

## Princípios de Bom Governo

### A. Governo da Sociedade

#### a.1. História, Visão, Missão e Estratégia

##### História

O Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, EPE (CHTS, EPE) foi criado pelo Decreto-Lei (DL) n.º 326/2007, de 28 de setembro, com início de atividade a 1 de outubro de 2007.

As duas Unidades Hospitalares principais do CHTS, EPE são: a Unidade Hospitalar Padre Américo (UHPA), situada em Penafiel e a Unidade Hospitalar São Gonçalo (UHSG), localizada em Amarante.

##### Visão

O CHTS, EPE tem como incumbência a prestação de cuidados de saúde distintos à população da sua área geodemográfica de influência, sem prejuízo do direito de livre preferência dos doentes originários de outras áreas geográficas, desenvolvendo funções de assistência e de ensino pré e pós-graduado e impulsionando a investigação e o desenvolvimento científico, em articulação com os centros de saúde e os demais hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde (SNS). Compete, ainda, ao CHTS, EPE desenvolver ações de investigação, formação e ensino, em benefício dos seus profissionais, em cooperação com as diversas instituições de ensino, outros hospitais e instituições de saúde.

##### Missão e Estratégia

O CHTS, EPE rege-se pela prossecução dos seguintes objetivos:

- Prestação de cuidados de saúde de qualidade, acessíveis e em tempo oportuno;
- Eficácia técnica e eficiência, num quadro de desenvolvimento económico e financeiro sustentável;
- Melhoria contínua;
- Formação e investigação;
- Cumprimento das metas contratualizadas com o Ministério da Saúde, no contexto do CP e PD e de planos de ação específicos.

O cumprimento do CP e PD e dos planos de ação específicos são objeto de avaliação interna e externa, no sentido de certificar a concretização das metas estabelecidas e o sucesso do CHTS, EPE, enquanto empresa. No capítulo 9 e 10 apresentamos, respetivamente, o grau de cumprimento do PD e CP no ano de 2011.

O CHTS, EPE norteia-se pela seguinte estratégia:

- Atitude centrada no doente e na promoção da saúde na comunidade;
- Cultura do conhecimento como um bem em si mesmo;
- Cultura de excelência técnica e do cuidar, assegurando os melhores níveis de resultados e de serviço prestado aos doentes;
- Cultura interna de multidisciplinaridade e de bom relacionamento no trabalho.

## a.2 Estrutura Organizacional e Funcional da Empresa (Organigrama)

O Regulamento Interno do CHTS, EPE, foi homologado por Sua Ex.<sup>ª</sup> o Secretário de Estado da Saúde, a 22 de julho de 2008.

O Organigrama do CHTS, EPE é parte integrante do Regulamento Interno do hospital, sendo apresentado na página que se segue.

Sinteticamente, podemos referir que o CHTS, EPE se encontra organizado em quatro áreas distintas:

- a. Serviços de prestação de cuidados de saúde;
- b. Serviços de suporte à prestação de cuidados de saúde;
- c. Serviços de gestão e logística; e
- d. Outros Serviços.



Órgãos Sociais

- GESTÃO INTERMÉDIA
- AUDITOR INTERNO

Conselho Consultivo

Conselho de Administração

Fiscal Único

ENFERMEIRO DIRETOR

DIRETOR CLÍNICO

PRESIDENTE

OUTROS VOGAIS

APOIO TÉCNICO E OUTROS ÓRGÃOS

SERVIÇOS CLÍNICOS

DEPARTAMENTO CIRÚRGICO

Cirurgia Geral  
Cirurgia Vascular  
Ortopedia  
Otorrinolaringologia  
Urologia  
Oftalmologia  
Cirurgia Plástica

DEPARTAMENTO MÉDICO

Medicina  
U. Cuidados Intermédios  
U. Neurologia  
U. Endocrinologia  
U. Dermatologia  
Cardiologia  
U. C. Intermédios Coronários  
U. C. Intensivos Coronários  
Gastroenterologia  
Pneumologia

DEPARTAMENTO PSIQUIATRIA

Psiquiatria Agudos  
Psiquiatria Crónicos

DEPARTAMENTO DA MULHER E DA CRIANÇA

Pediatria  
Neonatalogia  
U. C. Intensivos Neonatais  
Ginecologia  
Obstetrícia  
Berçário  
Psiquiatria da Infância e Adolescência

DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Urgência Emergência Médica  
U. C. Intensivos Polivalentes

DEPARTAMENTO DE AMBULATÓRIO

Consulta Externa  
Hospital de Dia  
Cirurgia de Ambulatório  
Serviço Domiciliário

OUTROS SERVIÇOS

U. Estomat. e Medicina Dentária

SERVIÇOS APOIO CLÍNICO

DEPARTAMENTO DE MCDT'S

Patologia Clínica  
Imagiologia  
Medicina Física e Reabilitação  
Imunohemoterapia  
Técnicas de Cardiologia  
Técnicas de Gastroenterologia  
Técnicas de Oftalmologia  
Técnicas de O.R.L.  
Técnicas de Pneumologia  
Técnicas de Urologia  
Técnicas de Ginecologia  
Técnicas de Obstetrícia  
Técnicas de Psiquiatria

BLOCO OPERATÓRIO

Cirurgia Geral  
Cirurgia Plástica  
Cirurgia Vascular  
Otorrinolaringologia  
Oftalmologia  
Ortopedia  
Obstetrícia  
Ginecologia  
Urologia

BLOCO DE PARTOS

ANESTESIOLOGIA

SERVIÇO DE PSICOLOGIA

SERVIÇO DE ESTERILIZAÇÃO

SERVIÇO FARMACÊUTICO

SERVIÇO SOCIAL

Serviço de Comunicação  
Gabinete do Utente

SERVIÇO NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

SERVIÇOS DE APOIO À GESTÃO LOGÍSTICA

S. PLANEAMENTO E APOIO À GESTÃO

Estatística  
Codificação e Auditoria  
Apoio ao SPAG  
Gab. Acompanhamento SIGIC

S. GESTÃO FINANCEIRA

S. GESTÃO RECURSOS HUMANOS

S. Pessoal  
Expediente

S. ADMISSÃO DOENTES

Serviços de Admissão de Doentes  
Arquivo Clínico

S. APROVISIONAMENTO

S. HOTELEIROS

S. Alimentação e Dietética  
S. Tratamento Roupa  
S. Higiene e Limpeza  
S. Segurança e Apoio Barbearia

S. RELAÇÕES PÚBLICAS COMUNICAÇÃO E APOIO AO UTENTE

S. FORMAÇÃO APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL

Formação e Ensino  
Formação e Biblioteca

SECRETARIADO APOIO CA

S. INFORMÁTICA

OUTROS SERVIÇOS

S. RELIGIOSOS

LIGA DE AMIGOS DO HOSPITAL E VOLUNTARIADO

OUTROS ÓRGÃOS

C. INTERNATO MÉDICO

C. MÉDICA

C. ENFERMAGEM

C. TRABALHADORES

APOIO TÉCNICO

C. FARMÁCIA E TERAPÉUTICA

C. ÉTICA

C. COORDENAÇÃO ONCOLÓGICA

C. HUMANIZAÇÃO, QUALIDADE E SEGURANÇA

C. CONTROLO E INFECÇÃO HOSPITALAR

C. NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

C. TÉCNICA DE CERTIFICAÇÃO PARA A INTERRUÇÃO VONTÁRIA DA GRAVIDEZ

C. INFORMÁTICA

C. NORMALIZAÇÃO DOS CONSUMOS

C. CONSULTIVA PARA A FORMAÇÃO

C. ACOMPANHAMENTO CUIDADOS

NÚCLEO DE APOIO À CRIANÇA

OUTROS SERVIÇOS

S. SEGURANÇA HIGIENE E SAÚDE NO TRABALHO

U. GESTÃO ALTAS

ACREDITAÇÃO

S. VIATURAS

S. TRANSPORTES E AGENDAMENTOS DE MCDT'S

S. JURÍDICO E DE CONTENCIOSO

S. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

### a.3. Órgãos Sociais e Modelo do Governo

#### a.3.1. Identificar os corpos sociais

O Conselho de Administração do CHTS, EPE foi nomeado por despacho do Ministério das Finanças e da Administração Pública e da Saúde, com efeitos a partir de 1 de abril de 2010.

Nos termos do art. 7.º dos Estatutos, constante em anexo ao DL n.º 233/2005, de 29 de dezembro, compete ao Conselho de Administração garantir o cumprimento dos objetivos básicos, bem como o exercício de todos os poderes de gestão que não estejam reservados a outros órgãos, e em especial:

- a. Propor os planos de ação anuais e plurianuais e respetivos orçamentos, bem como os demais instrumentos de gestão previsional legalmente previstos e assegurar a respetiva execução;
- b. Celebrar contratos-programa externos e internos;
- c. Definir as linhas de orientação a que devem obedecer a organização e o funcionamento do hospital EPE nas áreas clínicas e não clínicas, propondo a criação de novos serviços, sua extinção ou modificação;
- d. Definir as políticas referentes a recursos humanos, incluindo as remunerações dos trabalhadores e dos titulares dos cargos de direção e chefia;
- e. Autorizar a realização de trabalho extraordinário e de prevenção dos trabalhadores do hospital EPE, independentemente do seu estatuto, bem como autorizar o respetivo pagamento;
- f. Designar o pessoal para cargos de direção e chefia;
- g. Aprovar o regulamento disciplinar do pessoal e as condições de prestação e disciplina do trabalho;
- h. Apresentar os documentos de prestação de contas, nos termos definidos na lei;
- i. Aprovar e submeter a homologação do Ministro da Saúde o Regulamento Interno e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares aplicáveis;
- j. Decidir sobre a realização de ensaios clínicos e terapêuticos, ouvida a Comissão de Ética, sem prejuízo do cumprimento das disposições aplicáveis;
- k. Acompanhar e avaliar sistematicamente a atividade desenvolvida pelo hospital EPE, designadamente, responsabilizando os diferentes setores pela utilização dos meios postos à sua disposição e pelos resultados atingidos, nomeadamente em termos da qualidade dos serviços prestados;
- l. Tomar conhecimento e determinar as medidas adequadas, se for caso disso, sobre as queixas e reclamações apresentadas pelos utentes;
- m. Decidir sobre a admissão e gestão do pessoal;
- n. Autorizar a aplicação de todas as modalidades de regimes de trabalho legalmente admissíveis;
- o. Exercer a competência em matéria disciplinar prevista na lei, independentemente da relação jurídica de emprego;
- p. Acompanhar a execução do orçamento, aplicando as medidas destinadas a corrigir os desvios em relação às previsões realizadas;
- q. Assegurar a regularidade da cobrança das dívidas e autorizar a realização e o pagamento da despesa do hospital EPE;
- r. Tomar as providências necessárias à conservação do património afeto ao desenvolvimento da sua atividade e autorizar as despesas inerentes, previstas no plano de investimentos.

O Conselho Administração é constituído pelos seguintes elementos:

**Presidente** – José Luís Costa Catarino  
Presidente do Conselho de Administração

**Vogal** – António Miguel Gouveia de Brito Pinheiro Pereira  
Vogal Executivo do Conselho de Administração

**Vogal** – Vítor Manuel da Silva Macedo

Vogal Executivo do Conselho de Administração

**Vogal** – Paulo Sérgio Leitão Barbosa  
Vogal Executivo do Conselho de Administração

**Vogal** – João Manuel Amorim Azeredo Lobo  
Diretor Clínico

**Vogal** – António Jorge Ribeiro De Carvalho  
Enfermeiro Diretor

A deliberação sobre a delegação de competências do Conselho de Administração foi determinada na reunião de 12 de dezembro de 2011 do Conselho de Administração. Passamos, seguidamente, a descrever as competências de cada órgão social.

### **a.3.2. Identificar as principais áreas de responsabilidade dos membros do conselho de administração**

#### **1) COMPETÊNCIAS DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DR. JOSÉ LUÍS CATARINO**

- a. As previstas em geral no art. 12.º, do Regulamento Interno do CHTS, EPE;
- b. Representação, direção estratégica, acompanhamento e controlo de toda a atividade do Conselho e acumulando, substitutivamente, as competências delegadas nos Vogais, na ausência destes;
- c. Coordenar a ação dos Gabinetes Técnicos de Apoio à Gestão, sem prejuízo do disposto nos art. 44.º e 45.º dos estatutos;
- d. Estabelecer através do Diretor Clínico e/ou do Enfermeiro Diretor, conforme as situações, a ligação com as comissões técnicas do hospital;
- e. Coordenar, em articulação com os demais membros do Conselho, todo o sistema de informação do hospital incluindo o Serviço de Planeamento e Apoio à Gestão;
- f. Autorizar a realização e o pagamento de despesas do CHTS, podendo subdelegar num dos membros do Conselho de Administração;
- g. Avaliar as propostas de admissão ou exonerações, antes de serem remetidas ao CA;
- h. Serviço de Relações Públicas e Comunicação;
- i. Serviço de Expediente;
- j. Serviço de Gestão de Recursos Humanos (podendo subdelegar num dos membros do Conselho de Administração);
- k. Serviço de Aprovisionamento.

#### **2) COMPETÊNCIAS DO DIRETOR CLINICO DR. JOÃO LOBO**

- a. As competências definidas no art. 13.º do Regulamento Interno do CHTS, EPE.;
- b. Propor a admissão e a exoneração de Médicos, Técnicos Superiores de Saúde em concertação com o Presidente do Conselho de Administração;
- c. Realizar a ligação entre os Órgãos de Apoio Técnico e o Conselho de Administração;
- d. Autorizar a inscrição e participação de Médicos e Técnicos Superiores de Saúde em estágios, congressos, reuniões, seminários, colóquios, cursos de formação ou outras iniciativas semelhantes, em território nacional e no estrangeiro, desde que não envolvam encargos para a instituição;

**Princípios de Bom Governo**  
**RCM N.º 49/2007, de 28 de Abril**

- e. Autorizar as comissões gratuitas de serviço requeridas pelos Médicos que frequentam os Internatos Complementares que não ultrapassam os 30 dias seguidos ou interpolados por ano, de acordo com o estipulado do Regulamento dos Internatos Complementares;
- f. Autorizar os pedidos de médicos para a concessão de horário para a amamentação e acompanhamento de filhos nos termos legais, após obtenção de parecer dos diretores dos serviços;
- g. Autorizar a concessão de estágios, sem encargos para o CHTS, após parecer prévio favorável dos diretores dos serviços respetivos;
- h. Justificar as licenças e faltas dadas ao abrigo da legislação aplicável, relativas ao pessoal médico;
- i. Coordenar a atividade da Unidade de Nutrição;
- j. Coordenar a Equipa de Gestão de Altas;
- k. Coordenar a atividade do Serviço Social e do Gabinete do Utente na sua vertente clínica, nomeadamente, tomar conhecimento e determinar medidas adequadas, se for caso disso, sobre as queixas e reclamações apresentadas pelos utentes;
- l. Promover, em coordenação com o Vogal Executivo Responsável pelo Serviço de Formação Aperfeiçoamento Profissional e Documentação, a atividade formativa relacionada com o pessoal médico;
- m. Aprovar os planos de férias do pessoal médico;
- n. Coordenar os Serviços Farmacêuticos na sua vertente clínica;
- o. Assinar a correspondência ou expediente, respeitante à área que coordena, e dentro das competências, com exceção das endereçadas a Órgãos de Soberania, Gabinetes Ministeriais e Conselho Diretivo da ARS;
- p. Subdelegar ou delegar, conforme os casos, nos adjuntos/ou Gestores dos Departamentos de Gestão Intermédia;
- q. Anatomia Patológica.

**3) COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO DIRETOR ENF.º JORGE CARVALHO**

- a. As competências definidas no art. 14.º do Regulamento Interno do CHTS, EPE;
- b. Propor a admissão e a exoneração de Enfermeiros, Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica Assistentes Operacionais, em concertação com o Presidente do Conselho de Administração;
- c. Elaborar propostas referentes aos mapas de Pessoal de Enfermagem, Técnicos e Assistentes Operacionais;
- d. Realizar a Gestão do Pessoal de Enfermagem, Técnicos e Assistentes Operacionais, bem como exercer as competências técnicas e administrativas inerentes;
- e. Aprovar os planos de férias do pessoal de Enfermagem, Técnicos e Assistentes Operacionais;
- f. Promover, em coordenação com o Vogal Executivo responsável pelo Serviço de Formação e Aperfeiçoamento Profissional e Documentação, a atividade formativa relacionada com o pessoal de Enfermagem e Assistentes Operacionais;
- g. Coordenar o trabalho e avaliar todos os Enfermeiros;
- h. Autorizar a mobilidade interna do pessoal sob a sua Gestão;
- i. Autorizar a inscrição e participação de Enfermeiros, Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica e Assistentes Operacionais em estágios, congressos, reuniões, seminários, colóquios, cursos de formação ou outras iniciativas semelhantes, em território nacional no estrangeiro, desde que não envolvam encargos para a instituição;
- j. Autorizar as comissões gratuitas de serviço requeridas pelos Enfermeiros, Técnicos de Diagnósticos e Terapêutica e Assistentes Operacionais;
- k. Autorizar a atribuição do estatuto de trabalhador estudante aos Enfermeiros, Técnicos e Assistentes Operacionais, nos termos legais e das normas internas em vigor;
- l. Autorizar os pedidos do pessoal de Enfermagem, Técnicos Diagnóstico e Terapêutica e Assistentes Operacionais para a concessão de horário para a amamentação e

- acompanhamento de filhos nos termos legais, após obtenção do parecer do Gestor Operacional do Serviço correspondente;
- m. Autorizar a concessão de estágios do pessoal de Enfermagem, Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica sem encargos para o CHTS, após parecer prévio favorável dos Gestores Operacionais dos Serviços respetivos;
  - n. Justificar as licenças e faltas dadas ao abrigo da legislação aplicável, relativas ao pessoal de Enfermagem, Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica e Assistentes Operacionais;
  - o. Coordenar o Serviço de Esterilização;
  - p. Assinar a correspondência ou expediente, respeitante às áreas que coordena, e dentro das competências, com exceção das endereçadas a Órgãos de Soberania, Gabinetes Ministeriais e Conselho Diretivo da ARS;
  - q. Subdelegar ou delegar, conforme os casos, nos Adjuntos/ou Gestores dos Departamentos de Gestão Intermédia;
  - r. Gabinete de Gestão de Qualidade Assistencial;
  - s. Gabinete de Gestão de Risco Hospitalar.

#### **4) COMPETÊNCIAS DO VOGAL EXECUTIVO DR. VICTOR MACEDO**

- a. Unidade de Admissão de Doentes;
- b. Unidade de Transportes e Agendamento de MCDT;
- c. Unidade de Arquivo Clínico;
- d. Novo Hospital Amarante, em articulação com o Presidente do Conselho de Administração;
- e. Equipamentos Tangíveis;
- f. Imagiologia, em colaboração com o Dr. Paulo Sérgio Barbosa;
- g. Acompanhamento da Gestão Intermédia do Departamento Médico.

#### **5) COMPETÊNCIAS DO VOGAL EXECUTIVO DR. PAULO SÉRGIO BARBOSA**

- a. Coordenar os Serviços Farmacêuticos, na sua vertente económica;
- b. Coordenar o Serviço de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho;
- c. Serviço Jurídico e de Contencioso;
- d. Serviços Hoteleiros;
- e. Serviço de Informática;
- f. Serviço de Formação e Aperfeiçoamento Profissional e Documentação;
- g. Equipamentos Tangíveis, em articulação com o Dr. Vítor Macedo;
- h. Acompanhamento da Gestão Intermédia dos Departamentos:
  - i) Materno Infantil;
  - ii) Psiquiatria e Saúde Mental;
- i. Patologia Clínica, Imunohemoterapia e Imagiologia;
- j. Serviço de Instalações e Equipamentos;
- k. Medicina Física e Reabilitação;
- l. Acompanhamento do Serviço de Voluntariado.

#### **6) COMPETÊNCIAS DO VOGAL EXECUTIVO DR. MIGUEL BRITO**

- a. Acompanhamento dos Departamentos de Gestão Intermédia, nomeadamente no que diz respeito à Contratualização Interna;
- b. Coordenar a elaboração do Contrato Programa, Orçamento e Plano de Atividades;
- c. Coordenar a Gestão Económico e Financeira do CHTS;

- d. Serviço de Gestão Financeira;
- e. Assegurar a regularidade da cobrança das dívidas;
- f. Acompanhamento da Gestão Intermédia dos Departamentos:
  - i) Cirúrgico, Unidade de Estomatologia e Medicina Dentária;
  - ii) Urgência e Emergência, Cuidados Intensivos e Anestesiologia;
  - iii) Hospital de Dia;
- g. Serviço de Viaturas;
- h. Responsável pela Unidade de Convalescença de Celorico de Basto;
- i. Consulta Externa;
- j. Serviço de oftalmologia.

### a.3.3. Competências da Assembleia-geral

Não Aplicável

### a.3.4. Identificar Comissões existentes na sociedade

No quadro que se segue expomos as Comissões do CHTS, EPE que integram membros do Conselho de Administração:

Comissões do CHTS, EPE com membros do Conselho de Administração

Comissões do CHT, EPE com membros do CA	Presidente Dr. José Catarino	Diretor Clínico Dr. João Lobo	Enfermeiro Diretor Enf. Jorge Carvalho	Vogal do C.A. Dr. Miguel G. Brito
Comissão de Humanização, Qualidade e Segurança	X	X	X	
Comissão de Enfermagem			X	
Comissão de Combate ao Desperdício		X	X	X
Comissão de Gestão de Risco de Corrupção e Infrações Conexas	X			X

### a.3.5. Descrição do sistema de controlo de riscos implementado na sociedade (incluindo o controlo exercido pelo conselho de administração)

O Conselho de Administração do CHTS, EPE, assegurou em 2011, a continuidade da implementação do Modelo de Controlo Interno. O seu desenvolvimento, efetuado numa perspetiva de melhoria contínua, caracteriza-se em cada uma das suas componentes, do seguinte modo:

#### A) Gestão de Risco

Em cumprimento da obrigação estabelecida na Recomendação nº 1/2009, de 1 de julho, emitida pelo Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), o Conselho de Administração elaborou, aprovou e enviou ao CPC, aos órgãos de superintendência, tutela e controlo, os seguintes documentos:

- a. *Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas* (PGRIC) – elaborado em 2010, este documento inclui as *Matrizes de Gestão de Risco* (MGR) dos seguintes processos de:
  - a. Gestão de Compras;
  - b. Gestão de Imobilizado;
  - c. Gestão de Instalações e Equipamentos;
  - d. Gestão de Existências;
  - e. Gestão de Recursos Humanos;
  - f. Gestão de Faturação e Cobranças;
  - g. Gestão de Admissão de Doentes.
- b. “Relatório Anual de Execução do PGRIC” de 2010 e de 2011 – traduzem a avaliação da execução do PGRIC, durante os respetivos períodos, e da eficácia do processo de gestão de risco do CHTS, refletido no grau de execução das medidas preventivas definidas nas Matrizes



de Gestão de Risco e na avaliação dos respetivos efeitos. De acordo com as recomendações e orientações do CPC, o PGRIC visa:

- a. Identificar as situações potenciadoras de riscos de corrupção e infrações conexas;
- b. Estabelecer as medidas preventivas e corretivas, que permitam reduzir esses riscos, através da minimização da probabilidade da sua ocorrência e do impacto esperado;
- c. Definir um sistema de controlo e de monitorização das medidas implementadas e respetivos efeitos.

As MGR, que o integram, incluem a resposta ao risco traduzida na definição de medidas preventivas que visam atuar sobre a origem do risco, evitando e/ou minimizando os efeitos dos fatores potenciais de risco, ou seja, reduzindo a sua probabilidade de ocorrência e o seu impacto negativo ao mínimo aceitável.

A avaliação da execução do PGRIC é elaborada de acordo com o previsto no ponto “V. Acompanhamento, Avaliação e Atualização do Plano” e “VI. Metodologia de Gestão do Risco – Funções e Responsabilidades” do mesmo. A Auditoria Interna é o Órgão responsável pela elaboração do Relatório Anual de Execução do Plano, entre outras atividades ao nível do Modelo de Gestão de Risco.

Neste âmbito, a Auditoria Interna elaborou os Relatórios Anuais de Execução do PGRIC de 2010 e de 2011, e realizou um workshop dirigido aos responsáveis pelas MGR incluídas no PGRIC, visando divulgar a metodologia utilizada (modelo de COSO - *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* e metodologia do Manual de Gestão do Risco, disponibilizado pela ACSS) e clarificar o âmbito das responsabilidades de cada um. Esta ação integra-se no projeto de formação na área da Gestão de Risco, a desenvolver em 2012, que decorre da necessidade de envolver progressivamente todos os elementos da Organização na implementação do Modelo de Gestão de Risco, para garantir a sua efetiva implementação.

Tal como referido no PGRIC, o CHTS tem vindo a desenvolver, ao longo do tempo, um conjunto de instrumentos que visam cumprir os princípios do bom governo e minimizar os riscos suscetíveis de afetar a concretização dos seus objetivos estratégicos e operacionais. Em 2010 e 2011, foram implementadas progressivamente medidas preventivas, visando minimizar os efeitos dos eventos de risco que apresentam uma alta sensibilidade ao risco, mas ainda não se encontram totalmente concluídas.

## **B) Auditoria Interna**

O Conselho de Administração do CHTS, EPE deu cumprimento ao estipulado no nº 1 e 3 do art.º 17º dos Estatutos dos Hospitais EPE, Anexo II ao DL nº233/2005, de 29 de dezembro de 2005, que estabelece a obrigação de existência de um Auditor Interno. O “Regulamento Interno” do CHTS consagrou igualmente no seu art.º 32º a figura do Auditor Interno como um dos seus Órgãos Sociais. O Auditor Interno designado pelo Conselho de Administração, exerce as suas funções e responsabilidades com o enquadramento legal previsto no art. 17º do referido documento legal e de acordo com a “Carta de Auditoria Interna”, que regula internamente a função. Esta foi elaborada tendo em consideração o enquadramento internacional de práticas profissionais de auditoria interna, bem como as orientações e o Manual de Auditoria Interna disponibilizado pela ACSS.

O objetivo da Auditoria Interna (AI) é assessorar a Conselho de Administração, através de uma atividade independente, de garantia e de consultoria, destinada a acrescentar valor à organização e a melhorar a eficácia dos processos de gestão de risco, controlo e governação. O Conselho de Administração do CHTS assegurou, em 2011, a continuidade do desenvolvimento da atividade da função de Auditoria Interna integrado na prossecução da sua Missão e Objetivos. Destacam-se as seguintes ações executadas ao nível da consolidação Função de Auditoria Interna:

- a. Elaboração da “*Declaração de Independência*” (com base na norma internacional para a prática de AI “1130- *Impedimentos à Independência e Objetividade*”) e da “*Definição de Funções*”, para cada um dos elementos afetos à atividade de AI;
- b. Afetação em regime de tempo completo, do elemento interno que anteriormente apoiava a função apenas em tempo parcial, o que irá permitir uma evolução da atividade de AI adequada à complexidade do CHTS.

### **B1) Plano Anual de Auditoria Interna**

Anualmente é elaborado o plano das atividades a desenvolver pela Auditoria Interna, cumprindo o estipulado no nº 5 do art.º 17º dos Estatutos dos Hospitais EPE, Anexo II ao DL nº233/2005.

O Plano Anual de Auditoria Interna para 2011 foi elaborado numa perspetiva de melhoria contínua e orientação para o risco. As ações planeadas têm como objetivos:

- a. Consolidar o valor das melhorias e a gestão efetiva do risco, identificando as melhorias obtidas com a implementação das recomendações anteriormente efetuadas, redefinindo as prioridades e elaborando novas propostas de recomendações;
- b. Continuar a compreender os fatores potenciais de risco (análise da origem, impacto e frequência), para efetuar recomendações de medidas, que permitam a gestão desses riscos e a sua minimização para níveis considerados aceitáveis.

Tal como nos anos anteriores, na sua elaboração, foi dada especial atenção aos seguintes aspetos:

- a. Consistência com os objetivos estratégicos e operacionais do CHTS, EPE;
- b. Enquadramento legislativo e regulamentar do Setor da Saúde e Hospitalar;
- c. Valor acrescentado a gerar e melhoria das operações do CHTS;
- d. Limitação dos recursos afetos à Função Auditoria Interna;
- e. Análises custo/benefício das ações de auditoria.

Foram planeadas ações a executar nas diversas áreas de atuação de Auditoria Interna, como sejam: Função Auditoria Interna; Gestão do Risco; Controlo Interno; Auditoria Operacional; Auditoria de Conformidade e Serviços de Consultoria. O Plano Anual de Auditoria Interna para 2011 sofreu ajustamentos, mediante a aprovação do Conselho de Administração. As alterações efetuadas visaram sobretudo consolidar a função de Auditoria Interna e assegurar uma resposta eficaz às exigências do atual contexto de contenção de despesa pública e rigor na gestão dos recursos disponíveis.

## **B2) Relatórios de Atividade de Auditoria Interna**

Semestralmente, é elaborado o Relatório de Atividades de Auditoria Interna, cumprindo o estipulado nº 6 do art.º 17º dos Estatutos dos Hospitais EPE, Anexo II ao DL nº233/2005, que inclui uma análise da execução do Plano Anual de Auditoria Interna e os principais resultados das ações de auditoria realizadas, nomeadamente as recomendações efetuadas.

Relativamente a 2011, foram emitidos por AI, aprovados pelo Conselho de Administração e enviados à tutela, os seguintes documentos:

- a. Relatório de Atividade de Auditoria Interna do 1º semestre de 2011;
- b. Relatório de Atividade de Auditoria Interna de 2011.

Estes documentos sintetizam as ações executadas nas diversas áreas de atuação de Auditoria Interna, destacando-se as seguintes:

- a. Função de Auditoria Interna – as ações referidas no ponto B;
- b. Gestão de Risco – as ações referidas no ponto A;
- c. Controlo Interno – as ações referidas no ponto C;
- d. Auditoria Operacional:
  - i. Ações de acompanhamento de auditorias realizadas anteriormente, designadamente: Processo de Gestão do Trabalho Extraordinário e Inventário de Gases Medicinais, que permitiram consolidar o valor das melhorias obtidas e continuar a promover a evolução do grau de implementação das medidas recomendadas;
  - ii. Ações desenvolvidas em novas áreas a auditar consideradas prioritárias: Unidade de Transportes e Agendamento de MCDT's (Central) e Processo de Gestão da Consulta Externa, que permitiram efetuar recomendações visando garantir um controlo eficaz dos processos analisados e aumentar o nível de eficiência económica da utilização dos recursos disponíveis.
- e. Auditoria de Conformidade - ação de acompanhamento da avaliação do grau de cumprimento de algumas das principais obrigações legais e estatutárias do CHTS, em termos de prestação e publicitação de informação.

- f. Serviços de Consultoria - consolidação dos resultados da monitorização do impacto das “Medidas de Racionalização”, integrada nas atividades da Comissão de Combate ao Desperdício; resposta a vários pedidos do Conselho de Administração.

A atividade de Auditoria Interna desenvolvida em 2011, traduziu-se na emissão de diversos Relatórios de Auditoria que incluem os resultados obtidos e as respetivas recomendações, que mereceram aprovação em Conselho de Administração do CHTS. Estes foram previamente discutidos com os auditados e os seus comentários foram considerados nos mesmos.

### **C. Manuais de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos**

O projeto de customização dos Manuais de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos, disponibilizados pela ACSS, é desenvolvido com base na metodologia proposta pela mesma entidade. Neste âmbito, o Conselho de Administração nomeou o Coordenador do Manual e o Plano Anual de Auditoria Interna prevê a participação do Auditor Interno nos “Grupos de Decisão” que efetuam a apreciação e validação dos procedimentos de controlo adotados.

Em 2011, a participação de AI, neste projeto traduziu-se no apoio prestado aos “Grupos de Trabalho”, nomeadamente no âmbito da customização dos Manuais de: Gestão de Compras - Aprovisionamento; Admissão e Gestão de Doentes na Consulta Externa; Gestão de Recursos Humanos – Formação. A evolução deste projeto foi, em 2011, condicionada por diversos fatores:

- a. Novas exigências legais e normativas com impacto significativo nas melhores práticas a adotar e nos procedimentos de controlo adequados;
- b. Ausência prolongada da Coordenadora do Manual, por Licença de Maternidade, o que exigiu a nomeação de um substituto, durante o período de vigência da referida Licença, por deliberação em CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO a 15.11.2011;
- c. Necessidade de rever a composição dos atuais “Grupos de Trabalho” e “Grupos de Decisão”, devido a alterações na organização dos Serviços do CHTS.

Não obstante o exposto, o CHTS aprovou em Conselho de Administração a 24.10.2011, a revisão do “Regulamento para Aquisição de Bens, Serviços e Contratação de Empreitadas” e a 03.10.2011, o “Regulamento Interno do Serviço de Instalações e Equipamentos”.

#### **a.3.6. Remunerações dos órgãos sociais (remunerações totais, variáveis e fixas auferidas, em cada ano, por cada membro do órgão de administração, distinguindo entre funções executivas e não executivas, bem com as remunerações auferidas por cada membro do órgão de fiscalização e ainda todas os benefícios e regalias).**

As remunerações e outras regalias atribuídas ao Conselho de Administração do CHTS, EPE, no ano de 2011, apresentam-se evidenciadas no quadro que se segue:

#### **Remunerações dos Membros dos Órgãos Sociais (Ano: 2011)**

**Princípios de Bom Governo**  
**RCM N.º 49/2007, de 28 de Abril**

	Presidente	Vogal	Vogal	Vogal	Vogal	Vogal	Vogal	Total
	Dr. Catarino	Dr. Miguel	Dr. V. Macedo	Dr. Pinto Pais	Dr. P. Sérgio	Dr. J. Lobo	Dr. A. Jorge	
<b>1. Remuneração</b>								
1.1. Remuneração base/fixa	58.219,74 €	42.770,70 €	42.770,70 €	39.359,06 €	42.771,00 €	61.786,08 €	42.771,00 €	<b>330.448,28 €</b>
1.2. Redução decorrente da lei 12-A (30/06/2010) (€)	2.522,52 €	2.193,48 €	2.193,48 €	2.023,15 €	2.193,78 €	2.193,78 €	2.193,78 €	<b>15.513,97 €</b>
1.3. Redução decorrente da lei 55-A/2010 (€)	5.695,80 €	4.167,36 €	4.007,61 €	3.629,77 €	3.990,94 €	6.068,88 €	4.167,36 €	<b>31.727,72 €</b>
1.4. Remuneração base/fixa efetiva (1.1. - 1.2. - 1.3.)	50.001,42 €	36.409,86 €	36.569,61 €	33.706,14 €	36.586,28 €	53.523,42 €	36.409,86 €	<b>283.206,59 €</b>
1.5. Senha presença (€)								- €
1.6. Acumulação de funções de gestão (€)								- €
1.7. Remuneração variável (€)								- €
1.8. IHT (isenção de horário de trabalho) (€)								- €
1.9. Outras (Identificar detalhadamente) (€)								- €
1.9.1. Despesas representação	15.891,72 €	11.844,84 €	11.895,29 €	10.990,99 €	11.900,55 €	11.844,84 €	11.844,84 €	<b>86.213,07 €</b>
1.9.2. Subsídio Férias e Natal, compensação férias não gozadas	8.333,57 €	6.151,65 €	6.151,65 €	10.445,70 €	6.151,65 €	8.920,57 €	6.151,65 €	<b>52.306,44 €</b>
1.9.3. Subsídio de fixação e adicional 2%	1.131,36 €					422,40 €		<b>1.553,76 €</b>
<b>2. Outras regalias e compensações</b>								
2.1. Plafond Anual em comunicações móveis (€)	1.200,00 €	1.200,00 €	1.200,00 €	1.200,00 €	1.200,00 €	1.200,00 €	1.200,00 €	
2.2. Gastos de utilização comunicações móveis (€)	651,39 €	807,54 €	418,53 €	672,67 €	391,40 €	190,92 €	237,17 €	<b>3.369,62 €</b>
2.3. Subsídio de deslocação (€)								
2.4. Subsídio de refeição (€)	922,32 €	1.003,45 €	1.058,96 €	858,27 €	1.050,42 €	1.058,96 €	922,32 €	<b>6.874,70 €</b>
2.5. Outros (Identificar detalhadamente) (€)								
<b>3. Encargos com benefícios sociais</b>								
3.1. Regime de proteção social (€)	10.234,06 €	13.332,76 €	13.332,76 €	13.629,65 €	13.332,76 €	11.023,47 €	7.557,76 €	<b>82.443,22 €</b>
3.2. Seguros de saúde (€)								
3.3. Seguros de vida (€)								
3.4. Seguros de acidentes pessoais(€)								
3.5. Outros (Identificar detalhadamente) (€)								
<b>4. Parque Automóvel</b>								
4.1. Marca	Citroen	Audi	Audi	Saab a)	Renault	Renault	Citroen	
4.2. Modelo	C4	A3	A4	93 Sedan	Laguna	Laguna	C4	
4.3. Matricula	65-JF-27	38-89-VV	66-16-VV	96-25-UC d)	85-AS-44 e)	18-17-XG	65-JF-90	
4.4. Modalidade de Utilização (Aquisição/ALD/Renting/Leasing)	Leasing	Aquisição	Aquisição	Aquisição	Aquisição	Aquisição	Leasing	
4.5. Valor de referência da viatura nova (€)	20.363,30 €	35.000,00 €	35.000,00 €	35.000,00 €	29.999,99 €	30.000,00 €	20.363,30 €	
4.6. Ano início	2.010,00 €	2.004,00 €	2.004,00 €	2.004,00 €	2.005,00 €	2.004,00 €	2.010,00 €	
4.7. Ano termo	2.014,00 €	2.007,00 €	2.007,00 €	2.007,00 €	2.007,00 €	2.008,00 €	2.014,00 €	
4.8. N.º prestações	16,00 €	36,00 €	36,00 €	36,00 €	36,00 €	36,00 €	16,00 €	
4.9. Valor residual (€)	413,99 €	711,77 €	711,77 €	711,77 €	5.952,20 €	5.252,28 €	413,99 €	
4.10. Valor da renda/prestação anual da viatura de serviço (€) b)	5.394,95 €	c)	c)	c)	c)	c)	5.387,69 €	<b>10.782,64 €</b>
4.11. Combustível gasto com a viatura (€) f)	5.589,48 €	6.700,55 €	3.649,00 €	4.315,88 €	5.039,00 €	3.320,19 €	1.823,25 €	<b>30.437,35 €</b>
4.12. Plafond anual combustível atribuído (€)	8.100,00 €	8.100,00 €	8.100,00 €	8.100,00 €	8.100,00 €	8.100,00 €	8.100,00 €	<b>56.700,00 €</b>
4.13. Outros (Identificar detalhadamente) (€)								
4.13.1. Portagens	2.193,08 €	1.702,80 €	1.948,45 €	1.100,15 €	600,68 €	627,19 €	245,50 €	<b>8.417,85 €</b>
4.13.2. Conservação e Reparação	1.376,55 €	4.582,52 €	3.992,49 €	11.682,81 €	1.685,51 €	2.870,88 €	306,43 €	<b>26.497,19 €</b>
<b>5. Informações Adicionais</b>								
5.1. Opção pelo vencimento de origem (s/n)	S	N	N	N	N	S	N	
5.2. Remuneração ilíquida anual pelo lugar de origem (€)	50.001,42 €					53.523,42 €		
<b>5.3. Regime de proteção social</b>								
5.3.1. Segurança social S/N	N	S	S	S	S	N	N	
5.3.2. Outro (indicar)	CGA	N	N	N	N	CGA	CGA	
5.4. Exercício de funções remuneradas fora grupo S/N	N	N	N	N	N	N	N	
5.5. Outras (Identificar detalhadamente)								

a) Viatura usada

b) Valor de capital + juros + outros encargos bancários

c) Viaturas adquiridas em leasing cujo término ocorreu em anos anteriores a 2011

d) Utilizou a viatura Peugeot 406 de matrícula 41-72-IL nos períodos de 11/01/2011 a 07/03/2011 e de 23/03/2011 a 28/03/2011 devido a avaria na viatura que lhe está adstrita. Neste mapa estão refletidas as despesas com a viatura de substituição. Em 2/12/2011 este vogal deixou de exercer funções e o mapa reflete as despesas com esta viatura até essa data, exceto uma fatura de reparação de 14/12/2011 mas que se imputou a este vogal uma vez que a reparação resultou da utilização da viatura por parte deste.

e) A partir de 23/12/2011 passou a utilizar a viatura de matrícula 96-25-UC, no entanto, e dado que a viatura mais utilizada foi a de matrícula 85-AS-44, manteve-se esta no mapa mas as despesas com viaturas incluem as dos dois automóveis nos respetivos períodos de utilização.

f) O plafond atribuído é de 5.400 litros/ano. Para efeitos de valoração do plafond anual tomou-se como referência o valor de €1,5 por litro.

**Remunerações a 2011 (após aplicação da Lei 12-A/2010 de 30 de Junho):**

**Dr. José Luís Costa Catarino, Presidente do C.A.**

- § Remuneração base de 4.756,54 euros, 14 vezes por ano;
- § Subsídio de fixação 104,76 euros, 12 vezes anos;
- § Despesas de representação de 1.471,46 euros, 12 vezes anos;
- § Subsídio de alimentação 4,27 euros dia de trabalho;
- § Descontos ao abrigo do art. 12º da Lei 12-A, de 30 de junho de 2010: 2.522,52€.

**Dr. José Eugénio Gayoso Pinto Pais, Vogal do C.A.**

- § Remuneração base de 3.472,83 euros, 14 vezes por ano;
- § Despesas de representação de 1.096,74 euros, 12 vezes anos;
- § Subsídio de alimentação 4,27 euros dia de trabalho;
- § Descontos ao abrigo do art. 12º da Lei 12-A, de 30 de junho de 2010: 2.023,15€.

**Dr. Vítor Manuel da Silva Macedo Vogal do C.A.**

- § Remuneração base de 3.472,83 euros, 14 vezes por ano;

§ Despesas de representação de 1.096,74 euros, 12 vezes anos;  
§ Subsídio de alimentação 4,27 euros dia de trabalho;  
§ Descontos ao abrigo do art. 12º da Lei 12-A, de 30 de junho de 2010: 2.193,48€.

Dr. João Manuel Amorim Lobo, Director Clínico - Vogal do C.A.

§ Remuneração base de 5.057,42 euros, 14 vezes por ano;  
§ Adicional 2% de 39,10 euros, 12 vezes anos;  
§ Despesas de representação de 1.096,74 euros, 12 vezes anos;  
§ Subsídio de alimentação 4,27 euros dia de trabalho;  
§ Descontos ao abrigo do art. 12º da Lei 12-A, de 30 de junho de 2010: 2.193,78€.

Enf.º António Jorge Ribeiro Carvalho, Enfermeiro Director - Vogal do C.A.

§ Remuneração base de 3.472,83 euros, 14 vezes por ano;  
§ Despesas de representação de 1.096,74 euros, 12 vezes anos;  
§ Subsídio de alimentação 4,27 euros dia de trabalho;  
§ Descontos ao abrigo do art. 12º da Lei 12-A, de 30 de junho de 2010: 2.193,78€;

Dr. António Miguel Gouveia Brito P. Pereira Vogal do C.A.

§ Remuneração base de 3.472,83 euros, 14 vezes por ano;  
§ Despesas de representação de 1.096,74 euros, 12 vezes anos;  
§ Subsídio de alimentação 4,27 euros dia de trabalho;  
§ Descontos ao abrigo do art. 12º da Lei 12-A, de 30 de junho de 2010: 2.193,48€;

Dr. Paulo Sérgio Leitão Barbosa Vogal do C.A.

§ Remuneração base de 3.472,83 euros, 14 vezes por ano;  
§ Despesas de representação de 1.096,74 euros, 12 vezes anos;  
§ Subsídio de alimentação 4,27 euros dia de trabalho;  
§ Descontos ao abrigo do art. 12º da Lei 12-A, de 30 de junho de 2010: 2.193,78€.

As remunerações e outras regalias atribuídas ao Fiscal Único do CHTS, EPE, no ano de 2011, estão relevadas no quadro seguinte:

#### Remunerações do Fiscal Único (Ano: 2011)

Fiscal Único	2010	2011**
Remuneração anual auferida (€) a)	18.002,70	12.858,86
Despesas de deslocação a)	706,52	1.843,77
<b>Total</b>	<b>18.709,22</b>	<b>14.702,63</b>

\*\* Em 2011 foi aplicado o artigo 22.º da Lei 55-A/2011 (Lei OE/2011): Não aplicável pois remuneração mensal é inferior a 1500 euros

a) Os valores apresentados incluem IVA à taxa legal em vigor

#### a.4. Regulamentos (Internos e Externos)

O CHTS, EPE é uma entidade coletiva de direito público de natureza empresarial, dotado autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

O CHTS, EPE rege-se pelo regime jurídico aplicável às entidades públicas empresariais, com as especificidades evidenciadas no DL n.º 233/2005, de 29 de dezembro e nos seus Estatutos constantes dos anexos I e II do mesmo DL, pelas normas em vigor para o SNS, que os não contrariem, e pelo Regulamento Interno homologado pelo Ministério da Saúde.

### a.5. Transacções (Identificação das transacções efectuadas fora das condições de mercado e as relevantes com entidades relacionadas (lista de fornecedores que representem mais de 5% do total dos FSE, se esta % corresponder a mais de 1M€)

Lista de fornecedores que representam mais de 5% dos Fornecimentos e Serviços Externos (FSE), com valor superior a 1 Milhão de Euros

Lista de Fornecedores que representam mais de 5% dos Fornecimentos e Serviços (com valor superior a 1 Milhão de Euros)	Valor Facturado (IVA INCLUÍDO)
Conduril - Engenharia, S.A.	10.083.993,03 €
Cunha & Barroso, Lda - Construtores Civis e Obras Públicas	2.520.998,25 €

OBS: Cumpre cumulativamente a condição de facturação superior a 1 Milhão de euros e representa mais que 5% das aquisições totais (somatório das contas 31+62+4)

### a.6. Análise de Sustentabilidade

O Resultado Líquido obtido pelo CHTS, EPE foi positivo (853,9 m.€), facto que se vem a registar desde a sua constituição em 2007.

O cash-flow apurado foi de 2.472,1 m.€, representando um decréscimo de 48,5% face a 2010.

O Resultado Operacional obtido pelo CHTS, EPE foi de 52,4 m.€, um valor muito inferior ao registado em 2010 (1.950,1 m.€). Não obstante a quebra significativa ao nível dos custos operacionais, onde se destaca a quebra de 8,6% nos custos com pessoal e de 44,9% nas rubricas amortizações e provisões, não foi suficiente para amortecer a quebra nas vendas e prestações de serviços, que ascendeu no seu conjunto a -9,6%, essencialmente devido à quebra na faturação SNS. Por um lado, assistiu-se a um decréscimo de cerca de 4% nos preços unitários e, por outro, registou-se um desvio na ordem dos 3,4% em relação ao CP (com exceção das rubricas de medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório e internos). Por indicação da ACSS, as diferenças nas estimativas de custos/proveitos efetuadas em exercícios anteriores devem ser registadas no exercício atual como custos/proveitos de exercícios anteriores (contas 697/797). Esta instrução originou uma alteração de critério face a 2010, no qual se registaram as diferenças de estimativa na conta de origem. Com este procedimento o Resultado Operacional foi penalizado em cerca de 233 mil euros.

Os indicadores financeiros estão em linha com os de 2010, à exceção do indicador de liquidez imediata que diminui consideravelmente face a 2010, devido à redução das disponibilidades em virtude dos pagamentos relacionados com a construção do novo Hospital de Amarante.

O CHTS, EPE regista uma evolução favorável do indicador Prazo Médio de Pagamento (PMP) comparativamente aos apurados em 2009 e 2010. Já o tempo médio de cobrança é fortemente penalizado pelo grande atraso da ACSS no pagamento da sua dívida que ascende a 19 M.€, em conta corrente.

No que respeita à política ambiental, o CHTS continua a promover a proteção ambiental e a desenvolver uma estratégia guiada pelo cumprimento dos normativos sanitários, assente na Política dos 3 R's – Reduzir, Reutilizar e Reciclar. Estão instituídos uma série de procedimentos que visam a preservação do meio ambiente, designadamente: a reciclagem dos tinteiros, pilhas e papel e a informatização de vários procedimentos que permite, por um lado, reduzir a quantidade de papel utilizado e, por outro, diminuir o recurso a materiais poluentes como o nitrato de prata presente nos RX, e a dinamização de informação no canal TV sobre boas práticas de triagem de resíduos e outros aspetos relacionados com o ambiente.

O CHTS, EPE possui uma forte atividade social, através da qual procura estar presente nas diversas iniciativas desenvolvidas pelos diferentes organismos da sociedade em que se encontra inserido. Neste contexto, à semelhança do já ocorrido no ano de 2010, em 2011, destacamos a participação do CHTS, EPE na Campanha de Solidariedade “Sorriso de Proximidade CHTS”, que teve como propósito a

angariação de produtos não perecíveis nas unidades que integram o hospital, junto dos colaboradores e outros interessados, com a finalidade de serem distribuídos pelos utentes do CHTS, devidamente assinalados pelo Serviço Social da instituição, contribuindo, assim, para um Natal mais sorridente dos seus utentes mais carenciados.

Quanto à gestão do capital humano do hospital, convirá mencionar que em 2011 a valorização dos recursos humanos foi corroborada por via da promoção da melhoria de desempenho dos profissionais e a implementação de políticas de incentivos e gestão de carreiras. Neste âmbito, destacamos a concretização das seguintes atividades:

- Reciclagem de conhecimentos em áreas de elevado progresso;
- Aperfeiçoamento e alargamento da avaliação do desempenho (SIADAP);
- Disponibilização para ensino Médico;
- Promoção da certificação de competências no âmbito do Programa Novas Oportunidades;
- Cumprimento do Plano de Formação global definido para o ano de 2011, com matérias específicas para várias categorias profissionais, adequado às necessidades identificadas pela instituição.

Ainda ao nível da gestão dos recursos humanos, a realçar a preocupação constante com a garantia de promoção da igualdade de oportunidades, de respeito pelos direitos humanos e de não discriminação.

Ao nível da qualidade, importará referir que o CHTS procura constantemente cumprir os normativos e os objetivos de qualidade e segurança a que está vinculado no âmbito da Acreditação Internacional do Hospital, reforçando a credibilidade, a qualidade e a confiança junto dos seus doentes e da comunidade em que o CHTS se insere.

O cumprimento dos objetivos quantificados e assumidos através do CP e dos planos de ação são objeto de avaliação interna e externa, com periodicidade mensal, no sentido de assegurar a realização dos objetivos estabelecidos e o sucesso do CHTS, EPE, enquanto entidade empresarial e, assim, assegurar o desejável desenvolvimento sustentável.

#### **a.7. Código de Ética e de Conduta**

No CHTS, EPE não existe um Código de Ética, contudo importa realçar que os comportamentos dos profissionais se regem pelos princípios de ética da instituição e da sociedade em geral e que, no âmbito do Regulamento Interno, existe uma Comissão de Ética no hospital. Foi já deliberado em reunião do Conselho de Administração do CHTS, EPE a decisão de elaboração de um Código de Ética do hospital.

Os diferentes grupos de profissionais existentes no hospital têm Códigos de Ética que são acolhidos pela instituição na prática da atividade que exercem no CHTS, EPE.

Por outro lado, o processo de Acreditação Internacional desenvolveu um diversificado normativo interno, que para além dos aspetos éticos e deontológicos acolhe os internacionais “*Safety Goals*” e maximiza a humanização e qualidade no atendimento dos doentes.

#### **a.8. Avaliação dos PBG (Cumprimento Total/Cumprimento Parcial/Não Cumprimento/Não se aplica e respectivas fundamentações)**

O CHTS, EPE cumpriu os *Princípios de Bom Governo*, nomeadamente:

- a. Cumprimento da missão e dos objetivos determinados, de forma económica, financeira, social e ambientalmente eficiente, atendendo a parâmetros exigentes de qualidade;
- b. Divulgação da sua missão, dos seus objetivos e das suas políticas no site no hospital: <http://www.chtamegasousa.pt/>;
- c. Elaboração dos planos de atividades e orçamentos adequados aos recursos e fontes de financiamento disponíveis;
- d. Definição das estratégias de sustentabilidade, com a identificação dos objetivos a atingir;
- e. Igualdade de tratamento e de oportunidades entre homens e mulheres;

- f. Informação anual ao Ministério da Saúde e restantes órgãos e serviços que exercem o poder de tutela e o público em geral, de informação que permite avaliar os níveis de desempenho quer na perspetiva assistencial, quer na dimensão económica e financeira;
- g. Cumprimento da legislação e da regulamentação em vigor;
- h. Tratamento com respeito e integridade os seus trabalhadores, contribuindo ativamente para a sua valorização profissional;
- i. Tratamento com equidade de todos os seus clientes e fornecedores;
- j. Condução com integridade da atividade do hospital, não sendo praticadas despesas confidenciais ou não documentadas.

#### **a.9. Estrutura Accionista**

Não aplicável

#### **a.10. Estrutura Jurídica da Sociedade**

O capital estatutário do hospital é detido 100% pelo Estado.

#### **a.11. Estatutos**

O Decreto-Lei n.º 326/2007, de 28 de Setembro, aprovou os Estatutos constantes do anexo II do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, e com as especificidades estatutárias que constam do anexo ao presente decreto-lei.

#### **B. Informação Financeira (Relatórios e Contas)**

Disponível o site do CHTS, EPE, na área de downloads.

**C. Provedor do Cliente As empresas públicas devem ter um provedor do cliente, quando se justifique, que deve funcionar como elo de ligação entre a empresa e o público em geral. Esta figura tem como função analisar as reclamações, queixas e sugestões dos clientes, assegurar as respostas adequadas, em tempo útil e oportuno e recomendar soluções tendo em vista a melhoria do serviço.**

Não aplicável

#### **D. Obrigações de Serviço Público**

##### **d.1. Obrigações de Serviço Público**

Não aplicável

##### **d.2. Termos contratuais da prestação de serviço público**

Não aplicável



**d.3. Modelo de Financiamento subjacente à prestação de serviço público**

Não aplicável

**d.4. Apoios Financeiros recebidos do Estado nos últimos três exercícios**

Não aplicável

