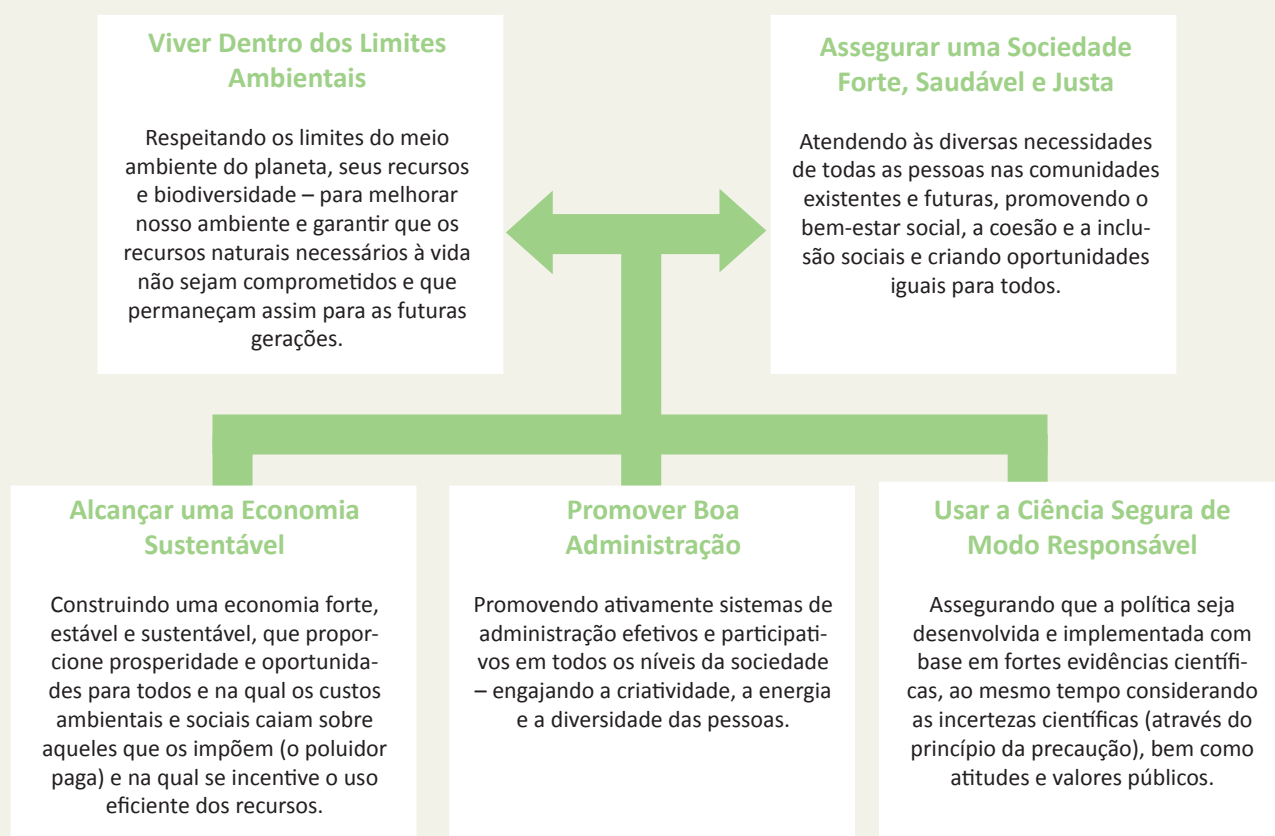


Figura 2: Cinco princípios de desenvolvimento sustentável ⁸

⁸Securing the Future, UK Government strategy for sustainable development, 2005 (CM 6467) London: HMSO [Online]
Available at: <http://www.defra.gov.uk/sustainable/government/publications/uk-strategy/index.htm> [Accessed 13 January 2009]

O círculo virtuoso

No NHS, é frequente denominar o desenvolvimento sustentável uma boa cidadania corporativa. Isso significa usar os poderes e recursos corporativos das organizações do NHS de modos que beneficiem, e não lesem, o meio ambiente social, econômico e físico em que todos vivemos. O modo em que o NHS se comporta pode fazer grande diferença para a saúde das pessoas e o bem-estar da sociedade, a economia e o meio ambiente. Comportar-se como um bom cidadão corporativo pode poupar dinheiro, beneficiar a saúde da população e ajudar a reduzir as desigualdades na saúde. Muitas medidas que melhoram a saúde também contribuem para o desenvolvimento sustentável e vice-versa.

Isso é mais bem ilustrado como um círculo virtuoso:

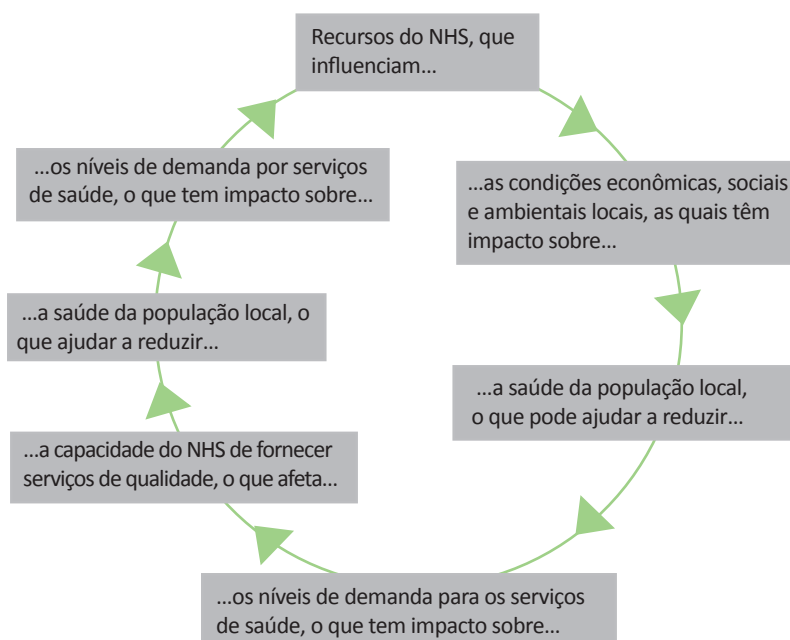


Figura 3: Círculo virtuoso

“Vemos a profissão médica desempenhando um papel com alto potencial de influência para encabeçar um movimento de redução das emissões de carbono e de desenvolvimento sustentável. Os médicos são altamente respeitados pelo público, por outros profissionais e pelos legisladores, e sua voz coletiva pode trazer um impacto considerável.”

Academia dos Colégios Reais de Medicina

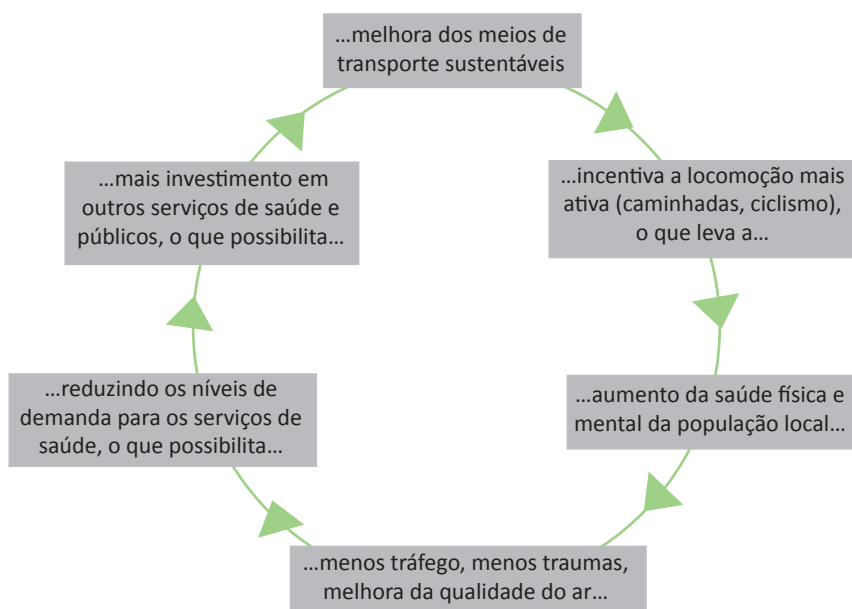


Figura 4: Círculo virtuoso para Locomoção no NHS

Em 2006, o Modelo de Avaliação da Boa Cidadania Corporativa do NHS, um kit de ferramentas para ajudar as organizações do NHS a se tornarem bons cidadãos corporativos, foi lançado pela Comissão de Desenvolvimento Sustentável. Mais de metade de todas as organizações do NHS agora estão registradas, embora continue a haver ampla variação entre as regiões.

Uma parte importante e urgente de ser um bom cidadão corporativo é compreender o que significa se tornar uma organização com baixos níveis de emissões de carbono. A alfabetização sobre o carbono, a matemática do carbono e a administração do carbono precisam ser tomadas tão a sério quanto as responsabilidades semelhantes para com a probidade financeira e a segurança dos pacientes. A administração das emissões de carbono precisa ser promovida do mesmo modo sistemático e minucioso com que assumimos a administração financeira e a clínica.



Processo de consulta

O que ouvimos

A consulta do Projeto de Estratégia de Redução das Emissões de Carbono para o NHS na Inglaterra foi lançada pela Unidade de Desenvolvimento Sustentável do NHS (SDU do NHS) em 29 de maio de 2008. Foi produzido um Resumo do Relatório de Respostas à Consulta, que explora as respostas com mais detalhes, como relatório separado e publicado em janeiro de 2009 no endereço www.sdu.nhs.uk.

O documento de consulta foi enviado a todas as organizações do NHS na Inglaterra e foram pesquisadas respostas de ampla variedade de parceiros e interessados.

O documento de consulta e o relatório de apoio sobre as pegadas de carbono ficaram disponíveis durante o período de consulta no site da Unidade de Desenvolvimento Sustentável do NHS.⁹

Sessenta e seis por cento das organizações do NHS responderam durante esse período. A grande maioria das respostas foi recebida na forma online a partir do site. Também recebemos 495 respostas de indivíduos por meio do site. Durante o período de consulta, ocorreu um evento de consulta em cada uma das 10 regiões da Autoridade Estratégica de Saúde. Isso permitiu que fossem ouvidos pontos de vista detalhados de vários funcionários e organizações através da discussão em oficinas e sessões de feedback. Esses eventos foram organizados por meio das redes regionais de desenvolvimento sustentável e atraíram mais de 500 pessoas no total.

Uma pesquisa simples por e-mail gerou 3.279 votos para a pergunta “Você acha que o NHS deveria ser uma organização líder no setor público com relação à sustentabilidade e às baixas emissões de carbono?” Os votos “sim” foram 3.078 (94%), com 201 (6%) votos “não”.

Além das respostas das organizações do NHS, foram recebidas muitas respostas de interessados externos, como a Agência do Meio Ambiente, o Departamento para Assuntos do Meio Ambiente, Alimentos e Rurais (DEFRA), a Comissão de Desenvolvimento Sustentável, a Sustrans e a Sustain.

Esta consulta foi realizada pelo NHS para o NHS. Sessenta e seis por cento das organizações do NHS responderam e, destas, 95% disseram que apoiam fortemente que o NHS assuma a liderança dessa agenda (Figura 5).

Apesar de sugestões específicas sobre a ação no projeto de estratégia, 65% das respostas de organizações do NHS sentiram que as medidas propostas não eram suficientes para a escala de impacto exigida para reduzir nossa pegada. Setenta e oito por cento das organizações do NHS acreditam que o desempenho na redução das emissões de carbono deve ser medido e administrado efetivamente como parte da atividade central (Figura 6).

⁹ www.sdu.nhs.uk

“O NHS tem um nível muito alto de contato e exposição públicos. Essa se apresenta como uma enorme oportunidade para a Estratégia de Redução das Emissões de Carbono do NHS, muito além do que os documentos primariamente focalizam, de estabelecer um exemplo para as organizações parceiras e clientes.”

Autoridade da Grande Londres

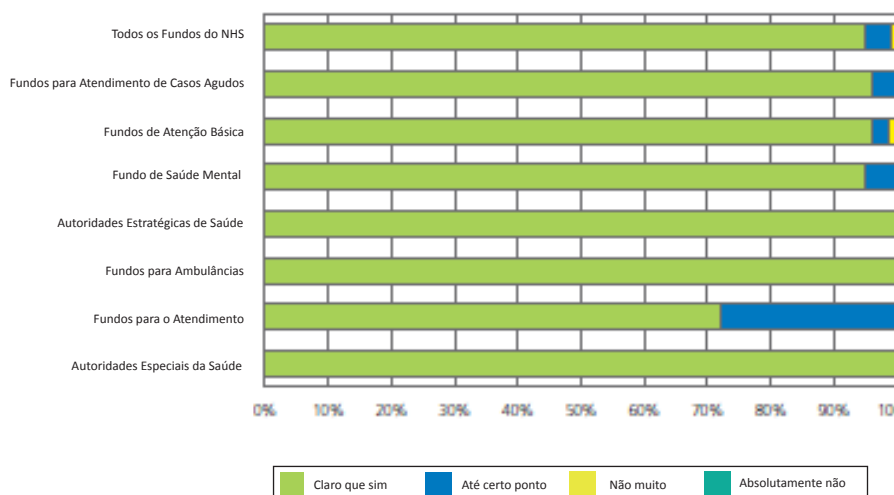


Figura 5:

Você acha que o NHS deve ser um líder no setor público como organização sustentável e com baixos níveis de emissões de carbono?

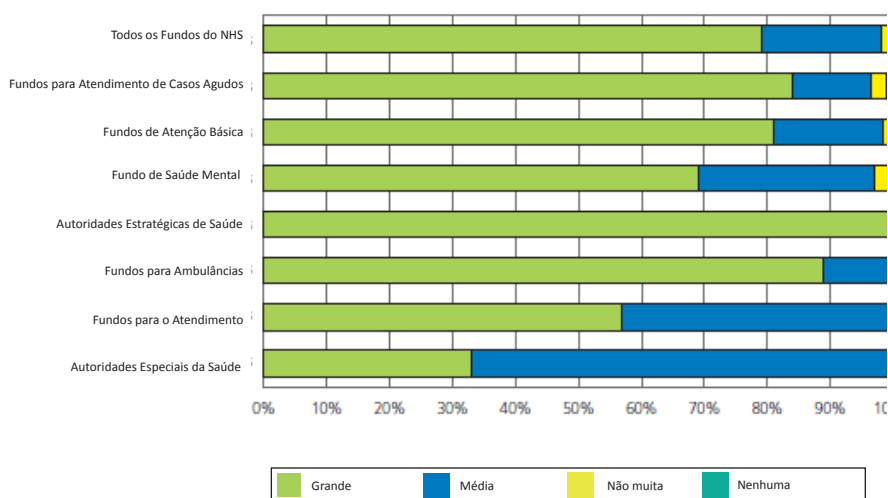


Figura 6:

Qual a importância de o desempenho na redução das emissões de carbono ser medido e administrado efetivamente como parte de uma atividade central?



Resultados

Os seguintes pontos resumem os resultados da consulta e destacam os principais temas para esta estratégia:

1. As organizações do NHS estão pedindo que as políticas nacionais sejam congruentes e consistentes para apoiá-las a enfrentar esta agenda.
2. A liderança do Departamento de Saúde é vista como fundamental para assegurar que o NHS, como um todo, assuma essa questão crucial da saúde como atividade central.
3. As organizações do NHS estão pedindo alvos nacionalmente exigidos com certa flexibilidade local. As respostas sugeriram que isso deve ser parte integrante do desempenho e das estruturas reguladoras do NHS e incluído como parte do valor para as avaliações financeiras.
4. As organizações do NHS estão pedindo investimento contínuo, seja através de extensão/evolução do fundo de energia, seja pela criação de um fundo de capital do carbono. Tem havido insistentes pedidos de sistemas de financiamento específicos, que lhes possibilitariam investir em opções para baixas emissões de carbono mesmo que o retorno do investimento não possa ser percebido dentro de 12 meses.
5. Muitos pesquisados estão solicitando uma coleta de dados confiável e consistente para ajudá-los a enfrentar essa questão – por exemplo, através do maior desenvolvimento e melhoria do banco de dados ERIC (Coleta de Informações de Retorno sobre Propriedades). Isso também daria apoio aos pedidos para a Comissão de Redução das Emissões de Carbono¹⁰, ligada à Lei das Mudanças Climáticas.
6. O NHS está pedindo melhores ações quanto às emissões de carbono no nível do Conselho, com notificações públicas disponíveis no mínimo como relatórios anuais.
7. Os pesquisados reconheceram que precisa ser feito um case comercial sólido para cada componente de redução das emissões de carbono.
8. O serviço reconhece que o envolvimento dos funcionários e a mudança de comportamento por meio de engajamento e abordagens de liderança são vitais para fazer avançar esta agenda.
9. Muitas respostas reconheceram que a redução das emissões de carbono só pode ser verdadeiramente enfrentada por meio de trabalho efetivo em parcerias no nível local, especialmente com o governo local através de Acordos da Área Local, Parcerias Estratégicas Locais e Avaliação Abrangente da Área.

¹⁰ Ver definição no glossário

“Há algumas grandes inovações já acontecendo no serviço, mas, para o progresso rápido, o NHS precisará de clara liderança do Governo e do Departamento de Saúde para priorizar as mudanças climáticas. O NHS precisa atrelar poder coletivo, os serviços precisam trabalhar em conjunto localmente para colocar a redução das emissões de carbono no centro das prioridades locais, enfrentando a raiz das mudanças climáticas.”

NHS Confederação

A mensagem forte da consulta é que esta estratégia precisa fornecer um foco para ação prática.

O NHS precisa ordenar as ações, a pesquisa e o desenvolvimento necessários para assegurar que uma redução de 80% das emissões de carbono até 2050 seja meta atingível.





As pesquisas inovadoras das pegadas do carbono, encomendadas pela Comissão de Desenvolvimento Sustentável e pela SDU do NHS, possibilitaram, pela primeira vez, o cálculo da pegada completa baseada no consumo para o NHS da Inglaterra.

O primeiro relatório, que examinou emissões históricas, foi publicado em 2008. A técnica para calcular a pegada usa os dados totais conhecidos de consumo/gasto e converte isso em emissões de carbono. A pegada do carbono foi calculada para todas as atividades relacionadas com o NHS, considerando todas as organizações do NHS na Inglaterra – desde as Autoridades Estratégicas da Saúde até os serviços dos Médicos da Família, das farmácias até o serviço de Sangue e Transplantes do NHS. Dá um conhecimento melhor sobre as emissões diretas e indiretas associadas ao NHS. As emissões diretas são aqui definidas como emissões de dióxido de carbono produzidas pela queima de combustíveis fósseis para uso de energia nos edifícios e veículos do NHS. As emissões indiretas são definidas como emissões de dióxido de carbono que resultam dos produtos e serviços usados pelo NHS (aquisições e resíduos) e em atividades relacionadas com o NHS, como locomoção dos funcionários, de visitantes e dos pacientes.

O segundo relatório, que projeta emissões futuras, será publicado em 2009. Em conjunto, formam a base fundamental de evidências para a estratégia de redução das emissões de carbono do NHS e, como tal, seus achados principais estão resumidos a seguir:

Pegada de carbono do NHS 1992-2004

A pegada de carbono do NHS, em 2004, foi de 18,6 milhões de toneladas de CO₂, o que representa 25% das emissões pelo setor público na Inglaterra. O desdobramento das emissões nos três setores primários é o seguinte:

Locomoção:	3,41 MtCO ₂	()
Energia nos edifícios:	4,14 MtCO ₂	(22%)
Aquisições:	11,07 MtCO ₂	(60%)

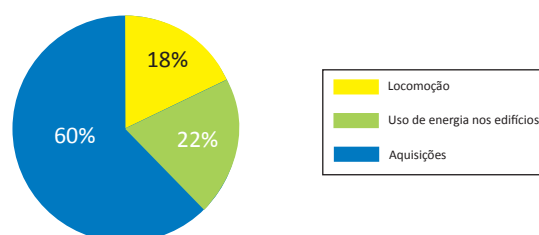


Figura 7: Separação das emissões pelo NHS Inglaterra em 2004

“Há a necessidade de obter uma mudança cultural no NHS, e não visualizar as aquisições como o processo transacional de ‘comprar’.”

NHS Londres

As aquisições forneceram 60% das emissões do NHS da Inglaterra, compreendendo emissões na fabricação e transporte dos bens e serviços comprados pelo NHS. Dentro de aquisições, os produtos farmacêuticos e equipamento médico constituíram metade dos 60% das emissões por aquisições, sendo que os produtos farmacêuticos compreenderam um quinto do total para o NHS Inglaterra – o que é comparável às emissões por uso de energia nos edifícios ou setores de transportes. Isso é exposto na Figura 8.

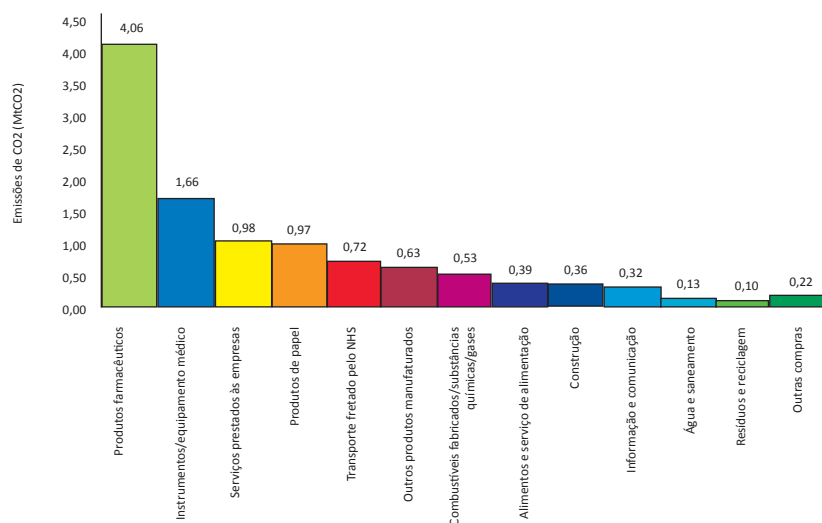


Figura 8: Separação das emissões de 2004 pelo NHS Inglaterra através das aquisições¹²

¹¹ NHS England Carbon Emissions; Carbon footprint study, 2008. London: NHS Sustainable Development Unit, Sustainable Development Commission & Stockholm Environment Institute (p.5)

¹² NHS England Carbon Emissions; Carbon footprint study, 2008. London: NHS Sustainable Development Unit, Sustainable Development Commission & Stockholm Environment Institute (p.10)



Durante o período de 1992 a 2004, as emissões totais do NHS Inglaterra elevaram-se 12%, sendo que as emissões por aquisições elevaram-se 26% nesse período. De um modo mais detalhado, as emissões totais do NHS caíram 5% entre 1992 e 1998 e depois se elevaram 20% de 1998 a 2004, representando uma elevação de 3% ao ano no segundo período. Isso é exibido na Figura 9.

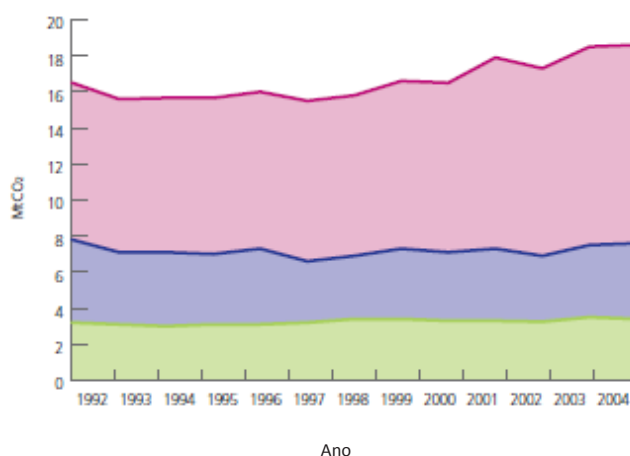
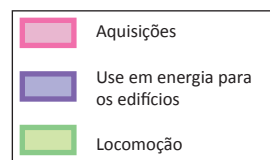


Figura 9:
Gasto e emissões do NHS
Inglaterra entre 1992 e
2004¹³



¹³ NHS England Carbon Emissions; Carbon footprint study, 2008. London: NHS Sustainable Development Unit, Sustainable Development Commission & Stockholm Environment Institute (p.15)

“O NHS é um parceiro extremamente importante, se não o mais influente, para o Defra (agora DECC) atingir as reduções de emissões de carbono no Setor Público.”

Departamento de Assuntos do Meio Ambiente, Alimentos e Rurais (agora Departamento de Energia e Mudanças Climáticas)

Modelagem das emissões de carbono até 2020

Foi desenvolvido um modelo analítico que projeta as emissões pelo NHS Inglaterra até 2020. Ele integra dados históricos de emissões de um trabalho prévio, perfis de gastos futuros do NHS e previsão dos valores da intensidade das emissões para 123 setores econômicos.

Os resultados do modelo mostrados na Figura 10 ilustram que a projeção de base até 2020 poderia subir para 22,8 MtCO₂, um aumento de 55% desde 1990.

A SDU do NHS e o Instituto do Meio Ambiente de Estocolmo ainda estão desenvolvendo o modelo para ajudar a determinar o impacto das intervenções adicionais mais efetivas que podem ser usadas pelo NHS para conseguir real redução do carbono. A análise completa será publicada em 2009. As reduções em potencial no início, cada uma podendo salvar mais de 1% da pegada de base, estão resumidas na Figura 11 no verso.

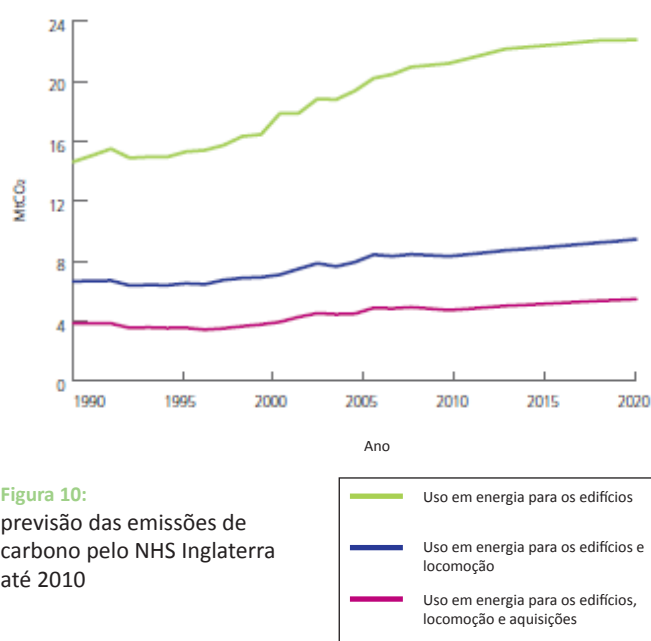


Figura 10:
previsão das emissões de
carbono pelo NHS Inglaterra
até 2010

¹⁴ To be published in 2009: NHS England Carbon Emissions; Carbon footprint study-Phase 2, 2009. London: NHS Sustainable Development Unit, Sustainable Development Commission & Stockholm Environment Institute



Setor de emissões	Intervenção proposta pelo NHS/Governo	Potencial de redução das emissões de carbono
Aquisições:	Redução dos produtos farmacêuticos não usados	–0,53 MtCO ₂ (–2,4%)
	Aquisições inteligentes/enxutas de equipamento médico	–0,19 MtCO ₂ (–0,8%)
	Aquisição inteligente/enxuta de outros gastos	–0,38 MtCO ₂ (–1,7%)
Energia nos edifícios:	Eletricidade renovável no local	–0,53 MtCO ₂ (–2,4%)
	Medidas generalizadas para reduzir o consumo de eletricidade	–0,27 MtCO ₂ (–1,2%)
	Aumento de Calor e Energia Combinados (CHP) até o potencial máximo até 2020	–0,35 MtCO ₂ (–1,6%)
Locomoção:	Implementação completa de planos inteligentes de locomoção entre os estabelecimentos do NHS	–0,36 MtCO ₂ (–1,6%)
Intersetoriais	O Governo do RU cumpre a meta de energia renovável da UE por meio da meta de eletricidade de 35-40%	–1,46 MtCO ₂ (–6,9%)

Figura 11: Contribuintes adicionais para redução das emissões de carbono no NHS Inglaterra¹⁵

“Acreditamos ser importante que a administração das emissões de carbono precise ser estabelecida lado a lado com a administração clínica e financeira.”

Área de Ensino do Fundo de Atenção Básica de Bradford e Airedale

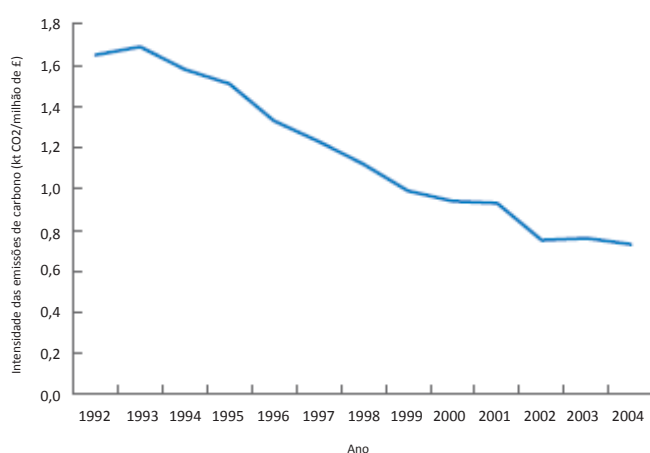


Figura 12:
Intensidade das emissões de carbono pelo NHS
Inglaterra (kt de CO2/milhão de £) de 1992 a 2004¹⁶

O modelo agora pode ser usado para explorar mais intervenções em potencial para garantir que o NHS implemente as mudanças necessárias com base em evidências sólidas. A SDU do NHS expandirá esse trabalho durante 2009 .

Onde a ação precisa nos levar?

A SDU do NHS modelou as projeções de emissões de carbono para calcular as medidas que será necessárias para cumprir as exigências legislativas para reduzir em 80% as emissões de carbono até 2050. As pesquisas da pegada de carbono se tornaram mais eficientes, como destacado no gráfico da Figura 12.

Apesar do aumento da eficiência do carbono, a pegada absoluta cresceu 40% desde 1990. Como descrito antes, as projeções “com as atividades realizadas do modo habitual” estimadas até 2020 destacam que se projeta que o crescimento aumente para 55% acima dos níveis de 1990. Essa análise sugere que a simples estabilização será um desafio maciço.

¹⁵ To be published in 2009: NHS England Carbon Emissions; Carbon footprint study-Phase 2, 2009. London: Sustainable Development Commission & Stockholm Environment Institute

¹⁶ To be published in 2009: NHS England Carbon Emissions; Carbon footprint study-Phase 2, 2009. London: Sustainable Development Commission & Stockholm Environment Institute



A fim de cumprir as exigências da Lei das Mudanças Climáticas, uma redução de 26% das emissões de carbono até 2020 e de 80% até 2050, tendo por base os níveis de 1990, o NHS precisa reduzir em 86% sua pegada de 2007 e tem de começar a fazê-lo agora.

A Figura 13 mostra como nossa atual trajetória modelada para 2020 torna isso obrigatório.

Esta estratégia, portanto, estabelece que o NHS deve ter uma meta de reduzir em 10% sua pegada de carbono de 2007 até 2015. Isso exigirá não apenas reduzir o atual nível de crescimento, mas também começar a reverter essa tendência e reduzir as emissões absolutas. Isso significa que devemos ter por objetivo retornar aos níveis de 2007 de emissões de carbono até 2013. Essa reversão significativa do perfil de emissões de carbono até o próximo ano exige que todas as organizações atuem agora.

Uma vez estabelecida uma tendência de queda, a taxa de redução precisará aumentar a fim de cumprir a redução de 26% exigida até 2020 na Lei das Mudanças Climáticas. Isso exigirá esforços imensos para assegurar seu cumprimento. Outras metas de íterim precisarão ser ajustadas para alinhar o setor da saúde às metas da Lei das Mudanças Climáticas. É claro que as metas governamentais podem continuar a evoluir, e o NHS querará, consequentemente, continuar a ajustar suas metas.

Para assegurar que esteja sendo feito o progresso necessário em direção à meta de 2050, precisam ser estabelecidos marcos para a redução das emissões de carbono no NHS da Inglaterra para 2013, 2015, 2020, 2030 e 2040.

Foram estabelecidas metas obrigatórias antes. Em 2001, o Governo estabeleceu metas para os Fundos do NHS reduzirem em 15% as emissões de carbono por uso de energia nos edifícios até março de 2010. Como o gráfico mostra, a urgência de obter reduções de carbono é hoje ainda mais intensa e não há espaço para falhas. A meta é atualmente medida somente no uso de energia. No entanto, o NHS tem a responsabilidade de reduzir sua contribuição inteira e, assim, propõe-se a meta para cobrir energia, compras e locomoção.

Melhorando a medida

O atual modelo ajuda a identificar áreas para ação. A fim de medir, monitorizar e avaliar o progresso das marcas de referência, precisa ser calculada a pegada de carbono de cada organização do NHS. Atualmente, o ERIC coleta dados sobre uso direto de energia e de certos usos indiretos. No entanto, os dados coletados precisam de emendas para estabelecimento da métrica que permitirão que cada organização do NHS estabeleça marcas de referência para suas ações e estabeleçam metas de redução para si próprias com base não apenas no uso de energia, mas também em atividades de locomoção e de aquisições.

¹⁷ *Sustainable Operations of the Government Estate; Targets, 2006* [Online] Available at: <http://www.defra.gov.uk/sustainable/government/gov/estates/targets.htm> [Accessed 07 January 2009]

“A HPA decididamente apóia esta iniciativa e, embora não seja uma organização do NHS, levará em conta as atividades que o NHS está fazendo e, quando relevante vai incorporá-la ao seu próprio programa nessa área.”

Agência de Proteção à Saúde (HPA)

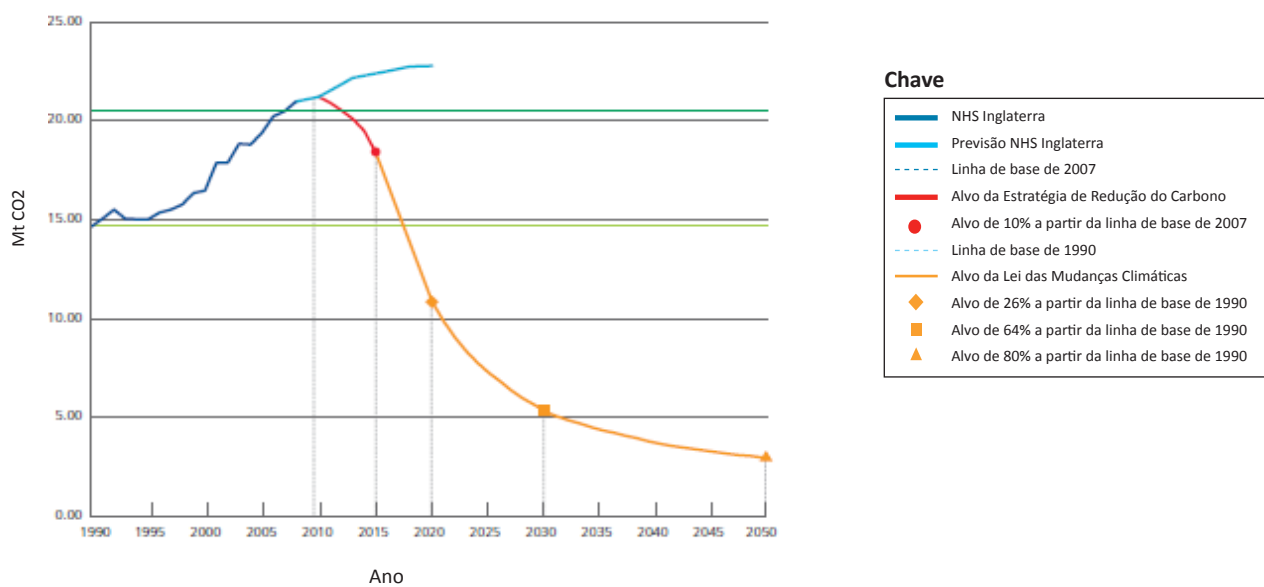


Figura 13: Gráfico das Emissões de CO2 Basais do NHS Inglaterra e Metas da Lei das Mudanças Climáticas



Embora estejamos começando a compreender melhor a pegada de carbono do NHS, todos os PCT, Fundos e prestadores de serviço (como os Médicos da Família) serão diferentes. Cada organização deve ser tornar mais consciente sobre as emissões de carbono, compreender sua própria pegada de carbono e desenvolver planos realistas para reduzi-la, monitorizando o progresso contra os valores de base. O modo pelo qual o carbono é gerenciado deve ter o mesmo nível de prioridade que a gestão financeira (com a qual tem estreita relação) e a segurança dos pacientes. Será difícil fazer progresso sem uma cultura generalizada sobre as emissões de carbono em todos os níveis de todas as organizações no NHS.

Para atingir o objetivo, são necessárias mais informações para estabelecer a métrica que permitirá que cada organização do NHS tenha marcas de referência para suas ações e estabeleça metas para si mesma para redução com base não apenas no uso da energia, mas também em atividades de locomoção e de aquisições. São necessárias pesquisas para assegurar que as organizações sejam capazes de medir eficiente e consistentemente seu impacto na emissão de carbono. Estabelecer padrões nacionais para essa informação criará registros consistentes das pegadas de carbono e assegurará que todas as organizações contribuam para a redução das emissões de carbono.

A SDU do NHS está desenvolvendo métodos consistentes para ajudar as organizações do NHS a medirem mais elementos de sua pegada de carbono total (incluindo aquisições e locomoção). Já existem algumas ferramentas para ajudar a compreender o desempenho no desenvolvimento sustentável em locomoção e aquisições, como o Modelo de Avaliação da Boa Cidadania Corporativa do NHS.



O que precisamos fazer?

Agora temos evidências claras, pelo tamanho e os compartimentos da pegada de carbono do NHS na Inglaterra, que existem áreas fundamentais em que precisamos tomar providências.

Elas têm sido tradicionalmente desdobradas em Energia, Locomoção e Aquisições.

As respostas à consulta destacaram que, como parte dessa estratégia, seria crucial considerar os resíduos, a água e o design dos edifícios como elementos centrais que se entrecruzam e precisam de suas próprias ações.

Esta estratégia enfoca o cumprimento nas seguintes áreas:

1. Gerenciamento da energia e do carbono
2. Aquisições e alimentos
3. Locomoção, transporte e acesso com baixos níveis de emissões de carbono
4. Água
5. Resíduos
6. Projetando o ambiente construído
7. Desenvolvimento organizacional e da força de trabalho
8. Papel da parceria e das redes
9. Administração
10. Finanças

Em cada uma dessas áreas, a SDU do NHS identificou a visão de cinco providências fundamentais que as organizações devem tomar para obter uma redução significativa das emissões de carbono.

Todos os capítulos foram resumidos. Os capítulos completos podem ser acessados no site da SDU do NHS – www.sdu.nhs.uk

1. Gestão da energia e do carbono

AÇÕES PRINCIPAIS:

1. Devem ser feitos relatórios anuais das análises regulares do Conselho sobre o desempenho na eficiência da energia e redução das emissões de carbono para os funcionários, o público e outros interessados.
2. As medidas do carbono devem substituir as medidas da energia como alvo para a redução.
3. Todas as organizações do NHS devem criar um plano estratégico para desenvolver fontes de energia resistentes e mais renováveis para assegurar um fornecimento garantido de energia, ao mesmo tempo em que administram sua pegada de carbono global.
4. Todos os desenvolvimentos capitais do NHS devem ser avaliados para se ter certeza de que as opções sejam dimensionadas com base no custo para a vida toda. As opções para baixas emissões de carbono incluem energia mais renovável, resfriamento passivo, iluminação ultraeficiente, transporte sustentável e ambiente natural.
5. Todos os membros da equipe do NHS devem ser capazes de assumir a responsabilidade pelo consumo de energia e redução do carbono e devem ser incentivados a isso.



VISÃO:

Um ambiente de assistência à saúde de qualidade com baixas emissões de carbono que seja sustentável, resistente e proteja a assistência de alta qualidade ao paciente.

RESUMO:

Os edifícios do NHS consomem um valor superior a £410 milhões de energia e produzem 3,7 milhões de toneladas de CO₂ a cada ano.¹⁸ O uso da energia contribui para 22% da pegada de carbono total do NHS e oferece muitas oportunidades para economia e eficiência, permitindo que aquilo que foi poupado seja reinvestido diretamente em mais reduções das emissões de carbono e melhoria da assistência aos pacientes.

As pessoas estão cada vez mais conscientizadas sobre a necessidade de reduzir o consumo de energia em casa e é importante que o NHS eduque, incentive e capacite seu quadro de funcionários para fazer o mesmo no trabalho.

As organizações do NHS precisam desenvolver a capacidade de monitorizar seu uso de energia efetivamente por meio do uso de ferramentas de gerenciamento e controle da energia modernas e inteiramente integradas ligadas a medidores inteligentes localizados. Esse tipo de medição permitirá que todo o quadro de funcionários do NHS compreenda como pode contribuir para economizar energia.

Todas as organizações do NHS devem fornecer, de rotina, informações sobre os custos da energia e das emissões de carbono a todos os usuários dos edifícios em todos os níveis organizacionais.

O engajamento, em todos os níveis, para reduzir as emissões de carbono e o uso de energia é essencial para atingir o que se pretende. Analisando o desempenho no nível do Conselho e fazendo relatórios anuais para o quadro de funcionários, o público e outros interessados, isso incentivará as organizações a agirem.

Para ajudar as organizações a se prepararem melhor para os regulamentos e metas do governo, como a Lei das Mudanças Climáticas e o Compromisso de Redução das Emissões de Carbono, é necessária uma métrica melhor. Atualmente, o ERIC coleta dados sobre o uso direto de energia e uma parte do uso indireto. No entanto, os dados coletados precisarão de emendas para estabelecer a métrica que permita que cada organização do NHS tenha marcas de referência de suas ações e estabeleça para si metas para redução com base não apenas no uso de energia, mas também em atividades de locomoção e aquisições.

É particularmente importante investir na eficiência e resistência da energia da propriedade em vista do atual clima de abastecimento, da elevação dos custos do combustível e do impacto em potencial do “pico do petróleo”.¹⁹ Mudar para formas de energia com baixa emissão de carbono, como as renováveis, ajuda a garantir fornecimento e reduzir a pegada de carbono da propriedade.

¹⁸ NHS England Carbon Emissions; Carbon footprint study, 2008. London: Sustainable Development Unit, Sustainable Development Commission & Stockholm Environment Institute

¹⁹ The Oil Depletion Analysis Centre (ODAC) [Online] Available at: <http://www.odac-info.org/> [Accessed 08 January 2009]

COMENTÁRIO DE COLABORADOR:

“Há muito mais a fazer do que atualmente está sendo feito. Costumo desligar as luzes e computadores dos escritórios à noite e sinto que há grande potencial para melhorar.”

Karen Badcock,
Líder da Equipe de Porteiros o Departamento de Ambulatórios, Hospitais da
Universidade de Cambridge, Fundo da Fundação NHS.





ESTUDOS DE CASOS:

O Pilgrim Hospital, em Lincolnshire, reduzirá a pegada de carbono da propriedade em até 50%, instalando uma caldeira de biomassa. A caldeira funcionará com lascas de madeira renovável de fonte local e estará pronta e funcionando em 2009.

O hospital atualmente produz entre 10.000 e 12.000 toneladas de CO₂ a cada ano para aquecimento. A nova caldeira de biomassa tem por objetivo reduzir o CO₂ produzido pelo aquecimento em aproximadamente 6.000 toneladas.

Uma central combinada para aquecimento e energia reduzirá ainda mais a pegada de carbono do hospital, gerando sua própria eletricidade e fornecendo iluminação e energia para o hospital, bem como aquecimento adicional. O trabalho está sendo financiado por meio de uma verba do Fundo de Capital de Energia e Sustentabilidade do Departamento da Saúde após uma aplicação bem-sucedida pelo Fundo do NHS do United Lincolnshire Hospital, bem como uma verba de £205.000 do Projeto LIGHT do Conselho do Condado de Lincolnshire.

Em um projeto pioneiro, o Fundo da Fundação NHS de Rotherham está usando uma abordagem de aquisições inovadora, o Aquisições como Compromisso para o Futuro (FCP), que atrela os benefícios da tecnologia de iluminação ultraeficiente para melhorar significativamente a eficiência e funcionalidade da iluminação das enfermarias. O projeto faz parte do programa “Futuras Enfermarias” do Fundo, que é uma reconfiguração e remodelação importantes das alas que funcionará ao longo de um período de sete anos a partir de 2009, sendo a economia de energia maior do que 50% com relação aos sistemas de iluminação convencionais.

“O FCP é um processo prático de gestão da cadeia de suprimentos que está nos ajudando a oferecer a melhor solução possível para novas enfermarias, não apenas em termos de eficiência de energia e redução das emissões de carbono, mas também em termos de experiência com os pacientes e melhor valor”, disse Martin Aizlewood, Gerente de Energia e Meio Ambiente.

Uma versão expandida deste capítulo pode ser encontrada online no endereço **www.sdu.nhs.uk**.



2. Aquisições e alimentos



AÇÕES PRINCIPAIS:

1. O NHS deve aproveitar todas as oportunidades para controlar suas operações e aquisições eficientemente, assim minimizando o desperdício e a emissão de carbono desde o início.
2. O NHS deve trabalhar em parceria com os fornecedores para melhorar as aquisições sustentáveis e com baixas emissões de carbono. Será publicado um roteiro para dar suporte às organizações nesse processo com a colaboração da PASA do NHS, o DH, a SDC e a SDU do NHS.
3. As aquisições locais, os custos no ciclo de vida inteiro e o impacto ambiental das decisões financeiras devem ser considerados por todas as organizações do NHS em preparação para o uso das emissões de carbono como moeda corrente.
4. Serão realizadas mais pesquisas sobre a pegada de carbono dos produtos farmacêuticos no NHS para compreendê-la melhor e para informar as providências para produzir reduções significativas.
5. A promoção de alimentos e nutrição sustentáveis em todo o NHS deve tornar-se a norma.

VISÃO:

Um NHS que trabalhe em parceria com os fornecedores, levando em consideração o carbono no ciclo de vida inteiro de seus produtos e que considere o carbono como parte da proposta, do comissionamento e do processo de tomada de decisão.

Uma versão expandida deste capítulo pode ser encontrada online no endereço **www.sdu.nhs.uk**.

RESUMO:

O NHS e a Inglaterra gastam £20 bilhões todos os anos em bens e serviços. As emissões provenientes deles compreendem a maior contribuição para a pegada de carbono do NHS, totalizando mais de 11 milhões de toneladas de CO₂ por ano: quase 60% do total da pegada de carbono do NHS. Dentro dessa proporção das aquisições para a pegada de carbono do NHS, quase seis milhões de toneladas de CO₂ podem ser atribuídas aos produtos farmacêuticos e aos instrumentos e equipamento médicos que o NHS adquire e usa. Isso é mais do que emissões pelo uso de energia dos edifícios ou a locomoção.

Para reduzir as emissões de carbono, todas as organizações precisam considerar sua abordagem de comissionamento, abastecimento e compras. Isso incluirá considerar, em primeiro lugar, se é preciso comprar, o nível de uso de todos os produtos, os níveis mais apropriados de estoque e rever se um artigo pode ser reutilizado ou reciclado antes de pedir novos artigos. O impulso de constantemente reduzir custos muitas vezes favorece a opção mais barata no curto prazo, mas isso pode ter um custo desproporcionalmente alto em carbono para o tempo de vida. Ao considerar uma compra, também será necessário um conhecimento dos custos pelo ciclo de vida inteiro e do potencial para impacto ambiental.

O NHS, como principal comprador do setor público, tem um papel importante a desempenhar na parceria com os fornecedores para minimizar o impacto do carbono e promover sustentabilidade. Todas as organizações do NHS devem começar a exigir, de rotina, que todos os fornecedores revelem sua abordagem de desenvolvimento sustentável e gestão das emissões de carbono. O NHS precisa usar seu poder de compra para garantir que seus fornecedores levem a sério a redução das emissões de carbono e a sustentabilidade.

A PASA do NHS, o DH, a SDU do NHS e a SDC estão desenvolvendo um “roteiro” para auxiliar as organizações nesse processo. Ele dará claras orientações sobre como incorporar a consideração pelo carbono na atividade de aquisições por envolvimento com os fornecedores por meio de solicitação de informações relacionadas com o carbono e uso dessas informações objetivamente nos processos de tomada de decisão de aquisições.

A alta pegada de carbono dos produtos farmacêuticos é mais uma razão para assegurar o mínimo de desperdício no uso de medicamentos. As pesquisas encomendadas pelo Departamento da Saúde para examinar a escala e o custo dos medicamentos desperdiçados e as razões complexas pelas quais não tomamos os medicamentos como pretendido serão publicadas durante 2009.

O NHS é um dos maiores compradores e provedores de alimentos no RU. Tomará providências sistemáticas para comprar e produzir alimentos sustentáveis, saudáveis e com baixa emissão de carbono para os pacientes, visitantes e seus funcionários.

As ações necessárias para desenvolver um sistema de alimentos mais sustentável no NHS, mantendo, ao mesmo tempo, o valor nutricional, incluem o uso de cardápios sazonalmente ajustados, aumento do uso de peixe obtido de uma fonte sustentável e redução da dependência de carne vermelha, laticínios e ovos. Tais ações também envolvem desenvolver e usar fornecedores que possam demonstrar formas mais baixas de emissão de carbono na produção e transporte.

²⁰ Ver definição no Glossário



ESTUDOS DE CASOS:

O NHS na Inglaterra gasta em torno de £500 milhões em alimentos para servir 300 milhões de refeições em 1.200 hospitais todos os anos. Este projeto de dois anos tinha como objetivo aumentar a proporção de alimento local e/ou orgânico para 10% para fornecer a quem prepara os alimentos em quatro hospitais do NHS em Londres. O Ealing General, o Lambeth Hospital, o St. George's Hospital e o Royal Brompton Hospital trabalharam em parceria com a Soil Association para aumentar a proporção de alimentos nutritivos produzidos localmente e servidos nos hospitais de Londres.

O projeto evoluiu depois das pesquisas animadoras iniciais da Soil Association em 2002 e 2003 e foram assegurados recursos financeiros do Departamento de Assuntos do Meio Ambiente, Alimentos e Rurais (Defra) sob o Regime de Empreendimentos Rurais e o King's Fund.



A campanha da Isle of Man Real Nappy introduziu fraldas de pano na unidade de maternidade do Noble's Hospital em Isle of Man. As parteiras do hospital criaram a fralda Stork-eco sustentável especificamente para o NHS. O projeto com fabricação sem fins lucrativos é apoiado pelo Governo e fornece empréstimos sem juros para fraldas de pano para famílias jovens que recebam um benefício financeiro na Isle of Man.

O projeto mostrou que introduzir fraldas de pano em serviços de maternidade tem aumentado o número de pais que usam fraldas de pano em casa.

Comprando desse modo, a pegada de carbono da organização do NHS tem sido reduzida e também tem influenciado o comportamento e a pegada de carbono dos pais que continuam a usar fraldas de pano em casa.

A introdução da fralda Stork-eco na Unidade de Maternidade Jane Crookall do Noble's Hospital efetivamente reduziu em 99,9% os resíduos de fraldas descartáveis para incineração clínica e em 83% os resíduos clínicos totais, ajudando a fazer economia financeira e ambiental no longo prazo.

COMENTÁRIO DE COLABORADOR:

“Deve-se exigir que todos os empreiteiros e fornecedores reduzam sua pegada de carbono.”

Dr. Jon Orrell,
Médico da Família,
NHS Dorset



3. Percursos, transporte e acesso com baixa emissão de carbono

AÇÕES PRINCIPAIS:

1. Todos os Fundos devem ter um plano de locomoção aprovado pelo Conselho como parte do Plano de Gestão do Desenvolvimento Sustentável.
2. O NHS deve considerar a introdução de uma taxa fixa para a milhagem dentro da atividade, independentemente do tamanho do motor ou até da opção modal (carro, motocicleta, bicicleta ou a pé).
3. As organizações do NHS devem fazer arranjos de monitorização consistentes para que as reduções de emissões dos veículos usados para as atividades do NHS possam ser medidas.
4. É preciso estabelecer, em todas as organizações do NHS, mecanismos para analisar de rotina e sistemicamente a necessidade dos funcionários, dos pacientes e dos visitantes de ser transportados.
5. A oferta de assistência à saúde precisa continuar a mudar para mais próximo dos domicílios.



VISÃO:

As organizações do NHS são exemplares em conduzir mudanças em toda a população para um transporte mais ativo e com menos emissão de carbono, como o transporte público, o ciclismo e as caminhadas.



RESUMO:

O NHS é responsável por 5% de todo o tráfego em estradas da Inglaterra²¹, e os transportes são responsáveis por 18% da pegada de carbono do NHS.

As organizações do NHS precisam ser exemplares em conduzir uma mudança da locomoção sedentária para a mais ativa, como caminhada, ciclismo e transporte público.²² Isso apoia o pedido de evidências e políticas de pesquisas por muitas organizações para melhorar a saúde.²³

O NHS pode fornecer um abono de locomoção que incentive o uso de veículos com baixas emissões de carbono. Se forem mantidas taxas diferenciadas, deverão ser pagas taxas máximas para as opções com baixas emissões de carbono, como o uso de bicicletas.

Todos os Fundos devem programar a orientação NICE sobre atividade física e o meio ambiente²⁴, promovendo opções ativas de locomoção e fornecendo incentivos para os funcionários que escolherem opções de locomoção com baixos níveis de carbono.

Metade das organizações do NHS tem planos de locomoção sustentável programados corporativamente. Todos os conselhos devem ter planos de locomoção sustentável que entreguem os resultados.

Nos locais onde os funcionários de fato precisarem de transporte para se reunir ou fazer seu trabalho, deve haver todos os incentivos e oportunidades à disposição para reduzir o tempo e a distância percorrida. Isso pode aumentar a produtividade, melhorar a segurança, economizar dinheiro e reduzir as emissões de carbono. Todas as organizações do NHS devem disponibilizar treinamento e equipamento para promoverem teleconferências, videoconferências e conferências pela internet. Associações de funcionários e organizações sindicais são cruciais para ajudar na elaboração e programação dos planos de locomoção sensíveis ao meio ambiente.

O NHS pode proporcionar bônus de milhagens de carros com incentivos para o

uso de veículos com baixas emissões de carbono. As taxas máximas para as milhagens devem ser pagas para as opções com baixas emissões de carbono, como as bicicletas.

São necessárias ferramentas para compreender a locomoção no NHS para ajudar a calcular as pegadas de carbono. Tais ferramentas precisarão ser adequadas para as necessidades do parceiro e do governo e ser capazes de contribuir com ferramentas de gestão do carbono.

²¹ *Taking the Temperature - Towards an NHS response to Global Warming, 2007.* London: NHS Confederation

²² *Take Action on Active Travel, 2008.* Bristol: Sustrans and the Association of Directors of Public Health.

²³ *Take Action on Active Travel, 2008.* Bristol: Sustrans and the Association of Directors of Public Health.

²⁴ *PH13 Promoting Physical Activity and the Workplace, 2008.* Public Health Programme Guidance, NICE [Online] Available at: <http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=download&o=40673> [Accessed 08 January 2009]

COMENTÁRIO DE COLABORADOR:

“Elevem a taxa mínima de milhagem para bicicletas para pelo menos 15p. As taxas de milhagens para carros devem favorecer os veículos com emissões de carbono mais baixas. O estacionamento de carros nas propriedades do NHS deve ser cobrado e gerados recursos financeiros que contribuam para os projetos verdes.”

Bal Kaur,
Estagiária em Saúde Pública,
PCT de Dudley



Uma versão expandida deste capítulo pode ser encontrada online no endereço **www.sdu.nhs.uk**.

ESTUDOS DE CASOS:

O Fundo do NHS para Assistência à Saúde em Winchester e Eastleigh introduziu um ônibus para locomoção de pacientes que poupa 4.000 jornadas de pacientes por ano, o que é igual a uma redução de 110.000 quilômetros. Isso foi combinado a um plano de locomoção dos funcionários, que reduziu as jornadas de carro dos funcionários em quase 2.500 quilômetros por semana. Com base numa estimativa de 13 km por jornada, isso é igual a 800.000 kg por ano economizados.

O Fundo em breve oferecerá aos funcionários que se dirigem ao trabalho usando bicicletas um sistema de segurança Loan-U-Lock gratuitamente para reduzir os roubos de bicicletas. Tais iniciativas aparecerão regularmente na seção relevante do novo site do Fundo.

Essas iniciativas têm levado a uma redução no número de carros que se dirigem ao Royal Hampshire County Hospital. Isso ajudará o plano de locomoção do Fundo a reduzir o uso de carros e a aumentar as modalidades sustentáveis de locomoção, assim produzindo um efeito positivo sobre o meio ambiente e reduzindo as emissões de carbono.



O Plano de Locomoção dos Hospitais da Universidade de Cambridge, do Fundo da Fundação NHS, deve seu sucesso a alguns fatores fundamentais: compromisso com o Conselho, forte liderança em introduzir uma gestão do estacionamento de carros, renda dos estacionamentos de carros com destino específico, apoio do sindicato, comunicação efetiva com o pessoal, os pacientes e visitantes e dedicação a um comportamento como “bons cidadãos corporativos” e redução das emissões de carbono. Seu principal objetivo é incentivar e criar oportunidades para todos os funcionários, os pacientes e os visitantes locomover-se ao local por meios alternativos ao carro sempre que possível, reduzir o tráfego para o local, aumentar as escolhas de locomoção para que sejam seguras, razoáveis e acessíveis para todos, incentivar o comportamento mais saudável e reduzir as emissões de carbono.

Em 2007, houve mais de 18.000 viagens feitas para o campus e do campus a cada dia. As mudanças na modalidade de locomoção são medidas anualmente como parte de uma pesquisa de um dia sobre o tráfego e 100% do número de funcionários. Até o presente, o plano de Locomoção de Addenbrooke reduziu com sucesso o número de viagens dos funcionários para o local em carros ocupados por uma única pessoa de 50% em 2000 para 34% em 2007. Os pacientes e visitantes que vêm de carro diminuíram seu número de 92% em 2002 para 85% em 2007.

Medir o sucesso dos seguintes modos garante um bom retorno ao plano:

- Redução da necessidade de espaços para estacionamento de carros
- Menos poluição do ar e sonora
- Menos congestionamentos
- Justiça nos custos de locomoção
- Força de trabalho mais saudável, mais ajustada e mais feliz
- Redução das emissões de carbono

4. Água

AÇÕES PRINCIPAIS:

1. O uso eficiente da água deve ser integrado ao desenvolvimento dos edifícios no estágio de projeto.
2. O custo e o consumo da água devem ser medidos, monitorizados e relatados anualmente por todas as organizações do NHS como parte de seu Relatório Anual aos funcionários, pacientes e ao público.
3. Vazamentos ocorridos na infraestrutura das propriedades do NHS devem ser identificados e consertados imediatamente.
4. Deve ser adotada a tecnologia de eficiência de água como padrão em todas as propriedades do NHS.
5. Deve ser evitada a compra de rotina de água engarrafada.



VISÃO:

O NHS valoriza a água como recurso precioso e mede, monitoriza e faz relatórios anualmente sobre seu consumo para os funcionários, pacientes e o público.

Uma versão expandida deste capítulo pode ser encontrada online no endereço **www.sdu.nhs.uk**.

RESUMO:

A água deve ser considerada e administrada como recurso precioso. Em 2007-08, o NHS na Inglaterra consumiu uma estimativa de 38,8 milhões de metros cúbicos de água e gerou aproximadamente 26,3 milhões de metros cúbicos de esgotos num custo de aproximadamente £145 milhões.²⁵

A água é um contribuinte para a pegada de carbono do NHS e atualmente não se mede consistentemente seu consumo. A gestão, distribuição e descarte da água contribuem para a pegada de carbono total do NHS.

As organizações do NHS devem recorrer à orientação do Departamento de Saúde em HTM 07-04 “Gestão da água e eficiência da água” para administrar a água nas propriedades operacionais existentes ou quando colocarem em funcionamento novos prédios ou fizerem reformas dos locais atuais.

A produção de água quente é intensiva para o carbono. A Divisão de Propriedades e Estabelecimentos do DH e a DEFRA estão no processo de desenvolvimento de medidas de eficiência da água para o NHS (v. HTM sobre Gestão da Água e Eficiência da Água). Serão realizados estudos específicos para investigar como reduzir o uso da água quente sem comprometer o padrão de assistência à saúde.

As organizações do NHS devem adotar uma política de uso apenas de água da torneira para as reuniões em seus locais, e não comprar água engarrafada. É preciso energia, transporte e muitos litros de água para produzir meio litro de água mineral.

Os vazamentos muitas vezes passam despercebidos por longos períodos de tempo, desperdiçando imensos volumes de água e, portanto, de dinheiro. No país inteiro, mais de 10% de toda a água é perdida através de vazamentos depois que ela sai da infraestrutura de seus fornecedores.

O NHS deve considerar as muitas oportunidades para reciclar água em seus locais de funcionamento. Ideias como reciclar água limpa de esterilizadores e aparelhos de diálise têm sido experimentadas e adotadas em outros países.

²⁵ *Health Technical Memorandum 07-04: Water management and water efficiency, 2008; (HTM) Department of Health: London: HMSO*

ESTUDOS DE CASOS:

Um estudo realizado no Gartnavel Hospital e no Stobhill Hospital, em Glasgow, verificou que o tipo de torneira usada para escovação cirúrgica poderia economizar água, energia e carbono. A versão “para o joelho” do projeto da torneira ajudou a economizar 5,7 litros de água quente por escovação versus a torneira “para o cotovelo”. Isso dá aproximadamente 600 KJ de energia e 80 gramas de dióxido de carbono por escovação cirúrgica.

Essa simples diferença de tipos de torneira pode reduzir o uso de água e de energia sem produzir nenhum efeito negativo em termos de eficiência da escovação. Ajuda a modificar o comportamento de lavagem das mãos e poderia ajudar a reduzir a pegada de carbono da escovação cirúrgica em todo o NHS.

COMENTÁRIO DE COLABORADOR:

“Obrigatoriedade da inclusão de sessões de conscientização sobre energia/meio ambiente em todos os treinamentos de novos funcionários. Isso pode então ser executado através dos departamentos de RH, elevando a conscientização em si mesma.”

Tom Kelly,
Gerente de Projetos,
NHS Wirral.



5. Resíduos

AÇÕES PRINCIPAIS:

1. A gestão dos resíduos domésticos, clínicos e perigosos deve ser relatada em nível de Conselho por todas as organizações do NHS como parte fundamental de seus relatórios sobre sustentabilidade.
2. Os conselhos devem realizar uma avaliação balanceada do risco dos resíduos e de seus custos e emissões de carbono associadas, incluindo aqueles com uso único e das políticas de descarte, diferentemente das políticas de esterilização e reutilização.
3. Todos os Fundos deve ter certeza de que têm as habilidades necessárias para administrar os resíduos legalmente, eficientemente e com boa relação custo-eficácia.
4. Todos os Fundos devem monitorizar a quantidade e o custo de todo o fluxo dos resíduos e estabelecer trajetórias para monitorizar, administrar e reduzi-los ao longo do tempo.
5. O DH e a SDU do NHS considerarão metas apropriadas:
 - reduzir os resíduos de áreas clínicas / resíduos perigosos;
 - reduzir os resíduos domésticos para os aterros;
 - aumentar a reciclagem.



VISÃO:

Num NHS com baixas emissões de carbono, os resíduos são minimizados e administrados cumprindo consistentemente a legislação e são reciclados ou compostados de rotina.

Uma versão expandida deste capítulo pode ser encontrada online no endereço **www.sdu.nhs.uk**.

RESUMO:

Os resíduos, no NHS, continuam a aumentar e, em 2007/2008, custaram ao NHS £1,2 milhão.²⁶ Como os resíduos criados pelo NHS continuam a aumentar em tonelagem e pelo custo do descarte, o investimento em gestão sólida dos resíduos poupará dinheiro e reduzirá as emissões de carbono.

Todas as organizações do NHS devem monitorizar, fazer relatórios e estabelecer metas para a gestão dos resíduos domésticos e clínicos, incluindo minimizar a criação de resíduos em medicamentos, alimentos e TIC e rever sua abordagem de artigos de uso único versus opções de descontaminação.

As organizações do NHS devem aspirar, pelo menos, a corresponder às metas estabelecidas para as Operações Sustentáveis nas Propriedades do Governo (SOG)²⁷ ao administrar os diferentes fluxos dos resíduos, embora se reconheça que essas metas não são diretamente relevantes para a atividade clínica do NHS. A SDU do NHS e o DH considerarão a métrica da redução de resíduos que seja mais apropriada para o NHS.

Uma em cada 100 toneladas de resíduos domésticos geradas no RU vem do NHS, indo a maior parte para aterros.²⁸ A Confederação do NHS e a New Economics Foundation calculam que reciclar todo o papel, papelão, revistas e jornais produzidos pelo NHS na Inglaterra e País de Gales poderia economizar até 42.000 toneladas de CO₂. Isso é equivalente às economias feitas ao substituir mais de meio milhão de lâmpadas incandescentes de 100 W por lâmpadas poupadoras de energia de 20 W ou retirar aproximadamente 17.000 carros das estradas.²⁹

As reações ao projeto de estratégia destacaram forte desejo, entre os funcionários do NHS, de reduzir o uso e o descarte de artigos de uso único. Para lá chegar, é necessário mais trabalho para rever as atuais práticas e assegurar que sejam cumpridos todos os padrões e a legislação que rege a segurança dos funcionários e dos pacientes de acordo com a série HTM 01-01 do DH – Descontaminação de Equipamento Médico Reutilizável, ao mesmo tempo tendo em conta as questões de resíduos associados e da redução das emissões de carbono.

Todas as organizações do NHS devem contratar somente empresas de gestão de resíduos que sejam capazes de lhes fornecer dados robustos sobre as quantidades de resíduos coletados e descartados em decorrência das atividades de assistência à saúde. As organizações do NHS devem monitorizar e registrar tudo por meio do sistema de dados ERIC do NHS.

As organizações devem estabelecer um ano de base e um conjunto de trajetórias de redução de resíduos aprovadas pelo Conselho para todos os fluxos de resíduos – domésticos, clínicos e perigosos.

²⁶ ERIC data 2007/08 [Online] Available at: <http://www.hefs.ic.nhs.uk/> [Accessed 09 January 2009]

²⁷ Sustainable Operations of the Government Estate; Targets, 2006 [Online] Available at: <http://www.defra.gov.uk/sustainablegovernment/gov/estates/targets.htm> [Accessed 07 January 2009]

²⁸ Taking the Temperature - Towards an NHS response to Global Warming, 2007. London: NHS Confederation

²⁹ Taking the Temperature - Towards an NHS response to Global Warming, 2007. London: NHS Confederation

COMENTÁRIO DE COLABORADOR:

“Os profissionais da área da saúde deveriam, como fizeram com o fumo, dar um bom exemplo. Para assim fazer, precisam de permissão, incentivo e gratificação (não material).”

Lindley Owen,
Consultor em Saúde Pública
PCT da Cornúlia e Ilhas de Scilly



6. Projetando o ambiente construído

AÇÕES PRINCIPAIS:

1. Todos os novos edifícios e as reformas maiores devem ser projetados para suportar mudanças climáticas significativas e extremos climáticos.
2. Todos os novos edifícios de assistência à saúde devem ter como objetivo atingir uma meta de baixas emissões de carbono até 2015.
3. Deve ser estabelecida uma Força-Tarefa para Projetos de Construção com Baixas Emissões de Carbono com especialidade nos setores público e privado para desenvolver uma planta de edifícios da área da saúde que otimize as baixas emissões de carbono, o que deve ser acompanhado pelas melhores orientações práticas.
4. Todas as decisões sobre projeto e construção dos estabelecimentos de assistência à saúde precisam ser explícitas sobre como incentivam uma abordagem mais ampla da sustentabilidade, incluindo transporte, oferta de serviços e envolvimento da comunidade.
5. Todos os edifícios do NHS precisam mudar rapidamente para ter um impacto de carbono significativamente mais baixo, não apenas em sua construção, mas também em seu uso pela vida toda e em sua desativação. Os edifícios do NHS precisam ser projetados para promover comportamentos sustentáveis nos funcionários, pacientes e visitantes e precisam ser adaptáveis para suportar mudanças para vias com baixas emissões de carbono.



VISÃO:

Os ambientes construídos são projetados para incentivar o desenvolvimento sustentável e o baixo uso de carbono em todos os aspectos de sua construção e funcionamento

Uma versão expandida deste capítulo
pode ser encontrada online no endereço
www.sdu.nhs.uk.

RESUMO:

Todas as tomadas de decisão que dirigem a construção dos novos edifícios de assistência à saúde devem ser feitas com referência às informações publicadas pelo Programa de Impacto dos Climas no RU³⁰ para cada região e localidade ao longo do tempo de vida do edifício.

Em seu Orçamento de 2008,³¹ o Governo demonstrou a ambição de que todos os edifícios não domésticos fossem zero carbono a partir de 2019, com uma meta mais breve (2018) para os novos edifícios do setor público. A fim de isso ocorra, todos os novos edifícios de assistência à saúde do NHS devem ter como objetivo ter baixas emissões de carbono até 2015.

O aprendizado entre setores que compartilham questões e objetivos comuns é algo que poderia ser conseguido por meio da Força-Tarefa de Projetos de Construção com Baixas Emissões de Carbono com especialistas dos setores público e privado. Essa força-tarefa deve desenvolver uma planta para edifícios de assistência à saúde otimizados para baixas emissões de carbono, acompanhados pelas melhores orientações práticas. A planta deve se concentrar em quatro níveis de projeto:

- Escolha do local – transporte e integração com outros serviços;
- Orientação – maximizar a luz natural, a sombra e a ventilação natural;
- Questões térmicas – forma, densidade, material e sistemas para aquecimento no inverno e resfriamento no verão;
- Uso de formas renováveis de energia.

Os edifícios onde se presta assistência à saúde tradicionalmente reúnem uma ampla variedade de atividades e processos intensivos para o carbono. Há a necessidade de que todas as organizações do NHS façam investimento de capital para

integrar as exigências formais de redução das emissões de carbono em projetos expressos em documentos e contratos com propostas e breves.

Considerações ambientais mais amplas, como fornecimento e distribuição de energia, e a integração com os sistemas ativos de transporte, fazem contribuições significativas às emissões de carbono. Essas considerações devem levar em conta o estágio bem inicial no design do projeto.

Todas as decisões sobre design e construção de estabelecimentos para assistência à saúde precisam ser explícitas sobre como incentivar uma abordagem mais ampla da sustentabilidade, incluindo transporte, oferta de serviços e envolvimento da comunidade.

Todos os edifícios do NHS precisam ter um impacto significativo na redução das emissões de carbono, não apenas em sua construção, mas também no seu uso pelo tempo de vida e em sua desativação. Os edifícios do NHS precisam ser projetados para promover comportamentos sustentáveis dos funcionários, pacientes e visitantes e precisam ser adaptáveis para sustentar mudanças em direção às vias de baixas emissões de carbono. As organizações do NHS devem aproveitar todas as oportunidades para proteger e melhorar o meio ambiente natural em torno dos edifícios do NHS.

³⁰ UKCIP, 2008. UKCP09: *The climate of the United Kingdom and recent trends*. [Online] Available at: www.ukcip.org.uk [Accessed 07 January 2009]

³¹ HM Treasury, 2008. *Budget 2008: Stability and opportunity: building a strong, sustainable future* [Online] Available at: http://www.hm-treasury.gov.uk/d/bud08_completereport.pdf [Accessed 09 January 2009]



ESTUDOS DE CASOS:

A nova ala de The Lewisham Hospital, do Fundo NHS, contém mais de 400 leitos em quartos particulares e unidades com quatro leitos. O Edifício Riverside proporciona alta qualidade, principalmente pelo ambiente ventilado naturalmente, apesar das pressões de um edifício de sete andares num ambiente urbano apertado. Consegue reduzir os custos de energia e corta as emissões de CO₂ por meio de um bom projeto e pelo uso de energia fotovoltaica. A biodiversidade e o meio ambiente local foram melhorados por regeneração de um curso de água abandonado e promoção de mudanças em um parque das adjacências, sendo que os interessados se envolveram com sucesso desde o início para desenvolver o breve projeto.

O custo total da construção foi de £69 milhões para um edifício de 52.800 m³ ou aproximadamente 22.000 m². O sistema fotovoltaico custou £79.846, pagas por uma verba do Fundo de Economia de Energia, levando à economia dos custos da eletricidade.

O principal benefício desse edifício é a melhora da experiência para o paciente. Também há um benefício em fornecer condições de trabalho que atraiam e mantenham uma força de trabalho habilidosa.



Os edifícios projetados com ventilação passiva têm melhora da resistência às falhas no fornecimento de energia e são mais eficientes em energia do que os edifícios ventilados mecanicamente. Num hospital para atendimentos agudos, até 70% do espaço líquido poderia ser inteira ou parcialmente ventilado por meios naturais. As preocupações com doenças transmitidas pelo ar e infecção cruzada parecem ser um propulsor maior para instalar os sistemas ventilados de modo inteiramente mecânico com premissas de saúde. Consequentemente, outros edifícios públicos têm instalado mais sistemas ventilados natural e passivamente.

O Instituto Nacional de Pesquisas em Saúde do Reino Unido verificou que pode não haver um risco tão grande quanto muitos acreditam. A modelagem, realizada num hospital com 200 leitos configurado para a política de oferta de serviços atual do NHS, mostra que o aumento do desempenho em energia e, portanto, a redução da emissão de carbono, é atingível ao mesmo tempo em que há economia nas contas de energia.

7. Desenvolvimento organizacional e da força de trabalho

AÇÕES PRINCIPAIS:

1. O desenvolvimento da liderança futura deve considerar as competências organizacionais e individuais necessárias para possibilitar a redução das emissões de carbono.
2. As organizações do NHS e as SHA devem trabalhar em parceria com as Instituições de Educação Superior para assegurar que os conceitos de sustentabilidade e de redução das emissões de carbono sejam incluídos nos currículos de graduação e de pós-graduação.
3. As organizações do NHS devem considerar incluir sustentabilidade e administração das emissões de carbono como responsabilidade em todas as descrições de função para os postos em nível de Executivos Chefes e Diretores e em todas as descrições de funções para os funcionários do NHS.
4. As organizações do NHS precisam ter certeza de que seus funcionários têm informações sobre as opções de locomoção com baixas emissões de carbono e tenham oportunidades de usá-la (v. locomoção).
5. A tecnologia para audioconferência, videoconferência e conferência pela internet precisa ser disponibilizada pelas organizações do NHS, e os funcionários precisam ser treinados nessas tecnologias para apoiar uma mudança cultural que se distancia da assistência de rotina e de outros meios de locomoção com altas emissões de carbono e para incentivar mais trabalho em casa quando apropriado.



VISÃO:

Todos os funcionários do NHS são informados, capacitados e motivados a tomar providências para oferecer assistência de alta qualidade à saúde, não comprometendo nossa capacidade de oferecer assistência no futuro.

Uma versão expandida deste capítulo pode ser encontrada online no endereço **www.sdu.nhs.uk**.

RESUMO:

Uma cultura de conscientização sobre o carbono deve se tornar parte integrante de trabalhar para o NHS. Particularmente como parcela significativa da energia usada, as escolhas de locomoção e de bens adquiridos em todo o NHS estão em controle direto dos membros individuais da equipe.

As responsabilidades e as ações descritas em todo este documento precisam ser oferecidas por meio de uma liderança forte em todos os níveis do NHS.

A redução das emissões de carbono e a conscientização sobre a sustentabilidade devem fazer parte de rotina do processo de treinamento e desenvolvimento para os Conselhos. Organizações como a Comissão de Nomeações do NHS têm importante oportunidade de desenvolver esse compromisso.

Para dar apoio, será apresentado um Programa de Desenvolvimento Sustentável especificamente para os Conselhos do NHS. Ele será destinado a ajudar a incorporar a sustentabilidade e um futuro com baixas emissões de carbono como parte da corporação e da agenda de qualidade para a liderança do NHS.

As organizações e SHA do NHS devem trabalhar em parceria com Instituições de Ensino Superior para assegurar que os conceitos de sustentabilidade e redução das emissões de carbono sejam incluídos nos currículos de graduação e de pós-graduação.

Os jovens são contribuintes essenciais para uma sociedade com baixas emissões de carbono. Os líderes do NHS precisam ajudar no desenvolvimento de jovens como defensores de um NHS com baixas emissões de carbono.

ESTUDOS DE CASOS:



O Fundo da Fundação Derby Hospitals deu passos significativos ao envolver seus funcionários em reduzir o impacto do carbono nos hospitais. Ao longo dos últimos quatro anos, isso tem ajudado o fundo a reduzir seu consumo de energia e poupou £628.000. Seu suplemento na revista Earth Beat “mantendo você informado sobre questões do verde” fornece aos funcionários informações atualizadas sobre os desenvolvimentos no Hospital em economia de energia, esquemas cycle2work e reciclagem.

Os “campeões ambientais” do Hospital, os quais são membros voluntários da equipe, também dão um feedback de questões das enfermarias e de níveis departamentais, criando uma estrutura interativa dentro do fundo. Isso ajuda a adotar o compartilhamento de ideias e eleva a conscientização sobre questões do carbono e da sustentabilidade.

COMENTÁRIO DE COLABORADOR:

“Acredito que devemos tornar o NHS um empreendimento líder na redução das emissões de carbono, e isso só pode ser obtido se os Presidentes e os Diretores Não Executivos compartilharem a visão e conduzirem as mudanças necessárias.”

Elisabeth Buggins,
Presidente,
NHS West Midlands.



8. Papel da parceria e das redes

AÇÕES PRINCIPAIS:

1. O NHS deve usar sua influência dentro das estruturas de parceria e desempenho para promover a redução do carbono.
2. Todas as organizações do NHS devem buscar providências para as mudanças climáticas em sua Parceria Estratégica Local (LSP).
3. As redes de desenvolvimento sustentável regionais do NHS/DH precisam dar apoio ainda maior para garantir ampla representação entre as organizações e funções.
4. Cada Conselho de SHA deve receber, pelo menos anualmente, um relatório sobre o progresso em cumprir as exigências desta estratégia em sua região.
5. O NHS deve assumir a frente do desenvolvimento sustentável e da redução das emissões de carbono e deve ser um exemplo para outros setores e para outros sistemas de saúde.



VISÃO:

Um NHS reconhecido e trabalhando em fortes parcerias para promover e garantir as mudanças necessárias a uma sociedade com baixas emissões de carbono.

Uma versão expandida deste capítulo pode ser encontrada online no endereço **www.sdu.nhs.uk**.

RESUMO:

O NHS não pode abordar seu impacto sobre as mudanças climáticas sozinho. Precisa trabalhar com parceiros em nível nacional, regional e especialmente local a fim de desenvolver e promover fontes de energia renováveis, transporte sustentável para os funcionários e os pacientes e a aquisição de bens e serviços que seja sustentável e com baixo carbono.

As Parcerias Estratégicas Locais proporcionam uma estrutura de coordenação local abrangente única para as parcerias operarem. Todas as organizações do NHS têm um papel a desempenhar em influenciar e liderar a redução do carbono dentro dessa estrutura. A LPS é responsável por desenvolver e dirigir a programação do Acordo na Área Local (LAA). Aproximadamente dois terços dos 150 LAA atualmente incluem uma meta de redução das emissões de carbono em seu conjunto de indicadores.

As redes regionais de desenvolvimento sustentável do NHS/DH já têm elevado a conscientização e a ação mobilizadora em suas regiões. Essas redes precisarão desenvolver um papel estratégico e corporativo ainda mais forte para assegurar a ação e a oferta de inovações para o desenvolvimento sustentável dentro dos setores num nível regional.

A SDU do NHS ajudará a desenvolver ainda mais as redes de desenvolvimento sustentável regionais do NHS/DH e a garantir que cada região tenha uma compreensão clara sobre os modos mais eficazes e consistentes de desenvolver e monitorizar seu progresso. Isso incluirá como as evidências de todas as iniciativas sustentáveis e de redução das emissões de carbono são avaliadas e amplamente compartilhadas em cada região.

Todas as SHA devem receber, pelo menos anualmente, um relatório sobre o progresso feito no cumprimento das exigências dessa estratégia de redução das emissões de carbono em sua região.

O NHS tem a grande oportunidade de assumir a liderança no desenvolvimento sustentável e na redução das emissões de carbono na Inglaterra e além e deve torná-la parte de sua ambição em ser um serviço de alta qualidade.

COMENTÁRIO DE COLABORADOR:

“Precisamos trabalhar com as parcerias LAA existentes, e não apenas seguirmos sozinhos.”

David Cox,
Presidente,
NHS South Birmingham



9. Administração

AÇÕES PRINCIPAIS:

1. Todas as organizações do NHS devem subscrever o Modelo de Avaliação da Boa Cidadania Corporativa do NHS³² e produzir um Plano de Gestão de Desenvolvimento Sustentável aprovado pelo Conselho, o qual delimite marcos mensuráveis claros para medir, monitorizar e reduzir as emissões diretas de carbono.
2. O NHS deve estabelecer para si mesmo metas e trajetórias para pelo menos cumprir as disposições da Lei das Mudanças Climáticas. Em primeira instância, deve haver, no mínimo, uma redução de 10%, tendo por base os níveis de 2007, até 2015.
3. A redução das emissões de carbono e o desenvolvimento sustentável são responsabilidades corporativas de todas as organizações e devem ser parte inerente de cada mecanismo de desempenho e de administração de cada organização do NHS.
4. Os reguladores da assistência à saúde devem pensar em tornar a sustentabilidade e os impactos ambientais dos serviços partes integrantes dos padrões de qualidade.
5. As SHA (através dos PCT) e dos Governos Regionais devem garantir:
 - que o NHS possibilite redução das emissões de carbono através de suas estruturas de comissionamento;
 - que o NHS cumpra seus compromissos de sustentabilidade nos Acordos das Áreas Locais (LAA);
 - que Redes Regionais de Desenvolvimento Sustentável no NHS sejam ainda mais desenvolvidas e recebam maior proeminência para assegurar ampla representação corporativa entre as organizações e diretórios.

RESUMO:

A redução das emissões de carbono e o desenvolvimento sustentável estão se tornando responsabilidades corporativas para todas as organizações.

Assim sendo, devem fazer parte dos objetivos formais e das disposições de administração de todas as organizações do NHS.

Todas as organizações do NHS devem subscrever o Modelo de Avaliação da Boa Cidadania Corporativa do NHS e produzir Planos de Gestão de Desenvolvimento Sustentável aprovados pelo Conselho, incluindo sua abordagem de redução.

Todas as organizações devem começar a fazer relatórios sobre desenvolvimento sustentável e reduções das emissões de carbono em seus relatórios anuais, incluindo a medida das emissões de carbono. Inicialmente, isso se baseará nos dados do ERIC. No entanto, com o passar do tempo, será necessário incluir outras medidas das emissões diretas e indiretas de carbono. A meta será a redução de 10% até 2015, estabelecida por esta estratégia.

O Departamento de Saúde produziu uma Estratégia de Desenvolvimento Sustentável³³ em outubro de 2008, e ela confirma seu compromisso com a sustentabilidade. Em apoio ao NHS, a estratégia inclui:

- identificar e introduzir a melhor mistura de instrumentos de políticas;
- introduzir um esquema de preços para o carbono;
- apoiar a PASA do NHS e o NHS para melhorar a sustentabilidade das compras, de acordo com a Estrutura Flexível do Governo para Aquisições;
- trabalhar com a SDU do NHS e a SDC para introduzir a métrica e permitir que as organizações estabeleçam marcas de referência e que se faça o rastreamento das melhoras do desempenho na redução das emissões de carbono e na sustentabilidade.

VISÃO:

As emissões de carbono e o desenvolvimento sustentável devem ser explícitos e levados em conta em todos os aspectos da vida do NHS.

Uma versão expandida deste capítulo
pode ser encontrada online no endereço
www.sdu.nhs.uk.

A Estrutura Operacional para o NHS na Inglaterra 2009/10³⁴ recomenda que todas as organizações do NHS garantam que vão medir e reduzir progressivamente sua pegada de carbono.

Serão feitas discussões com o DH sobre uma métrica para a redução do carbono para futura inclusão na Linha 2 dos Sinais Vitais.

As SHA precisam assegurar que haja uma abordagem consistente da gestão e monitorização do desenvolvimento sustentável em sua região e torná-las centrais em cada atividade, planejamento e ciclos de comissionamentos do Fundo, bem como para os preparativos de parcerias.

Para impulsionar a sustentabilidade e a redução das emissões de carbono num nível regional, as Autoridades Estratégicas da Saúde devem:

- lembrar os comissários da importância de contratar prestadores de serviços para o NHS que tenham assinado o Modelo de Avaliação da Boa Cidadania Corporativa;
- rever rotineiramente todas as abordagens do PCT de publicar e monitorizar seus Planos de Gestão do Desenvolvimento Sustentável aprovados pelo Conselho;
- lidar com o sistema nacional de seguros de encomendas num nível local e garantir que a sustentabilidade faça parte das exigências da administração.

As SHA são incentivadas a garantir que as redes regionais de desenvolvimento sustentável do NHS/DH sejam mais bem desenvolvidas e recebam maior proeminência para assegurar ampla representação corporativa entre as organizações e diretores. Essas redes regionais estão bem colocadas para ajudar a desenvolver e programar as propostas nesta estratégia. A SDU do NHS tem o compromisso de sustentar esse trabalho em todas as regiões.³⁵

Esta estratégia recomenda que todos o Conselho de SHA deva receber, pelo menos anualmente, um relatório sobre o progresso em cumprir as exigências desta estratégia em sua região.

A SDU do NHS tem o compromisso de trabalho com as agências regulatórias nos mecanismos qualitativos e quantitativos para incluir a redução das emissões de carbono e a sustentabilidade nos procedimentos de registro e de avaliação.

Um novo Prêmio para Baixas Emissões de Carbono³⁶ será incluído nos Prêmios de Assistência Social e à Saúde de 2009 para apoiar as iniciativas de redução das emissões de carbono no NHS. Esse prêmio reconhece o compromisso em obter reduções das emissões de carbono nas operações de assistência social e à saúde e as realizações em outros programas com vistas a combater as mudanças climáticas.

³² *The Sustainable Development Commission, Good Corporate Citizenship Assessment Model [Online] Available at:*

www.corporatecitizen.nhs.uk [Accessed 07 January 2009]

³³ *Department of Health, 2008. Taking the long term view: the Department of Health's strategy for delivering sustainable development 2008-2011, London: HSMO*

³⁴ *Department of Health, 2008. The Operating Framework for 2009/10 for the NHS in England, London: HMSO*

³⁵ *See Section: Partnerships and Networks*

³⁶ *Institute for Innovation and Improvement, 2009. Low carbon award-Health and Social Care Awards [Online] Available at: http://www.institute.nhs.uk/health_and_social_care_awards/award_categories/low_carbon_award.html [Accessed 06 January 2009]*



COMENTÁRIO DE COLABORADOR:

“Esta Agenda precisa ser uma referência e parte do trabalho do dia, mais ou menos como a saúde e a segurança.”

Christina Gray
Diretora Associada de Saúde Pública
NHS Bristol

10. Finanças

AÇÕES PRINCIPAIS:

1. As organizações do NHS devem desenvolver instrução em emissões de carbono e incorporar a redução do carbono em seus mecanismos financeiros.
2. As organizações do NHS devem se valer dos esquemas que apoiam investimentos em iniciativas de eficiência de energia.
3. O DH e a SDU do NHS fornecerão orientação prática para os Fundos de Compromisso com a Redução das Emissões de Carbono após o processo de consulta em 2009.
4. As organizações do NHS devem estar envolvidas na preparação de parcerias estratégicas locais e em fóruns econômicos regionais a fim de desempenhar seu papel no desenvolvimento de uma economia que seja sustentável e resistente na área da saúde.
5. O DH e a SDU do NHS trabalharão em cooperação para incentivar o desenvolvimento de outros incentivos para apoiar a redução das emissões de carbono no NHS.



VISÃO:

Todas as organizações do NHS são instruídas em emissões de carbono e reduzem essas emissões como investimento de longo prazo num sistema de assistência à saúde com qualidade.

Uma versão expandida deste capítulo pode ser encontrada online no endereço **www.sdu.nhs.uk**.

RESUMO:

A Comissão Consultiva sobre Mudanças Climáticas demonstrou três orçamentos para o carbono para o RU, os quais “assumirão seu lugar ao lado dos orçamentos financeiros e se tornarão estratégicos para as decisões de políticas no RU”. Isso significa que todas as organizações precisarão desenvolver conhecimentos sobre emissões de carbono e como podem ser usadas como regime de impostos e moeda corrente.

Para cada 1% de redução do consumo de energia, nos preços de 2008, estima-se que o NHS poderia economizar cerca de £4 milhões a cada ano. Isso significa que muitos investimentos na gestão de energia adequada provavelmente terão boa relação custo-eficácia.

Pode-se reduzir o impacto das emissões de carbono do NHS promove a sustentabilidade e a resistência do sistema de assistência à saúde:

- ajudando o NHS a cumprir a legislação e os incentivos financeiros que estão para vir;
- mantendo baixos os custos por meio de redução da demanda pelo uso de energia no NHS e por aumento da eficiência desse uso;
- aumentando a resistência do NHS contra fornecimento e preços imprevisíveis da energia;
- anunciando as credenciais de sustentabilidade do NHS como exemplo no setor público;
- ajudando a amenizar as consequências negativas para a saúde das mudanças climáticas.

O case financeiro de reduzir as emissões de carbono será ainda mais forte com a introdução do Compromisso para a Redução das Emissões de Carbono (CRC) na primavera de 2010. Ele fará uma exigência de que todas as organizações comprem créditos de carbono. O processo e os detalhes de como o NHS faz parte do CRC estão atualmente em discussão.

Espera-se que os créditos de carbono inicialmente recebam o preço de £12 por tonelada. O processo para incluir as organizações do NHS nesse esquema está atualmente em discussão. O DH e a SDU do NHS disponibilizarão as informações e as orientações a todas as organizações do NHS assim que for praticável.

As organizações do NHS podem fortalecer as ligações e o trabalho em parceria com universidades, autoridades locais, associações beneficentes e empresas locais por meio de LSP, através de fóruns econômicos e estruturas de planejamento espacial a fim de desempenhar um papel mais estratégico no desenvolvimento de uma economia sustentável e resistente na saúde.

As organizações do NHS devem tirar vantagem dos esquemas que apoiam o investimento em iniciativas de eficiência em energia. Por exemplo, os Fundos da Fundação NHS pode duplicar qualquer compromisso financeiro feito para eficiência de energia, estabelecendo um fundo sob Salix Finance. O sistema financeiro que apoia o NHS precisa ser atualizado para garantir que o capital pode ser financiado para aproveitar os ganhos dos projetos verdadeiramente de sustentabilidade e baixas emissões de carbono em um prazo mais longo. O NHS e o DH considerarão outros mecanismos financeiros que apoiam a redução das emissões de carbono.

³⁷ Ed Miliband, *Secretary of State for Energy and Climate Change*, Nov 2008

³⁸ *Salix finance* [Online] Available at: www.salixfinance.co.uk [Accessed 08 January 2009]

Olhando para o futuro – os próximos passos

AÇÕES PRINCIPAIS:

1. A SDU do NHS, a SDC e o DH continuarão a desenvolver a métrica mais apropriada para medir e monitorizar as pegadas de carbono direta e indiretamente dentro do NHS e as traduzirá em trajetórias e marcos para o NHS cumprir e que sejam juridicamente vinculativos às metas do Governo.
2. A SDU do NHS irá desenvolver cenários na sociedade e no NHS, estabelecidos em um mundo com baixas emissões de carbono, para se compreender melhor os modos em que a oferta de assistência à saúde deva ser moldada num meio até o futuro mais distante com baixas emissões de carbono. Isso envolverá integrar as abordagens da sociedade de um futuro com baixas emissões de carbono em valores e mecanismos centrais do NHS ao longo dos próximos 40 anos.
3. Os modelos de assistência e como podem ser desenvolvidos numa sociedade com baixas emissões de carbono devem ser considerados pelo NHS a fim de ele desenvolver vias para baixas emissões de carbono e maximizar os benefícios agregados à saúde e aos sistemas de saúde.
4. O NHS deve ser usuário e investidor exemplar na tecnologia das baixas emissões de carbono para possibilitar a oferta de assistência à saúde sustentável.
5. Devem ser desenvolvidos líderes atuais e futuros do NHS para compreenderem e gerenciarem os riscos e oportunidades futuros de sustentabilidade, redução das emissões de carbono e mudanças climáticas.

RESUMO:

Além das recomendações e ações nesta estratégia, serão necessários outros programas de pesquisa para se compreender como uma organização do setor público, como o NHS, poderá atingir uma redução de 80% das emissões de carbono até 2050.

A atual métrica de carbono e de desenvolvimento sustentável fica muito aquém das exigências para rever e monitorizar os diferentes elementos que contribuem para toda a medida direta e indireta do carbono e menos ainda dos indicadores de desenvolvimento sustentável. A Comissão de Assistência à Saúde (HCC) encomendou à SDU e à SDC do NHS a produção de um relatório sobre métrica do carbono que poderia ser incluído em estruturas regulatórias. Esse trabalho contribuirá para mais pesquisas que serão necessárias para estabelecer métrica ou indicadores adicionais para assegurar mecanismos consistentes para medir, monitorizar e rever o progresso no NHS.

Muitas organizações externas têm desenvolvido cenários para sociedades com baixas emissões de carbono.³⁹ No entanto, nenhum dos cenários desenvolvidos se refere especificamente ou com detalhes suficientes ao efeito que uma sociedade com baixas emissões de carbono terá sobre os serviços públicos, como o NHS. O NHS precisa considerar esses cenários e avaliar como a assistência à saúde precisará se desenvolver nessas circunstâncias. A SDU do NHS encomendou um trabalho para fazer isso avançar e publicará os resultados e as recomendações no outono de 2009.

O NHS tem importante papel a desempenhar no apoio e fornecimento de incentivos para desenvolvimento de tecnologias para baixas emissões de carbono e uma economia com baixas emissões de carbono. O NHS pode e deve, em parceria com outros, estar preparado para inovar e apoiar verbas para projetos de demonstração.

VISÃO:

Um NHS bem preparado para o futuro e que assegure serviços de assistência à saúde futuros desempenha uma parte importante numa sociedade sustentável, apesar dos desafios das mudanças climáticas.

Uma versão expandida deste capítulo pode ser encontrada online no endereço **www.sdu.nhs.uk**.

Tornar-se um líder no setor público ou até cumprir as aspirações do governo é algo que precisará de pensamento e ação transformados sobre como a atividade central do NHS será oferecida nos próximos 40 anos. Isso significará considerar as estruturas e os modelos de assistência que podem ser oferecidos, bem como as vias de assistência individuais.

São necessários mecanismos para garantir que o NHS continuamente analise as evidências e a aprendizagem proveniente da mudança e que esteja envolvido em mais pesquisas para ajudar a responder às perguntas do amanhã. Para que isso aconteça, todos os indivíduos devem agir, e os líderes precisam integrar tais conceitos desafiadores à estratégia e ao desenvolvimento do NHS.

Foi constituído pela SDU do NHS um grupo de consultoria e apoio de alto nível com líderes de opinião nacional, implementadores e pensadores para ajudar a orientar uma abordagem realista, porém inovadora, para que as próximas providências sejam tomadas. A SDU do NHS também está desenvolvendo um fórum para incentivar a discussão e o pensamento em torno da política futura juntamente com o DH, a SDC, o NHS Confederação e líderes presentes e futuros do NHS.

³⁹ *Forum for the Future, 2008. Climate Futures: responses to climate change in 2030 [Online] Available at: http://www.forumforthefuture.org/files/Climate%20Futures_WEB.pdf [Accessed 09 January 2009]*
London Energy Partnership, 2006. London Carbon Scenarios to 2026 [Online] Available at: <http://www.london.gov.uk/mayor/environment/energy/partnership-steering-group/docs/energy-scenarios.pdf> [Accessed 09 January 2009]
PricewaterhouseCoopers, 2008. The world in 2050: Can rapid global growth be reconciled with moving to a low-carbon economy? [Online] Available at: [http://www.pwc.com/Extweb/pwcpublishings.nsf/docid/1F23CBEB991587A6852574770053771D/\\$FILE/World_in_2050_Carbon_emissions_08_2.pdf](http://www.pwc.com/Extweb/pwcpublishings.nsf/docid/1F23CBEB991587A6852574770053771D/$FILE/World_in_2050_Carbon_emissions_08_2.pdf) [Accessed 09 January 2009]
Reform, 2008. Demand for a new era: The future of health [Online] Available at: http://www.reform.co.uk/demandforaneweratethefutureofhealth_178.php [Accessed 09 January 2009]

ESTUDOS DE CASOS:



A Unidade de Inteligência em Câncer West Midlands é pioneira no uso de dados do registro Cancer juntamente com GIS (Sistemas de Informações Geográficas) para calcular as emissões de carbono associadas ao tratamento de câncer de mama. Comparações de dados de 1999 e de 2004 mostraram que houve um aumento de 214% no total de milhas de carros viajadas, o que é igual a mais de 400 toneladas de emissões de carbono associadas ao tratamento com radioterapia no West Midlands. Provaremos que ver a milhagem dos pacientes e dos visitantes e, portanto, as emissões de carbono é ferramenta útil para elaborar trajetos para os pacientes que tenham baixas emissões de carbono.



Glossário

Abreviaturas e Definições

ACT: ACT TravelWise é a primeira rede do RU para todas as organizações que trabalham para promover a locomoção sustentável.

ALE: a Avaliação Local dos Auditores (ALE) avalia qual a eficiência dos Fundos de Atenção Básica (PCT) e dos Fundos NHS na gestão e obtenção de valor para o dinheiro dos recursos financeiros. A ALE foi introduzida em 2005/06.

Aquisições como Compromisso para a Frente (FCP): fornece meios práticos e comprovados que possibilitam aos Fundos NHS estimularem e atrelarem inovações para o bem público e obter mudança gradual do desempenho ambiental. Assim o faz transformando o mercado para soluções inovadoras e sustentáveis, tornando as soluções novas e emergentes mais acessíveis e amplamente disponíveis e fornecendo um modo para o setor público administrar o risco de adquirir produtos e serviços inovadores.

Aquisições: referem-se a todas as compras feitas em nome das organizações do NHS.

Baixas emissões de carbono: um edifício, projeto ou produto que tenha as mínimas emissões possíveis de CO₂.

BIFM: British Institute of Facilities Managers (Instituto Britânico de Gerentes de Estabelecimentos)

BREEAM: a família BREEAM de padrões, métodos de avaliação e ferramentas foi elaborada para ajudar os profissionais da construção a compreenderem e amenizarem os impactos ambientais dos desenvolvimentos que projetam e constroem.

CAA: a Avaliação de Área Abrangente fornece avaliação independente das perspectivas para áreas locais e a qualidade de vida das pessoas que ali residem. Avalia a faz relatórios sobre como é gasto o dinheiro público e garantirá que todos os corpos públicos locais sejam responsabilizados por sua qualidade e impacto.

CABE: a Comissão para Arquitetura e Meio Ambiente Construído é o consultor do governo em arquitetura, projetos urbanos e espaço público.

CCC: a Comissão sobre Mudanças Climáticas e um corpo independente estabelecido sob a Lei das Mudanças Climáticas para aconselhar o Governo em estabelecer orçamentos das emissões de carbono e fazer relatórios ao Parlamento sobre o progresso feito em reduzir emissões de gases do efeito estufa.

CEO: Principal Executivo

CHP: Aquecimento e Energia Elétrica Combinados

CIBSE: Instituto Contratado de Engenheiros em Serviços de Construção é o ajustador de padrões e autoridade em engenharia de serviços de construção. Publica Orientações e Códigos que são internacionalmente reconhecidos como tendo autoridade e estabelece os critérios para a melhor prática na profissão.

Ciclo de Vida: v. Custo do Ciclo de Vida

CIOB: Instituto Contratado de Construção

CO₂: o dióxido de carbono é o gás de efeito estufa mais prevalente. As emissões de CO₂ resultam da queima de combustíveis, do uso da terra e de alguns processos industriais.

CO₂e: Equivalente de Dióxido de Carbono. Existem seis gases principais do efeito estufa, os quais causam mudanças climáticas e são limitados pelo protocolo de Kyoto. Cada gás tem um potencial diferente para aquecimento global. Para simplificar os relatórios, a massa de cada gás emitido é comumente traduzida para a quantidade em equivalentes do dióxido de carbono (CO₂e), de modo que o impacto total de todas as fontes possa ser somado e dar um único número.

CQC: Comissão de Qualidade da Assistência.

CRC: Compromisso de Redução das Emissões de Carbono é o novo esquema

juridicamente vinculativo de mudanças climáticas e economia de energia que cobrirá grandes empresas e organizações do setor público.

CSR: Responsabilidade Social Corporativa

Custo do Ciclo de Vida Inteiro: o Custo do Ciclo de Vida (LCC), também chamado Custo da Vida Inteira, é uma técnica para estabelecer o custo total do direito de propriedade. É uma abordagem estruturada que engloba todos os elementos desse custo e pode ser usada para produzir um perfil de gastos do produto ou serviço ao longo de sua vida útil antecipada.

DCSF: Departamento de Crianças, Escolas e Famílias

DEC: Exiba Certificados de Energia

DECC: Departamento de Energia e Mudanças Climáticas: o Departamento reúne grande parte do Grupo de Mudanças Climáticas, previamente alojado no Departamento para Assuntos do Meio Ambiente, Alimentos e Rurais (Defra), com o Grupo de Energia do Departamento para Reforma Econômica, Empresarial e Regulatória (BERR).

DEFRA: Departamento de Assuntos do Meio Ambiente, Alimentos e Rurais

DfT: Departamento de Transportes

DH: Departamento da Saúde

Diretiva de Desempenho de Energia

dos Edifícios: legislação europeia destinada a “promover a melhoria do desempenho de energia dos edifícios dentro da Comunidade, considerando as condições climáticas externas e locais, bem como as necessidades climáticas internas e a relação custo-efetividade”.

EC: Comissão Europeia

Emissões de Carbono como Moeda Corrente: créditos e débitos das emissões de carbono como negociação.

Emissões de Carbono: em toda esta estratégia as palavras emissões de carbono são usadas como expressão genérica para CO₂. No entanto, onde

for mencionado um valor numérico, usa-se CO₂ a bem da acurácia como termo técnico.

Emissões Diretas de Carbono: essas emissões se referem ao uso de energia pelos edifícios. Mais comumente, as emissões diretas decorrerão da queima de combustíveis que produzem emissões de CO₂, por exemplo, gás usado para fornecer água quente para os espaços de trabalho. Além disso, algumas organizações emitirão diretamente outros gases do efeito estufa. Por exemplo, a fabricação de algumas substâncias químicas produz metano (CH₄), e o uso de fertilizante leva às emissões de óxido nitroso (N₂O).

Emissões Indiretas de Carbono: cada produto ou serviço adquirido por uma organização é responsável por emissões indiretas e diretas. Por exemplo, uma empresa que fabrique um produto é indiretamente responsável pelo carbono que é emitido na preparação e transporte dos materiais brutos. As emissões descendentes pelo uso e descarte dos produtos também podem ser indiretamente atribuídas à organização.

EPC: Certificados de Desempenho de Energia

ERIC: Coleta de Informações de Retorno das Propriedades possibilita a análise das informações sobre Propriedades e Estabelecimentos dos Fundos NHS e PCT na Inglaterra.

Estratégia: no caso deste documento, refere-se à Estratégia de Redução das Emissões de Carbono do NHS.

Estrutura de Desenvolvimento Local: é o nome dado ao novo sistema dos Planos de Desenvolvimento introduzidos pela Lei de Planejamento e Compras Compulsórias de 2004. A Estrutura de Desenvolvimento Local gradualmente substituirá o Plano de Desenvolvimento Unitário.

EU ETS: Esquema de Negociação das Emissões da União Europeia

Fundo de Eficiência da Energia: destinado pelo DH a ajudar as organizações

do NHS a colocarem em funcionamento as melhorias em eficiência elétrica, isolamento nos edifícios, instalações combinadas para aquecimento e energia elétrica e contribui para o Programa de Mudanças Climáticas do Governo.

GCC: Boa Cidadania Corporativa: descreve como as organizações do NHS podem abraçar o desenvolvimento sustentável e enfrentar as desigualdades na saúde por meio de suas atividades cotidianas. A Comissão do Desenvolvimento Sustentável desenvolveu um modelo de autoavaliação que ajudará as organizações a identificarem e avaliarem sua contribuição à boa cidadania corporativa.

GHG: os gases do efeito estufa (GHG) incluem dióxido de carbono, óxido nitroso, metano, hidrofluorcarbonos, perfluorcarbonos e hexafluoreto de enxofre. Eles aprisionam o calor na atmosfera da Terra, de tal modo que uma elevação dos níveis de GHG aumenta a temperatura – o chamado efeito estufa.

HCC: Comissão de Assistência à Saúde – v. CQC

HEFMA: Associação de Gestão das Propriedades e Estabelecimentos da Saúde
HTM 07:02; ENCO₂de: O objetivo desse Memorando Técnico da Área da Saúde, o EnCO₂de, é garantir que todos envolvidos em administrar, adquirir e usar os edifícios e o equipamento de assistência à saúde considerem as implicações do uso da energia.

Instrução em emissões de carbono: conhecimentos gerais ou conscientização sobre os conceitos, causas e os efeitos da poluição atmosférica ou gases do efeito estufa.

Intensidade das emissões de carbono: medida das emissões de carbono atribuíveis a cada libra gasta, por exemplo, expressa em quilotoneladas de CO₂/milhão de libras.

IPCC: Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas

KTN: Redes de Transferência de Conhecimentos

LAA: Acordos em Áreas Locais: delimitam as prioridades para uma área local sob acordo entre o governo central e uma área local (a autoridade local e a Parceria Estratégica Local)_ e outros parceiros fundamentais no nível local. Os LAA simplificam os repasses de recursos financeiros centrais, ajudam a registrar os serviços públicos mais efetivamente e permitem maior flexibilidade para soluções locais para as circunstâncias locais.

LIFT: Fundo de Finanças para Melhorias Locais. O LIFT do NHS é um veículo para melhorar e desenvolver os estabelecimentos de atenção básica e comunitária de linha de frente. Está permitindo que os PCT invistam em novas premissas em novos locais, não reproduzindo simplesmente os tipos existentes de serviço. Fornece aos pacientes modernos serviços de saúde integrados de alta qualidade, aptos para as finalidades das premissas da atenção básica.

LSP: Parcerias Estratégicas Locais são parcerias de múltiplas agências não estatutárias, as quais correspondem limites das autoridades locais. As LSP reúnem, no nível local, as diferentes partes dos setores público, privado, comunitário e voluntário, permitindo que diferentes iniciativas e serviços se apoiem, de modo que podem funcionar juntos de modo mais efetivo.

Matemática das emissões de carbono: conhecimentos e habilidades necessárias para participar dos sistemas e plataformas de negociação do carbono que enfocam incentivos e investimentos financeiros em novos métodos, sistemas e tecnologias que limitam ou reduzem a poluição por gases do efeito estufa e as pesquisas e desenvolvimento das fontes de energia alternativas.

MtCO₂: 1 milhão de toneladas de CO₂.

NAO: Escritório Nacional de Auditoria
Neutro em carbono: terminologia comumente aceita para algo que tem zero emissões líquidas (p.ex., uma organização ou produto).



NHS CRS: Estratégia de Redução das Emissões de Carbono do NHS

NHSBT: Sangue e Transplantes do NHS

NICE: Instituto Nacional para Excelência Clínica e na Saúde

OFT: Escritório do Comércio Justo

OGC: Escritório de Comércio do Governo

Organizações do NHS: essa estratégia se refere às organizações do NHS enquanto reconhece os diferentes regimes regulatórios para as organizações do NHS e suas linhas definitivas de responsabilidade.

Parcerias Comunitárias em Saúde: desenvolvem, atraem investimentos e ajudam a oferecer modos inovadores de melhorar a saúde e os serviços das autoridades locais.

PASA: Agência de Compras e Fornecimento do NHS

PCT: Fundo da Atenção Primária

PFI: a Iniciativa Financeira Privada proporciona um modo de investimentos de capital maiores em fundos sem recursos imediatos para o erário público. Consórcios privados, geralmente envolvendo grandes firmas de construção, são contratados para projetar, construir e, em alguns casos, gerenciar novos projetos. Os contratos tipicamente duram 30 anos, durante os quais o edifício é arrendado por uma autoridade pública.

Pico do Petróleo: uma variedade de analistas do petróleo está esperando que a produção global de petróleo chegue a um máximo e depois comece seu declínio nos próximos 10 anos. O pico do petróleo é o ponto no tempo em que se alcança a taxa máxima global de extração de petróleo, depois do que declinará a disponibilidade de produção.

ProCure21: é um método de aquisições para Esquemas de Capital do NHS com fundos públicos. Atualmente é usado para oferecer hospitais comunitários, centros de atenção básica, unidades de saúde mental e outros serviços agudos,

como de assistência cardíaca e unidades ambulatoriais. Coloca-se ao lado da Iniciativa Financeira Privada (PFI) e a iniciativa do Fundo de Finanças para Investimento Local (LIFT) para cuidar do futuro dos estabelecimentos do NHS.

Projeto de Edifícios com Baixas Emissões de Carbono: o Programa de Edifícios com Baixas Emissões de Carbono Fase 1 do BERR será conduzido durante quatro anos e substituirá os programas prévios de doações Céus Claros e Solar PV. Aberto aos domicílios, público, organizações sem fins lucrativos e comerciais em todo o RU (exceto as Ilhas Channel e a Isle of Man), o programa demonstrará como a eficiência com a energia e a microgeração podem funcionar de mãos dadas para criar edifícios com baixas emissões de carbono.

PSA: os Acordos de Serviços Públicos delimitaram os resultados de prioridades que o Governo quer atingir na próxima Revisão Abrangentes de Gastos (CSR) período 2008-2011, esse trabalho é conduzido pelo Departamento do Trabalho e Pensões.

SDC: Comissão de Desenvolvimento Sustentável

SDU: a Unidade de Desenvolvimento Sustentável do NHS proporciona liderança, apoio e apresentação de políticas para garantir que o NHS na Inglaterra seja uma organização líder no setor público em promover desenvolvimento sustentável e amenizar as mudanças climáticas.

SHA: Autoridade Estratégica de Saúde

SHINE: A Rede de Assistência à Saúde Sustentável é uma rede de aprendizagem para edifícios sustentáveis na rede de assistência à saúde. Foi desenvolvida como programa de parceria entre organizações líderes em assistência à saúde, sustentabilidade e ambientes construídos e tem como objetivo ajudar as organizações do NHS a melhorarem o desempenho em sustentabilidade

de seus novos projetos de construção, fornecendo-lhes uma rede de orientação, educação e apoio.

SOGE: Operações Sustentáveis nas metas das Propriedades Públicas

SUSTRANS: é uma associação benéfica de transporte sustentável.

Telemedicina: oferta de serviços de saúde por telecomunicações remotas.

TIC: Tecnologia da Informação e das Comunicações

UE: União Europeia

UKCIP: Programa de Impactos Climáticos do RU ajuda as organizações a entenderem as mudanças climáticas.

UKPHA: Associação de Saúde Pública do RU

UNFCCC: Convenção das Estruturas das Nações Unidas sobre as Mudanças Climáticas

WRAP: ajuda indivíduos, empresas e autoridades locais a reduzir os resíduos e a reciclar mais, fazendo melhor uso dos recursos e ajudando a enfrentar as mudanças climáticas.

Zero Carbono: um significado comum para os termos zero carbono com referência a edifícios, por exemplo, é aquele onde há zero emissão líquida de toda a energia usada ao longo de um ano. Isso significa aquela energia necessária para aquecer, iluminar, água quente e todos os utensílios elétricos no edifício. Os termos já foram criticados por muitos, pois não levam em conta as emissões de carbono no ciclo de vida, que podem ser significativamente maiores do que a energia usada na operação do edifício.

Agradecimentos

Os seguintes indivíduos e organizações têm contribuído para esta estratégia, respondendo ao processo formal de consulta, por correspondência direta, por feedback geral ou participando de um evento de consulta regional ou nacional ou ainda em oficinas sobre métrica.

A SDU do NHS está imensamente grata a todos que nos deram tais informações. Sua contribuição foi inestimável para garantir que a estratégia tenha a mais ampla representação possível.

No entanto, a responsabilidade do produto final está com a Unidade de Desenvolvimento Sustentável do NHS para a Inglaterra.

Emma Aarons Anna Abbott Sushma Acquilla Janet Acres John Acres Dave Adams David Adams Neil Adams Adebo Ademokun Malcolm Aiston Paul Aitchison Neil Alcock Kate Allardyce Dave Allen Ian Allen Pete Allen John Allwork Jamie Andrews Paul Andrews Thomasin Andrews Hugh Annett Jennifer Anthony John Applegate Tim Archer Mary Archer Kate Ardern Miriam Armstrong David Arnold Maria Arnold Sabaratnam Arulkumaran Janet Ashcroft Lawrence Ashelford T Aspray Richard Aston Janet Atherton George Atkinson Chris Atkinson Paul Austin Keesje Avis Phil Ayres Shahnaz Aziz P Badrinath John Baglivi Bruce Bailey Maureen Baker Graham Baker Gemma Baker India Baker Ian Ball Peter Ballantyne Vivian Bamford Roger Bangs Niki Bannister Steven Bannister Mary Barber Alfie Barker Alfred Barker Deborah Barker Richard Barker John Barlow Geoffrey Barnes Michael Barnes Tom Barnes Eamon Lee Barrett John Barrett Angela Bartley Damian Basher Ian Bateman Michael Bateman Derek Bates Stephen Battersby Steve Battlemuch Sue Batty Lesley Bayfield Kay Beagley James Beal Ray Beale-Pratt Marc Beaumont Marc Beaumont Gill Beckett Pauline Begley Calvin Bell Graham Bell Michael Bellas Rob Bellingham Philip Belton Lamia Benharch Andrew Bennett Donna Benson Graham Bentham John Best John Betts Graham Bickler Steven Bidwell Brenda Billington Chris Birbeck Marion Birch Dame Carol Black Paul Black Rosie Blackburn Neil Blackshaw Peter Blenkinsop John Blenkinsopp Anne-Marie Boisriveau-Mitchell Kevin Bolan Karen Bolland Helen Bolton Mick Bond Angie Bone Paul Boocock Barbara Boucher C Bower Catherine Boyce Tammy Boyce Leslie Boydell Hugh Bradby Audrey Bradford Peter Brambleby Mike Brannan Tim Braund Phil Brennan Phil Brice Diane Brickley Pauline Brimblecombe Gerald Bristow Angela Broekhuizen Mary Brooks Paul Brown Tom Browne Sian Buckley Elisabeth Buggins Jacqui Bunce Stewart Bunney Gary Burkill Bob Burnell Rodney Burnham Jonathan Burns Abigail Burrage Sue Bursnell Kate Burton Paul Butcher Chris Butler Keith Butler Christina Button Susan Buttress Julie Bygraves Maria Cabrelli Phil Callaghan Karen Calvin Corinne Camilleri-Ferrante Janet Campbell Warren Carmody Michelle Carpenter Colin Carr Sir Ian Carruthers Michael Carter John Cartwright Sharon Carveth Bob Casboul Rex Cassidy G Catling Nick Cavill Trevor Chadd Tim Challis Luke Champion Burt Chapman Tracy Chapman David Chappel Jean Chapple Deborah Chase Tim Chatterton Kwan Cheng Jan China Roger Chitty Andy Chivers Lisa Christensen Linda Clark Kevin Claxton Rowena Clayton Bethan Clemence Nick Clements Jo Clifton Sophie Clyne Keith Cockburn Hazel Coey Trevor Colcomb Geoffrey Coleman Michael Coleman Sophie Collier Emily Collis Sonia Colwill Louise Condon Richard Consoli Jeremy Cook Jonathan Cook Craig Cooke Anna Coote Claire Cordeaux Helena Corder Quentin Cornish Dr Paul Cosford Angela Cotton Rob Cowell John Cowen David Cox Dennis Cox Ian Cox Roger Cox John Coyne Jim Craig Peter Crane Tim Crayford George Cresswell Martin Cresswell Nigel Crisp John Cross Neil Cross Sue Cross Paul Crouch Sam Crowe Tom Cumberledge Tracey Cummins Nina Cunningham Brian Cusack Claire Dale Mike Davidge Huw Davies Isabelle Davies Janet Davies Alan Davis Sarah Davis Alice Day Richard Day Darren De Emma de Zoete Andy Deacon Michael Deakin Janet Dean Michael Dean Jennifer Decker Roger D'Elia Michael Depledge Rajith de-Silva Sen Devadathan Richard Dewar Anne-Marie Diaper Richard Dickinson Bill Dickson Nick Dimpleby Jane Dingley Eva Diran Jim Dixon Andrew Donald Robert Donald Brian Donovan Anne Doran Stephen Dorey Cecil Douglas Keith Dowell Adrian Down Tim Dowson Fiona Dowson Amanda Drakeley Brian Duerden Edmund Dunstan Phil Eagles Jan East Martin Eastwood Brian Ebbatson Martin Eccles Obaghe Edeghere Diane Edwards Nigel Edwards Adrian Eggleton Shaun Eglan Susan Elden Amanda Ellingworth Elaine Ellis Patrick English Katie Evans Paul Evans Paul Evans Jeff Evenett Eamonn Fairclough Robert Farley Steve Farmer Steve Feast Paul Featherstone Martin Ferring Amanda Fife Paul Fisher Richard Fisher Sharon Fisher David Fitzgerald Janet Flanagan Mark Flannagan Leigh Fleming Phil Foley Mark Folman Alex Ford David Ford Gwen Ford Ric Fordham Robert Forster Chris Francis Susan Francis Sarah Fraser Simon Freathy Jonathan Free Martin Freeston Roger French Sue Frossell Andrew Furber Olivier Gaillemain Kim Gainsborough Saulius Galdikas Suzan Gallacher David Gallagher Jenny Galpin Anthony Gardner Luke Garland Adam Garner Ed Garratt Mark Gaze Thalia Georgiou Collette Germon Linda Gibson Elaine Gilbert David Gilding Mike Gill Sharon Gillott Ian Gilmour David Gleaves Natalie Gledhill Maya Gobin Olive Goddard Fiona Godlee Guy Godwin Anthony-John Goforth Tony Goforth Danni Goldsack Catherine Goodall Clare Goodhart Dean Goodrum Sarah Goodson Claire Gordon Sam Goss Digby Gould Derek Gould Phil Gover Steve Graham Jim Graves Christina Gray Denny Gray Selena Gray Tony Gray Tony Grayling Ed Green Edward Green Sue Green Tim Greene Simon Greenfield Chris Greenwood Roger Greenwood Stephen Greep Martin Gregory Catherine Gregson Sue Greig Mike Gretton Brigit Greystoke Jane Griffin Martin Griffin Simon Griffin A Griffiths Alison Griffiths Bryn Griffiths David Griffiths Dawn Griffiths Rod Griffiths Sandra Grimes Mike Grocott Andrew Gunnee Phil Gurnett Steve Haddon Philip Hadridge Antke Hagena David Hague Sharon Haigh Kevin Hakett Caryn Hall Catherine Hall Chris Hall Richard Hall Mark Halladay David Halsall David Hambidge Terry Hamblin A Hamlyn Stuart Hammerton Lynda Hanson Steve Harangozo Rebecca Hardiman Anne Harley Sophie Haroon John Harris Simon Harris Susan Harris David Hart Liz Hart Adri Hartveld Judith Harvey Dave Harwood Paul Harwood David Haslam Adrian Hastings David Hastings Neil Hathaway Andy Hayes Lindsey Hayes James Hayward Ralph Hayward Tim Haywood Dean Hazell Fiona Head Marcus Head Phil Heaps Sarah Heathcote R Heavisides Anne Heckels Sara Hedderwick John Hehir Moffatt Helen John Henry Paul Henry John Herbert Nannerl Herriott Doug Hershaw A Herxheimer David Hewitt Glen Hewlett Tom Heyes Arthur Hibble Ian Higgins Alison Hill Tony Hill Linda Hillman Lucy Hillman Susan Hird David Hobbs Lisa Hodges Annette Holbrook Terry Holdcroft Julia Holding Fiona Holgate Lorraine Holme Richard Holmes Peter Homa George Hood Judith Hooper John Horlick



Jason Horsley Richard Horton Julie Hotchkiss Andy House Frances Howie Chris Howlett Eva Hrobonova Alison Hughes Jim Hughes John Hughes Mike Hughes Nicola Hughes Robert Hughes Rupert Hughes Amanda Humphreys Peter Hunt Simon Hunter Adam Huszcza Nevil Hutchinson Ismail Ibrahim Phil Insall P Isaacs Dale Jackson Harriet Jackson Michael Jackson Ann James Gary James Keith James Mark Jarman-Howe Sharon Jarrett Roger Jay Stuart Jeffery Martyn Jeffery Caroline Jessel Ben Johnsen Marie Johnson Sid Johnson Andy Johnston Kate Jolly Andrew Jones Cherry Jones Chris Jones Howard Jones Louise Jones Paul Jones Peter Jones Stephanie Jones Caroline Jordan Paula Judd Dominic Kane Sue Kardashji B Kaur Duncan Kay Pat Keeling Charlie Keeney Alastair Keir Thomas Kelly Tom Kelly Paul Kennard Michael Kennedy Andrew Kenworthy Darryn Kerr Kate King Shane King Ruth Kipping Graham Kirk Bill Kirkup Robert Knibbs Kyriacos Kyriacou Gary Ladhams Rajalakshmi Lakshman Mark Lambert Clive Lancaster Tim Lang Liz Lansley Debra Laphorne John Lassetter J Lasspool T Laundry Paul Lawler Chris Lawson L Lawson Susan Leeming Carolyn Lester Abera Leta Pauline Lewin Kaeley Lewis Kevin Lewis Paul Lewis Mark Lim David Limb Tom Ling Tim Litherland Ivan Little David Livingstone Karen Livingstone David Lloyd Nigel Lloyd Scott Lloyd Sean Lockie Julie Lockwood Larissa Lockwood Roger Long Judith Longstaff-Mackay Stuart Lovack Hermione Lovel Martin Lovell M Lowe Robert Lowe Caroline Lucas Yoryos Lyratzopoulos Helen MacCallum Helen MacCarthy Jamie MacDonald Roy Macgregor John Machin John Machray Christine Macleod Lynne Madden Neil Maher Naomi Makin Joe Mallon Kaveh Manavi Rupert Manley Sarah Manley Trevor Mann Michael Mansfield Colin Mapperley Philip Marsden John Marshall K Marshall Simon Marshall David Martin George Martin Susan Martin Alan Maryon-Davis Peter Maullin Angela Mawle Tom May Rachel Maybank Robert Maynard Magdalene Mbanefo Helen MacCallum Katarina McCartney John McClean Dee McCormack Barry McCormick Justin McCracken Amy McCullough Felicity McElderry Abayomi McEwen Gary McFarlane Malcolm McFrederick Alan McGlennan Steve McGuire Mike Mchugh Neil McKay Andy McKeon Sheena McLaggan Nigel McMahon Christine McMaster Rory McMullan Alan McPherson-Bidewell Tom Meade Ali Mehrzad Sarju Mehta Steven Melhuish Joe Mellor Maggie Meltzer Simon Meredith Peter Merson Jeannie Metcalfe-Hall Martine Meyer Phil Mickelthwaite John Middleton Martin Milburn Joan Miller Paul Millet Chris Millett Eugene Milne Khandu Mistry Keith Mole Mary Montgomery Hugh Montgomery Chris Moon Tom Mooney Ciara Moore Denyse Moore Lucy Morecroft David Morgan W Morgan Kieran Morgan Tom Morgan Allan Morley Clive Morris David Evan Morris Katy Morrow Frances Mortimer Valerie Morton C Moss Andrew Mould Gary Mountjoy P Moxon Joseph Murphy Peter Murphy Elisabeth Murray Brian Murray Craig Myers Nigel Myhill C Nattrass James Naughton Sameena Naz Chris Needham Bob Nettleton Louise Newport Charles Newstead David Nicholl Ian Nicholls Maggie Nicol Natalie Norman Peter Norman Phil Normanton Peter North Jo Nurse Jubeida Nyangari James O'Brien Emer O'Connell Andy O'Connor Ciara O'Connor Sue Odams Aislinn O'Dwyer Elaine Ogden Inger O'Meara Michael Opone Denise Orange Jon Orrell J Orton Keith Osborn Simon Osborn Mark Overton Lindley Owen Martin Owen Gemma Owens Oluwaseun Oyemade-Babatunde Kevin Oxley Paul Oxley Robin Packman Mark Page Mark Paice Richard Parish Ray Parker Sadie Parker Sarah Parkin Sandie Parsley Chris Parsons Ruth Passman Arun Patel June Patel Lisa Patel Yash Patel Ash Paul Chris Paul Martin Payne Trevor Payne Lorna Peacock Peter Peake Mike Pearson Chris Peck Joe Peers Jenny Pell-Walpole J Pemberton Gary Penn Richard Penney Bob Pepper Chrissie Pepper Isabel Perez Nadia Permalloo Bob Perry Robert Perry David Phillips Nigel Phillips David Philliskirk Mervyn Phipps Zoe Pietrzak Grahame Pinches Sally Pinnock Geoff Place Paula Plant Shirley Plenderleith Trevor Plows Chris Pocklington Roger Pollard Michael Poole Jonathon Porritt Charles Porter Philip Posner Emmi Poteliakhoff Ross Pow Peter Powell John Powles Gillian Prager Sarah Prema H Price Peter Price Alison Pritchard Claire Probert Karen Probert Sue Proctor Andy Proud Norman Proudfoot Jane Prust Tim Pryce Natalie Pugh Philip Purnell Roger Quince Maureen Quinn Paul Quinsey Rachel Rablen Clive Radestock Angela Raffle Laura Rai Julian Rainsford Waheed Rajeed Sarah Rann Helen Rawson Salman Razvi Cathy Read Richard Reading Paul Redgrave Chris Redmond Colin Reiser Jamie Rentoul Jon Restell Chris Revell Jake Reynolds John Rhodes M Riaz-Mansoor Nikki Richardson Keith Ridge Simon Rigby Peter Ring Tom Rivett-Carnac Gerry Robbin Aled Roberts Heather Roberts Ian Roberts Katharine Roberts Kym Roberts Colin Robertshaw Claire Robinson Clive Robinson Natasha Robinson Richard Robson Penny Rogers Alfred Ronald Gul Root Leverne Rose Helen Ross Martin Rossor Lionel Roughley Martin Royal Mark Rowe Chris Rowland David Rowley Paul Rowley Jayne Rowney Jan Rowsell Shaibal Roy Iain Roy Ruth Ruggles John Rumble Sheila Rundle Terri Russell Harry Rutter Chris Ryan Ruth Sabin Waheed Saleem A Sanders Mark Sanderson Lincoln Sargeant Tim Saunders Gabriel Scally Michael Scott Caroline Seaman James Sedgwick Ann Seeds Jason Seez Chloe Sellwood Sue Senior Paul Seymour Mahesh Shah Ruth Shakespeare Alex Shanks Sue Shannon Julia Sharman Heather Sharp Tracey Sharp Katherine Shepherd Sue Shepherd Malcolm Shepherd Mark Shepperd Philip Sherratt Sheila Shribman Sarah Shuttlewood Vaskar Siddique Peter Sidebotham John Simpson Gulab Singh Sanjay Sisodiya Steve Sizmur Brian Skinner Kathleen Skinner Kevin Smeaton Paul Smethurst David Smith Edward Smith James Smith Jenifer Smith Jeremy Smith Kathy Smith Maria Smith Maria Smith Matthew Smith Rebecca Smith Rob Smith Jonathan Smye T Solanki John Somers J Somner Karen Sorensen Lindsay Southcombe Christopher Spark Graham Spence Phil Spencer Jackie Spiby Gillian Squires Christine St John Cox Susan Stallabrass Malcolm Stamp Rachel Stancliffe Diana Standing Martine Standish Peter Stannard Tony Stanyard Liz Steel Robert Steele Yvonne Stephens Dene Stevens Kevin Stevens Jonathan Stewart Adrian Stobie Gill Stokes Martin Stott Robin Stott Mike Streather Nicola Strickland Laurance Stroud Nicki Sullivan Mark Summers Kim Sunley Karthik Surendran Philip Sutcliffe Andrea Sutcliffe Holly Sutherland Mark Sutherland Shaun Swaby-Larsen Terry Sweeney Matt Sweeting Nicky Swetnam J Swift Ian Swithinbank Sam Sydney Andy Sylvester Sue Symington Leonard Szepletowski Adrian Taylor David Taylor Ryan Taylor Donna Telfer Jon Templeton Gary Theobald Mark Thomas Shylaja Thomas Steve Thomas Val Thomas Wayne Thomas Ian Thompson Nick Thompson Mark Thompson Derek Thorne Clare Thornton Stephen Thornton Claire Tiffany Vanessa Tilling Helena Tinker Charlie Tomson Angela Tonge Steve Town Kate Trant Dee Traue Andrew Tucker Matthew Tulley Chris Tuppen Dave Turner M Tweeddale Elozona Uzoegwu Sivakamy Vanniasegaram Nerissa Vaughan Penny Venables Andy Vowles Hester Wain Hamilton Walcott Colin Waldren Andy Walker David Walker Sarah Walker Gareth Walker Hannah Wall Steve Waller Matthew Wallis Sarah Walpole David Walsh Fiona Walter Andrew Ward David Ward Tim Ward Mandy Wardle Les Warren Steve Warren Tony Waterston David Wathey Stuart Watkin Lucy Watkins Graham Watkinson Janet Watkinson John Watkinson David Watts Graham Watts Kerry Watts Andrew Way Susan Wayne Sharon Wears Michelle Webb Garth Weever Anthony Weight Catherine Weightman Julius Weinberg Celia Weldon Stephen Welfare Chris West S Whale Jane Wheatley Tim Wheeler Anthony Whitaker Stuart White John White Martin White Lee Whitehead Richard Whitehouse Paula Whitty Jenny Wilby Martin Wilby Susan Wild Jason Wilkes John Wilkinson Mark Wilkinson Paul Williams J Williams Jude Williams Roger Williams Cort Williamson Bruce Willoughby Alison Wilson Deborah Wilson Joanne Wilson Martin Wiltshire Jim Wiltshire Terry Windle Philip Winstanley Tony Winter Glenn Winteringham Graham Winyard Alex Wood Mark Wood Claire Woodward Adam Worrick Robert Wotton Peter Wright Tim Wright Frank Wuggenig Emma Wynn Mackenzie John Yates Andrea Young Pamela Young Kim Zeidler

Organizações do NHS

2gether NHS FT
5 Boroughs Partnership NHS Trust
Aintree Hospitals
Airedale NHS Trust
Anglia Cancer Network
Ashton, Leigh and Wigan PCT
Barking & Dagenham PCT
Barnet & Chase Farm Hospitals NHS Trust
Barnet Enfield & Haringay MHT
Barnsley Hospital NHS FT
Barnsley PCT
Barts & The London NHS Trust
Basildon & Thurrock University Hospitals NHS FT
Basingstoke and North Hants NHS FT
Bassetlaw PCT
Bath and North East Somerset PCT
Bedford Hospital NHS Trusts
Beds and Luton Mental Health
and Partnership NHS Trust
Berkshire East PCT
Berkshire Healthcare NHS FT
Berkshire West PCT
Birmingham and Solihull Mental Health NHS FT
Birmingham Childrens Hospital
Birmingham Primary Care Shared Services Agency
Birmingham Womens Hospital NHS FT
Blackpool, Fylde and Wyre Hospitals NHS FT
Bolton PCT
Bournemouth and Poole Teaching PCT
Bradford and Airedale Teaching PCT
Bradford District Care Trust
Brent Teaching PCT
Brighton & Hove City Teaching PCT
Brighton & Sussex University Hospitals NHS Trust
Bristol PCT
Bromley Hospitals NHS Trust
Bromley PCT
Buckinghamshire Hospitals NHS Trust
Bury PCT
Cambridge University hospitals NHS FT
Cambridgeshire and Peterborough NHS FT
Camden PCT
Camden and Islington FT
Central & North West London MH NHS FT
Central Lancashire PCT
Cheshire and Wirral Partnership NHS FT
Chesterfield Royal Hospital NHS FT
City & Hackney PCT
City Hospitals Sunderland NHS FT
Colchester Hospital University NHS FT
Cornwall & Isles of Scilly PCT
Cornwall Partnership NHS Trust
Countess of Chester Hospital NHS Foundation Trust
County Durham & Darlington NHS FT
County Durham PCT
Dartford and Gravesham NHS Trust
Derby Hospitals NHS FT
Derbyshire County PCT
Devon PCT
Dorset County Hospital NHS FT
Dorset HealthCare NHS FT
Dorset PCT
Dudley Group of Hospitals NHS Trust

Ealing PCT
East and North Hertfordshire PCT
East Cheshire NHS Trust
East Kent Hospitals NHS Trust
East Lancashire Hospitals NHS Trust
East Midlands Ambulance Service NHS Trust
East Midlands Public Health Observatory
East of England Ambulance Service NHS Trust
East Sussex Downs and Weald PCT
East Sussex Hospitals NHS Trust
Epsom and St Helier University Hospitals NHS Trust
Frimley Park Hospital NHS FT
Gateshead Health
George Eliot Hospital NHS Trust
Gloucestershire Hospitals NHS FT
Great Western Ambulance Service
Great Yarmouth & Waveney PCT
Greater Manchester West Mental Health NHS FT
Guy's & St Thomas' NHS FT
Hampshire Partnership NHS Trust
Hampshire PCT
Harrogate and District FT
Hastings and Rother PCT
Havering PCT
Health Enterprise East
Health Protection Agency
Heart of England NHS FT
Hereford Hospitals NHS Trust
Hertfordshire Partnership NHS FT
Hillingdon PCT
Hinchbrook Health Care NHS Trust
Hull & East Yorkshire Hospitals NHS Trust
Hull Teaching PCT
Humber Mental Health NHS Trust
Ipswich Hospital NHS Trust
Isle Of Wight NHS PCT
Islington PCT
James Paget University Hospital
Kensington and Chelsea PCT
Kettering General Hospital
Lambeth PCT
Lancashire Teaching Hospitals NHS FT
Leeds PCT
Leeds Teaching Hospitals NHS Trust
Leicestershire Partnership NHS Trust
Lewisham Hospital NHS Trust
Lewisham PCT
Lincolnshire Partnership NHS FT
Liverpool Heart & Chest Hospital NHS Trust
Liverpool PCT
London Ambulance Service
LSLFM
Maidstone & Tunbridge Wells NHS Trust
Medway NHS FT
Mid Essex Hospital Services NHS Trust
Milton Keynes Hospital NHS FT
National Patient Safety Agency
Newham NHS PCT
NHS Blackburn with Darwen
NHS Blood and Transplant
NHS Cambridgeshire PCT
NHS Cumbria PCT
NHS East Midlands
NHS East of England
NHS Kirklees
NHS Leicester City

NHS Lincolnshire
NHS London
NHS Milton Keynes
NHS Norfolk
NHS North East
NHS North West
NHS Plymouth
NHS Purchasing & Supply Agency
NHS Rotherham PCT
NHS South Central
NHS South East Coast
NHS South West
NHS Suffolk
NHS Supporting Public Health
NHS West Kent
NHS West Midlands
NHS Yorkshire and The Humber
Norfolk and Waveney Mental Health NHS FT
North Bristol NHS Trust
North Cheshire Hospitals NHS Trust
North Cumbria University Hospitals NHS Trust
North East Ambulance Service NHS Trust
North East Essex PCT
North East Lincolnshire Care Trust Plus
North East London NHS FT
North Essex Partnership NHS FT
North Somerset PCT
North Staffordshire Combined Healthcare NHS Trust
North Tees and Hartlepool NHS FT
North West Ambulance Service NHS Trust
North West London Hospitals NHS Trust
North Yorkshire and York PCT
Northern Devon Healthcare NHS Trust
Northern Lincolnshire & Goole Hospitals NHS Trust
Northwest NHS
Nottingham City PCT
Nottingham University Hospitals NHS Trust
Nottinghamshire County Teaching PCT
Nottinghamshire Healthcare NHS Trust
Nuffield Orthopaedic Centre NHS Trust
Oxford Radcliffe Hospitals NHS Trust
Pennine Care NHS FT
Peterborough & Stamford Hospitals NHS FT
Peterborough PCT
Poole Hospital NHS FT
Portsmouth Hospitals NHS Trust
Princess Alexandra Hospital NHS Trust
Queen Mary's Hospital NHS Trust
Redbridge PCT
Ridgeway Partnership
(Oxfordshire Learning Disability NHS Trust)
Rotherham, Doncaster & South Humber
Mental Health NHS FT
Royal Berkshire NHS FT
Royal Bolton Hospitals NHS Trust
Royal Bournemouth & Christchurch NHS FT
Royal Brompton and Harefield NHS Trust
Royal Cornwall Hospitals NHS Trust
Royal Devon & Exeter NHS FT
Royal Liverpool & Broadgreen University Hospital
NHS Trust
Royal Liverpool Childrens NHS Trust
Royal National Hospital for Rheumatic Diseases
NHS FT
Royal Surrey Country Hospital
Royal United Hospital Bath NHS Trust



Saffron Group Practice
Salford PCT
Salford Royal NHS FT
Salisbury Hospital NHS FT
Sandwell Mental Health NHS & Social Care Trust
Sandwell PCT
Scarborough and North East Yorkshire
Healthcare NHS Trust
Sheffield Childrens NHS FT
Sheffield Health & Social Care NHS FT
Sheffield PCT
Sherwood Forest Hospitals NHS FT
Shropshire County PCT
Solihull Care Trust
Somerset Partnership NHS FT
Somerset PCT
South Central Ambulance Trust NHS Trust
South Devon Healthcare NHS FT
South Downs Health NHS Trust
South East Coast Ambulance Service NHS Trust
South Essex Partnership NHS Trust
South Gloucestershire PCT
South London and Maudsley NHS FT
South Staffordshire PCT
South Tees Hospitals NHS Trust
South Tyneside NHS FT
South West London and St George's MHT
South West Public Health Observatory
South West Yorkshire NHS MHT
South Western Ambulance Service NHS Trust
Southampton City PCT
Southampton University Hospitals NHS trust
Southend University Hospital NHS FT
Southwark PCT
St Georges Healthcare NHS Trust
Stennack Surgery
Stockport NHS FT
Stoke PCT
Suffolk Mental Health NHS Trust
Support Services Partnership
Surrey & Borders Partnership NHS FT
Surrey PCT
Sussex Partnership NHS FT
Swindon and Marlborough NHS Trust
Swindon Primary Care Trust
Tameside Hospital NHS FT
Taunton & Somerset NHS FT
Tees, Esk and Wear Valleys NHS Trust
Telford & Wrekin PCT
The Hillingdon Hospital NHS Trust
The Luton & Dunstable Hospital NHS FT
The Pennine Acute Hospitals NHS Trust
The Rotherham NHS FT
The Royal Marsden NHS FT
The Royal Wolverhampton Hospitals Trust
The Shrewsbury & Telford Hospital Trust
The Whittington Hospital NHS Trust
Torbay Care Trust
Trafford Healthcare NHS Trust
Trent Cancer Registry
University College London Hospitals NHS FT
University Hospital Birmingham NHS FT
University Hospital of South Manchester NHS FT
University Hospitals Bristol NHS FT
University Hospitals of Leicester NHS Trust
University Hospitals of Morecambe Bay NHS Trust

Walsall Hospitals NHS Trust
Walsall Teaching PCT
Warrington PCT
West Essex PCT
West Hertfordshire NHS Trust
West London Health Estates
West Middlesex University Hospital NHS Trust
West Midlands Ambulance Service NHS Trust
West Suffolk Hospital NHS Trust
Western Cheshire PCT
Westminster PCT
Winchester and Eastleigh Healthcare Trust
Wirral University Teaching Hospital NHS Trust
Wolverhampton City PCT
Yeovil District Hospital NHS FT
York Hospital
Yorkshire and Humber Directors of Public Health

Organizações de Saúde

Academy of Royal Colleges
Cambridgeshire Association to Commission Health
Ltd
Climate and Health Council
Healthcare Commission
MEDACT
Medsin-UK
Mental Health Act Commission
National Public Health Service for Wales
NHS Confederation
NHS London Healthy Urban Development Unit
NHS West Midlands / DH West Midlands
Regional Public Health Group - London
Royal College of Anaesthetists
Royal College of GPs
Royal College of Nursing
Royal College of Obstetricians and Gynaecologists
Royal College of Physicians
The Campaign for Greener Healthcare
UK Public Health Association

Organizações Parceiras

ACT TravelWise
Aid to Hospitals Worldwide
Air Quality Management Resource Centre, UWE
Atkins Sustainable Transport Team
Bedfordshire County Council
Ben Cave Associates
BRE
CABE
CHP
Cornwall County Council
Cycling England
Cyclists Touring Club
Defra
Dudley Infracare LIFT Limited
East of England Energy Group
Environment Agency
Faithful and Gould
Forum for the Future
Greater London Authority
Green Party
Groundwork UK
HEFMA South West Branch

Improvement & Development Agency (I&DeA)
Kirklees Council
Merseyside Cycling Campaign
Merseyside TravelWise Team
Nightingale Associates
Osmooze
Penoyre & Prasad
PriceWaterhouseCoopers
Regional Development Agencies
Salix Finance
Sustain
Sustainable Development Commission
Sustainability North East (SustainE)
Sustrans
The Carbon Trust
West Midlands Regional Assembly
West Suffolk Local Strategic Partnership
WRAP

Referências

Relatórios

NHS England Carbon Emissions; Carbon footprint study, 2008. London: Sustainable Development Unit, Sustainable Development Commission & Stockholm Environment Institute

Take Action on Active Travel, 2008. Bristol: Sustrans and the Association of Directors of Public Health

Taking the Temperature-Towards an NHS response to Global Warming, 2007. London: NHS Confederation and NEF

Publicações Oficiais

Department of Health, 2008. Health Technical Memorandum 07-04: Water management and water efficiency (HTM)

London: HMSO

Department Of Health, 2008. The Operating Framework for 2009/10 for the NHS in England, London: HMSO

Department of Health, 2008. Taking the long term view: the Department of Health's strategy for delivering sustainable development 2008-2011, London: HMSO

Periódico

Bhattacharya, S., 2003, European heat wave caused 35,000 deaths, The New Scientist, [Online].

Available at: <http://www.newscientist.com/article/dn4259> [Accessed 07 January 2009]

Recursos Online

Forum for the Future, 2008. Climate Futures: responses to climate change in 2030 [Online]

Available at: http://www.forumforthefuture.org/files/Climate%20Futures_WEB.pdf [Accessed 09 January 2009]

ERIC data 2007/08 [Online] Available at: <http://www.hefs.ic.nhs.uk/> [Accessed 09 January 2009]

HM Treasury, 2008. Budget 2008: Stability and opportunity: building a strong, sustainable future [Online]

Available at: http://www.hm-treasury.gov.uk/d/bud08_completereport.pdf [Accessed 09 January 2009]

Institute for Innovation and Improvement, 2009. Low carbon award- Health and Social Care Awards [Online]

Available at: http://www.institute.nhs.uk/health_and_social_care_awards/award_categories/low_carbon_award.html [Accessed 06 January 2009]

London Energy Partnership, 2006. London Carbon Scenarios to 2026 [Online]

Available at: <http://www.london.gov.uk/mayor/environment/energy/partnership-steering-group/docs/energy-scenarios.pdf> [Accessed 09 January 2009]



The Oil Depletion Analysis Centre (ODAC) [Online] Available at: <http://www.odac-info.org/> [Accessed 08 January 2009]

PH13 Promoting Physical Activity and the Workplace, 2008. Public Health Programme Guidance, NICE [Online]
Available at: <http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=download&o=40673> [Accessed 08 January 2009]

PricewaterhouseCoopers, 2008. The world in 2050: Can rapid global growth be reconciled with moving to a low-carbon economy? [Online] Available at: [http://www.pwc.com/Extweb/pwcpublishations.nsf/docid/1F23CBEB991587A6852574770053771D/\\$FILE/World_in_2050_Carbon_emissions_08_2.pdf](http://www.pwc.com/Extweb/pwcpublishations.nsf/docid/1F23CBEB991587A6852574770053771D/$FILE/World_in_2050_Carbon_emissions_08_2.pdf) [Accessed 09 January 2009]

Reform, 2008. Demand for a new era: The future of health [Online] Available at: http://www.reform.co.uk/demandforaneweratthefutureofhealth_178.php [Accessed 09 January 2009]

Salix finance [Online] Available at: www.salixfinance.co.uk [Accessed 08 January 2009]

The Sustainable Development Commission , Good Corporate Citizenship Assessment Model [Online]
Available at: www.corporatecitizen.nhs.uk [Accessed 07 January 2009]

Sustainable Operations of the Government Estate; Targets, 2006 [Online]
Available at: <http://www.defra.gov.uk/sustainable/government/gov/estates/targets.htm> [Accessed 07 January 2009]

UKCIP, 2008. UKCP09: The climate of the United Kingdom and recent trends. [Online]
Available at: www.ukcip.org.uk [Accessed 07 January 2009]

www.carbontrust.co.uk/nhs

NHS Sustainable Development Unit

Victoria House, Capital Park
Fulbourn, Cambridge CB21 5XB
Tel: 01223 597 792
Fax: 01223 597 712
Web: www.sdu.nhs.uk

A Unidade de Desenvolvimento Sustentável do NHS desenvolve organizações, pessoas, ferramentas, políticas e pesquisas para ajudar o NHS na Inglaterra a cumprir seu potencial como organização destacada na sustentabilidade e nas baixas emissões de carbono.

Realização da Versão em Português:



Rua Barão do Triunfo, 88 - cj 550
São Paulo - Brasil - 04602-000
www.lanakana.com.br

Tradução e Diagramação: **TEKNON**

Av. Antonio J. S. Cunha, 387 – Araraquara - SP - Brasil - 14805-415

Com o apoio de:

