CENTRO
HOSPITALAR
LEIRIA
POMBAL

RELATÓRIO E CONTAS

2012

RELATÓRIO E CONTAS

SUMÁRIO

Relatório do Conselho de Administração	3
Mensagem do Conselho de Administração	4
Breve Apresentação	6
Governo da Sociedade	8
Cumprimento das Obrigações Legais	25
Estrutura Organizacional	33
Atividade Global	34
Proposta de Aplicação de Resultados	56
Demonstrações Financeiras	57
Balanço Analítico	58
Demonstração de Resultados	60
Demonstração de Resultados por Funções	61
Demonstração de Fluxos de Caixa	62
Anexo à Demonstração de Fluxos de Caixa	63
Mapa dos Fluxos Financeiros e do Controlo do Orçamento Económico	64
Mapa das Reconciliações Bancárias	74
Anexos às Demonstrações Financeiras	80
Mapa da Unidade de Tesouraria do Estado	92
Certificação Legal das Contas	93
Relatório e Parecer do Fiscal Único	96
Relatório do Fiscal Único de Avaliação do Desempenho dos Gestores Executivos	98

RELATÓRIO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

MENSAGEM DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O período a que respeita este relatório, o ano de 2012 ficou marcado pela consolidação organizativa e funcional dos dois Hospitais integrados no CHLP, dada a circunstância de o novo Conselho de Administração do CHLP apenas ter ocorrido no final do mês de novembro de 2011, não tendo sido possível proceder-se à institucionalização de facto do novo Centro Hospitalar no referido ano, não obstante o Decreto-Lei nº 30/2011, de 2 de março, ter produzido efeitos a 1 de abril de 2011.

O ano de 2012 ficou, ainda, marcado pela extrema dificuldade de operação decorrente das regras introduzidas no setor, particularmente nos hospitais EPE, em função do Programa de Assistência Económica e Financeira e das suas medidas especialmente exigentes na Saúde.

Não obstante o referido, é de realçar como de maior significado o seguinte:

1. O aumento da acessibilidade, reduzindo-se a lista de espera cirúrgica para números nunca antes registados. Reduziu-se a lista de espera para a consulta externa, num envolvimento profícuo entre as equipas hospitalares e os cuidados de saúde familiares.

2. A produção registou estagnação e até decréscimo em várias linhas de atividade, em função da redução da procura e da redução do nº de profissionais médicos disponíveis, embora se tenha continuado a dar resposta à procura em níveis de qualidade e quantidade apropriados. A execução do Plano de Desempenho de 2012 ficou aquém do esperado, atento o quadro de dificuldades em que o mesmo foi desenvolvido.

3. Promoveu-se, na linha do ano anterior, a orientação estratégica dirigida à diferenciação de todos os serviços exortando-os a definir continuamente a missão dos mesmos, antecipando soluções para a procura cada vez mais exigente e mais informada. Com isso, diferenciaram-se e autonomizaram-se consultas, meios de diagnóstico e tipos de tratamentos, celebraram-se protocolos com instituições mais e menos diferenciadas, sabendo que o papel dos serviços de saúde hospitalar deve ser visto numa perspetiva de rede e de complementaridade.

4. O projeto empresarial, como está definido e como tem sido preocupação assumida da tutela, tem no CHLP refletido os melhores indicadores de sucesso. Gestão equilibrada, do ponto de

vista económico e financeiro, com alcance de resultados positivos, em continuidade com o registado nos anos anteriores, necessários à consecução do plano de modernização e de investimento associado. Investimentos sensíveis e que são essenciais ao cumprimento da missão do CHLP no quadro do SNS, assumidamente uma instituição de saúde de referência regional quer para os utentes, quer para os restantes *stakeholders*. Neste particular, o período em causa não foi exceção. Registaram-se, em linha com o passado, indicadores económicos e financeiros favoráveis, apesar do resultado líquido negativo do exercício como consequência imprevista do acórdão do Tribunal Constitucional relativo à declaração de inconstitucionalidade da norma da Lei do Orçamento do Estado para 2013 sobre a suspensão do subsídio de férias.

5. O ano de 2012 implica, como é do conhecimento geral, um grande esforço de gestão deste Centro Hospitalar. Todavia, o apoio manifestado e os resultados alcançados com o reconhecimento público tantas vezes manifestado, tem servido de alavanca à crescente motivação dos nossos quadros que, participando cada vez mais na gestão do hospital, partilham das nossas preocupações e são parte ativa na busca das melhores práticas de prestação de cuidados e de gestão, que muito nos orgulham.

6. Cumpre-nos, pois, agradecer à comunidade hospitalar. Agradecemos, particularmente, ao Ministro da Saúde, ao Ministro das Finanças e da Administração Pública e respetivos serviços, às autoridades locais, aos órgãos sociais do CHLP, aos nossos doentes e fornecedores a colaboração prestada no exercício de 2012.

BREVE APRESENTAÇÃO

CARACTERIZAÇÃO E ENQUADRAMENTO DO CENTRO HOSPITALAR

O Centro Hospitalar Leiria Pombal, E.P.E (CHLP) é composto por duas unidades de saúde que surgiram da fusão realizada entre o Hospital de Santo André, E.P.E (HSA) situado em Leiria e o Hospital Distrital de Pombal (HDP) sito em Pombal.

A junção destas duas unidades de saúde em Centro Hospitalar resulta da publicação do Decreto-Lei nº30/2011, de 2 de março, que teve por objetivo promover a reestruturação do parque hospitalar numa lógica de integração e complementaridade, concentração de recursos e de compatibilização de desígnios estratégicos. Nesse sentido e com base em critérios de homogeneidade demográfica, complementaridade assistencial e de existência de protocolos e circuitos de colaboração procedeu-se à referida fusão.

O CHLP, que entrou, formalmente, em funcionamento no dia 1 de abril de 2011, tem uma área de influência que abrange uma população na ordem dos 400.000 habitantes (residentes nos concelhos de Batalha, Leiria, Marinha Grande, Porto de Mós, Nazaré, Pombal, Pedrógão Grande, Figueiró dos Vinhos, Castanheira de Pêra, Ansião, Alvaiázere e parte dos concelhos de Alcobaça, Ourém e Soure), dispõe das valências de Anatomia Patológica, Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Dermatologia, Estomatologia, Medicina Física e Reabilitação, Gastrenterologia, Ginecologia, Hematologia, Imagiologia, Imuno-Hemoterapia, Imunoalergologia, Medicina Interna, Medicina Intensiva, Neurologia, Neurocirurgia, Obstetrícia, Oftalmologia, Oncologia Médica, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Patologia Clínica, Pediatria, Neonatologia, Pedopsiquiatria, Pneumologia, Psiquiatria, Hemodinâmica e Pacing Cardíaco, Cuidados Intensivos Cardíacos e Urologia.

Enquanto unidade hospitalar de referência do Distrito de Leiria, o CHLP desenvolve a sua atividade assistencial em **internamento**, dispondo para tanto de 504 camas ativas (448 na unidade de Leiria e 56 na unidade de Pombal) a que acrescem 50 camas da unidade psiquiátrica de evolução prolongada, **urgência**, dispondo de quatro sectores autónomos (urgência geral, urgência ginecológica/obstétrica e urgência pediátrica na unidade de Leiria e urgência geral na unidade de Pombal), **consultas externas**, servidas por 104 gabinetes de consultas e respetivos apoios na unidade de Leiria e 6 gabinetes de consultas na unidade de Pombal, **hospital de dia,**

dotado de 7 camas e 8 cadeirões na unidade de Leiria e de 2 camas e 6 cadeirões na unidade de Pombal, e **cirurgia de ambulatório**, com 3 salas de operações na unidade de Leiria e 1 sala na unidade de Pombal. O Centro Hospitalar dispõe, ainda, de Bloco Operatório dotado de 11 salas de operações na unidade de Leiria e 1 sala na unidade de Pombal e dos seguintes Serviços Complementares de Diagnóstico e Terapêutica: **Anatomia Patológica** (sectores de Histopatologia, Citologia e Tanatologia), **Patologia Clínica** (sectores de Bioquímica, Hematologia, Imunologia e Bacteriologia), **Imagiologia** (sectores de Radiologia Convencional, TAC, Angiografia, Ecografia, Mamografia e Ressonância Magnética Nuclear), **Medicina Física e de Reabilitação** (Eletroterapia e Termoterapia, Terapia Ocupacional e Atividades da Vida Diária, Terapia da Fala, Reabilitação Pediátrica, Cinesiterapia Respiratória, Mecanoterapia (ginásio) e Hidrocinesibalneoterapia), **Imuno-Hemoterapia** e sector de **Exames Especiais** abrangendo técnicas específicas de diversas especialidades médicas.

No âmbito da execução da sua missão de prestação de cuidados de saúde à população da sua área de influência, o CHLP articula-se, por intermédio de um sistema de referenciação em desenvolvimento e aperfeiçoamento, com os centros de saúde existentes nessa área geográfica, com os demais hospitais do Serviço Nacional de Saúde, do Distrito e centrais de Coimbra e com as instituições integradas na rede de cuidados continuados integrados, numa ótica de racionalização, complementaridade e hierarquização do sistema de cuidados; da mesma forma apoia e colabora, muitas vezes mediante a celebração de protocolos específicos, com as restantes unidades privadas ou de natureza social integradas no Sistema Nacional de Saúde, através da aquisição ou prestação de serviços, ou com outras instituições cujas atividades se interligam com a missão do Centro Hospitalar, como sejam as entidades com responsabilidades de ensino, formação ou investigação.

GOVERNO DA SOCIEDADE

1. MISSÃO, OBJECTIVOS E POLÍTICAS

Missão

O Centro Hospitalar tem por missão essencial prestar cuidados de saúde diferenciados, em articulação com os cuidados de saúde primários e com os demais hospitais integrados na rede do Serviço Nacional de Saúde. Faz igualmente parte da sua missão colaborar na prevenção e promoção da saúde da comunidade em geral e assegurar condições de investigação e de formação profissional aos respetivos colaboradores.

A consecução desta missão é orientada por uma visão centrada no desejo e empenhamento de construir um Centro Hospitalar de referência em termos de qualidade dos cuidados de saúde prestados, com reconhecimento da comunidade e elevada satisfação dos doentes e profissionais, e com altos padrões de eficiência e eficácia na utilização dos recursos disponíveis, subordinada ao seguinte quadro de valores essenciais: respeito pela dignidade humana; primado do doente; respeito pelos códigos de conduta próprios de cada grupo profissional, no quadro da prestação de cuidados em equipa; prossecução da qualidade e da eficiência no desenvolvimento da atividade; desenvolvimento de uma cultura de dedicação e empenhamento e de conhecimento científico e técnico.

Objetivos

Objetivos gerais. Atendendo ao posicionamento fulcral do Centro Hospitalar no quadro do sistema local e regional da prestação de cuidados de saúde, tem-se como orientação estratégica global a consolidação desse posicionamento, através da melhoria técnica, social e económica do desempenho das atividades instaladas, sem embargo de, em áreas específicas, designadamente de diagnóstico e terapêutica, se promover o reforço da especialização técnica ou de melhorar os mecanismos de complementaridade com as unidades hospitalares públicas da área de influência do Centro Hospitalar.

Dentro desta linha de orientação estratégica, o Centro Hospitalar visa a prossecução dos seguintes objetivos gerais:

- Desenvolver uma cultura organizacional empresarial, visando o pleno aproveitamento do potencial proporcionado pelo modelo de gestão que enforma o funcionamento da unidade hospitalar, no contexto do novo regime jurídico enquanto entidade pública empresarial, e tendo por orientação a consecução de objetivos de gestão mais exigentes, numa ótica de consolidação da sustentabilidade técnica, social, económica e financeira do Centro Hospitalar;
- Aumentar a utilidade social da instituição, através da melhoria da satisfação das necessidades dos doentes, designadamente pelo esforço sistemático de redução e eliminação das listas de espera;
- Promover a equidade no acesso e a qualidade na prestação de cuidados, simplificando os procedimentos de atendimento e da satisfação das necessidades;
- Economizar custos, mediante uma maior eficiência na organização e utilização dos recursos técnicos e humanos, na gestão de materiais e na racionalização de procedimentos e de atividades;
- Controlar a situação económico-financeira, através do aumento do esforço de cobrança de receitas e da contenção da realização de despesas;
- Aperfeiçoar e atualizar o sistema de informação para a gestão, reforçando a utilidade dos instrumentos disponíveis na ótica da sua adequação à natureza empresarial da organização e aos novos modelos de gestão e de organização interna;
- Melhorar as condições do exercício da atividade profissional, promovendo ações de formação continuada, executando uma política de informação clara e coerente e adotando um sistema de avaliação do desempenho incentivador do desenvolvimento pessoal e organizacional assente no reconhecimento do mérito;
- Desenvolver a qualidade organizacional do Centro Hospitalar em todas as suas vertentes, através da concretização do processo de acreditação global;
- Adotar medidas de forma sistemática que visem assegurar adequadas condições de higiene e segurança no trabalho,
- Dignificar e divulgar a imagem externa do Centro Hospitalar, nomeadamente através da realização de inquéritos aos utentes e da auscultação da comunidade e, bem assim, da melhoria da humanização e das condições de atendimento e tratamento.

Objetivos operacionais, de eficiência e económico-financeiros. Para o exercício de 2012, no âmbito do Plano de Desempenho e do Contrato Programa, foram estabelecidos objetivos de gestão específicos, que se sintetizam nos quadros seguintes e nos quais também se indica o respetivo grau de cumprimento.

Quadro 1

Atividade Assistencial Total	Realizado 2011 (abr. a dez.)	Realizado 2012	Plano Desempenho 2012	% Execução PD 2012
1. Consultas Externas:	**154.033**	**200.556**	**222.904**	**89,97%**
Nº Primeiras Consultas Médicas	53.768	69.790	81.865	85,25%
Nº Consultas Médicas Subsequentes	100.265	130.766	141.039	92,72%
2. Internamento:				
Doentes Saídos (base dados GDH)	17.824	24.320	24.653	98,65%
GDH Médicos	11.944	16.280	16.477	98,80%
GDH Cirúrgicos Programados (Base + Adicional)	4.008	5.415	5.706	94,90%
GDH Cirúrgicos Urgentes	1.872	2.625	2.470	106,28%
Dias de Internamento de Doentes Crónicos				
Psiquiatria Crónicos no Hospital	14.008	18.246	18.980	96,13%
Doentes Crónicos Ventilados	970	868	730	118,90%
3. Episódios de GDH de Ambulatório:	**7.043**	**8.522**	**9.139**	**93,25%**
GDH Cirúrgicos (Base + Adicional)	4.991	5.641	6.353	88,79%
GDH Médicos	2.052	2.881	2.786	103,41%
4. Urgências:				
Atendimentos totais	134.773	170.103	173.196	98,21%
Atendimentos sem internamento	123.420	154.003	158.480	97,18%
5. Sessões em Hospital de Dia (s/GDH):	**5.078**	**6.645**	**7.590**	**87,55%**
Hematologia	928	1.199	1.276	93,97%
Outras sessões	4.150	5.446	6.314	86,25%
6. IG até 10 semanas:				
IG medicamentosa	333	452	459	98,47%
IG Cirúrgica	0	1	0	-
7. Serviços Domiciliários:				
Visitas domiciliárias	1.327	1.723	1.850	93,14%
8. Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade				
N.º Consultas de Apoio à Fertilidade (Estudo Inicial)	42	120	57	210,53%
N.º Induções Ováricas	58	100	78	128,21%
9. Atividade Cirúrgica	**11.575**	**13.191**	**14.529**	**90,79%**
Convencional	4.089	5.479	5.706	96,02%
Ambulatório	5.706	5.287	6.353	83,22%
Urgente	1.780	2.425	2.470	98,18%
10. Partos	**1.640**	**1.911**	**2.100**	**91,00%**
Eutócicos	881	1.033	1.145	90,22%
Cesarianas	477	590	600	98,33%
Outros Partos	282	288	355	81,13%

Quadro 2

Atividade assistencial SNS e Subsistemas Públicos	Objetivos Contrato-Programa			% Execução PD 2012
	Realizado 2011 (abr a dez)	Realizado 2012	Plano Desempenho 2012	
1. Consultas Externas:	**151.235**	**198.313**	**219.639**	**90,29%**
Nº Primeiras Consultas Médicas	52.470	68.848	80.334	85,70%
Nº Consultas Médicas Subsequentes	98.765	129.465	139.305	92,94%
2. Internamento:				
Doentes Saídos (base dados GDH)	17.302	23.647	24.229	97,60%
GDH Médicos	11.599	15.842	16.282	97,30%
GDH Cirúrgicos Programados (Base + Adicional)	3.951	5.344	5.632	94,89%
GDH Cirúrgicos Urgentes	1752	2461	2.315	106,31%
Dias de Internamento de Doentes Crónicos				
Psiquiatria Crónicos no Hospital	14.008	18.246	18.980	96,13%
Doentes Crónicos Ventilados	970	868	730	118,90%
3. Episódios de GDH de Ambulatório:	**7.002**	**8.462**	**9.078**	**93,21%**
GDH Cirúrgicos (Base + Adicional)	4.955	5.607	6.300	89,00%
GDH Médicos	2047	2855	2.778	102,77%
4. Urgências:				
Atendimentos totais	126.875	160.867	163.532	98,37%
Atendimentos sem internamento	115.954	145.453	149.580	97,24%
5. Sessões em Hospital de Dia (s/GDH):	**5.034**	**6.560**	**7.526**	**87,16%**
Hematologia	900	1150	1.236	93,04%
Outras sessões	4.134	5.410	6.290	86,01%
6. IG até 10 semanas:				
IG medicamentosa	327	450	446	100,90%
IG Cirúrgica	0	1	0	-
7. Serviços Domiciliários:				
Visitas domiciliárias	1324	1709	1846	92,58%
8. Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade				
N.º Consultas de Apoio à Fertilidade	42	120	57	210,53%
N.º Induções Ováricas	58	100	78	128,21%

Quadro 3

Desempenho/Indicadores Económico-Financeiros	Objetivos Contrato-Programa			% Execução PD 2012
	Realizado 2011 (abr a dez)	Realizado 2012	Plano Desempenho 2012	
Custos Totais	62.132.759	82.846.438	81.872.712	101,19%
Consumos	13.137.421	16.673.861	17.523.354	95,15%
Fornecimentos e serviços externos	13.824.939	17.230.897	19.525.900	88,25%
Custos com o pessoal	32.171.300	42.635.861	40.941.458	104,14%
Restantes Custos Operacionais	2.340.079	3.756.857	3.270.000	114,89%
Custos financeiros	8.978	16.154	12.000	134,62%
Custos extraordinários	650.042	2.532.808	600.000	422,13%
Proveitos Totais	62.964.357	81.130.923	82.092.878	98,83%
Prestação de Serviços	58.117.677	76.547.675	76.152.594	100,52%
Restantes Proveitos Operacionais	3.382.419	2.356.507	5.326.484	44,24%
Proveitos financeiros	473.392	1.110.342	300.000	370,11%
Proveitos extraordinários	990.869	1.116.399	313.800	355,77%
Resultado operacional	26.357	-1.393.295	218.366	-638,05%
Resultado financeiro	464.414	1.094.188	288.000	379,93%
Resultado extraordinário	340.827	-1.416.408	-286.200	494,90%
Resultado antes de impostos	831.598	-1.715.516	220.166	-779,19%
Resultado líquido do exercício	609.858	-1.728.199	220.166	-784,95%
Compras	12.908.980	17.856.692	17.523.354	101,90%
Investimento	5.324.124	2.899.463	5.286.504	54,85%
Prazo médio de pagamentos (cf. Resolução Conselho Ministros nº 34/2008, de 22 de fevereiro)	55 dias	85 dias	Não fixado para o Centro Hospitalar	-

Políticas da Empresa

Tendo em conta a missão e os objetivos do Centro Hospitalar, as políticas adotadas estão orientadas para a consecução dos objetivos principais da organização centrando-se nos seguintes domínios:

- Orientação para os doentes, tendo as necessidades destes como fulcro da organização, dos processos, dos recursos e dos objetivos, através da adoção de políticas visando o aumento da acessibilidade, a oferta de novos serviços, a simplificação dos procedimentos ou regras de acesso e de continuidade de cuidados, o apoio e acompanhamento familiar, a melhoria do serviço oferecido, de modo a melhorar a qualidade percebida e o aumento da satisfação dos doentes;
- Qualidade organizacional, visando o aumento da efetividade e utilidade social do Centro Hospitalar, mediante a adoção de políticas orientadas para garantir a adequabilidade dos recursos às necessidades da prestação cuidados de saúde, muito especialmente em relação aos recursos humanos de forma a assegurar um corpo de profissionais com elevado nível de competências e capacidades, e, bem assim, promover as melhores práticas no desenvolvimento dos processos operativos, designadamente nos relativos à prestação direta de cuidados, inserindo-se neste contexto a acreditação do Hospital de Santo André pelas normas da Joint Commission International (JCI), cuja outorga por esta entidade ocorreu em 7 de julho de 2012;
- Desenvolvimento e inovação, procurando num quadro de mutação acentuada do conhecimento e das tecnologias da saúde adotar políticas que viabilizem a atualização e desenvolvimento técnico e operacional dos serviços, melhorando a capacidade diagnostica e terapêutica, através de novos equipamentos, da formação dos profissionais e da melhoria do sistema de informação e comunicação do Centro Hospitalar pelo recurso às novas tecnologias de informação, estabelecendo planos estratégicos de investimento orientados para a inovação e desenvolvimento dos serviços, a par da promoção da formação e atualização profissionais;
- Sustentabilidade económico-financeira e eficiência na utilização dos recursos, através de políticas que visem salvaguardar o equilíbrio de exploração das atividades operacionais e a saúde financeira do Centro Hospitalar, mediante uma criteriosa afetação e gestão de recursos e da adoção de medidas de avaliação sistemática da sua utilização ao nível das diferentes áreas de atividade e serviços de modo a obter a maximização de resultados (de atividade ou operacionais e de ganhos de saúde ou de utilidade social),

- Afirmação externa da organização e política de comunicação, através da criação de canais e suportes regulares e sistemáticos de divulgação externa da realidade da organização em termos, designadamente, de oferta e de acesso aos serviços, capacidade e diferenciação tecnológica e das atividades desenvolvidas.

2. REGULAMENTOS INTERNOS E EXTERNOS A QUE A EMPRESA ESTÁ SUJEITA

De entre os regulamentos internos e externos que enquadram a organização e o funcionamento do CHLP destacam-se, pela sua natureza matricial, os seguintes:

Decreto-Lei nº 30/2011, de 2 de março:

- Procede à criação do Centro Hospitalar de Leiria-Pombal, EPE, por fusão, com a consequente extinção, do Hospital de Santo André, EPE, e do Hospital Distrital de Pombal empresarial;

Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de dezembro (com a redação dada pelo Decreto-Lei nº 244/2012, de 9 de novembro:

- Estabelece o regime jurídico a que se subordina o Centro Hospitalar de Leiria-Pombal, EPE, e os respetivos Estatutos;

Decreto-Lei nº 558/99, de 12 de dezembro (com a redação dada pelo Decreto-Lei nº 300/2007, de 23 de agosto):

- Estabelece o regime jurídico do sector empresarial do Estado e das empresas públicas.

3. INFORMAÇÕES SOBRE TRANSACÇÕES RELEVANTES COM ENTIDADES RELACIONADAS

Não existem.

4. INFORMAÇÃO SOBRE OUTRAS TRANSACÇÕES

Procedimentos adotados em matéria de aquisição de bens e serviços:

Em conformidade com o disposto no nº 3 do artigo 5º do Decreto-Lei nº 18/2008, de 29 de janeiro, que aprovou o Código dos Contratos Públicos, e até à entrada em vigor do Decreto-Lei nº 149/2012, de 12 de julho, o CHLP adotou os procedimentos previstos:

a) No Código dos Contratos Públicos, relativamente às situações em que é obrigatória a sua aplicação à formação dos contratos celebrados pelos Hospitais EPE, designadamente nos casos de empreitadas ou locação ou aquisição de bens móveis e de aquisição de serviços com valores de formação dos contratos iguais ou superiores aos limites fixados por referência à Diretiva nº 2004/18/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de março e em conformidade com o regulamento (CE) nº 1177/2009 da Comissão, de 30 de novembro, nos montantes, respetivamente, de € 5.000.000 e € 200.000.

b) No Regulamento Interno de Empreitadas de Obras, Aquisição ou Locação de Bens Móveis e Aquisição de Aquisição de Serviços, aprovado pelo Conselho de Administração do Centro Hospitalar, relativamente às situações de formação dos contratos de valores inferiores aos limites fixados por referência à Diretiva nº 2004/18/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de março e em conformidade com o regulamento (CE) nº 1177/2009 da Comissão, de 30 de novembro, nos montantes, respetivamente, de € 5.000.000 e € 200.000, no qual se fixaram os tipos de procedimentos (concurso público, concurso limitado e ajuste direto) a adotar consoante a natureza, o tipo e o valor das aquisições ou contratos a realizar, envolvendo, como regra, o princípio da negociação com os fornecedores, das condições de contratação oferecidas.

Com a entrada em vigor, em 12 de agosto de 2012, do Decreto-Lei nº 149/2012, de 12 de julho, o CHLP passou a adotar na aquisição de bens e serviços exclusivamente as regras fixadas no Código dos Contratos Públicos.

Universo das transações que não ocorreram em condições de mercado:

Não existem.

Lista dos fornecedores que representam mais de 5% dos fornecimentos e serviços externos:

Atendendo ao volume de compras e fornecimentos e serviços externos processados no período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2012, no montante de € 34.468.412,91, apenas os seguintes fornecedores representam mais de 5% deste valor:

a) SUCH – Serviço de Utilização Comum dos Hospitais - € 1.786.175,91 (5,18%);
b) Galp Gás Natural, SA - € 1.755.997,18 (5,09%).

5. MODELO DE GOVERNO E IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DOS ORGÃOS SOCIAIS

5.1. Órgãos sociais

Cargo	Órgãos Sociais	Eleição	Mandato
Presidente **Vice-Presidente** **Secretário**	**Mesa da Assembleia Geral**	**n.a.**	**n.a.**
	Conselho de Administração		
Presidente	**Dr. Helder Manuel Matias Roque**	**21/11/2011**	**3 anos**
Vogal (1)	**Dr. Licínio Oliveira Carvalho**	**21/11/2011**	**3 anos**
Vogal (2)	**Enfª Maria Emília Silva Fernandes Fael**	**21/11/2011**	**3 anos**
Vogal (3)	**Dr. Francisco João Velez Roxo**	**21/11/2011**	**3 anos**
Vogal (4)	**Dr. João Manuel Carreira Conceição Coucelo**	**21/11/2011**	**3 anos**
	Fiscal Único		
Efetivo	**Marques de Almeida, J. Nunes, V. Simões & Associados, SROC SA representada por José Joaquim Marques de Almeida, ROC**	**21/11/2011**	**3 anos**
Suplente	**Bruno José Machado de Almeida, ROC**		

5.2. Funções e Responsabilidades

1. Conselho de Administração

Presidente – Helder Manuel Matias Roque
Presidente

Vogal (1) – Licínio Oliveira Carvalho
Vogal Executivo

Vogal – (2) – Maria Emília Silva Fernandes Fael
Enfermeira Diretora

Vogal – (3) – Francisco João Velez Roxo
Vogal Executivo

Vogal – (4) – João Manuel Carreira Conceição Coucelo
Diretor Clínico

2. Fiscal Único

José Joaquim Marques de Almeida
Revisor Oficial de Contas

6. REMUNERAÇÃO DOS MEMBROS DOS ORGÃOS SOCIAIS

1. Conselho de Administração

Presidente – Remuneração mensal de janeiro a março de 2012 de 4.672,94 euros e de abril a dezembro de 2012 no valor de 4.897,86 euros (após reduções previstas nos art.º 12º da Lei n.º 12-A/2010 de 30 de junho, e art.º 20 da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro).

Vogais (1,2,3) – Remuneração mensal de janeiro a março de 2012 de 3.924,47 euros e de abril a dezembro de 2012 no valor de 4.094,51 euros (após reduções previstas nos art.º 12º da Lei n.º 12-A/2010 de 30 de junho, e art.º 20 da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro).

Vogal (4) – Remuneração mensal de janeiro a março de 2012 de 4.231,29 euros e de abril a dezembro de 2012 no valor de 5.265,36 euros (após reduções previstas nos art.º 12º da Lei n.º 12-A/2010 de 30 de junho, e art.º 20 da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro).

2. Fiscal Único

Remuneração mensal de janeiro a março de 2012 de 1.168,24 euros e de abril a dezembro de 2012 no valor de 898,64 €.

3. Remunerações e outras regalias

Remunerações 2012

Unid: €

	Presidente	Vogal 1	Vogal 2	Vogal 3	Vogal 4
Mandato	I	I	I	I	I
Adaptado ao EGP (Sim/Não)	Sim	Sim	Sim	Sim	Não
Remuneração Total (1.+2.+3.+4.)	57.704,38	48.354,93	48.354,86	48.354,86	62.201,88
OPRLO	Não	Não	Não	Não	Sim
Entidade de Origem (identificar)	-	-	-	-	CHLP
Entidade pagadora (origem/Destino)	CHLP	CHLP	CHLP	CHLP	CHLP
1.1.Remuneração Anual	62.642,27	54.001,52	54.001,52	54.001,52	69.394,50
1.2.Despesas de Representação (Anual)	13.243,14	9.870,66	9.870,66	9.870,66	9.870,66
1.3.Senha de presença (Valor Anual)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.4.Redução decorrente da Lei 12-A/2010	3.132,12	2.700,06	2.700,06	2.700,06	2.700,06
1.5.Redução decorrente da Lei 64-B/2011	7.839,05	6.482,51	6.482,58	6.482,58	7.908,69
1.6.Suspensão do pagamento dos subsídios de férias e natal	7.209,86	6.334,68	6.334,68	6.334,68	8.593,12
1.7.Reduções de anos anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1. Remuneração Anual Efetiva Líquida (1.1+1.2.+1.3-1.4-1.5-1.6-1.7)	57.704,38	48.354,93	48.354,86	48.354,86	60.063,29
2. Remuneração variável	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.Isenção de Horário de Trabalho (IHT)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.Outras (Trabalho extraordinário)	0,00	0,00	0,00	0,00	2.138,59
Subsídio de deslocação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subsídio de refeição	1.003,45	977,83	1.007,72	1.041,88	1.076,04
Encargos com benefícios sociais					
Regime de Proteção Social (ADSE/Seg.Social/Outros)	5.828,68	6.069,41	5.476,23	9.886,32	9.144,65
Seguros de saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Seguros de vida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Seguro de Acidentes Pessoais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros (indicar)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Acumulação de Funções de Gestão (S/N)					
Entidade (identificar)					
Remuneração Anual					

Parque Automóvel	Presidente	Vogal 1	Vogal 2	Vogal 3	Vogal 4
Mandato	I	I	I	I	I
Modalidade de Utilização	Aquisição	Aquisição		Aquisição	
Valor de referência da viatura nova	34.785,59	36.190,01		35.990,00	
Ano Inicio	2005	2003		2003	
Ano Termo					
N.º prestações (se aplicável)					
Valor Residual					
Valor de renda/prestação anual da viatura de serviço					
Combustível gasto com a viatura	2.182,74	6.819,69		2.940,29	
Plafond anual Combustível atribuído	7.200,00	7.200,00		7.200,00	
Outros (Portagens / Reparações / Seguro)	1.469,52	6.888,32		3.945,03	
Limite definido conforme Art.º 33 do EGP (Sim/Não)	Sim	Sim		Sim	

Outras regalias e compensações	Presidente	Vogal 1	Vogal 2	Vogal 3	Vogal 4
Mandato	I	I	I	I	I
Plafond mensal atribuído em comunicações móveis	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Gastos anuais com comunicações móveis	577,13	1.261,36	248,94	871,30	135,24
Outras (indicar)					
Limite definido conforme Art.º 32 do EGP (Sim/Não)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim

Gastos c/ deslocações	Presidente	Vogal 1	Vogal 2	Vogal 3	Vogal 4
Mandato	I	I	I	I	I
Custo total anual c/ viagens					
Custos anuais com Alojamento					
Ajudas de custo	133,26	103,89	0,00	0,00	24,84
Outras (indicar)					

Unid: €

Fiscal Único	2011	2012
Remuneração anual auferida	10.230,21	12.612,53
Redução remuneratória*	1.483,45	1.020,05
Remuneração anual efetiva	8.746,76	11.592,48

* Decorrente da Lei 55-A/2010 ou Lei 64-B/2011, conforme aplicável

7. ANÁLISE DE SUSTENTABILIDADE DA EMPRESA NOS DOMÍNIOS ECONÓMICO, SOCIAL E AMBIENTAL

O Conselho de Administração tem pautado a sua atuação por uma estratégia de desenvolvimento sustentado da atividade assistencial, nos termos das orientações gerais fixadas pela tutela. Assim, no que respeita a este aspeto elegeram-se as seguintes linhas de atuação:

Estratégias adotadas

- A melhoria da articulação e integração com as instituições de prestação de cuidados de saúde primários e diferenciados da região de Leiria;
- O reforço dos investimentos em equipamentos médicos e em meios complementares de diagnóstico e terapêutica;
- A melhoria da articulação com as unidades de cuidados continuados;
- A redução do tempo de espera para a primeira consulta nas especialidades com maior atraso;
- A reestruturação da urgência geral, em sintonia com a política definida para a rede de referenciação hospitalar de intervenção cardiológica;
- O desenvolvimento da cirurgia de ambulatório,
- A racionalização do consumo de exames de diagnóstico e de medicamentos, com a introdução de protocolos ajustados a cada situação.

Responsabilidade social e desenvolvimento sustentável

- O Centro Hospitalar tem promovido a igualdade dos sexos, tanto na contratação dos recursos humanos como nas políticas remuneratórias. Em 31 de dezembro de 2012, do total dos efetivos 83,4% são mulheres;
- O CHLP tem vindo a colaborar ativamente com várias instituições de ensino superior, na realização de estágios de enfermagem, farmácia, serviço social, informática, técnicos de diagnóstico e terapêutica, etc., para além de ter vindo a receber um número significativo de médicos para frequência do ano comum ou para o internato de especialidade;
- Nos últimos anos o CHLP tem vindo a implementar uma série de práticas que ao nível ambiental têm apresentado resultados muito positivos. Destacamos as seguintes:
  - Triagem de resíduos equiparados a urbanos (grupo I e II);

- Triagem, acondicionamento e encaminhamento de resíduos recicláveis (papel e cartão, plásticos e vidro);
- Efetua a triagem dos resíduos de fluxo especial e procede ao seu encaminhamento para operadores licenciados. Neste grupo de resíduos incluem-se:
    - Películas de rx
    - Lâmpadas fluorescentes
    - Toners e tinteiros
    - Monstros ou monos
    - Pilhas, acumuladores, baterias
    - Óleos usados
    - Equipamentos elétricos e eletrónicos
    - Amálgamas dentárias
- Recolha, acondicionamento e tratamento de resíduos líquidos/sólidos perigosos (nas áreas laboratoriais), nomeadamente, xilol, formol, parafina, álcoois e corantes;
- Triagem, acondicionamento e tratamento de resíduos hospitalares perigosos (grupo III e IV);
- Efetua a caracterização do efluente gasoso das caldeiras, de acordo com o definido na legislação em vigor;
- Realiza a desinfeção das águas residuais contaminadas;
- Realiza a caracterização do efluente líquido à saída da ETARI;
- Semestralmente efetua a Monitorização dos Gases Anestésicos no Bloco Operatório e Cirurgia do Ambulatório;
- Tendo por base a política dos 3R's, o CHLP promove a correta gestão de stock de forma a reduzir a produção de resíduos na fonte;
- Substituição dos vidros simples por vidros duplos;
- Substituição do sistema AVAC;
- Instalação da Central de Cogeração/Trigeração;
- Foi elaborado o Cartaz Informativo sobre a "Limpeza e Desinfeção após alta de doentes em isolamento";
- Foi elaborado o Procedimento Interno "Descontaminação de Endoscópios e Acessórios";
- Foi elaborado em colaboração com o Gabinete de Auditoria e Codificação Clínica procedimento sobre "Doenças de Declaração Obrigatória";

- Foi elaborado o procedimento operativo sobre "Utilização dos Equipamentos de Proteção";
- Implementou-se de forma contínua e sistemática o procedimento sobre a "Vigilância Epidemiológica das Infeções por Microrganismos Epidemiologicamente Importantes";
- Elaborou-se o Projeto de implementação do Protocolo HELICS, para se dar início a partir de Janeiro à "Vigilância Epidemiológica de Infeção do Local Cirúrgico" (VEILC);
- Reiniciou-se a "Vigilância Epidemiológica das Infeções Nosocomiais da Corrente Sanguínea" (INCS), utilizando o protocolo da DGS.

Qualidade

O Centro Hospitalar obteve em 7 de julho de 2012 a acreditação global pela JCI da sua unidade Hospital de Santo André, para o que foram adotadas múltiplas políticas e aplicados muitos procedimentos que visam a melhoria da qualidade e da segurança ao nível das estruturas e dos recursos, dos processos e dos resultados em todos os domínios da atividade da organização.

Tem em curso, desde 2012.10.02, a extensão do processo de acreditação à Unidade de Pombal.

8. VIABILIDADE DO CUMPRIMENTO DOS PRINCÍPIOS DO BOM GOVERNO

Conforme o previsto na Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2007, de 28 de março, o CHLP cumpre os princípios de bom governo.

- A missão, objetivos e princípios gerais de atuação encontram-se definidos no Regulamento Interno e no Plano Estratégico;
- A estrutura de administração e fiscalização está definida pelo Decreto-Lei nº 233/2005, Estatutos e Regulamento Interno do CHLP;
- O CHLP divulga as remunerações e subsídios auferidos pelos titulares de cargos de administração (órgãos sociais), em capítulo autónomo do Relatório e Contas de cada exercício, devidamente publicitado no site da ACSS e no site do Centro Hospitalar;
- Todas as informações que se manifestem relevantes são devidamente divulgadas através dos meios de comunicação internos – Intranet e Circular Informativa, bem como no site do Centro Hospitalar;

- O CHLP obteve em Julho de 2012 Acreditação pela JCI, pelo que, no respetivo processo, foram aprovados, divulgados e cumpridos os diversos procedimentos definidos para o efeito;
- O CHLP defende e pratica uma política de divulgação e de partilha com a comunidade (interna e externa) hospitalar de modo a permitir a necessária e desejável *accountability*;
- O CHLP aposta no desenvolvimento dos seus profissionais promovendo, anualmente, um plano de formação interno bastante intenso de modo a diferenciar os colaboradores e melhorar a prestação do serviço aos doentes,
- Os documentos de planeamento, em especial os Planos de Desempenho/Planos de Atividades e Orçamentos e os Relatórios e Contas são elaborados, aprovados e enviados à tutela nos termos legais e regulamentares definidos. Internamente, os mesmos instrumentos de gestão são divulgados pelos serviços hospitalares.

9. CÓDIGO DE ÉTICA

O Centro Hospitalar dispõe de Código de Ética aprovado e em vigor, que foi divulgado junto de todos os profissionais e devidamente publicitado no site da instituição, que visa o reforço da afirmação interna de um conjunto de valores, princípios, deveres e normas de conduta a observar por todos os colaboradores, em particular no relacionamento com os doentes.

O CHLP possui em pleno funcionamento uma Comissão de Ética, com a composição, competências, funcionamento e mandato conforme estabelecido pelo DL 97/95, de 10 de maio.

Todos os grupos profissionais são obrigados ao respeito pelos deveres de confidencialidade, sigilo profissional e lealdade, devendo ainda respeitar as normas de deontologia profissional previstas para os respetivos grupos.

10. INFORMAÇÃO SOBRE SISTEMA DE CONTROLO INTERNO

O Centro Hospitalar dispõe de sistema de controlo para proteção dos seus investimentos e ativos, que se encontra em fase de revisão de melhoria, no quadro da reavaliação da gestão global de risco da organização. Neste contexto, e face à nova substância económica materializada formalmente no CHLP a partir de 2011.04.01, encontra-se concluído e implementado um novo sistema de controlo interno consubstanciado em manuais de procedimentos para cada área operacional (v.g. Recursos Humanos, Gestão de Doentes, Aprovisionamento e Gestão do Imobilizado, Farmácia, Contabilidade e Gestão Financeira) e está em curso o processo de

execução do plano de gestão de risco e infrações conexas. O Centro Hospitalar também dispõe, nos termos do artigo 17º dos seus Estatutos, de auditor interno, a quem compete proceder ao controlo interno nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos.

11. MECANISMOS ADOPTADOS DE PREVENÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSSES

O Centro Hospitalar e, em particular, os seus Órgãos Sociais praticam uma política de isenção clara na tomada de decisões, precavendo eventuais conflitos de interesses, não detendo participações patrimoniais ou quaisquer relações com os seus fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

12. DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÃO

O Centro Hospitalar procede à divulgação de toda a informação atualizada, no seu site e no site das empresas do SEE, em conformidade com a Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2007, de 28 de março.

CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS

1. Objetivos de Gestão

Como objetivos de gestão consideram-se os que constam do Plano de Atividades e Orçamento de 2012, bem como do Plano de Desempenho e do Contrato Programa para o mesmo período. O grau de cumprimento dos objetivos do Plano de Atividades e Orçamento e do Plano de Desempenho e do Contrato-Programa para 2012 encontra-se explicitado no ponto 1 do capítulo anterior sobre Governo da Sociedade.

2. Gestão de Risco Financeiro (Despacho nº 101/2009, de 30 de janeiro, do Secretário de Estado do Tesouro e Finanças)

a) Procedimentos adotados em matéria de avaliação de risco e medidas da respetiva cobertura

Não aplicável, dado que o Centro Hospitalar não utiliza instrumentos de financiamento remunerado.

b) Políticas de reforço de capitais permanentes adotados

Não aplicável, atendendo à situação financeira existente.

c) Medidas prosseguidas com vista à otimização da estrutura financeira da empresa

O Centro Hospitalar não recorre à afetação de capitais alheios para cobertura financeira de investimentos, que é realizada através de autofinanciamento.

d) Evolução da taxa média anual de financiamento

Não aplicável, dado que o CHLP e as entidades que o originaram, por fusão, conforme Decreto-Lei nº 32/2011, de 2 de março (o HSA, entidade pública empresarial, e o HDP, entidade do sector público administrativo), não registaram, nos últimos cinco anos, passivo remunerado ou outros encargos associados.

3. Limites de Crescimento do Endividamento

O Centro Hospitalar não detinha em 31 de dezembro de 2012 situações de endividamento através de passivos remunerados ou de assunção de responsabilidades de natureza similar fora do balanço.

BREVE APRESENTAÇÃO

CARACTERIZAÇÃO E ENQUADRAMENTO DO CENTRO HOSPITALAR

O Centro Hospitalar Leiria Pombal, E.P.E (CHLP) é composto por duas unidades de saúde que surgiram da fusão realizada entre o Hospital de Santo André, E.P.E (HSA) situado em Leiria e o Hospital Distrital de Pombal (HDP) sito em Pombal.

A junção destas duas unidades de saúde em Centro Hospitalar resulta da publicação do Decreto-Lei nº30/2011, de 2 de março, que teve por objetivo promover a reestruturação do parque hospitalar numa lógica de integração e complementaridade, concentração de recursos e de compatibilização de desígnios estratégicos. Nesse sentido e com base em critérios de homogeneidade demográfica, complementaridade assistencial e de existência de protocolos e circuitos de colaboração procedeu-se à referida fusão.

O CHLP, que entrou, formalmente, em funcionamento no dia 1 de abril de 2011, tem uma área de influência que abrange uma população na ordem dos 400.000 habitantes (residentes nos concelhos de Batalha, Leiria, Marinha Grande, Porto de Mós, Nazaré, Pombal, Pedrógão Grande, Figueiró dos Vinhos, Castanheira de Pêra, Ansião, Alvaiázere e parte dos concelhos de Alcobaça, Ourém e Soure), dispõe das valências de Anatomia Patológica, Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Dermatologia, Estomatologia, Medicina Física e Reabilitação, Gastrenterologia, Ginecologia, Hematologia, Imagiologia, Imuno-Hemoterapia, Imunoalergologia, Medicina Interna, Medicina Intensiva, Neurologia, Neurocirurgia, Obstetrícia, Oftalmologia, Oncologia Médica, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Patologia Clínica, Pediatria, Neonatologia, Pedopsiquiatria, Pneumologia, Psiquiatria, Hemodinâmica e Pacing Cardíaco, Cuidados Intensivos Cardíacos e Urologia.

Enquanto unidade hospitalar de referência do Distrito de Leiria, o CHLP desenvolve a sua atividade assistencial em **internamento**, dispondo para tanto de 504 camas ativas (448 na unidade de Leiria e 56 na unidade de Pombal) a que acrescem 50 camas da unidade psiquiátrica de evolução prolongada, **urgência**, dispondo de quatro sectores autónomos (urgência geral, urgência ginecológica/obstétrica e urgência pediátrica na unidade de Leiria e urgência geral na unidade de Pombal), **consultas externas**, servidas por 104 gabinetes de consultas e respetivos apoios na unidade de Leiria e 6 gabinetes de consultas na unidade de Pombal, **hospital de dia,**

dotado de 7 camas e 8 cadeirões na unidade de Leiria e de 2 camas e 6 cadeirões na unidade de Pombal, e **cirurgia de ambulatório**, com 3 salas de operações na unidade de Leiria e 1 sala na unidade de Pombal. O Centro Hospitalar dispõe, ainda, de Bloco Operatório dotado de 11 salas de operações na unidade de Leiria e 1 sala na unidade de Pombal e dos seguintes Serviços Complementares de Diagnóstico e Terapêutica: **Anatomia Patológica** (sectores de Histopatologia, Citologia e Tanatologia), **Patologia Clínica** (sectores de Bioquímica, Hematologia, Imunologia e Bacteriologia), **Imagiologia** (sectores de Radiologia Convencional, TAC, Angiografia, Ecografia, Mamografia e Ressonância Magnética Nuclear), **Medicina Física e de Reabilitação** (Eletroterapia e Termoterapia, Terapia Ocupacional e Atividades da Vida Diária, Terapia da Fala, Reabilitação Pediátrica, Cinesiterapia Respiratória, Mecanoterapia (ginásio) e Hidrocinesibalneoterapia), **Imuno-Hemoterapia** e sector de **Exames Especiais** abrangendo técnicas específicas de diversas especialidades médicas.

No âmbito da execução da sua missão de prestação de cuidados de saúde à população da sua área de influência, o CHLP articula-se, por intermédio de um sistema de referenciação em desenvolvimento e aperfeiçoamento, com os centros de saúde existentes nessa área geográfica, com os demais hospitais do Serviço Nacional de Saúde, do Distrito e centrais de Coimbra e com as instituições integradas na rede de cuidados continuados integrados, numa ótica de racionalização, complementaridade e hierarquização do sistema de cuidados; da mesma forma apoia e colabora, muitas vezes mediante a celebração de protocolos específicos, com as restantes unidades privadas ou de natureza social integradas no Sistema Nacional de Saúde, através da aquisição ou prestação de serviços, ou com outras instituições cujas atividades se interligam com a missão do Centro Hospitalar, como sejam as entidades com responsabilidades de ensino, formação ou investigação.

GOVERNO DA SOCIEDADE

1. MISSÃO, OBJECTIVOS E POLÍTICAS

Missão

O Centro Hospitalar tem por missão essencial prestar cuidados de saúde diferenciados, em articulação com os cuidados de saúde primários e com os demais hospitais integrados na rede do Serviço Nacional de Saúde. Faz igualmente parte da sua missão colaborar na prevenção e promoção da saúde da comunidade em geral e assegurar condições de investigação e de formação profissional aos respetivos colaboradores.

A consecução desta missão é orientada por uma visão centrada no desejo e empenhamento de construir um Centro Hospitalar de referência em termos de qualidade dos cuidados de saúde prestados, com reconhecimento da comunidade e elevada satisfação dos doentes e profissionais, e com altos padrões de eficiência e eficácia na utilização dos recursos disponíveis, subordinada ao seguinte quadro de valores essenciais: respeito pela dignidade humana; primado do doente; respeito pelos códigos de conduta próprios de cada grupo profissional, no quadro da prestação de cuidados em equipa; prossecução da qualidade e da eficiência no desenvolvimento da atividade; desenvolvimento de uma cultura de dedicação e empenhamento e de conhecimento científico e técnico.

Objetivos

Objetivos gerais. Atendendo ao posicionamento fulcral do Centro Hospitalar no quadro do sistema local e regional da prestação de cuidados de saúde, tem-se como orientação estratégica global a consolidação desse posicionamento, através da melhoria técnica, social e económica do desempenho das atividades instaladas, sem embargo de, em áreas específicas, designadamente de diagnóstico e terapêutica, se promover o reforço da especialização técnica ou de melhorar os mecanismos de complementaridade com as unidades hospitalares públicas da área de influência do Centro Hospitalar.

Dentro desta linha de orientação estratégica, o Centro Hospitalar visa a prossecução dos seguintes objetivos gerais:

- Desenvolver uma cultura organizacional empresarial, visando o pleno aproveitamento do potencial proporcionado pelo modelo de gestão que enforma o funcionamento da unidade hospitalar, no contexto do novo regime jurídico enquanto entidade pública empresarial, e tendo por orientação a consecução de objetivos de gestão mais exigentes, numa ótica de consolidação da sustentabilidade técnica, social, económica e financeira do Centro Hospitalar;
- Aumentar a utilidade social da instituição, através da melhoria da satisfação das necessidades dos doentes, designadamente pelo esforço sistemático de redução e eliminação das listas de espera;
- Promover a equidade no acesso e a qualidade na prestação de cuidados, simplificando os procedimentos de atendimento e da satisfação das necessidades;
- Economizar custos, mediante uma maior eficiência na organização e utilização dos recursos técnicos e humanos, na gestão de materiais e na racionalização de procedimentos e de atividades;
- Controlar a situação económico-financeira, através do aumento do esforço de cobrança de receitas e da contenção da realização de despesas;
- Aperfeiçoar e atualizar o sistema de informação para a gestão, reforçando a utilidade dos instrumentos disponíveis na ótica da sua adequação à natureza empresarial da organização e aos novos modelos de gestão e de organização interna;
- Melhorar as condições do exercício da atividade profissional, promovendo ações de formação continuada, executando uma política de informação clara e coerente e adotando um sistema de avaliação do desempenho incentivador do desenvolvimento pessoal e organizacional assente no reconhecimento do mérito;
- Desenvolver a qualidade organizacional do Centro Hospitalar em todas as suas vertentes, através da concretização do processo de acreditação global;
- Adotar medidas de forma sistemática que visem assegurar adequadas condições de higiene e segurança no trabalho,
- Dignificar e divulgar a imagem externa do Centro Hospitalar, nomeadamente através da realização de inquéritos aos utentes e da auscultação da comunidade e, bem assim, da melhoria da humanização e das condições de atendimento e tratamento.

Objetivos operacionais, de eficiência e económico-financeiros. Para o exercício de 2012, no âmbito do Plano de Desempenho e do Contrato Programa, foram estabelecidos objetivos de gestão específicos, que se sintetizam nos quadros seguintes e nos quais também se indica o respetivo grau de cumprimento.

Quadro 1

Atividade Assistencial Total	Realizado 2011 (abr. a dez.)	Realizado 2012	Plano Desempenho 2012	% Execução PD 2012
1. Consultas Externas:	**154.033**	**200.556**	**222.904**	**89,97%**
Nº Primeiras Consultas Médicas	53.768	69.790	81.865	85,25%
Nº Consultas Médicas Subsequentes	100.265	130.766	141.039	92,72%
2. Internamento:				
Doentes Saídos (base dados GDH)	17.824	24.320	24.653	98,65%
GDH Médicos	11.944	16.280	16.477	98,80%
GDH Cirúrgicos Programados (Base + Adicional)	4.008	5.415	5.706	94,90%
GDH Cirúrgicos Urgentes	1.872	2.625	2.470	106,28%
Dias de Internamento de Doentes Crónicos				
Psiquiatria Crónicos no Hospital	14.008	18.246	18.980	96,13%
Doentes Crónicos Ventilados	970	868	730	118,90%
3. Episódios de GDH de Ambulatório:	**7.043**	**8.522**	**9.139**	**93,25%**
GDH Cirúrgicos (Base + Adicional)	4.991	5.641	6.353	88,79%
GDH Médicos	2.052	2.881	2.786	103,41%
4. Urgências:				
Atendimentos totais	134.773	170.103	173.196	98,21%
Atendimentos sem internamento	123.420	154.003	158.480	97,18%
5. Sessões em Hospital de Dia (s/GDH):	**5.078**	**6.645**	**7.590**	**87,55%**
Hematologia	928	1.199	1.276	93,97%
Outras sessões	4.150	5.446	6.314	86,25%
6. IG até 10 semanas:				
IG medicamentosa	333	452	459	98,47%
IG Cirúrgica	0	1	0	-
7. Serviços Domiciliários:				
Visitas domiciliárias	1.327	1.723	1.850	93,14%
8. Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade				
N.º Consultas de Apoio à Fertilidade (Estudo Inicial)	42	120	57	210,53%
N.º Induções Ováricas	58	100	78	128,21%
9. Atividade Cirúrgica	**11.575**	**13.191**	**14.529**	**90,79%**
Convencional	4.089	5.479	5.706	96,02%
Ambulatório	5.706	5.287	6.353	83,22%
Urgente	1.780	2.425	2.470	98,18%
10. Partos	**1.640**	**1.911**	**2.100**	**91,00%**
Eutócicos	881	1.033	1.145	90,22%
Cesarianas	477	590	600	98,33%
Outros Partos	282	288	355	81,13%

Quadro 2

Atividade assistencial SNS e Subsistemas Públicos	Objetivos Contrato-Programa			% Execução PD 2012
	Realizado 2011 (abr a dez)	Realizado 2012	Plano Desempenho 2012	
1. Consultas Externas:	**151.235**	**198.313**	**219.639**	**90,29%**
Nº Primeiras Consultas Médicas	52.470	68.848	80.334	85,70%
Nº Consultas Médicas Subsequentes	98.765	129.465	139.305	92,94%
2. Internamento:				
Doentes Saídos (base dados GDH)	17.302	23.647	24.229	97,60%
GDH Médicos	11.599	15.842	16.282	97,30%
GDH Cirúrgicos Programados (Base + Adicional)	3.951	5.344	5.632	94,89%
GDH Cirúrgicos Urgentes	1752	2461	2.315	106,31%
Dias de Internamento de Doentes Crónicos				
Psiquiatria Crónicos no Hospital	14.008	18.246	18.980	96,13%
Doentes Crónicos Ventilados	970	868	730	118,90%
3. Episódios de GDH de Ambulatório:	**7.002**	**8.462**	**9.078**	**93,21%**
GDH Cirúrgicos (Base + Adicional)	4.955	5.607	6.300	89,00%
GDH Médicos	2047	2855	2.778	102,77%
4. Urgências:				
Atendimentos totais	126.875	160.867	163.532	98,37%
Atendimentos sem internamento	115.954	145.453	149.580	97,24%
5. Sessões em Hospital de Dia (s/GDH):	**5.034**	**6.560**	**7.526**	**87,16%**
Hematologia	900	1150	1.236	93,04%
Outras sessões	4.134	5.410	6.290	86,01%
6. IG até 10 semanas:				
IG medicamentosa	327	450	446	100,90%
IG Cirúrgica	0	1	0	-
7. Serviços Domiciliários:				
Visitas domiciliárias	1324	1709	1846	92,58%
8. Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade				
N.º Consultas de Apoio à Fertilidade	42	120	57	210,53%
N.º Induções Ováricas	58	100	78	128,21%

Quadro 3

Desempenho/Indicadores Económico-Financeiros	Objetivos Contrato-Programa			% Execução PD 2012
	Realizado 2011 (abr a dez)	Realizado 2012	Plano Desempenho 2012	
Custos Totais	62.132.759	82.846.438	81.872.712	101,19%
Consumos	13.137.421	16.673.861	17.523.354	95,15%
Fornecimentos e serviços externos	13.824.939	17.230.897	19.525.900	88,25%
Custos com o pessoal	32.171.300	42.635.861	40.941.458	104,14%
Restantes Custos Operacionais	2.340.079	3.756.857	3.270.000	114,89%
Custos financeiros	8.978	16.154	12.000	134,62%
Custos extraordinários	650.042	2.532.808	600.000	422,13%
Proveitos Totais	62.964.357	81.130.923	82.092.878	98,83%
Prestação de Serviços	58.117.677	76.547.675	76.152.594	100,52%
Restantes Proveitos Operacionais	3.382.419	2.356.507	5.326.484	44,24%
Proveitos financeiros	473.392	1.110.342	300.000	370,11%
Proveitos extraordinários	990.869	1.116.399	313.800	355,77%
Resultado operacional	26.357	-1.393.295	218.366	-638,05%
Resultado financeiro	464.414	1.094.188	288.000	379,93%
Resultado extraordinário	340.827	-1.416.408	-286.200	494,90%
Resultado antes de impostos	831.598	-1.715.516	220.166	-779,19%
Resultado líquido do exercício	609.858	-1.728.199	220.166	-784,95%
Compras	12.908.980	17.856.692	17.523.354	101,90%
Investimento	5.324.124	2.899.463	5.286.504	54,85%
Prazo médio de pagamentos (cf. Resolução Conselho Ministros nº 34/2008, de 22 de fevereiro)	55 dias	85 dias	Não fixado para o Centro Hospitalar	-

Políticas da Empresa

Tendo em conta a missão e os objetivos do Centro Hospitalar, as políticas adotadas estão orientadas para a consecução dos objetivos principais da organização centrando-se nos seguintes domínios:

- Orientação para os doentes, tendo as necessidades destes como fulcro da organização, dos processos, dos recursos e dos objetivos, através da adoção de políticas visando o aumento da acessibilidade, a oferta de novos serviços, a simplificação dos procedimentos ou regras de acesso e de continuidade de cuidados, o apoio e acompanhamento familiar, a melhoria do serviço oferecido, de modo a melhorar a qualidade percebida e o aumento da satisfação dos doentes;
- Qualidade organizacional, visando o aumento da efetividade e utilidade social do Centro Hospitalar, mediante a adoção de políticas orientadas para garantir a adequabilidade dos recursos às necessidades da prestação cuidados de saúde, muito especialmente em relação aos recursos humanos de forma a assegurar um corpo de profissionais com elevado nível de competências e capacidades, e, bem assim, promover as melhores práticas no desenvolvimento dos processos operativos, designadamente nos relativos à prestação direta de cuidados, inserindo-se neste contexto a acreditação do Hospital de Santo André pelas normas da Joint Commission International (JCI), cuja outorga por esta entidade ocorreu em 7 de julho de 2012;
- Desenvolvimento e inovação, procurando num quadro de mutação acentuada do conhecimento e das tecnologias da saúde adotar políticas que viabilizem a atualização e desenvolvimento técnico e operacional dos serviços, melhorando a capacidade diagnostica e terapêutica, através de novos equipamentos, da formação dos profissionais e da melhoria do sistema de informação e comunicação do Centro Hospitalar pelo recurso às novas tecnologias de informação, estabelecendo planos estratégicos de investimento orientados para a inovação e desenvolvimento dos serviços, a par da promoção da formação e atualização profissionais;
- Sustentabilidade económico-financeira e eficiência na utilização dos recursos, através de políticas que visem salvaguardar o equilíbrio de exploração das atividades operacionais e a saúde financeira do Centro Hospitalar, mediante uma criteriosa afetação e gestão de recursos e da adoção de medidas de avaliação sistemática da sua utilização ao nível das diferentes áreas de atividade e serviços de modo a obter a maximização de resultados (de atividade ou operacionais e de ganhos de saúde ou de utilidade social),

- Afirmação externa da organização e política de comunicação, através da criação de canais e suportes regulares e sistemáticos de divulgação externa da realidade da organização em termos, designadamente, de oferta e de acesso aos serviços, capacidade e diferenciação tecnológica e das atividades desenvolvidas.

2. REGULAMENTOS INTERNOS E EXTERNOS A QUE A EMPRESA ESTÁ SUJEITA

De entre os regulamentos internos e externos que enquadram a organização e o funcionamento do CHLP destacam-se, pela sua natureza matricial, os seguintes:

Decreto-Lei nº 30/2011, de 2 de março:

- Procede à criação do Centro Hospitalar de Leiria-Pombal, EPE, por fusão, com a consequente extinção, do Hospital de Santo André, EPE, e do Hospital Distrital de Pombal empresarial;

Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de dezembro (com a redação dada pelo Decreto-Lei nº 244/2012, de 9 de novembro:

- Estabelece o regime jurídico a que se subordina o Centro Hospitalar de Leiria-Pombal, EPE, e os respetivos Estatutos;

Decreto-Lei nº 558/99, de 12 de dezembro (com a redação dada pelo Decreto-Lei nº 300/2007, de 23 de agosto):

- Estabelece o regime jurídico do sector empresarial do Estado e das empresas públicas.

3. INFORMAÇÕES SOBRE TRANSACÇÕES RELEVANTES COM ENTIDADES RELACIONADAS

Não existem.

4. INFORMAÇÃO SOBRE OUTRAS TRANSACÇÕES

Procedimentos adotados em matéria de aquisição de bens e serviços:

Em conformidade com o disposto no nº 3 do artigo 5º do Decreto-Lei nº 18/2008, de 29 de janeiro, que aprovou o Código dos Contratos Públicos, e até à entrada em vigor do Decreto-Lei nº 149/2012, de 12 de julho, o CHLP adotou os procedimentos previstos:

a) No Código dos Contratos Públicos, relativamente às situações em que é obrigatória a sua aplicação à formação dos contratos celebrados pelos Hospitais EPE, designadamente nos casos de empreitadas ou locação ou aquisição de bens móveis e de aquisição de serviços com valores de formação dos contratos iguais ou superiores aos limites fixados por referência à Diretiva nº 2004/18/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de março e em conformidade com o regulamento (CE) nº 1177/2009 da Comissão, de 30 de novembro, nos montantes, respetivamente, de € 5.000.000 e € 200.000.

b) No Regulamento Interno de Empreitadas de Obras, Aquisição ou Locação de Bens Móveis e Aquisição de Aquisição de Serviços, aprovado pelo Conselho de Administração do Centro Hospitalar, relativamente às situações de formação dos contratos de valores inferiores aos limites fixados por referência à Diretiva nº 2004/18/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de março e em conformidade com o regulamento (CE) nº 1177/2009 da Comissão, de 30 de novembro, nos montantes, respetivamente, de € 5.000.000 e € 200.000, no qual se fixaram os tipos de procedimentos (concurso público, concurso limitado e ajuste direto) a adotar consoante a natureza, o tipo e o valor das aquisições ou contratos a realizar, envolvendo, como regra, o princípio da negociação com os fornecedores, das condições de contratação oferecidas.

Com a entrada em vigor, em 12 de agosto de 2012, do Decreto-Lei nº 149/2012, de 12 de julho, o CHLP passou a adotar na aquisição de bens e serviços exclusivamente as regras fixadas no Código dos Contratos Públicos.

Universo das transações que não ocorreram em condições de mercado:

Não existem.

Lista dos fornecedores que representam mais de 5% dos fornecimentos e serviços externos:

Atendendo ao volume de compras e fornecimentos e serviços externos processados no período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2012, no montante de € 34.468.412,91, apenas os seguintes fornecedores representam mais de 5% deste valor:

a) SUCH – Serviço de Utilização Comum dos Hospitais - € 1.786.175,91 (5,18%);
b) Galp Gás Natural, SA - € 1.755.997,18 (5,09%).

5. MODELO DE GOVERNO E IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DOS ORGÃOS SOCIAIS

5.1. Órgãos sociais

Cargo	Órgãos Sociais	Eleição	Mandato
Presidente **Vice-Presidente** **Secretário**	**Mesa da Assembleia Geral**	**n.a.**	**n.a.**
	Conselho de Administração		
Presidente	**Dr. Helder Manuel Matias Roque**	**21/11/2011**	**3 anos**
Vogal (1)	**Dr. Licínio Oliveira Carvalho**	**21/11/2011**	**3 anos**
Vogal (2)	**Enfª Maria Emília Silva Fernandes Fael**	**21/11/2011**	**3 anos**
Vogal (3)	**Dr. Francisco João Velez Roxo**	**21/11/2011**	**3 anos**
Vogal (4)	**Dr. João Manuel Carreira Conceição Coucelo**	**21/11/2011**	**3 anos**
	Fiscal Único		
Efetivo	**Marques de Almeida, J. Nunes, V. Simões & Associados, SROC SA representada por José Joaquim Marques de Almeida, ROC**	**21/11/2011**	**3 anos**
Suplente	**Bruno José Machado de Almeida, ROC**		

5.2. Funções e Responsabilidades

1. Conselho de Administração

Presidente – Helder Manuel Matias Roque
Presidente

Vogal (1) – Licínio Oliveira Carvalho
Vogal Executivo

Vogal – (2) – Maria Emília Silva Fernandes Fael
Enfermeira Diretora

Vogal – (3) – Francisco João Velez Roxo
Vogal Executivo

Vogal – (4) – João Manuel Carreira Conceição Coucelo
Diretor Clínico

2. Fiscal Único

José Joaquim Marques de Almeida
Revisor Oficial de Contas

6. REMUNERAÇÃO DOS MEMBROS DOS ORGÃOS SOCIAIS

1. Conselho de Administração

Presidente – Remuneração mensal de janeiro a março de 2012 de 4.672,94 euros e de abril a dezembro de 2012 no valor de 4.897,86 euros (após reduções previstas nos art.º 12º da Lei n.º 12-A/2010 de 30 de junho, e art.º 20 da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro).

Vogais (1,2,3) – Remuneração mensal de janeiro a março de 2012 de 3.924,47 euros e de abril a dezembro de 2012 no valor de 4.094,51 euros (após reduções previstas nos art.º 12º da Lei n.º 12-A/2010 de 30 de junho, e art.º 20 da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro).

Vogal (4) – Remuneração mensal de janeiro a março de 2012 de 4.231,29 euros e de abril a dezembro de 2012 no valor de 5.265,36 euros (após reduções previstas nos art.º 12º da Lei n.º 12-A/2010 de 30 de junho, e art.º 20 da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro).

2. Fiscal Único

Remuneração mensal de janeiro a março de 2012 de 1.168,24 euros e de abril a dezembro de 2012 no valor de 898,64 €.

3. Remunerações e outras regalias

Remunerações 2012

Unid: €

	Presidente	Vogal 1	Vogal 2	Vogal 3	Vogal 4
Mandato	I	I	I	I	I
Adaptado ao EGP (Sim/Não)	Sim	Sim	Sim	Sim	Não
Remuneração Total (1.+2.+3.+4.)	57.704,38	48.354,93	48.354,86	48.354,86	62.201,88
OPRLO	Não	Não	Não	Não	Sim
Entidade de Origem (identificar)	-	-	-	-	CHLP
Entidade pagadora (origem/Destino)	CHLP	CHLP	CHLP	CHLP	CHLP
1.1.Remuneração Anual	62.642,27	54.001,52	54.001,52	54.001,52	69.394,50
1.2.Despesas de Representação (Anual)	13.243,14	9.870,66	9.870,66	9.870,66	9.870,66
1.3.Senha de presença (Valor Anual)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.4.Redução decorrente da Lei 12-A/2010	3.132,12	2.700,06	2.700,06	2.700,06	2.700,06
1.5.Redução decorrente da Lei 64-B/2011	7.839,05	6.482,51	6.482,58	6.482,58	7.908,69
1.6.Suspensão do pagamento dos subsídios de férias e natal	7.209,86	6.334,68	6.334,68	6.334,68	8.593,12
1.7.Reduções de anos anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1. Remuneração Anual Efetiva Líquida (1.1+1.2.+1.3-1.4-1.5-1.6-1.7)	57.704,38	48.354,93	48.354,86	48.354,86	60.063,29
2. Remuneração variável	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.Isenção de Horário de Trabalho (IHT)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.Outras (Trabalho extraordinário)	0,00	0,00	0,00	0,00	2.138,59
Subsídio de deslocação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subsídio de refeição	1.003,45	977,83	1.007,72	1.041,88	1.076,04
Encargos com benefícios sociais					
Regime de Proteção Social (ADSE/Seg.Social/Outros)	5.828,68	6.069,41	5.476,23	9.886,32	9.144,65
Seguros de saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Seguros de vida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Seguro de Acidentes Pessoais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros (indicar)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Acumulação de Funções de Gestão (S/N)					
Entidade (identificar)					
Remuneração Anual					

Parque Automóvel	Presidente	Vogal 1	Vogal 2	Vogal 3	Vogal 4
Mandato	I	I	I	I	I
Modalidade de Utilização	Aquisição	Aquisição		Aquisição	
Valor de referência da viatura nova	34.785,59	36.190,01		35.990,00	
Ano Inicio	2005	2003		2003	
Ano Termo					
N.º prestações (se aplicável)					
Valor Residual					
Valor de renda/prestação anual da viatura de serviço					
Combustível gasto com a viatura	2.182,74	6.819,69		2.940,29	
Plafond anual Combustível atribuído	7.200,00	7.200,00		7.200,00	
Outros (Portagens / Reparações / Seguro)	1.469,52	6.888,32		3.945,03	
Limite definido conforme Art.º 33 do EGP (Sim/Não)	Sim	Sim		Sim	

Outras regalias e compensações	Presidente	Vogal 1	Vogal 2	Vogal 3	Vogal 4
Mandato	I	I	I	I	I
Plafond mensal atribuído em comunicações móveis	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Gastos anuais com comunicações móveis	577,13	1.261,36	248,94	871,30	135,24
Outras (indicar)					
Limite definido conforme Art.º 32 do EGP (Sim/Não)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim

Gastos c/ deslocações	Presidente	Vogal 1	Vogal 2	Vogal 3	Vogal 4
Mandato	I	I	I	I	I
Custo total anual c/ viagens					
Custos anuais com Alojamento					
Ajudas de custo	133,26	103,89	0,00	0,00	24,84
Outras (indicar)					

Unid: €

Fiscal Único	2011	2012
Remuneração anual auferida	10.230,21	12.612,53
Redução remuneratória*	1.483,45	1.020,05
Remuneração anual efetiva	8.746,76	11.592,48

* Decorrente da Lei 55-A/2010 ou Lei 64-B/2011, conforme aplicável

7. ANÁLISE DE SUSTENTABILIDADE DA EMPRESA NOS DOMÍNIOS ECONÓMICO, SOCIAL E AMBIENTAL

O Conselho de Administração tem pautado a sua atuação por uma estratégia de desenvolvimento sustentado da atividade assistencial, nos termos das orientações gerais fixadas pela tutela. Assim, no que respeita a este aspeto elegeram-se as seguintes linhas de atuação:

Estratégias adotadas

- A melhoria da articulação e integração com as instituições de prestação de cuidados de saúde primários e diferenciados da região de Leiria;
- O reforço dos investimentos em equipamentos médicos e em meios complementares de diagnóstico e terapêutica;
- A melhoria da articulação com as unidades de cuidados continuados;
- A redução do tempo de espera para a primeira consulta nas especialidades com maior atraso;
- A reestruturação da urgência geral, em sintonia com a política definida para a rede de referenciação hospitalar de intervenção cardiológica;
- O desenvolvimento da cirurgia de ambulatório,
- A racionalização do consumo de exames de diagnóstico e de medicamentos, com a introdução de protocolos ajustados a cada situação.

Responsabilidade social e desenvolvimento sustentável

- O Centro Hospitalar tem promovido a igualdade dos sexos, tanto na contratação dos recursos humanos como nas políticas remuneratórias. Em 31 de dezembro de 2012, do total dos efetivos 83,4% são mulheres;
- O CHLP tem vindo a colaborar ativamente com várias instituições de ensino superior, na realização de estágios de enfermagem, farmácia, serviço social, informática, técnicos de diagnóstico e terapêutica, etc., para além de ter vindo a receber um número significativo de médicos para frequência do ano comum ou para o internato de especialidade;
- Nos últimos anos o CHLP tem vindo a implementar uma série de práticas que ao nível ambiental têm apresentado resultados muito positivos. Destacamos as seguintes:
  - Triagem de resíduos equiparados a urbanos (grupo I e II);

- Triagem, acondicionamento e encaminhamento de resíduos recicláveis (papel e cartão, plásticos e vidro);
- Efetua a triagem dos resíduos de fluxo especial e procede ao seu encaminhamento para operadores licenciados. Neste grupo de resíduos incluem-se:
    - Películas de rx
    - Lâmpadas fluorescentes
    - Toners e tinteiros
    - Monstros ou monos
    - Pilhas, acumuladores, baterias
    - Óleos usados
    - Equipamentos elétricos e eletrónicos
    - Amálgamas dentárias
- Recolha, acondicionamento e tratamento de resíduos líquidos/sólidos perigosos (nas áreas laboratoriais), nomeadamente, xilol, formol, parafina, álcoois e corantes;
- Triagem, acondicionamento e tratamento de resíduos hospitalares perigosos (grupo III e IV);
- Efetua a caracterização do efluente gasoso das caldeiras, de acordo com o definido na legislação em vigor;
- Realiza a desinfeção das águas residuais contaminadas;
- Realiza a caracterização do efluente líquido à saída da ETARI;
- Semestralmente efetua a Monitorização dos Gases Anestésicos no Bloco Operatório e Cirurgia do Ambulatório;
- Tendo por base a política dos 3R's, o CHLP promove a correta gestão de stock de forma a reduzir a produção de resíduos na fonte;
- Substituição dos vidros simples por vidros duplos;
- Substituição do sistema AVAC;
- Instalação da Central de Cogeração/Trigeração;
- Foi elaborado o Cartaz Informativo sobre a "Limpeza e Desinfeção após alta de doentes em isolamento";
- Foi elaborado o Procedimento Interno "Descontaminação de Endoscópios e Acessórios";
- Foi elaborado em colaboração com o Gabinete de Auditoria e Codificação Clínica procedimento sobre "Doenças de Declaração Obrigatória";

- Foi elaborado o procedimento operativo sobre "Utilização dos Equipamentos de Proteção";
- Implementou-se de forma contínua e sistemática o procedimento sobre a "Vigilância Epidemiológica das Infeções por Microrganismos Epidemiologicamente Importantes";
- Elaborou-se o Projeto de implementação do Protocolo HELICS, para se dar início a partir de Janeiro à "Vigilância Epidemiológica de Infeção do Local Cirúrgico" (VEILC);
- Reiniciou-se a "Vigilância Epidemiológica das Infeções Nosocomiais da Corrente Sanguínea" (INCS), utilizando o protocolo da DGS.

Qualidade

O Centro Hospitalar obteve em 7 de julho de 2012 a acreditação global pela JCI da sua unidade Hospital de Santo André, para o que foram adotadas múltiplas políticas e aplicados muitos procedimentos que visam a melhoria da qualidade e da segurança ao nível das estruturas e dos recursos, dos processos e dos resultados em todos os domínios da atividade da organização.

Tem em curso, desde 2012.10.02, a extensão do processo de acreditação à Unidade de Pombal.

8. VIABILIDADE DO CUMPRIMENTO DOS PRINCÍPIOS DO BOM GOVERNO

Conforme o previsto na Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2007, de 28 de março, o CHLP cumpre os princípios de bom governo.

- A missão, objetivos e princípios gerais de atuação encontram-se definidos no Regulamento Interno e no Plano Estratégico;
- A estrutura de administração e fiscalização está definida pelo Decreto-Lei nº 233/2005, Estatutos e Regulamento Interno do CHLP;
- O CHLP divulga as remunerações e subsídios auferidos pelos titulares de cargos de administração (órgãos sociais), em capítulo autónomo do Relatório e Contas de cada exercício, devidamente publicitado no site da ACSS e no site do Centro Hospitalar;
- Todas as informações que se manifestem relevantes são devidamente divulgadas através dos meios de comunicação internos – Intranet e Circular Informativa, bem como no site do Centro Hospitalar;

- O CHLP obteve em Julho de 2012 Acreditação pela JCI, pelo que, no respetivo processo, foram aprovados, divulgados e cumpridos os diversos procedimentos definidos para o efeito;
- O CHLP defende e pratica uma política de divulgação e de partilha com a comunidade (interna e externa) hospitalar de modo a permitir a necessária e desejável *accountability*;
- O CHLP aposta no desenvolvimento dos seus profissionais promovendo, anualmente, um plano de formação interno bastante intenso de modo a diferenciar os colaboradores e melhorar a prestação do serviço aos doentes,
- Os documentos de planeamento, em especial os Planos de Desempenho/Planos de Atividades e Orçamentos e os Relatórios e Contas são elaborados, aprovados e enviados à tutela nos termos legais e regulamentares definidos. Internamente, os mesmos instrumentos de gestão são divulgados pelos serviços hospitalares.

9. CÓDIGO DE ÉTICA

O Centro Hospitalar dispõe de Código de Ética aprovado e em vigor, que foi divulgado junto de todos os profissionais e devidamente publicitado no site da instituição, que visa o reforço da afirmação interna de um conjunto de valores, princípios, deveres e normas de conduta a observar por todos os colaboradores, em particular no relacionamento com os doentes.

O CHLP possui em pleno funcionamento uma Comissão de Ética, com a composição, competências, funcionamento e mandato conforme estabelecido pelo DL 97/95, de 10 de maio.

Todos os grupos profissionais são obrigados ao respeito pelos deveres de confidencialidade, sigilo profissional e lealdade, devendo ainda respeitar as normas de deontologia profissional previstas para os respetivos grupos.

10. INFORMAÇÃO SOBRE SISTEMA DE CONTROLO INTERNO

O Centro Hospitalar dispõe de sistema de controlo para proteção dos seus investimentos e ativos, que se encontra em fase de revisão de melhoria, no quadro da reavaliação da gestão global de risco da organização. Neste contexto, e face à nova substância económica materializada formalmente no CHLP a partir de 2011.04.01, encontra-se concluído e implementado um novo sistema de controlo interno consubstanciado em manuais de procedimentos para cada área operacional (v.g. Recursos Humanos, Gestão de Doentes, Aprovisionamento e Gestão do Imobilizado, Farmácia, Contabilidade e Gestão Financeira) e está em curso o processo de

execução do plano de gestão de risco e infrações conexas. O Centro Hospitalar também dispõe, nos termos do artigo 17º dos seus Estatutos, de auditor interno, a quem compete proceder ao controlo interno nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos.

11. MECANISMOS ADOPTADOS DE PREVENÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSSES

O Centro Hospitalar e, em particular, os seus Órgãos Sociais praticam uma política de isenção clara na tomada de decisões, precavendo eventuais conflitos de interesses, não detendo participações patrimoniais ou quaisquer relações com os seus fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

12. DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÃO

O Centro Hospitalar procede à divulgação de toda a informação atualizada, no seu site e no site das empresas do SEE, em conformidade com a Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2007, de 28 de março.

CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS

1. Objetivos de Gestão

Como objetivos de gestão consideram-se os que constam do Plano de Atividades e Orçamento de 2012, bem como do Plano de Desempenho e do Contrato Programa para o mesmo período. O grau de cumprimento dos objetivos do Plano de Atividades e Orçamento e do Plano de Desempenho e do Contrato-Programa para 2012 encontra-se explicitado no ponto 1 do capítulo anterior sobre Governo da Sociedade.

2. Gestão de Risco Financeiro (Despacho nº 101/2009, de 30 de janeiro, do Secretário de Estado do Tesouro e Finanças)

a) Procedimentos adotados em matéria de avaliação de risco e medidas da respetiva cobertura

Não aplicável, dado que o Centro Hospitalar não utiliza instrumentos de financiamento remunerado.

b) Políticas de reforço de capitais permanentes adotados

Não aplicável, atendendo à situação financeira existente.

c) Medidas prosseguidas com vista à otimização da estrutura financeira da empresa

O Centro Hospitalar não recorre à afetação de capitais alheios para cobertura financeira de investimentos, que é realizada através de autofinanciamento.

d) Evolução da taxa média anual de financiamento

Não aplicável, dado que o CHLP e as entidades que o originaram, por fusão, conforme Decreto-Lei nº 32/2011, de 2 de março (o HSA, entidade pública empresarial, e o HDP, entidade do sector público administrativo), não registaram, nos últimos cinco anos, passivo remunerado ou outros encargos associados.

3. Limites de Crescimento do Endividamento

O Centro Hospitalar não detinha em 31 de dezembro de 2012 situações de endividamento através de passivos remunerados ou de assunção de responsabilidades de natureza similar fora do balanço.