

Princípios de Bom Governo

O CHP enquanto empresa pública e Entidade Pública Empresarial apresenta anualmente o relatório de boas práticas de governo societário em conformidade com o artigo 54º do Decreto-Lei nº 133/2013, de 3 de outubro, alterado pela Lei nº 75-A/2014, de 30 de setembro, e pela Lei nº 42/2016, de 28 de setembro.

O Relatório de Governo societário, tem como objetivo comunicar ao titular da função acionista, o Estado, e o público em geral, com informação atual e completa, **os princípios de governo societário e práticas de bom governo** que têm vindo a ser adotados, com especial enfoque no princípio da transparência, do controlo de risco e prevenção de conflitos de interesse e na melhoria e reforço contínuo dos instrumentos adequados à promoção da excelência do governo societário.

O Relatório de Governo Societário permite aferir sobre o modelo de governação, dando a conhecer os princípios de bom governo adotados, a estrutura organizacional definida e instrumentos de gestão implementados e em vigor. Ou seja, o Relatório contém a informação a que nos solicitam por este meio.

Regulamentos internos e externos a que a empresa está sujeita

Conforme referido no Relatório de Governo Societário:

“1. Referência sumária aos regulamentos internos aplicáveis e regulamentos externos a que a entidade está legalmente obrigada, com apresentação dos aspetos mais relevantes e de maior importância. Indicação do sítio da entidade onde estes elementos se encontram disponíveis para consulta.

O CHP, EPE é uma pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial, dotado de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, criado e modificado pelos diplomas legais seguintes:

- Decreto-Lei nº326/2007 de 28 de Setembro, que cria o Centro Hospitalar do Porto, EPE integrando por fusão o HGSA, o HMP e a MJD com efeitos em 01-10-2007;
- Decreto-Lei nº30/2011 de 2 de Março, que altera o Centro Hospitalar do Porto EPE, por fusão do Centro Hospitalar do Porto, EPE e do Hospital Joaquim Urbano;
- Decreto-Lei nº 68/2013 de 17 de Maio, o qual procede à transferência de competências do INSA, I.P., exercidas pelo Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães no âmbito dos laboratórios de unidades do Departamento de Genética do INSA, I P., para o Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.

No que diz respeito à atividade desenvolvida pelo CHP, é enquadrada pela seguinte legislação:

- Decreto-Lei 233/2005, alterado e republicado pelo Decreto-Lei 12/2015, o qual estabelece os Estatutos dos Hospitais EPE.
- Decreto-Lei nº 133/2013, de 3 de outubro (o qual revoga o Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de dezembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 300/2007, de 23 de agosto e a Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2007, de 28 de março) estabelece os princípios e regras aplicáveis ao sector público empresarial, incluindo as bases gerais do estatuto das empresas públicas e contém os princípios e regras aplicáveis à monitorização e controlo a que estão submetidas as empresas públicas.
- Lei n.º 48/90, de 24 de agosto (Lei de Bases da Saúde) e Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro (aprova o novo regime jurídico da gestão hospitalar e procede à primeira alteração à Lei nº 48/90, de 24 de agosto) e Decreto-Lei n.º 11/93 de 15 de janeiro (Estatuto do Serviço Nacional de Saúde);

Em matéria de aquisições de bens e serviços, o CHP EPE rege-se pelo Código dos Contratos Públicos, aprovado pelo Decreto-Lei 18/2008, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei 149/2012 de 12 de julho, que estabelece a disciplina aplicável à contratação pública e o regime substantivo dos contratos públicos que revistam a natureza de contrato administrativo. Desde 2012, o CHP encontra-se abrangido pela Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (LCPA) (Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro), que estabelece as regras aplicáveis à assunção de compromissos e aos pagamentos em atraso das entidades públicas e cujo princípio fundamental reside no facto de a execução orçamental não poder conduzir à acumulação de pagamentos em atraso. Em 2015 a Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro foi alterada e republicada pela Lei nº 22/2015 de 17 março.

Na sequência da aprovação da LCPA, veio o Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho disciplinar os procedimentos necessários à aplicação da LCPA e à operacionalização da prestação de informação. O Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho em 2015 foi alterado e republicado pelo Decreto-Lei nº 99/2015 de 2 de junho.

No âmbito de regulamentação interna, o Regulamento Interno do CHP foi homologado em 05/07/2013 pelo Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde Norte, IP, na sequência da alteração dos estatutos e do artigo 7º do Decreto-Lei nº 244/2012 de 9 de novembro.

O regulamento do CHP está disponível no sítio da internet em www.chporto.pt

Existem diversos regulamentos internos, procedimentos e instruções de trabalho, bem como outra documentação de suporte ao funcionamento dos Serviços/Departamentos. Em particular na unidade do Hospital Santo António existe o Manual de Políticas e Procedimentos (MPP) disponível no Portal Interno, enquadrado no **Processo de Acreditação de Qualidade**, cuja extensão às outras unidades se vai fazendo de forma gradual.

Com o objetivo de estabelecer e divulgar de forma sistemática, simples e coerente o **Sistema de Controlo Interno**, o CHP tem Manuais de procedimentos administrativos e contabilísticos dos principais processos, aprovados e em uso nas áreas seguintes: Contabilidade Geral/Orçamental/Analítica, Gestão de Imobilizado, Gestão de Compras, Gestão de Contas a Pagar, Gestão de Recursos Humanos, Gestão de Contas a Receber, Produção, Logística e Gestão de Tesouraria. Os manuais foram elaborados a partir das orientações da ACSS, que estabeleceu e divulgou as melhores práticas de controlo em relação aos principais processos - tendo presente a segregação de funções e o impacto operacional e financeiro - da atividade hospitalar, de forma a permitir aos hospitais o desenvolvimento dos seus próprios manuais de procedimentos e a implementação e sistematização de um sistema de controlo interno.”

Transações relevantes com entidades relacionadas

Conforme referido no Relatório de Governo Societário:

“1. Apresentação de mecanismos implementados pela entidade para efeitos de controlo de transações com partes relacionadas e indicação das transações que foram sujeitas a controlo no ano de referência.

O CHP não tem partes relacionadas, não há nenhuma participação de capital em investimentos financeiros.

2. Informação sobre outras transações:

- a) Procedimentos adotados em matéria de aquisição de bens e serviços

As aquisições do CHP EPE regem-se pelos diplomas legais seguintes:

- Decreto-Lei 18/2008, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei 149/2012 de 12 de julho, que estabelece a disciplina aplicável à contratação pública e o regime substantivo dos contratos públicos que revistam a natureza de contrato administrativo;
- Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro - Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (LCPA) - que estabelece as regras aplicáveis à assunção de compromissos e aos pagamentos em atraso das entidades públicas;
- Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, que contempla as normas legais disciplinadoras dos procedimentos necessários à aplicação da LCPA e à operacionalização da prestação de informação.

No que se refere à regulamentação interna, existe um Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos da Gestão de Compras com os procedimentos e controlos identificados para a minimização dos riscos inerentes a esta área. Este Manual foi definido a partir das orientações da ACSS, tendo sido já atualizado. O Manual continuará a ser revisto e atualizado para a melhor adaptação à realidade e às mudanças e exigências de controlo interno da área de compras do CHP.

b) Identificação das transações que não tenham ocorrido em condições de mercado.

Nada a assinalar.”

Outras transações

Conforme constante no Relatório de Governo Societário:

Lista de fornecedores com transações com a entidade que representem mais de 5% dos fornecimentos e serviços externos (no caso de ultrapassar 1 milhão de euros).

NIF	Entidade	Valor 2016 c/ IVA
503135593	Administração Regional de Saúde do Norte, IP	3.152.334,54
503504564	EDP Comercial - Comercialização de Energia, SA	2.639.849,89
500900469	SUCH - Serviço de Utiliz. Comum dos Hospitais	2.503.374,00
500142858	ITAU-IST.Tecnico Alimentação, SA	2.319.987,37
500239894	Santa Casa Misericórdia Porto	1.952.769,22

Análise de sustentabilidade da empresa nos domínios económico, social e ambiental

Conforme se transcreve no Relatório do Governo Societário:

1. Estratégias adotadas e grau de cumprimento das metas fixadas.

- Otimização da performance produtiva, igualando, por serviço, o melhor resultado observado no biénio anterior.

Departamento/Indicador	Ano 2014	Ano 2015	Ano 2016	Var. 2014-2015	Var. 2015-2016
Centro de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães					
Consultas Médicas	1.742	2.367	2.261	36%	-4%
Centro de Transplantação					
Doentes Saldos	313	304	312	-3%	3%
Consultas Médicas	3.962	4.047	4184	2%	3%
Dep. da Infância e Adolescência					
Doentes Saldos	2.092	2.258	2267	8%	0%
Consultas Médicas	57.693	65.234	68854	13%	6%
Doentes Operados Ambulatório	637	626	634	-2%	1%
Dep. da Mulher e da Medicina Reprodutiva					
Doentes Saldos	7.754	8.261	8474	7%	3%
Consultas Médicas	79.772	84.273	83639	6%	-1%
Doentes Operados Ambulatório	1.657	1.935	1853	17%	-4%
Dep. da Qualidade					
Consultas Médicas	6.357	6.504	6392	2%	-2%
Dep. de Anestesiologia, Cuidados Intensivos e Emergência					
Doentes Saldos	607	708	652	17%	-8%
Consultas Médicas	17.334	17.168	16469	-1%	-4%
Dep. de Cirurgia					
Doentes Saldos	7.614	7.054	7190	-7%	2%
Consultas Médicas	91.388	92.311	92646	1%	0%
Doentes Operados Ambulatório	5.150	5.055	5331	-2%	5%
Dep. de Medicina					
Doentes Saldos	7.914	8.077	8588	2%	6%
Consultas Médicas	192.694	203.207	206886	5%	2%
Doentes Operados Ambulatório	858	785	759	-9%	-3%
Dep. de Neurociências					
Doentes Saldos	4.128	4.085	4102	-1%	0%
Consultas Médicas	122.609	122.264	124745	0%	2%
Doentes Operados Ambulatório	8.100	8.600	9123	6%	6%
Dep. de Ortopsiatria					
Doentes Saldos	3.148	3.295	3212	5%	-3%
Consultas Médicas	49.111	49.060	48806	0%	-1%
Doentes Operados Ambulatório	812	647	689	-20%	6%
Dep. de Pedopsiquiatria e Saúde Mental da Infância e da Adolescência					
Doentes Saldos	112	89	95	-21%	7%
Consultas Médicas	20.999	21.510	19650	2%	-9%
Urgência e Emergência					
Doentes Saldos	105	18	18	-83%	0%
Exterior					
Doentes Saldos			123	-	100%
Total CHP					
Doentes Saldos	33.787	34.149	35.033	1%	3%
Consultas Médicas	643.661	667.945	674.532	4%	1%
Doentes Operados Ambulatório	17.214	17.648	18.389	3%	4%

No total do CHP, como se observa, as variações foram positivas cumprindo a performance produtiva.

Numa análise serviço a serviço observa-se que as variações negativas são em número inferior às variações positivas e ocorrem quase sempre após crescimentos consideráveis no ano anterior (exemplo: as consultas médicas do CGM caem 4% depois de terem crescido 36% no ano anterior). Consideramos este objetivo cumprido.

- Redução do Consumo de Produtos Farmacêuticos e de Material de Consumo Clínico.

Indicador	Ano 2015		Ano 2016		Var. 2015-2016	
	Total €	€/Doente-Padrão €	Total €	€/Doente-Padrão €	Total €	€/Doente-Padrão €
Produtos Farmacêuticos	86.492.546	886,4	90.438.938	907,1	5%	2%
Medicamentos PAF	12.495.216	128,1	14.989.390	150,3	20%	17%
Medicamentos Hepatite C	2.670.594	27,4	417.728	4,2	-84%	-85%
Material de Consumo Clínico	23.954.183	245,5	26.46.767	265,4	10%	8%
Material de Consumo Hoteleiro	1.657.413	17,0	1.155.449	11,6	-30%	-32%
Outros Materiais de Consumo (Administrativo, Manutenção e Conservação, Alimentar)	1.090.669	11,2	1.168.677	11,7	7%	5%
Total Consumos	113.194.811	1.160,0	119.224.831	1195,9	5%	3%

Objetivo não cumprido essencialmente pela introdução de novos medicamentos e da complexidade dos doentes. A título de exemplo o valor por doente padrão cresceu em 2016, face a 2015, cerca de 8% no material de consumo clínico dada a diferenciação das cirurgias/procedimentos realizados.

Em grandezas independentes da diferenciação clínica, como é o caso do material de consumo hoteleiro em que otimizamos mais de 30%, encontram-se espelhadas as estratégias adotadas para cumprimento das metas.

- Redução da prescrição de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.

Indicador	Ano 2015		Ano 2016		Var. 2015-2016	
	Quantidade	Quantidade Ponderada	Quantidade	Quantidade Ponderada	Quantidade	Quantidade Ponderada
MCDT Realizados na Instituição	4.860.299	9.667.547	4.412.937	9.177.211	-9%	-5%
MCDT Realizados no Exterior	23.536	794.926	60.706	239.132	158%	-70%
Total	4.883.835	10.462.473	4.473.643	9.416.343	-8%	-10%

Meta cumprida com uma redução superior de 8% tendo existido uma estratégia de externalizar exames simples (pode-se observar no crescimento de 158% na quantidade, mas na redução de 70% na quantidade ponderada), tendo realizado internamente os exames mais diferenciados.

- Rentabilização da capacidade instalada, através da intensificação da utilização de instalações e equipamentos, de forma a maximizar a produção e o número de doentes tratados.

Indicador	Ano 2015	Ano 2016	Var. 2015-2016
Nº Camas Internamento*	706	726	3%
Tx Ocupação	89,6%	94,9%	6%
Demora Média**	7,4	7,9	7%
Tx Realização Contrato-Programa***	96,0%	98,9%	3%

* Lotação média acumulada (exclui 34 berços).

** Critérios do Contrato-Programa.

*** SICA 12-04-2016 (ano 2015) e 27-07-2017 (ano 2016).

Estratégia com grau de cumprimento superior a 100% uma vez que com uma demora média crescente, poderia levar a uma diminuição de doentes tratados. Assistiu-se a um reforço de

camas e uma taxa de ocupação perto de 100% ao que a taxa de execução do contrato programa atingiu os 98,9%.

- Redução do custo unitário dos tratamentos por via da intensificação da utilização dos meios disponíveis, dentro dos limites da capacidade das equipas.

Indicador	Ano 2015	Ano 2016	Var. 2015-2016
Custo/Episódio de Urgência - Urgência	131,6 €	135,8 €	3%
Custo/Doente Tratado - Internamento	2.633,1 €	2.675,7 €	2%
Custo/Consulta Externa - Consulta Externa	147,1 €	156,6 €	6%
Custo/Sessão de Hospital Dia - Hospital Dia	203,5 €	210,5 €	3%
Custo/Análise Ponderada - MCDT	4,0 €	4,8 €	20%
Custo/Exame Ponderado de Imagiologia	3,6 €	3,7 €	3%
Custo/Ida ao Bloco Convencional	1.887,2 €	2.031,1 €	8%
Custo/Cirurgia do Ambulatório	657,4 €	661,9 €	1%
Custo/Dia de Internamento - Internamento	499,2 €	491,4 €	-2%

Estratégia não cumprida, embora o crescimento médio resida entre os 2% e os 3% salientamos que no exercício de 2016 existiram reposições salariais por imposição da lei do orçamento, tendo as remunerações base crescido cerca de 7,6%. Uma vez que o peso com as remunerações no total da estrutura de custos representa quase 50%, pode-se estimar que a variação dos indicadores acima apresentados descontados dos efeitos já referidos seria negativo.

- Manutenção do CHP como entidade formadora certificada no suporte básico de vida o que permitiu a capacitação dos profissionais nesta área fundamental para os cuidados de saúde.

Indicador	Ano 2015	Ano 2016	Var. 2015-2016
Nº Horas de Formação SBV	1.997	1.764	-12%
Nº de Formandos SBV	542	493	-9%
% Formandos SBV / Total RH do CHP	13	11,8	-6%

Objetivo cumprido tendo o CHP garantido a manutenção do nível de profissionais formados. A variação negativa é apenas momentânea uma vez que existe um controlo aperado das datas de validade dos certificados.

- Manutenção de formadores internos para ministrar a maioria das ações como estratégia para redução da despesa com a formação institucional e que foi cumprida.

Indicador	Ano 2015	Ano 2016	Var. 2015-2016
Nº Ações de Formação Internas totais (formação planeada e extra-plano solicitada pelos profissionais e chefias)	255	293	15%
Nº de Formadores Internos (para formação planeada e extra-plano solicitada pelos profissionais e chefias)	89	95	7%
% Formações dadas por Formadores Internos	89	88,7	0%

Estratégia com grau de cumprimento superior a 100% tendo o CHP reforçado com meios internos seja com nº de ações seja com número de formadores. Concomitantemente assistiu-se a um crescimento do plano de formação.

- Na área de valorização curricular foi mantida a possibilidade da prática estatuto de bolseiro, destinado aos profissionais ligados a projetos académicos e a atribuição de bolsas de diferenciação curricular.

Indicador	Ano 2015	Ano 2016	Var. 2015-2016
Nº Bolsas atribuídas a profissionais	31	30	-3%
Verba atribuída para bolsas individuais (€)	39.700	43.000	8%
Verba atribuída a projetos de investigação (€)	30.000	30.000	0%
Nº de Profissionais em doutoramento através da parceria com o ICBAS/UP	63	70	11%
Nº de Profissionais com doutoramento concluído no ano em análise	8	4	-50%
Nº de Profissionais doutorados em atividade na Instituição	55	62	13%

Estratégia cumprida enquanto hospital universitário tendo o número de profissionais doutorados da entidade crescido 13% e igual crescimento dos profissionais em doutoramento, não obstante se ter diminuído o nº de conclusões de doutoramento em virtude do ano de 2015 ter sido excelente no grau de concretização.

- Na área de I&D foi estabelecida e concretizada uma estratégia de realização de consórcios para investigação, possibilitando a competitividade. Existiu ainda a aposta em terapêuticas inovadoras sem custos acrescidos (ensaios clínicos) e o estímulo à aplicação de verbas como modo de gerar mais investigação.

Indicador	Ano 2015	Ano 2016	Var. 2015-2016
Nº de Ensaio Clínicos	86	104	21%
Receita emitida dos estudos de investigação (€)	1.483.039	1.653.824	12%
Receita cobrada dos estudos de investigação (€)	1.335.275	1.774.243	13%

Estratégia claramente cumprida uma vez que a taxa de crescimento nos três indicadores de controlo foi sempre superior a 10%. Salientemos ainda o número de ensaios clínicos garantido a sustentabilidade financeira da área de I&D.

2. Políticas prosseguidas com vista a garantir a eficiência económica, financeira, social e ambiental e a salvaguardar normas de qualidade.

Política de Gestão Partilhada assente nos seguintes pilares:

- Planeamento anual assente numa metodologia de construção bottom-up pressupondo a participação dos profissionais, níveis intermédios e gestão de topo, no respeito pelas linhas orientadoras definidas pela Tutela;
- Ciclo de planeamento encerrado pela celebração de contrato escrito, com níveis de produção estabelecidos, indicadores de acesso, qualidade e eficiência;
- Acompanhamento periódico da concretização da atividade e custos, assinalando desvios e estimulando correções, em sessões públicas, lideradas pelo órgão de gestão, com a presença dos responsáveis intermédios;
- Monitorização da atividade clínica realizada, através da possibilidade de consulta de plataforma de business intelligence, com diferentes níveis de acesso em função das responsabilidades atribuídas ao profissional;
- Monitorização de indicadores clínicos de benchmarking que promovem a supervisão ao nível da qualidade assistencial, eficiência e produtividade face aos hospitais similares;
- Acesso ao perfil de prescrição de medicamentos e de requisição de meios complementares de diagnóstico a todos os médicos (análise do perfil do indivíduo e comparação ao standard), respetivas hierarquias e responsáveis pela gestão, de forma a modelar comportamentos individuais à melhor prática baseada na evidência.

Política de Gestão da Qualidade e Estratégia de Concretização:

- A Política de Gestão da Qualidade configura para o CHP o compromisso de cumprir e fazer cumprir uma estratégia de concretização das diversas vertentes da política de qualidade através, nomeadamente:

I. Missão, Visão e Valores partilhados e assimilados por todo o centro hospitalar, que informarão as decisões descentralizadas e que moldarão uma cultura que favoreça a excelência de resultados em saúde, a orientação para os doentes, o respeito pelas pessoas, a responsabilidade e ética, a abertura ao debate, a participação em equipas e ações de melhoria contínua;

II. Estratégia de qualidade que considere as prioridades definidas e a necessidade de desenvolver o sistema de gestão da qualidade, particularmente:

II.1. Cumprimento dos standards internacionais de qualidade organizacional (acreditação, certificação) assim como das leis, regulamentos e normas vigentes nas áreas da saúde e da qualidade;

II.2. Procura de melhoria contínua da qualidade e de redução do desperdício, através:

De projetos que melhorem os recursos, os processos e os resultados,
Da fixação de objetivos de qualidade para todos os serviços,
Da análise de indicadores de qualidade e comparação com os melhores desempenhos, nacionais e internacionais,
Da avaliação e controlo do desempenho e de melhoria da prestação de contas no hospital;

II.3. Definição e cumprimento de normas de boa prática clínica, com sistemática auditoria clínica e revisão de utilização.

II.4. Prevenção e minimização de riscos, clínicos e não clínicos, de modo a evitar eventos adversos e acidentes, assegurando um ambiente seguro para os doentes e profissionais.

II.5. Formação e desenvolvimento, de profissionais e gestores, e promoção do trabalho em equipa nos cuidados de saúde, na melhoria contínua da qualidade e na gestão.

II.6. Programas de melhoria dirigidos aos profissionais pela saúde ocupacional para prevenção da doença e promoção da saúde, análise e correção de fatores de insatisfação, com base em inquéritos estruturados a realizar periodicamente.

II.7. Definição pelo Conselho de Administração das prioridades de atuação no âmbito da qualidade, designadamente na melhoria da efetividade clínica, segurança das pessoas, melhoria do atendimento e do serviço prestados.

II.8. Estrutura que integra as Comissões nas áreas fundamentais e um Departamento da Qualidade, com o papel de apoio e facilitação do cumprimento dos objetivos de qualidade e com a missão, funções e composição que se encontram enunciadas no Regulamento Interno.

II.9. Inclusão nos Planos Anuais de todos os serviços e departamentos de objetivos de qualidade, em conformidade com os que foram contratualizados externamente pelo hospital e outros, considerando a especificidade e a necessidade de melhoria de desempenho de cada serviço.

O grau de cumprimento da estratégia da qualidade apresentada pode ser demonstrado por:

A. Excelência Clínica – Prémio TOP5_16 Excelência dos Hospitais atribuído ao CHP pelo 3º ano consecutivo. http://www.iasist.pt/iasist_pt/files/Publicacao_TOP5_2016.pdf

B. Centros de Referência atribuídos ao CHP (12). Despacho nº11297/2015 de 8 de outubro; Despacho nº3653/2016 de 11 de março; Despacho nº 9414/2016 de 22 de Julho;

C. Centros incluídos na Rede de Referência Europeia (2);

D. Acreditação Internacional com validade até Julho de 2018 – Acreditação pelo CHKS, cujo modelo não prevê graus parciais de cumprimento como resultado final. A entidade tem o grau de acreditação somente se cumprir 100% dos critérios obrigatórios;

E. Certificação ISO 9001 em 12 Serviços:

Serviço de Nutrição e Alimentação
Serviços Farmacêuticos
Programa de transplante de córnea
Serviço de Hematologia Clínica
Serviço de Microbiologia
Centro de Procriação Medicamente Assistida – CHP
Unidade de Esterilização Central
Serviço de Logística
Serviço de Hospital de Dia Polivalente
Serviço de Urgência
Serviço de Nefrologia
Laboratório Centralizado (CORELAB).

3. Forma de cumprimento dos princípios inerentes a uma adequada gestão empresarial:

a) Definição de uma política de responsabilidade social e de desenvolvimento sustentável e dos termos do serviço público prestado, designadamente no âmbito da proteção dos consumidores (vide artigo 49.º do RJSPE);

A política de responsabilidade social e de desenvolvimento sustentável do CHP encontra-se radicada no seu Regulamento Interno, documento estruturante e orientador da sua ação, através da sua definição de Missão:

O CHP é um “hospital central e universitário (...) que visa a excelência em todas as suas atividades, numa perspetiva global e integrada da saúde”.

Tem por missão a prestação de cuidados de saúde humanizados, competitivos e de referência, promovendo a articulação com os outros parceiros do sistema, a valorização do ensino pré e pós-graduado e da formação profissional, a dinamização e incentivo à investigação e desenvolvimento científico na área da saúde.

Também os valores pelos quais o CHP se orienta na sua atividade traduzem as preocupações do artº 49º do RJSPE:

- a) Saúde dos doentes e qualidade do serviço;
- b) Orgulho e sentimento de pertença;
- c) Excelência em todas as atividades, num ambiente que privilegia a qualidade e segurança;
- d) Respeito pelas pessoas, trabalho de equipa e colaboração com outros profissionais;
- e) Responsabilidade, integridade e ética.

A Missão e Valores que se acaba de transcrever encontram eco no Código de Ética de CHP, que configura um referencial para a atuação, ações e comportamentos de todos os profissionais.

No que respeita, particularmente, à proteção dos consumidores, o CHP dá cumprimento ao estabelecido na Lei nº15/2014, de 21 de Março – Direitos e deveres do utente dos serviços de saúde, através da transposição para procedimento interno - PG.DQ.GER.003 – Direitos e Deveres do Utente nos Serviços de Saúde - dos seus princípios e normas.

O conhecimento dos direitos e deveres pelo utente e pelos utilizadores dos serviços de saúde contribui para a melhoria progressiva dos Cuidados e dos Serviços, entendendo-se que utentes exigentes promovem cuidados de excelência. Este procedimento representa, assim, mais um passo no caminho da dignificação dos utentes, do pleno respeito pela sua particular condição e da humanização dos cuidados de saúde, caminho que os utentes, os profissionais e a comunidade devem percorrer lado a lado.

Neste âmbito, foi criado um conjunto de ferramentas e circuitos através dos quais se pretende assegurar a distribuição e a acessibilidade desta informação aos utentes, crianças hospitalizadas, visitantes e acompanhantes, nomeadamente:

- Manual de Acolhimento – Este manual é distribuído pelo Enfermeiro, preferencialmente, no momento de admissão, a todos os utentes adultos internados com o objetivo de fornecer informações globais sobre o CHP;
- Cartazes - São colocados de forma bem visível e em destaque na entrada dos Serviços e Unidades do Hospital, bem como nos locais onde haja acesso de utentes, visitantes e acompanhantes, como por exemplo, Consultas Externas, Urgências, Blocos Operatórios;
- Panfleto com Direitos da Criança Hospitalizada – É distribuído de forma sistemática a todas as crianças hospitalizadas, seus acompanhantes ou responsáveis. O exemplar é disponibilizado pelo Enfermeiro, preferencialmente, no momento da admissão, no caso de internamento. Em situação de Consulta Externa/Urgência, o panfleto encontra-se disponível nas áreas de espera. Alguns exemplares podem ainda encontrar-se disponíveis nos serviços, em locais de fácil acesso.
- Meios audiovisuais – Disponibilização de informação sobre os direitos e deveres dos utentes, visitas, acompanhantes e crianças hospitalizadas através de televisores instalados nas salas de espera ou zonas comuns.
- Questionários de avaliação da satisfação – questionário que pode ser disponibilizado em papel ou através de um meio eletrónico para preenchimento. Um questionário de avaliação do grau de satisfação tem diferentes tipos de perguntas/dimensões cuja análise estatística é feita com três objetivos:
 1. Fazer uma medição dos níveis de satisfação geral, das dimensões e dos respetivos atributos de satisfação.
 2. Diagnosticar e determinar quais os atributos e dimensões que explicam os níveis de satisfação encontrados.
 3. Contribuir para o processo de melhoria contínua da prestação de cuidados.

Na vertente acessibilidade, atributo essencial de qualidade dos serviços prestados ao consumidor de cuidados de saúde, estão implementados mecanismos de monitorização e controlo do acesso, pela Unidade Hospitalar de Inscritos para Cirurgia – UHGIC - e pela Direção da Consulta Externa. Estas entidades monitorizam – e estimulam o cumprimento – dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) estabelecidos na Lei e na Carta de Direitos do Doente, em função da prioridade clínica que lhes está atribuída: normal, prioritário ou muito prioritário.

Para além das iniciativas elencadas, há um conjunto estruturado de procedimentos de aplicação transversal e obrigatória, que ilustram a preocupação com o consumidor de cuidados de saúde, com a forma como é organizada a sua passagem pelo CHP, seja em regime de internamento ou em ambulatório, tenha a condição de doente crónico, agudo ou crítico, dos quais é oportuno salientar:

1. Política de admissão;
2. Identificação do utente;
3. Política de transferência de doentes;

4. Política de alta;
5. Política de acompanhamento do doente terminal;
6. Política para lidar com a morte;
7. Estratégia de comunicação (que inclui doentes e familiares, assim como associações de utentes);
8. Gestão das reclamações, sugestões, elogios/ louvores.

O último item mencionado, constitui um passo adiante, na medida em que, sem prejuízo do escrupuloso cumprimento do regime instituído pelo Decreto-Lei nº 126/2014 de 22 de agosto, e pelo Regulamento ERS nº 65/2015 assegurado pelo Gabinete do Cidadão do CHP, que garante ao consumidor a possibilidade de reclamar – ser ouvido – e o direito a uma resposta, estimula-se o estabelecimento de uma relação de parceria com o utente ou seu acompanhante, convidando-os a participar na melhoria contínua dos serviços prestados através da apresentação de sugestões, e a reconhecer a ação dos serviços, equipas ou profissionais como indutor de excelência.

Adicionalmente, o CHP prossegue objetivos de responsabilidade social, designadamente no que aos consumidores internos diz respeito, particularmente em matéria de transparência, quando torna acessível às partes interessadas todas as informações sobre questões que as afetam e procurando, em tempo útil, prestar os esclarecimentos solicitados. Neste contexto, encontram-se os processos de seleção e recrutamento, de processamento de abonos sociais e remunerações, da formação profissional e sem discriminação de género, raça, idade, orientação sexual ou religiosa.

É de salientar que a Casa de Pessoal do CHP, está esteada nos seus sócios mas também e efetivamente na administração do hospital. As atividades por aquelas desenvolvidas contam com as instalações e logística do CHP e constitui um fator motivacional dos seus profissionais e de união, já que os profissionais aposentados nela participam.

b) Definição de políticas adotadas para a promoção da proteção ambiental e do respeito por princípios de legalidade e ética empresarial, assim como as regras implementadas tendo em vista o desenvolvimento sustentável (vide artigo 49.º do RJSPE);

O CHP tem implementado medidas de sustentabilidade ambiental de diversa natureza, de entre as quais se destacam:

- Política de redução de consumos energéticos e proteção ambiental, pela substituição sistemática da iluminação tradicional por iluminação com tecnologia LED;
- Política de redução de consumos energéticos e proteção ambiental, pela automatização de controlo automático da iluminação;
- Política de redução de consumos energéticos e proteção ambiental, pela renovação gradual dos equipamentos de climatização;
- Política de redução de consumos energéticos e proteção ambiental, pela substituição de componentes eletrónicos nos equipamentos de progressão vertical;
- Análises regulares da qualidade da água para consumo, no sentido de deteção precoce de anomalias que possam comprometer o ambiente;
- Utilização permanente de Estações de tratamento de águas residuais, no sentido de garantir a mais eficaz e segura proteção ambiental, no que a efluentes líquidos respeita;
- Contratualização de recolha e tratamento de resíduos sólidos, no sentido de garantir a mais eficaz e segura proteção ambiental, no que a efluentes sólidos respeita;
- O CHP investiu e continua a investir na proteção ambiental quando encetou e tem em desenvolvimento processos de desmaterialização de documentos, utilizando ferramentas que permitem a circulação e arquivo virtual da documentação. (na Conferência do Clima, realizada em Paris, em dezembro de 2015, a digitalização foi também apontada como um dos elementos de transição para um mundo com baixa emissão de carbono).

c) Adoção de planos de igualdade tendentes a alcançar uma efetiva igualdade de tratamento e de oportunidades entre homens e mulheres, a eliminar discriminações e a permitir a conciliação entre a vida pessoal, familiar e profissional (vide n.º 2 do artigo 50.º do RJSPE);

Dos 4.239 profissionais vinculados ao CHP, 74.85% são colaboradores do sexo feminino.

Remuneração base	
Homens	Mulheres
1.602,33 €	1.413,29 €

A diferença da média da remuneração base (dezembro de 2016) entre homens e mulheres não é relevante:

Apesar de já apresentar uma diferença com algum significado, quando avaliamos todos os abonos processados em dezembro/2016, esta disparidade é justificada pela maior disponibilidade do sexo masculino para a realização de trabalho extraordinário, sobretudo noturno, o que mais não reflete que as características culturais em que nos inserimos.

Abonos totais Dez/2016	
Homens	Mulheres
2.201,28 €	1.719,48 €

A conciliação entre a vida profissional e pessoal tem sido uma preocupação deste CHP que se pode traduzir no facto de terem sido autorizados todos os horários flexíveis autorizados para acompanhamento de filhos menores (18 H e 166 M). O mesmo se encontra refletido na dispensa diária de 2 horas para amamentação / aleitação de 182 mulheres (a dezembro de 2016).

A concessão do estatuto de trabalhador estudante (54 trabalhadores – 15H e 39M) denota também esta preocupação conciliadora e motivadora dos seus profissionais.

d) Referência a medidas concretas no que respeita ao Princípio da Igualdade do Género, conforme estabelecido no n.º 1 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 19/2012, de 23 de fevereiro;

A adoção de medidas concretas no que respeita ao Princípio de Igualdade do Género estão salvaguardadas, desde logo, pela Constituição da República Portuguesa e pela obrigatoriedade legal de tornar claro nos processos de recrutamento que não existe discriminação de género.

Política de Igualdade - em cumprimento da alínea h) do artigo 9.2 da Constituição da República Portuguesa, a Administração Pública, enquanto entidade empregadora, promove ativamente uma política de igualdade de oportunidades entre homens e mulheres no acesso ao emprego e na progressão profissional, providenciando escrupulosamente no sentido de evitar toda e qualquer forma de discriminação.

Não há diferenciação nestes processos, como também não o há em processos de promoção, em remunerações ou ainda em nomeações para cargos de chefia.

Quanto a remunerações, como anteriormente referido, não há desigualdade e o mesmo se poderá dizer quanto ao acesso a cargos de Direção/chefia:

Chefias no CHP

● Homens ● Mulheres



e) Identificação das políticas de recursos humanos definidas pela entidade, as quais devem ser orientadas para a valorização do indivíduo, para o fortalecimento da motivação e para o estímulo do aumento da produtividade, tratando com respeito e integridade os seus trabalhadores e contribuindo ativamente para a sua valorização profissional (vide n.º 1 do artigo 50.º do RJSPE);

A política de valorização dos profissionais reflete-se na formação institucional e no estímulo proporcionado pelo CHP à melhoria curricular e aquisição de diferenciação académica e pós-graduada.

Na formação institucional foram contemplados 69 cursos correspondendo a 273 ações com as seguintes temáticas:

- Emergência Médica Interna, Doente Crítico e Emergente, Qualidade Assistencial, Gestão do Risco e Segurança, Competências Técnicas, Competências Relacionais, Tecnologias da Informação e Comunicação e Gestão.

Todos os grupos profissionais participaram em ações de formação, conforme se descreve na tabela abaixo.

Distribuição da formação por grupo profissional

Formação 2016			
Grupo profissional	Nº de participantes	Nº de presenças	Nº de horas
Assistente técnico	266	381	4084
Assistente operacional (AAM)	508	738	2663
Assistente operacional (Outros)	41	42	23
Enfermeiro	881	1741	8900
Informático	3	3	9
Médico	464	823	3575,5
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	133	211	952
Técnico Superior	61	95	704,5
Técnico Superior de Saúde	57	87	406
Outros	34	51	427

O CHP contribuiu ativamente para a valorização dos seus profissionais atribuindo 30 bolsas individuais para diferenciação curricular, sendo 17 destas dadas a enfermeiros. A produtividade nos campos formativos, de ensino e de investigação é gratificada através dos “Prémios Sollari Allegro” para os serviços e investigadores.

Na valorização dos seus recursos humanos o CHP tem investido quer na formação interna, quer na externa. Do universo de 4.256 profissionais (inclui 366 Internos), durante o ano de 2016, foram consumidos 5.193 dias em formação a que corresponde 3.750 participações.

f) Informação sobre a política de responsabilidade económica, com referência aos moldes em que foi salvaguardada a competitividade da entidade, designadamente pela via de investigação, inovação, desenvolvimento e da integração de novas tecnologias no processo produtivo (vide n.º 1 do artigo 45.º do RJSPE). Referência ao plano de ação para o futuro e a medidas de criação de valor para o acionista (aumento da produtividade, orientação para o cliente, redução da exposição a riscos decorrentes dos impactes ambientais, económicos e sociais das atividades, etc.).

O CHP salvaguarda a sua competitividade científica e tecnológica nos seus campos de competência naturais, através de investigação, inovação e desenvolvimento nas áreas da Medicina Clínica, da Medicina Básica e das Ciências da Saúde, em conformidade com a nomenclatura Fields of Science (FOS-2007) da OCDE. O ensino universitário da Medicina (ICBAS-CHP) e os estágios curriculares de áreas de Ciências da Saúde representaram a presença de cerca de 2000 estudantes na Instituição.

O Centro Hospitalar possui um departamento organizado (Departamento de Ensino, Formação e Investigação – DEFI) para suporte, dinamização e incentivo de projetos académicos, de ensaios clínicos e de projetos científicos de enquadramento nacional e europeu. Através deste departamento o CHP implementou as seguintes medidas:

- Organizar-se de modo competitivo na rede nacional para a investigação inserindo-se no consórcio Portuguese Clinical Research Infrastructures Network (PtCRIN) e estando associado ao Paediatric Clinical Research Infrastructure Network (PedCRIN). Com o propósito de ligar a ciência à Cidade do Porto ligou-se ao consórcio Porto4Ageing, parceria que reúne mais de 90 organizações, a maioria estabelecida dentro da Área Metropolitana do Porto e envolve prestadores de Cuidados; Empresas/Indústria; Academia/Investigação e Sociedade Civil/Utilizadores;
- Acompanhamento de nove projetos financiados pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT) e pela União Europeia;
- Atividade em 104 ensaios clínicos, permitindo oferecer aos doentes terapêutica avançada e inovadora sem custos acrescidos;
- Integração de sete protocolos de investigação com dispositivos médicos como forma de ligar as novas tecnologias aos cuidados de saúde;
- Cooperação contínua com a Universidade traduzida por 15 projetos de investigação inseridos em teses de doutoramento e 68 em teses de mestrado em medicina;
- Aplicação intramuros das verbas que provêm de estudos de investigação (ensaios clínicos, estudos observacionais, estudos com dispositivos médicos). Esta medida possibilitou gerar mais inovação. Bolsas geradas:
 - 4 para projetos de investigação;
 - 15 para bolseiros em atividade.

O Centro Hospitalar tem regulamento próprio para candidatura a bolsas e está organizado o Núcleo do Bolseiro.

No inquérito IPCTN14 da Direção-Geral de Estatísticas de Educação e Ciência e relativamente ao volume de despesa intramuros em atividades de I&D (dados de 2016), entre 372 instituições saúde a nível nacional, o CHP ficou em 1º lugar na área de Ciências da Saúde, em 2º na Medicina Clínica e 3º na Medicina Básica.

No plano de ação está o aumento da capacidade instalada para a realização de ensaios clínicos e procura de financiamento para ensaios de iniciativa dos investigadores do CHP. Na área de inovação serão criadas condições para a inserção em Laboratórios Colaborativos, de modo a ir de encontro às novas estratégias de financiamento da FCT.

Avaliação do cumprimento dos princípios de bom governo

Conforme referido no Relatório de Governo Societário:

“1. Verificação do cumprimento das recomendações recebidas relativamente à estrutura e prática de governo societário, através da identificação das medidas tomadas no âmbito dessas orientações.

O presente Relatório tem como objetivo informar sobre o cumprimento dos Princípios de Governo Societário pelo CHP de acordo com o disposto no artigo 54º do Decreto-Lei nº 133/2013 de 3 de outubro.

A avaliação do governo societário de acordo com os princípios referidos é feita pela avaliação da adequação da estrutura e prática de governo societário, assim:

A estrutura de governo societário do CHP está de acordo com o definido na Secção IV do Capítulo I nos artigos 30º a 33º do Decreto-Lei nº 133/2013 de 3 de outubro.

No que se refere às Práticas de bom governo o CHP cumpre na generalidade o previsto na Secção II do Capítulo II do Decreto-Lei nº 133/2013 de 3 de outubro, havendo, no entanto, necessidade de permanentes avaliações e correspondentes ações para o cumprimento na sua totalidade.

Para além do exposto não é do nosso conhecimento outras recomendações que tenham sido emitidas no âmbito desta matéria.

Código de Ética

O CHP dispõe de um código de ética que pode ser consultado em www.chporto.pt