



Relatório de **GOVERNO SOCIETÁRIO** Centro Hospitalar do Porto, EPE **2013**

Relatório de Boas Práticas de Governo Societário
adotadas em 2013



centro hospitalar
do Porto



Índice

I.	Missão, Objetivos e Políticas	3
II.	Estrutura de Capital.....	7
III.	Participações Sociais e Obrigações detidas.....	8
IV.	Órgãos Sociais e Comissões.....	9
	Mesa da Assembleia Geral	9
	Administração e Supervisão.....	9
	Fiscalização.....	21
	Revisor Oficial de Contas (ROC)	21
	Auditor Externo	22
V.	Organização Interna.....	23
	A. Estatutos e Comunicações	23
	B. Controlo interno e gestão de riscos	23
	C. Regulamentos e Códigos	24
	D. Sítio de Internet.....	25
VI.	Remunerações	26
	Órgãos Sociais.....	26
	Fiscal Único.....	27
VII.	Transações com partes Relacionadas e Outras	28
VIII.	Análise de sustentabilidade da empresa nos domínios económicos, social e ambiental	28
IX.	Avaliação do Governo Societário	31

I. Missão, Objetivos e Políticas

1. Missão, visão e valores

MISSÃO

O CHP é um hospital central e universitário pela sua associação ao Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, 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.

VISÃO

Melhor Hospital para CUIDAR E TRATAR doentes, melhor LOCAL PARA TRABALHAR, destacando-se pelas BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS E DE GESTÃO.

VALORES

Saúde dos doentes e qualidade do serviço;

Orgulho e sentimento de pertença;

Excelência em todas as atividades, num ambiente que privilegia a qualidade e segurança;

Respeito pelas pessoas, trabalho de equipa e colaboração com outros profissionais;

Responsabilidade, integridade e ética.

ATRIBUIÇÕES

O CHP tem por objetivo principal a prestação de cuidados de saúde à população.

O CHP desenvolverá, complementarmente, atividades de investigação, formação e ensino, sendo a sua participação na formação de profissionais de saúde dependente da respetiva capacidade formativa, podendo ser objeto de contratos-programa em que se definam as respetivas formas de financiamento.

2. Políticas e linhas de ação desencadeadas no âmbito da estratégia definida.

O CHP tinha como estratégia definida para o ano de 2013 as seguintes linhas estratégicas de desenvolvimento, a saber:

- Desenvolvimento da Área Materno-Infantil
- Integração com a Medicina Geral e Familiar
- Criação de Centros de Excelência
- Novas Áreas de Negócio com vista ao futuro
- Ambulatorização de Cuidados
- Reorganização definitiva da instituição
- Desenvolvimento da Qualidade Assistencial

- Reforço do Ensino, Formação e Investigação
- Estabilização Financeira com resolução dos défices estruturais

3. Objectivos e grau de cumprimento dos mesmos

Análise do grau de concretização das metas de produção definidas em Contrato-Programa (para produção SNS), bem como dos objectivos de qualidade e eficiência também definidos em Contrato-Programa, a saber:

Desvios de Produção SNS

Linha de Produção	Realizado	Contratado	% Realização
Internamento			
GDH Médicos	17.000	17.457	97,4%
GDH Cirúrgicos Programados	11.376	11.045	103,0%
GDH Cirúrgicos Urgentes	5.169	5.069	102,0%
Consulta externa (consultas médicas)			
Primeiras	159.985	156.895	102,0%
Consultas com origem nos CSP referenciadas via CTH	40.260	35.227	114,3%
Consultas Telemedicina	39	0	100,0%
Consultas de Saúde Mental na Comunidade	770	791	97,3%
Consultas (sem majoração de preço)	118.916	120.877	98,4%
Subsequentes	450.278	452.321	99,5%
Consultas Telemedicina		0	100,0%
Consultas de Saúde Mental na Comunidade	3.499	3.393	103,1%
Consultas (sem majoração de preço)	446.779	448.928	99,5%
Hospital de Dia (sem gerar GDH)			
Hematologia	5.077	4.867	104,3%
Psiquiatria	5.078	4.177	121,6%
Outros	82.214	78.048	105,3%
Cirurgia de Ambulatório			
GDH Cirúrgicos Programados	15.499	15.051	103,0%
Ambulatório Médico			
GDH Médicos	8.188	6.941	118,0%
Urgência (sem internamento)			
Atendimentos	112.036	108.636	103,1%
Serviço Domiciliário			
Domicílios	1.666	1.819	91,6%

Nota: Valores realizados de acordo com o registo estatístico da EFR SNS; não têm em conta quaisquer conversão posterior de episódios para a EFR SNS.

De acordo com a análise dos principais desvios da produção SNS salienta-se o seguinte:

O movimento global do Internamento em GDH ficou 0,1% abaixo do valor contratualizado. Saliente-se, no entanto, que os GDH Cirúrgicos Programados e Cirúrgicos Urgentes ultrapassaram o previsto em 3,0% e 2,0, respectivamente.

Ao mesmo tempo, a atividade do ambulatório, tanto GDH Médicos como GDH Cirúrgicos, ultrapassaram os limites dos valores contratados em 8% e 3%, respetivamente.

A Consulta Externa superou as metas previstas em 0,2% - as primeiras consultas em 2%, ao passo que as subsequentes ficaram ligeiramente aquém (0,5%). Importa salientar, que os valores apresentados já se encontram expurgados dos episódios associados aos programas específicos de saúde, pese embora continuem a ser de difícil contabilização e acompanhamento.

Os valores do Hospital de Dia, no que respeita a sessões que não faturam por GDH, superaram largamente os valores de produção previstos.

A Urgência sem destino Internamento ultrapassou os nível de produção contratados em 3,1%.

Os domicílios, embora com uma taxa de concretização de 91,6%, têm pouco peso no Contrato-Programa, dado o seu volume reduzido e baixo preço unitário. Por outro lado, não faz parte da actividade *core* do CHP.

As medidas de correcção encontram-se definidas nos pontos relativos ao desenvolvimento estratégico e actividades para 2014 e 2015 do Relatório & Contas de 2013.

Objetivos de Qualidade e Eficiência

Do Contrato-Programa do Centro Hospitalar para 2013 consta um conjunto de objetivos de qualidade e eficiência. Do cumprimento desses objetivos depende a atribuição de um incentivo que representa no seu total um montante de 11.250.000€ e para o qual o CHP é financiado na proporção do seu cumprimento.

À presente data aguarda-se a validação desses objetivos por parte da ARS Norte e ACSS. No entanto, da avaliação dos mesmos elaborada pelo próprio Hospital, tendo em conta a metodologia de avaliação para a definição de preços e fixação de objectivos do Contrato-Programa de 2013, e de acordo com a informação disponível no SICA – Sistema de Informação, Contratualização e Acompanhamento (mapa "Índice de Desempenho Global"), podemos constatar que:

- Relativamente ao Acesso, assumiu-se o cumprimento dos indicadores A.1, A.2 e A.5, com níveis de cumprimentos superiores a 100%. No que respeita ao A.3 e A.4, estima-se um nível de cumprimento parcial. Em particular, para o indicador A.4, a avaliação de cumprimento foi efectuada com os valores disponibilizados pela ARS à data e com base no sistema informático do SIGLIC, o qual apresenta algumas divergências e falhas de integração com o sistema de informação do CHP – estas falhas foram já reportadas e encontram-se em fase de resolução, pelo que o resultado obtido no indicador poderá melhorar. Assim, relativamente ao Acesso, assegura-se para já um cumprimento global de 14,4% em 15% (1.619.800€);
- No que concerne aos indicadores de Desempenho Assistencial, os indicadores B.1 e B.3 são cumpridos a 100% e o indicador B.5 assume um nível de cumprimento superior a 100%, sendo que os restantes atingem níveis de cumprimento parciais acima de 90%, exceptuando-se o indicador B.7 com um cumprimento de 82,6%. Assim sendo, assegura-se um cumprimento global de 24,1% em 25% (2.706.623€);
- Os valores dos indicadores de Desempenho Económico-Financeiro estão dependentes dos dados finais de fecho das contas que por sua vez necessitam da estimativa do Proveito relativo ao cumprimento destes objetivos. Andando assim, podemos concluir pelo cumprimento de dois dos indicadores (C.1 e C.4), assegurando no mínimo um nível de cumprimento de 50% para este conjunto de indicadores;
- No que respeita aos Objetivos Regionais, os indicadores D.7 e D.8 encontram-se em avaliação por parte da ARSNorte. No entanto, a avaliação feita pela ARS do indicador D.7 em meados de 2013, apontava para o seu cumprimento; por este facto, consideramo-lo cumprido a 100%. No que respeita ao indicador D.8, o CHP continua a manter boas referências nesta área e, como tal, consideramo-lo igualmente cumprido a 100%. Relativamente aos indicadores D.2, D.3, D.5 e D.6 apontam para níveis de cumprimento superiores a 100%. O indicador D.4 apresenta um nível de cumprimento de 85% e o indicador D.1 com cumprimento próximo de 100%, de acordo com a informação disponível neste momento.

- O indicador D.3, de acordo com a informação disponível à data, não se encontra cumprido, muito embora este indicador mereça melhor análise por parte do CHP quanto à sua responsabilização pelo seu não cumprimento.

Deste modo, assegura-se um cumprimento global dos indicadores regionais de 36,5% em 40% (4.109.407€).

Em suma, avaliados os níveis de cumprimento dos indicadores, de acordo com as informações disponíveis à data, dados os constrangimentos de avaliação acima referidos e tendo em conta alguma prudência, apontamos para um valor de incentivo de 8.435.830€. Todavia, considerando como cumpridos dois dos quatro indicadores económico-financeiros (C.1 e C.4), o valor do incentivo poderá ascender a 9,5M€, correspondente a 85% do valor global do incentivo institucional.

4. Indicação dos fatores chave de que dependem os resultados da empresa.

Fatores chave de que dependem os resultados da empresa:

- O CHP decorre da fusão do H. St. António, H. Maria Pia, Maternidade Júlio Dinis (todos em 2007, H. Joaquim Urbano (em 2011), Centro Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães (em 2013), processos que decorreram sem a correspondente compensação financeira por via de aumento capital ou do próprio financiamento do CP (verbas de convergência)
- Paralelamente, a Tutela ainda deve a última tranche do reforço de capital social estabelecida em RCM aquando da criação do CHP (13,2M€) – relacionado com o CMIN.
- Do ponto de vista económico, desde a sua criação (2007) que o CHP nunca apresentou resultados equilibrados.
- Do ponto de vista financeiro, o CHP tem vindo a aumentar o seu endividamento devido:
 - Desequilíbrio económico (muito decorrente das fusões)
 - Modelo de financiamento dos Hospitais, EPE (subfinanciamento da actividade hospitalar)
 - Elevado investimento estrutural em curso (CMIN) sem financiamento garantido
 - Lei do compromissos e pagamentos em atraso (LCPA) e suas dificuldades na gestão do quotidiano (impossível de cumprir dado o modelo de financiamento existente na saúde)
- Áreas de referenciação limitativas que condicionam a procura do CHP pelos utentes, conduzindo a constrangimentos num potencial aumento da produção.

II. Estrutura de capital

1. Estrutura de capital (consoante aplicável: capital estatutário ou capital social, número de ações, distribuição do capital pelos acionistas, etc.), incluindo indicação das diferentes categorias de ações, direitos e deveres inerentes às mesmas e percentagem de capital que cada categoria representa.

O capital estatutário do CHP é de 142.704.000€ e corresponde ao somatório do capital estatutário do Hospital de Geral de Santo António, E. P. E., com uma dotação em numerário de € 6 758 000, subscrita e integralmente realizada pelo Estado. O capital estatutário do CHP é detido pelo Estado e pode ser aumentado ou reduzido por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde.

2. Eventuais limitações à titularidade e/ou transmissibilidade das ações.

Não aplicável.

3. Acordos parassociais que sejam do conhecimento da sociedade e possam conduzir a eventuais restrições.

Não aplicável.

III. Participações Sociais e Obrigações detidas

Titulares de participações noutras entidades (% capital e n.º votos)	Aquisição e alienação de participações sociais	Participação em entidades de natureza associativa ou fundacional	Prestação de garantias financeiras ou assunção de dívidas ou passivos noutras entidades	N.º de ações e obrigações detidas	Cargos exercidos em simultâneo em outras empresas
Dr. Sollari Allegro					
		Membro Conselho Fiscal IBMC	n.a.	360 Ações nominativas Brisa	Professor Clínica Médica 4º ano ICBAS
		Presidente Assembleia Geral "No Meio do Nada"		260 ações nominativas EDP	
				236 ações nominativas PT	
				33 ações nominativas Multimedia, SA	
				Obrigações REN no valor de 10.844,72€	
Dr. Paulo Barbosa					
n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	Presidente Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica
					Professor auxiliar convidado Clínica Médica 5º ano ICBAS
Enf. Eduardo Alves					
n.a.	n.a.	Presidente da Direcção da Casa de Pessoal do CHP	n.a.	n.a.	n.a.
Dr.ª Élia Costa Gomes					
n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Dr. Porto Gomes					
n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.

Quanto à prevenção da existência de conflitos de interesses entre os membros do CA, qualquer despesa feita por um dos membros nunca pode ser aprovada pelo próximo, mas antes por outro membro.

IV. Órgãos Sociais e Comissões

Mesa da Assembleia Geral

1. Composição da mesa da assembleia geral, ao longo do ano em referência, com identificação e cargo dos membros da mesa da assembleia geral e respetivo mandato (início e fim), assim como a remuneração relativa ao ano em referência. Caso tenha ocorrido alteração de mandato durante o ano em reporte deverá indicar os mandatos respetivos (o que saiu e o que entrou).

Não aplicável.

2. Identificação das deliberações acionistas que, por imposição estatutária, só podem ser tomadas com maioria qualificada, para além das legalmente previstas, e indicação dessas maiorias.

Não aplicável.

Administração e Supervisão

1. Identificação do modelo de governo adotado

Nos termos do DL 233/2005, atualizado pelo DL 244/2012, e artigo 278º do Código das Sociedades Comerciais, a administração e fiscalização está estruturada segundo a seguinte modalidade:

Conselho de Administração

Fiscal Único

2. Regras estatutárias sobre procedimentos aplicáveis à nomeação e substituição dos membros do Conselho de Administração

Ver Decreto-Lei n.244/2012 de 9 de Novembro.

3. Composição do Conselho de Administração

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação	
			Doc (1)	Data
2011 - 2013	Presidente	Fernando José Montenegro Sollari Allegro	Despacho Ministerial nº 15838/2011	14-11-2011
2011 - 2013	Vogal	Élia do Céu Costa Gomes	Despacho Ministerial nº 15838/2011	14-11-2011
2011 - 2013	Vogal	Luís Carlos Fontoura Porto Gomes	Despacho Ministerial nº 15838/2011	14-11-2011
2011 - 2013	Diretor Clínico	Paulo Jorge Barbosa Carvalho	Despacho Ministerial nº 15838/2011	14-11-2011
2011 - 2013	Enfermeiro Diretor	Alfredo Eduardo Argulho Alves	Despacho Ministerial nº 15838/2011	14-11-2011

Este Conselho de Administração, com a composição acima referida, apenas esteve em vigência durante um mandato.

Nota: A 1 de Fevereiro de 2014 entrou em funções o novo vogal executivo, Dr. Rui Pedroso, em substituição do Dr. Porto Gomes, que é o responsável pela assinatura deste relatório.

4. Distinção dos membros executivos do Conselho de Administração

Ao abrigo do Despacho Ministerial n.º15838/2011, de 14 de Novembro de 2011, todos os vogais membros do Conselho de Administração foram nomeados vogais executivos.

10

5. Elementos curriculares relevantes de cada um dos membros do Conselho de Administração. Deverão especificamente ser indicadas as atividades profissionais exercidas, pelo menos, nos últimos 5 anos.

A) Presidente CA – Fernando José Montenegro Sollari Allegro

SINOPSE CURRICULAR

Montenegro Sollari Allegro, Fernando José, Português, nascido a 27 de janeiro de 1947

Experiência Profissional:

Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Porto entre 15 de novembro de 2011 e a presente data;

Diretor do Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar do Porto de março de 2011 até 14 de novembro de 2011;

Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Porto de outubro de 2007 a junho de 2009, em que solicitou exoneração por motivos de saúde;

Presidente do Conselho de Administração do Hospital Geral de Santo António do Porto de agosto de 2002 a outubro de 2007;

Diretor Clínico do Hospital Geral de Santo António do Porto de março de 2000 a agosto de 2002;

Foi Presidente da Comissão de Farmácia e Terapêutica entre março de 2000 e agosto de 2002;

É Professor Associado da disciplina de Medicina, área de gastrenterologia, do curso de Medicina do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar;

Fez Concurso Público para a vaga de Chefe de Serviço da Carreira Médica Hospitalar em fevereiro de 1998;

Foi membro do júri em três concursos para Chefe de Serviço da carreira Médica Hospitalar;

Foi membro da Comissão de Infecção Hospitalar;

Foi Auditor de Qualidade da bolsa de Auditores do Instituto de Qualidade em Saúde;

Foi membro do programa de transplantação hepática desde novembro de 1996 até agosto de 2003;

Em outubro de 1994 foi nomeado professor auxiliar convidado da disciplina de Gastreenterologia da licenciatura em Medicina do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar;

Em maio de 1994 foi nomeado responsável pela gestão do Centro de Endoscopia Digestiva do Hospital Geral de Santo António, cargo que exerceu até fevereiro de 2000;

Em março de 1994, com publicação no Diário da República, 2.^a série, foi aprovado no concurso de habilitação ao grau de consultor de gastreenterologia da carreira médica hospitalar;

Foi membro do júri em sete concursos do exame final de Internato de Gastreenterologia;

Foi monitor dos internatos de Gastreenterologia do Hospital Geral de Santo António de outubro de 1991 a fevereiro de 2000;

Foi Assistente Eventual de Gastreenterologia de julho de 1986 até julho de 1991 no Hospital Geral de Santo António, tendo sido admitido no quadro do mesmo hospital, após concurso público, a 6 de julho de 1991;

É membro do Colégio de Especialidade de gastreenterologia da Ordem dos Médicos, tendo sido aprovado por unanimidade, em junho de 1986;

Educação e Formação:

Licenciado em Medicina pela Faculdade de Medicina de Teresópolis, Rio de Janeiro, Brasil, tendo obtido equivalência pelas Faculdades de Medicina Portuguesas em 1978;

Fez Internato de Especialidade de Gastreenterologia no Hospital Geral de Santo António que concluiu em julho de 1986 após prestar provas públicas;

Frequentou, tendo sido aprovado em todas as matérias, o curso pós-graduado do mestrado em Gestão e Economia da Saúde da Faculdade de Economia de Coimbra em 2001 e 2002;

Concluiu com mérito em dezembro de 2005 o programa de Alta Direção de Instituições de Saúde organizado pela Escola de Direção e Negócios (AESE);

Aptidões e competências pessoais:

Domínio em compreensão e conversação das línguas Inglesa, Francesa e Espanhol.

B) Director Clínico – Paulo Jorge Barbosa Carvalho

SINOPSE CURRICULAR

Paulo Jorge Barbosa Carvalho nasceu a 30/03/1962, no Porto.

Licenciado em Medicina pela Faculdade de Medicina da UP, que concluiu em outubro de 1986, com a média final de 13 valores. Completou o Internato Complementar de Medicina Interna em julho de 1995 com classificação final de 18,4 valores no HGSA, em 1996 tomou posse como Assistente Hospitalar de Medicina Interna do quadro do Hospital Geral de Santo António, com a classificação de 19 valores. Desde janeiro de 2005 que é assistente graduado de Medicina Interna.

Como formação complementar realizou um estágio de Reumatologia com a duração de seis meses no Hospital Cochin na cidade de Paris (director: Prof. Dr. Charles Menkes).

Nos últimos anos tem também estado ligado à área da gestão em saúde tendo frequentado em 2007, o Mastering Health Care Finance da Harvard Medical International.

De 2006 a 2009 foi consultor da Entidade Reguladora da Saúde, tendo pertencido à comissão coordenadora do projecto SINAS desta entidade (Sistema Nacional de Avaliação em Saúde). Durante o ano de 2009 frequentou, com aproveitamento, o Programa de Alta Direcção de Instituições de Saúde (PADIS).

Funções desempenhadas no Centro Hospitalar do Porto/HGSA:

Foi Gestor da consulta do Serviço de Medicina janeiro de 2000 até agosto de 2008.

Entre novembro de 2004 e agosto de 2009 pertenceu ao Conselho de Gestão do Departamento de Medicina do CHP na qualidade de assessor do Director do Departamento.

Foi membro eleito do Conselho Geral do HGSA até à sua extinção por força da passagem do hospital a sociedade anónima.

Fez parte do Conselho de Formação do Departamento de Formação e Ensino pós - graduado do HGSA-SA.

Director do serviço de medicina interna do CHP entre setembro de 2008 e junho de 2009.

Director clínico do CHP desde junho de 2009.

Presidente da Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica desde a sua criação em fevereiro de 2013

Professor Auxiliar Convidado da disciplina de Clínica Medica do 5.º ano da licenciatura de Medicina do ICBAS.

Outras funções:

É membro Agregado da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (S.P.M.I.).

É o vice -presidente do núcleo de estudo de doenças auto–imunes (NEDAI) da SPMI;

É membro da British Society of Rheumatology e do American College of Rheumatology.

É membro da Comissão Mista, órgão que dirige o Mestrado Integrado de Medicina do ICBAS, integrando o ciclo clínico e o ciclo básico.

Pertenceu à comissão que realizou a acreditação dos serviços dos hospitais portugueses candidatos ao ensino médico em parceria com o Imperial College.

Tem 164 trabalhos apresentados em reuniões científicas (trabalhos de investigação clínica e conferências) com cerca de 60 % apresentadas em reuniões internacionais.

Tem 44 publicações a grande maioria em revistas de carácter internacional.

É coautor do livro “O que é a Artrite Reumatóide “ destinado aos doentes com esta patologia.

É coautor do livro de “guide –lines” de diagnóstico e tratamento das doenças auto -imunes elaborado pela unidade de Imunologia Clínica do CHP.

É coautor de um “software” informático para o registo electrónico das consultas de doenças auto -imunes a nível nacional e desenvolvido sob a égide do NEDAI.

C) Enfermeiro Director - Alfredo Eduardo Argulho Alves

SINOPSE CURRICULAR

Alfredo Eduardo Argulho Alves, nascido a 27 de julho de 1959, em Picote — Miranda do Douro.

Habilitações académicas: Licenciatura em Enfermagem.

Habilitações profissionais:

Curso Geral de Enfermagem pela ESE D. Ana Guedes, Porto;

Curso de Estudos Superiores Especializados em Enfermagem Médico-Cirúrgica pela Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto;

Curso de Estudos Superiores Especializados em Administração dos Serviços de Enfermagem pela Escola Superior de Enfermagem da Imaculada Conceição, Porto.

Categoria profissional — Enfermeiro Supervisor do mapa de pessoal do CHP, EPE.

Atividade Profissional:

De 19 de dezembro de 1983 a 14 de outubro de 1998 — Funções como Enfermeiro no Serviço de Cuidados Intensivos e Serviço de Urgência do Hospital Geral de Santo António;

De 15 de outubro de 1998 a 31 de julho de 2000 — Funções como Enfermeiro Especialista, área Médico -Cirúrgica, no Serviço de Urgência e Serviço de Urologia do Hospital Geral de Santo António;

De 01 de agosto de 2000 a 31 de agosto de 2002 — Funções em regime de requisição na Divisão de Gestão de Recursos Humanos da ARS Norte;

De 1 de setembro de 2002 a 07 de outubro de 2007 — Enfermeiro Diretor do Hospital Geral de Santo António;

De 08 de outubro de 2007 até à presente data, Enfermeiro Diretor do Centro Hospitalar do Porto, EPE.

Valorização profissional:

Participação em eventos científicos tendo proferido mais de duas dezenas de palestras;

É autor ou coautor de alguns artigos científicos publicados em revistas médicas e de enfermagem;

Frequentei com aproveitamento o «V PADIS — programa de Alta Direção de Instituições de Saúde», realizado no Porto entre outubro e dezembro de 2006;

Mastering Health Care Finance -Internacional Executive Program, Organizado pelo Institute of Health Economics and Management da Université de Lausanne.

D) Vogal do CA – Élia do Céu Costa Gomes

SINOPSE CURRICULAR

Élia do Céu Costa Gomes, Portuguesa, nascida a 7 de julho de 1951.

Qualificações Académicas:

Licenciatura em Direito, pela Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra — 1978

Pós-graduação em Administração Hospitalar pela Escola Nacional de Saúde Pública — 1982.

Atividade Profissional/Cargos:

1982 a 1985 — Exerceu funções no Gabinete de Planeamento e no Serviço de Aprovisionamento dos Hospitais da Universidade de Coimbra, onde foi diretora do Serviço.

1985 — Precedendo concurso inicia funções como Administradora de 3.^a Classe no Centro Hospitalar do Vale do Sousa onde integrou o Conselho de Gerência, exercendo as funções consignadas no Decreto-Lei n.º 30/77, para os Administradores Principais.

1988 — Precedendo concurso inicia funções no Hospital de São João como administradora de 2.^a classe, posteriormente nomeada Administradora de 1.^a classe.

1990 — Nomeada Administradora -Delegada do Hospital Distrital de Valongo.

1996 — Nomeada Administradora -Delegada do Hospital de Magalhães Lemos.

2000 — Retoma funções no Hospital de S. João do Porto como Administradora do Centro de Responsabilidade de Oftalmologia.

De junho de 2000 a 2008 — Nomeada Administradora Delegada do Hospital Geral de Santo António e posteriormente Vogal Executiva do Conselho de Administração do HGSA, SA e HGSA, EPE.

2008 — Nomeada Vogal Executiva do Conselho de Administração do Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E. P. E.

2011 — Nomeada Vogal Executiva do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Porto, EPE, cargo que exerce até à presente data.

Formação Relevante:

2005 — PADIS — Programa de Alta Direção de Instituições de Saúde (AESE)

2006 — Curso de Controlo de Gestão e Avaliação de Performance,(EGP — UPBS)

2007 — Mastering Health Care Finance (Harvard Medical International/Institute of Health Economics/Escola de Negócios da Universidade do Porto).

2012 — Sensibilização sobre as novas regras de contratação pública e a sua aplicação nos Hospitais EPE — (Instituto Nacional da Administração and Management, em colaboração com o Centro Hospitalar do Porto).

2013 — Training Program in Health Economics and Health Technology Assessment (HTA) — Università Bocconi, Milano, Italy.

2013 — Kaizen Strategy (Instituto Kaizen).

E) Vogal do CA – Luís Porto Gomes

SINOPSE CURRICULAR

Luís Carlos Fontoura Porto Gomes, nascido em 5 de Abril de 1977, no Porto.

Habilitações académicas — licenciatura em Gestão pela Faculdade de Economia da Universidade do Porto.

Formação profissional:

Análise Financeira de Empresas — EGP University of Porto Business School, em 2009;

European Health Leadership Programme — Executive Education organizado pelo INSEAD, em Fontainebleau, França, em 2009;

PADIS — Programa de Alta Direcção de Instituições de Saúde, organizado pela AESE — Escola de Direcção e Negócios, em 2008;

Mastering Health Care Finance — International Executive Program, organizado pelo IEMS — Institute of Health Economics and Management da Université Lausanne, em parceria com a Harvard Medical School e o Hospital Geral de Santo António, em 2007.

Actividade profissional:

Em 15 Novembro de 2011, foi nomeada por despacho dos Ministérios das Finanças e da Administração Pública e da Saúde vogal executivo do Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.;

De Dezembro de 2009 a Outubro de 2011 — vogal do conselho directivo da Administração Regional de Saúde do Norte, I. P. (ARS Norte);

De Abril de 2008 a Dezembro de 2009 — director da Unidade Operacional de Estudos e Planeamento da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS);

De Janeiro a Abril de 2008 — assessor do conselho directivo da ARS Norte para as questões do acompanhamento do processo da parceria público -privada (PPP) do Hospital de Braga e da 2.ª vaga das PPP referentes aos Centros Hospitalares de Vila Nova de Gaia/Espinho e Póvoa do Varzim/Vila do Conde, do acompanhamento dos processos de transformação em E. P. E. dos Hospitais SPA da Região Norte e de apoio, na área económico -financeira, ao Departamento de Contratualização da ARS Norte no âmbito da contratualização dos hospitais e monitorização da sua execução;

De Setembro de 2006 a Janeiro de 2008 — assessor do conselho de administração (CA) do IGIF (actual ACSS) para as questões do apoio ao processo de empresarialização das unidades do SNS, do acompanhamento e monitorização mensal do desempenho económico dos hospitais, do processo de planeamento estratégico, quer ao nível de cada hospital, quer ao nível regional/central;

De Setembro de 2001 a Janeiro de 2006 — consultor na Andersen (actual Deloitte), empresa multinacional de auditoria e consultoria, primeiro, na equipa de acompanhamento

de projectos de investimento com vista a obtenção de incentivos financeiros e fiscais e, posteriormente, na equipa de consultoria fiscal.

6. **Relações familiares, profissionais ou comerciais, habituais e significativas, dos membros, consoante aplicável, do Conselho de Administração, do Conselho Geral e de Supervisão e do Conselho de Administração Executivo com acionistas a quem seja imputável participação qualificada superior a 2% dos direitos de voto.**

17

Não aplicável.

7. **Organogramas ou mapas funcionais relativos à repartição de competências entre os vários órgãos sociais, incluindo informação sobre delegações de competências, em particular no que se refere à delegação da administração quotidiana da sociedade.**

Nos termos dos artigos 35º e seguintes do Código do Procedimento Administrativo, do art.º 7º do Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de dezembro atualizado pelo Decreto-lei nº 244/2012 de 09 de novembro, e no uso das faculdades conferidas pelo despacho nº 12730/2011, de 14 de setembro, do Secretário de Estado da Saúde, publicado no Diário da República, 2ª série, nº 184, de 23 de setembro de 2011, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Porto - EPE delega e subdelega nos seus membros as seguintes competências:

Presidente do Conselho de Administração – Dr. Sollari Allegro

1. *Propor a reorganização dos Serviços de Ação Médica. Assegurar a sua gestão e funcionamento em colaboração com os restantes administradores e direções técnicas do Centro Hospitalar do Porto;*
2. *Acompanhar a execução dos planos de atividades dos Centros de Responsabilidade/Departamentos, responsabilizando aqueles pela gestão adequada e eficiente dos recursos colocados à sua disposição;*
3. *Determinar as medidas adequadas, se for caso disso, sobre as queixas e reclamações apresentadas pelos utentes.*
4. *Apreciar e autorizar os pedidos de comissão gratuita de serviço do pessoal afeto às áreas do respetivo pelouro, que não se encontrem em conformidade com as diretivas do Conselho de Administração.*
5. *Monitorizar o trabalho extraordinário realizado pelos profissionais das áreas do respetivo pelouro;*
6. *As funções atribuídas podem ser subdelegadas no todo ou em parte, mediante prévia autorização do Conselho de Administração.*

Vogal do Conselho de Administração – Drª Élia Costa Gomes

1. *No âmbito da gestão interna dos recursos humanos:*
 - a. *Autorizar o trabalho a tempo parcial e em semana de quatro dias, de acordo com o*

- legalmente estabelecido;*
- b. Fixar os horários de trabalho;*
 - c. Autorizar a prestação e o pagamento de trabalho em dias de descanso semanal, complementar e feriados;*
 - d. Apreciar e autorizar os pedidos de comissão gratuita de serviço do pessoal afeto às áreas do respetivo pelouro, que não se encontrem em conformidade com as diretivas do Conselho de Administração;*
 - e. Justificar ou injustificar faltas;*
 - f. Autorizar os trabalhadores a comparecer em júzo quando requisitados nos termos da lei de processo;*
 - g. Autorizar a inscrição e a participação do pessoal em estágios, congressos, reuniões, seminários, colóquios, cursos de formação ou outras iniciativas semelhantes quando importem custos adicionais para a Instituição;*
 - h. Autorizar pedidos de equiparação a bolseiro no país ou no estrangeiro;*
 - i. Autorizar a integração em júris de concurso em outras instituições;*
 - j. Autorizar o abono do vencimento de exercício perdido por motivo de doença, nos termos do n.º 6 do artigo 29º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de março, bem como o exercício de funções em situação que dê lugar à reversão do vencimento de exercício e respetivo processamento;*
 - k. Autorizar a atribuição de abonos e regalias a que os funcionários, agentes ou contratados tenham direito;*
 - l. Autorizar deslocações em serviço do pessoal, qualquer que seja o meio de transporte, bem como, o processamento dos respetivos abonos ou despesas com a aquisição de bilhetes ou títulos de transporte e de ajudas de custo, antecipadas ou não;*
 - m. Nomear, promover e exonerar pessoal com vínculo à administração pública;*
 - n. Celebrar, prorrogar, renovar e rescindir contratos de pessoal, a termo certo ou incerto, praticando os atos resultantes da caducidade ou revogação dos mesmos, em conformidade com as disposições legais em vigor;*
 - o. Homologar as classificações de serviço de todo o pessoal;*
 - p. Praticar todos os atos relativos à aposentação dos funcionários e agentes, salvo nos casos de aposentação compulsiva, e, em geral, de todos os atos respeitantes ao regime de segurança social da função pública, incluindo os referentes a acidentes em serviço;*
 - q. Promover a verificação domiciliária de doença, nos termos dos artigos 33º, 34º e 35º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de março;*
 - r. Promover a submissão dos funcionários e agentes a junta médica da ADSE, nos termos dos artigos 36º, 37º e 39º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de março;*
 - s. Autorizar os pedidos de apresentação a junta médica da Caixa Geral de Aposentações;*
 - t. Autorizar a licença sem remuneração até 60 dias;*
 - u. Confirmar as condições legais de progressão dos funcionários e agentes e autorizar os abonos daí decorrentes;*
 - v. Decidir dos pedidos de concessão do estatuto de trabalhador estudante;*
 - w. Autorizar o gozo e a acumulação de férias;*
 - x. Autorizar a passagem de certidões de documentos arquivados no processo individual dos funcionários, agentes e contratados, bem como a restituição de documentos aos interessados;*

- y. *Assinar a correspondência ou expediente necessário à execução das decisões proferidas nos processos relativos a assuntos de pessoal, bem como, autorizar publicações na imprensa diária e no Diário da República.*

2. No âmbito do aprovisionamento:

- a. *Autorizar as despesas com empreitadas de obras até ao montante de € 350.000,00 previstas e aprovadas em Plano de Investimentos;*
 - b. *Autorizar a locação e as despesas com a aquisição de bens e serviços bem como reparações até ao montante de € 195.000,00;*
 - c. *Autorizar a adjudicação de bens imóveis, aprovados em Plano de Investimentos, bem como toda a tramitação processual em articulação com o "Procedimento de Controlo Investimentos", aprovado pelo CA em 15.09.2011*
 - d. *Autorizar a aquisição de medicamentos até ao limite do Orçamento aprovado anualmente, desde que façam parte do formulário hospitalar;*
 - e. *Escolher o tipo de procedimento a adotar nos termos legalmente previstos;*
 - f. *Nomear os júris dos processos de compra;*
3. *Acompanhar a execução dos planos de atividades dos Centros de Responsabilidade/Departamentos, responsabilizando aqueles pela gestão adequada e eficiente dos recursos colocados à sua disposição;*
4. *Monitorizar o trabalho extraordinário realizado pelos profissionais das áreas do respetivo pelouro;*
5. *As funções atribuídas podem ser subdelegadas no todo ou em parte, mediante prévia autorização do Conselho de Administração.*

Vogal do Conselho de Administração – Dr. Porto Gomes

- *Assegurar a regularidade da cobrança das dívidas e autorizar a realização e o pagamento da despesa do Centro Hospitalar do Porto.*
- *Acompanhar a execução dos planos de atividades dos Centros de Responsabilidade/Departamentos, responsabilizando aqueles pela gestão adequada e eficiente dos recursos colocados à sua disposição;*
- *Apreciar e autorizar os pedidos de comissão gratuita de serviço do pessoal afeto às áreas do respetivo pelouro, que não se encontrem em conformidade com as diretivas do Conselho de Administração*
- *Monitorizar o trabalho extraordinário realizado pelos profissionais das áreas do respetivo pelouro;*
- *As funções atribuídas podem ser subdelegadas no todo ou em parte, mediante prévia autorização do Conselho de Administração;*
- *Elaborar os planos anuais e plurianuais e respetivos Orçamentos a submeter à apreciação e aprovação do Conselho de Administração.*

Diretor Clínico – Dr. Paulo Barbosa

- *Assinar os termos de responsabilidade relativos às deslocações de utentes a outras Unidades de Saúde para realização de exames ou tratamento;*

- *Autorizar estágios curriculares protocolados e estágios individuais e voluntários ao pessoal médico ou técnico.*
- *Acompanhar a execução dos planos de atividades dos Centros de Responsabilidade/Departamentos, responsabilizando aqueles pela gestão adequada e eficiente dos recursos colocados à sua disposição;*
- *Apreciar e autorizar os pedidos de comissão gratuita de serviço do pessoal afeto às áreas do respectivo pelouro, que não se encontrem em conformidade com as diretivas do Conselho de Administração;*
- *Monitorizar o trabalho extraordinário realizado pelos profissionais das áreas do respectivo pelouro;*
- *As funções atribuídas podem ser subdelegadas no todo ou em parte, mediante prévia autorização do Conselho de Administração.*

Enfermeiro-Diretor – Enf.º Eduardo Alves

1. *Autorizar estágios curriculares protocolados e estágios individuais e voluntários ao pessoal de enfermagem;*
2. *Acompanhar a execução dos planos de atividades dos Centros de Responsabilidade/Departamentos, responsabilizando aqueles pela gestão adequada e eficiente dos recursos colocados à sua disposição;*
3. *Apreciar e autorizar os pedidos de comissão gratuita de serviço do pessoal afeto às áreas do respectivo pelouro, que não se encontrem em conformidade com as diretivas do Conselho de Administração e dos Serviços de Enfermagem;*
4. *Monitorizar o trabalho extraordinário realizado pelos profissionais das áreas do respectivo pelouro e dos Serviços de Enfermagem;*
5. *As funções atribuídas podem ser subdelegadas no todo ou em parte, mediante prévia autorização do Conselho de Administração.*

As presentes competências **produziram efeitos desde 15 de novembro de 2011**, ficando por este meio ratificados todos os atos entretanto praticados no âmbito das competências agora definidas.

8. Funcionamento do Conselho de Administração

a) Número de reuniões realizadas e grau de assiduidade de cada membro às reuniões realizadas.

Foram realizadas, no ano de 2013, 51 reuniões do Conselho de Administração, com periodicidade semanal.

Quanto à assiduidade,

- Dr. Sollari Allegro participou em 45 (88% assiduidade);

- Dr.^a Élia Costa Gomes participou em 47 (92% assiduidade);
- Dr. Porto Gomes participou em 47 (92% assiduidade);
- Director Clínico participou em 44 (86% assiduidade);
- Enfermeiro Director participou em 43 (84% assiduidade).

b) Indicação dos cargos exercidos em simultâneo em outras empresas, dentro e fora do grupo, e outras atividades relevantes exercidas pelos membros daqueles órgãos no decurso do exercício.

Dr. Sollari Allegro: Professor da cadeira de Clínica Médica do 4º ano do Curso de Medicina do ICBAS

Dr. Paulo Barbosa: Professor auxiliar convidado da Disciplina de Clínica Médica do 5º ano do Curso de Medicina do ICBAS; Presidente Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica

Enf. Eduardo Alves: n.a.

Dr.^a Élia Costa Gomes: n.a.

Dr. Luís Porto Gomes: n.a.

c) Indicação dos órgãos da sociedade competentes para realizar a avaliação de desempenho dos administradores executivos e critérios pré-determinados para a avaliação de desempenho dos mesmos.

Aplica-se o Decreto-Lei 133/2013 de 3 de Outubro.

Fiscalização

1. Identificação do órgão de fiscalização correspondente ao modelo adotado e composição, consoante aplicável, do Conselho Fiscal, da Comissão de Auditoria, do Conselho Geral e de Supervisão ou da Comissão para as Matérias Financeiras, ao longo do ano em referência, com indicação do número estatutário mínimo e máximo de membros, duração estatutária do mandato, número de membros efetivos e suplentes, data da primeira designação e data do termo de mandato de cada membro. Caso tenha ocorrido alteração de mandato durante o ano em reporte deverá indicar os mandatos respetivos (o que saiu e o que entrou).

O Fiscal Único é o órgão de fiscalização, cuja identificação é feita no ponto “Revisor Oficial de Contas”.

2. Identificação, consoante aplicável, dos membros do Conselho Fiscal, da Comissão de Auditoria, do Conselho Geral e de Supervisão ou da Comissão para as Matérias Financeiras que se considerem independentes, nos termos do art. 414.º, n.º 5 Código das Sociedades Comerciais (CSC).

Não aplicável.

3. Elementos curriculares relevantes de cada um dos membros do Conselho Fiscal, da Comissão de Auditoria, do Conselho Geral e de Supervisão ou da Comissão para as Matérias Financeiras e outros. Deverão especificamente ser indicadas as atividades profissionais exercidas, pelo menos, nos últimos 5 anos.

Não aplicável.

4. Funcionamento do Conselho Fiscal, Comissão de Auditoria, Conselho Geral e de Supervisão ou da Comissão para as Matérias Financeiras, consoante aplicável.

Não aplicável.

Revisor Oficial de Contas (ROC)

1. Identificação do ROC, SROC respetivos números de inscrição na OROC e CMVM, caso aplicável, e do sócio ROC, efetivo e suplente, que o representa e indicação do número de anos em que o revisor oficial de contas exerce funções consecutivamente junto da sociedade

Identificação do ROC, Fiscal Único Efetivo: Sérgio Leonel Pinto da Costa Pontes, ROC n.º 1.189.

Identificação da SROC: Pontes, Baptista & Associados, SROC n.º 209.

Identificação do ROC, Fiscal Único Suplente: Luis Fernando da Costa Baptista, ROC n.º 1.198.

Indicação do número de anos em que o revisor oficial de contas exerce funções consecutivamente junto da sociedade: 2 anos.

2. Indicação das limitações, legais e outras, relativamente ao número de anos em que o ROC presta contas à sociedade.

Uma vez que o ano de 2013 é o segundo ano consecutivo em que o ROC exerce funções de fiscal único efetivo no CHP EPE, não existem quaisquer limitações.

3. Indicação do número de anos em que a SROC e/ou ROC exerce funções consecutivamente junto da sociedade, bem como indicação do número de anos em que o ROC presta serviços nesta sociedade, incluindo o ano a que se refere o presente relatório.

O ROC exerce funções desde há dois anos nesta sociedade.

4. Descrição de outros serviços prestados pelo SROC à sociedade e/ou prestados pelo ROC que representa a SROC, caso aplicável.

Nem a SROC, nem o ROC que representa a SROC, prestaram ou prestam quaisquer outros serviços ao CHP, EPE.

Auditor Externo

1. Identificação do auditor externo designado e do sócio ROC que o representa no cumprimento dessas funções, bem como o respetivo número de registo na CMVM, assim como a indicação do número de anos em que o auditor externo e o respetivo sócio ROC que o representa no cumprimento dessas funções exercem funções consecutivamente junto da sociedade e/ou do grupo.

Não aplicável.

2. Política e periodicidade da rotação do auditor externo e do respetivo sócio ROC que o representa no cumprimento dessas funções, bem como indicação do órgão responsável pela avaliação do auditor externo e periodicidade com que essa avaliação é feita.

Não aplicável.

3. Identificação de trabalhos, distintos dos de auditoria, realizados pelo auditor externo para a sociedade e/ou para sociedades que com ela se encontrem em relação de domínio, bem como indicação dos procedimentos internos para efeitos de aprovação da contratação de tais serviços e indicação das razões para a sua contratação.

Não aplicável.

4. Indicação do montante da remuneração anual paga pela sociedade e/ou por pessoas coletivas em relação de domínio ou de grupo ao auditor e a outras pessoas singulares ou coletivas pertencentes à mesma rede e discriminação da percentagem.

Não aplicável.

V. Organização Interna

A. Estatutos e Comunicações

1. Alteração dos estatutos da sociedade - Regras aplicáveis

Ver Decreto-Lei n.º.244/2012 de 9 de Novembro.

2. Comunicação de irregularidades - meios e política de comunicação de irregularidades ocorridas na sociedade.

Ver Decreto-Lei n.º.244/2012 de 9 de Novembro.

3. Indicação das políticas antifraude adotadas e identificação de ferramentas existentes com vista à mitigação e prevenção da fraude organizacional. Referência à existência de Planos de Ação para prevenir fraudes internas (cometida por um Colaborador ou Fornecedor de Serviços) e externas (cometida por Clientes ou Terceiros), assim como a identificação das ocorrências e as medidas tomadas para a sua mitigação.

Em 2009, o CHP elaborou um plano de controlo, prevenção e gestão de riscos de corrupção e infracções conexas, seguindo as indicações do Tribunal de Contas.

B. Controlo interno e gestão de riscos

O Conselho de Administração do CHP aprovou em 7 de janeiro de 2010 um conjunto de manuais de procedimentos administrativos e contabilísticos nas seguintes áreas: 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. Em 2011, os manuais de Gestão de Imobilizado, Gestão de Compras, de Logística, de Gestão de Recursos Humanos e da Produção foram objeto de atualização, tendo sido aprovadas pelo CA novas versões em 30 de novembro de 2011.

Os procedimentos constantes dos manuais citados estão em consonância com as orientações emanadas da ACSS, que estabeleceu e divulgou as melhores práticas de controlo em relação aos principais processos – atendendo ao impacto operacional e financeiro – da atividade hospitalar, de forma a permitir aos hospitais o desenvolvimento dos seus próprios manuais de procedimentos e a implementação de um sistema de controlo interno.

O CHP teve uma auditora interna nomeada em 28 de dezembro de 2006, de acordo com o estabelecido no Decreto-Lei 233/2005 de 29 de dezembro, atualizado pelo Decreto-Lei 244/2012 de 9 de novembro, que constituiu parte integrante do sistema de monitorização

do controlo interno do Hospital, através de uma abordagem sistemática e disciplinada e de verificação da adequação e cumprimento de políticas e procedimentos definidos. Nesse sentido, foram efetuadas auditorias em diversas áreas, com elaboração de relatórios sobre a atividade desenvolvida em que se referem os controlos efetuados, as anomalias detetadas e as medidas corretivas a adotar.

O CHP aguarda autorização do Sr. Secretário de Estado da Saúde para celebração de contrato individual de trabalho com dois técnicos de auditoria para criação do departamento de Auditoria Interna.

C. Regulamentos e Códigos

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 onde este se encontra disponível para consulta**

Foi aprovado pela tutela no ano de 2008 o Regulamento Interno do Centro Hospitalar do Porto que passou a reger a atividade do mesmo a partir de então. Em virtude do Artigo 7º do Decreto-Lei nº 244/2012 de 9 de novembro, foram alterados os estatutos dos Hospitais EPE, pelo que o regulamento do CHP foi atualizado e aprovado em 05/07/2013 pela Tutela, encontrando-se disponível no site www.chporto.pt

Existem ainda diversos regulamentos internos de funcionamento dos Departamentos e Serviços, que face à revisão do regulamento do CHP em curso, serão objeto de atualização. Também existem documentos que formalizam procedimentos específicos. Em particular na unidade do Hospital Santo António existe o manual de políticas e procedimentos enquadrado no processo de acreditação de qualidade, cuja extensão às outras unidades se vai fazendo de forma gradual. Como informação suporte ao sistema de Controlo Interno existe para o CHP um conjunto de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos nas seguintes áreas: Produção, Gestão de Recursos Humanos, Gestão de Contas a Receber, Gestão de Contas Pagar, Gestão de Compras, Logística e Farmácia, Gestão de Imobilizado, Gestão de Tesouraria e Contabilidade Geral, Orçamental e Analítica.

Relativamente a regulamentos externos, a atividade do CHP é enquadrada pelo Decreto-Lei 233/2005, atualizado pelo Decreto-Lei 244/2012, o qual configura os Estatutos dos Hospitais EPE. O Decreto-Lei 558/99 atualizado pelo Decreto-Lei 300/2007 define o regime jurídico do setor empresarial do Estado, sedo a Resolução nº 49/2007 do Conselho de Ministros define os Princípios de Bom Governo do setor empresarial do Estado. Mais

especificamente, o Decreto-Lei 326/2007 cria o Centro Hospitalar do Porto, o Decreto-Lei 30/2011 integra o Hospital Joaquim Urbano no CHP e o Decreto-Lei n.º 68/2013 de 17 de Maio integra o Centro de Genética Médica.

2. Referência à existência ou aderência de códigos de conduta e de um Código de Ética

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

D. Sítio de Internet

Indicação do(s) endereço(s) e divulgação da informação disponibilizada

Sempre que se justifica, há publicitação das informações relevantes que possam afectar o Centro Hospitalar.

O CHP publica todas as informações de carácter público e obrigatório no seu site www.chporto.pt.

VI. Remunerações

Órgãos Sociais

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação	
			Doc (1)	Data
2011 - 2013	Presidente	Fernando José Montenegro Sollari Allegro	Despacho Ministerial nº 15838/2011	14-11-2011
2011 - 2013	Vogal	Élia do Céu Costa Gomes	Despacho Ministerial nº 15838/2011	14-11-2011
2011 - 2013	Vogal	Luís Carlos Fontoura Porto Gomes	Despacho Ministerial nº 15838/2011	14-11-2011
2011 - 2013	Diretor Clínico	Paulo Jorge Barbosa Carvalho	Despacho Ministerial nº 15838/2011	14-11-2011
2011 - 2013	Enfermeiro Diretor	Alfredo Eduardo Argulho Alves	Despacho Ministerial nº 15838/2011	14-11-2011

O CHP deu cumprimento à manutenção da redução em 5% da remuneração fixa mensal ilíquida dos gestores públicos, nos termos do artigo 12º da Lei nº 12-A/2010 de 30 de junho, bem como ao previsto no art.º 27º da Lei nº Lei 66-B/2012.

Quanto aos prémios de gestão, foi dado cumprimento ao estabelecido no art.º 37.º da Lei 66-B/2012, Orçamento do Estado para 2013.

Nome	EGP				OPRLO	
	Fixado	Classificação	Vencimento	Despesas Representação	Identificar Entidade	Pagadora
Fernando José Montenegro Sollari Allegro (*)	S	B	4.753,00 €	1.663,00 €		
Élia do Céu Costa Gomes	S	B	3.891,00 €	1.556,00 €		
Luís Carlos Fontoura Porto Gomes	S	B	3.891,00 €	1.556,00 €		
Paulo Jorge Barbosa Carvalho	S	B	3.891,00 €	1.556,00 €		
Alfredo Eduardo Argulho Alves	S	B	3.891,00 €	1.556,00 €		

(*) NOTA: O Presidente do Conselho de Administração tem autorizada (Despacho de 15/04/2013) a opção pela remuneração do lugar de origem desde 15 de Novembro de 2011, sendo assim o seu vencimento mensal líquido de 5.664,86 a pagar 14xano ao qual acresce desde 1 de Abril de 2012 “Despesas de Representação” no montante de 1.663 € a pagar 12xano. O acerto remuneratório só se verificou em 2014.

Nome	Remuneração Anual (€)					
	Variável	Fixa **	Outra	Redução Lei 12-A/2010	Redução (Lei OE)	Bruta após Reduções
Fernando José Montenegro Sollari Allegro		86.498,00 €		4.324,90 €	8.217,43 €	73.955,67 €
Élia do Céu Costa Gomes		73.146,00 €		3.657,30 €	6.892,74 €	62.595,96 €
Luís Carlos Fontoura Porto Gomes		73.146,00 €		3.657,30 €	6.892,74 €	62.595,96 €
Paulo Jorge Barbosa Carvalho		73.146,00 €		3.657,30 €	6.892,74 €	62.595,96 €
Alfredo Eduardo Argulho Alves		73.146,00 €		3.657,30 €	6.892,74 €	62.595,96 €

Nome	Sub. Refeição	Benefícios Sociais(€)						
		Regime de Proteção Social		Seguro de Saúde	Seguro de vida	Seguro de acidentes	Outros	
		Identificar	Valor				Identificar	Valor
Fernando José Montenegro Sollari Allegro	913,78 €	CGA + ADSE	16.231,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €		
Élia do Céu Costa Gomes	969,29 €	CGA + ADSE	13.735,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €		
Luís Carlos Fontoura Porto Gomes	1.003,45 €	SEGURANÇA SOCIAL	14.861,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €		
Paulo Jorge Barbosa Carvalho	990,64 €	CGA + ADSE	13.735,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €		
Alfredo Eduardo Argulho Alves	879,62 €	CGA + ADSE	13.788,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €		

Nome	Acumulação de Funções - valores Anuais (€)					
	Entidade	Função	Regime	Bruta	Redução (Lei OE)	Bruta após Reduções
Fernando José Montenegro Sollari Allegro	ICBAS	Docência	Público	8937,08	893,8	8043,28
Élia do Céu Costa Gomes						
Luís Carlos Fontoura Porto Gomes						
Paulo Jorge Barbosa Carvalho	ICBAS	Docência	Público	10082,97	1008,31	9074,66
Alfredo Eduardo Argulho Alves	ESC SUP ENFERMAGEM - CRUZ VERMELHA DE OLIVª AZEMEIS	Docência	Privado	a)	n.a	n.a
a) Remuneração variável						

Nome	Gastos com Comunicações Móveis (€)		
	Plafond Mensal Definido	Valor Anual	Observações
Fernando José Montenegro Sollari Allegro	80,00 €	960,00 €	
Élia do Céu Costa Gomes	80,00 €	588,16 €	
Luís Carlos Fontoura Porto Gomes	80,00 €	640,04 €	
Paulo Jorge Barbosa Carvalho	80,00 €	0,00 €	abdicou do telefone institucional
Alfredo Eduardo Argulho Alves	80,00 €	949,14 €	

Encargos com Viaturas									
Viatura atribuída	Celebração de contrato	Valor de referência da viatura	Modalidade (1)	Ano Início	Ano Termo	Nº Prestações	Valor da Renda Mensal	Valor Anual	Nº Prestações
[S/N]	[S/N]	[€]	[identificar]				[€]	[€]	[€]
Fernando José Montenegro Sollari Allegro	S	44.999,99 €	Leasing	2004	2007	36	n.a.	n.a.	n.a.
Élia do Céu Costa Gomes	S	35.000,00 €	Leasing	2007	2010	36	n.a.	n.a.	n.a.
Luís Carlos Fontoura Porto Gomes	S	33.812,20 €	Leasing	2008	2011	36	n.a.	n.a.	n.a.
Paulo Jorge Barbosa Carvalho	S	34.900,00 €	Leasing	2007	2010	36	n.a.	n.a.	n.a.
Alfredo Eduardo Argulho Alves	S	29.700,00 €	Leasing	2006	2009	36	n.a.	n.a.	n.a.

Nome	Plafond Mensal definido para combustível	Gastos anuais associados a Viaturas (€)				Observações
		Combustível	Portagens	Outras Reparações	Seguro	
Fernando José Montenegro Sollari Allegro	415,85 €	640,02 €	140,30 €	1.709,26 €	171,16 €	
Élia do Céu Costa Gomes	389,15 €	1.425,15 €	284,55 €	813,75 €	248,44 €	
Luís Carlos Fontoura Porto Gomes	389,15 €	1.220,67 €	157,85 €	192,46 €	282,21 €	
Paulo Jorge Barbosa Carvalho	389,15 €	955,96 €	216,95 €	1.653,00 €	224,73 €	
Alfredo Eduardo Argulho Alves	389,15 €	2.852,96 €	383,60 €	6.335,36 €	165,47 €	

Nome	Gastos anuais associados a Deslocações em Serviço					
	Deslocações em Serviço	Custo com Alojamento	Ajudas de custo	Outras		Gasto total com viagens (€)
				Identificar	Valor	
	[€]	[€]	[€]		[€]	[€]
Fernando José Montenegro Sollari Allegro	650,00 €	429,00 €				1.079,00 €
Élia do Céu Costa Gomes	786,55 €	525,00 €				1.311,55 €
Luís Carlos Fontoura Porto Gomes	348,25 €	96,00 €				444,25 €
Paulo Jorge Barbosa Carvalho						0,00 €
Alfredo Eduardo Argulho Alves						0,00 €

Fiscal Único

Foi dado cumprimento ao disposto no art. 12º da Lei nº 12-A/2010 de 30 de junho, bem como ao previsto no art.º. 27º da Lei nº Lei 66-B/2012 de 31 de dezembro.

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Identificação SROC/ROC		Designação		Remuneração (€)		Nº de Mandatos exercidos na sociedade
		Nome	Número	Doc.(1)	Data	Límite Fixado*	Contratada	
2011 - 2013	Efectivo	Pontes, Batista & Associados, SROC, representada por Dr. Sérgio Leonel Pinto da Costa Pontes	SROC nº 209 / ROC nº 1180	Desp.SETF nº 471/2012	05-04-2012	1.069,43 €	1.069,43 €	1
2011 - 2013	Suplente	Luís Fernando da Costa Batista	ROC nº 1198	Desp.SETF nº 471/2012	05-04-2012	n.a.	n.a.	n.a.

* De acordo com o disposto no Desp.SETF nº 471/2012, corresponde a 22,5% do valor de 12 meses do vencimento de base mensal ilíquido atribuído ao Presidente do Conselho de Administração do CHP.

Nome	Remuneração Anual		
	Bruta	Reduções (Lei OE)	Bruta após Reduções
	[€]	[€]	[€]
Pontes, Batista & Associados, SROC, representada por Dr. Sérgio Leonel Pinto da Costa Pontes	12.833 €	1.861 €	10.972 €

Nota: Acresce IVA à taxa em vigor.

Não estão incluídos os valores respeitantes a despesas incorridas, de acordo com o previsto no art. 12º do Contrato de Prestação de Serviços.

VII. Transações com partes Relacionadas e Outras

1. Mecanismos implementados pela sociedade para efeitos de controlo de transações com partes relacionadas e indicação das transações que foram sujeitas a controlo no ano de referência

Nada a assinalar.

2. Informação sobre outras transações

a) Identificação dos procedimentos adotados em matéria de aquisição de bens e serviços

As aquisições do CHP EPE regem-se pelo Decreto-Lei 18/2008, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei 149/2012 de 12 de julho.

b) Lista de fornecedores que representem mais de 5% dos fornecimentos e serviços externos.

NIF	Nome	Valor
500142858	Itau-Instituto Tec. Aliment. Humana(Santander Totta)	2.473.403,77
500239894	SANTA CASA DA MISERICORDIA DO PORTO	1.470.395,19
500900469	SUCH - Serv.Utiliz.C.Hosp. (Popular Factoring SA)	1.665.535,86
507846044	EDP	2.378.836,20

VIII. Análise de sustentabilidade da empresa nos domínios económicos, social e ambiental

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

O ano de 2013 foi um ano de desafios a vários níveis: sociais, económicos, humanos. Foi um ano onde se promoveu a transformação da força interna, onde cada colaborador se tornou responsável pela sua contribuição para a satisfação dos nossos utentes, para a obtenção de um melhor resultado, para a concretização do nosso objectivo primordial: servir os nossos utentes com os melhores cuidados médicos e sociais possíveis.

Achamos que a **sustentabilidade da empresa** não se pode dissociar da **sustentabilidade social**. Existimos como empresa para as pessoas. Procuramos a melhoria contínua da nossa actividade, numa busca pela sustentabilidade e pelo bem-estar social.

A estratégia do CHP passou pela continuação do desenvolvimento do projecto da prescrição electrónica e melhor controlo do consumo de medicamentos, pela renegociação e normalização do consumo clínico, quer individualmente quer em parceria com outros hospitais (G17), e pela reorganização de serviços, que originou uma maior optimização da lotação do CHP. Para além disso, incorporámos o Centro de Genética Médica, estando também definidas as obras necessárias para a futura transferência da actividade desenvolvida no Hospital Joaquim Urbano também para a Unidade Hospital de Santo António. Com o novo Centro de Cirurgia de Ambulatório verificou-se o reforço da nossa oferta nessa área, bem como, no âmbito da Consulta Externa, maximizando e rentabilizando toda a capacidade produtiva instalada. Além disso, a reorganização da produção permitiu (e continuará a permitir) diminuir uma parte significativa dos elevados custos estruturais existentes e dar uma resposta às necessidades dos utentes, com a mesma qualidade e de uma forma mais efectiva e eficiente.

O sucesso da nossa actividade em 2013 resultou de um esforço conjunto de todos os nossos profissionais e envolveu uma avaliação constante da interacção entre objectivos económicos e sociais. Acreditamos que este equilíbrio é fulcral para o desenvolvimento sustentado do CHP.

A **sustentabilidade ambiental** é uma preocupação de fundo da Gestão do Centro Hospitalar do Porto, a qual mereceu consagração no seu Código de Ética que estabelece, no nº 8, a obrigatoriedade do Respeito pelo Ambiente e Sustentabilidade, estatuidando que os profissionais do CHP, E.P.E., no exercício da sua actividade devem promover uma utilização racional dos meios que são colocados à sua disposição por forma a evitar

desperdícios e danos ambientais, promovendo a reutilização e reciclagem sempre que tal seja possível.

Paralelamente, há um conjunto de iniciativas de gestão que visam promover a protecção do ambiente, donde se destacam:

A Redução das quantidades de resíduos produzidas na origem, o que é conseguido através de acções de formação, divulgação e sensibilização aos profissionais, posteriormente reforçadas e consolidadas através de acções de auditoria concretizadas pela Comissão de Controlo de Infecção, pelo Gabinete de Higiene e Segurança e pelo Grupo de Triagem/Auditorias aos Resíduos Hospitalares.

A existência de regras de gestão de resíduos, promovendo a sua reciclagem e reutilização, como acontece no caso do cartão, plásticos, vidro, tinteiros e tonners, pilhas e baterias, sucatas bem como lâmpadas fluorescentes. Estas regras, para além de evitarem os custos decorrentes do seu tratamento indiscriminado, proporcionam em alguns casos receitas ao CHP, minimizam e evitam a produção de dano ao ambiente.

No que diz respeito aos resíduos contaminados, o seu encaminhamento é feito de forma a garantir a segurança no tratamento, e a utilização de técnicas menos onerosas ao ambiente, privilegiando o recurso à autoclavagem e reduzindo o encaminhamento para incineração aos casos de resíduos de incineração obrigatória.

No que concerne aos resíduos líquidos, em caso algum a Rede Pública de Recolha é onerada com resíduos contaminados: os serviços vêem os seus efluentes líquidos encaminhados para as ETAR's existentes e, nos casos em que tal não é possível ou não se mostra tecnicamente adequado, os resíduos líquidos são contentorizados e posteriormente entregues a operador licenciado que acautele o seu tratamento e deposição final.

Ao nível do aquecimento de águas, o mesmo é conseguido através do funcionamento de caldeiras centrais, cuja reconversão permite o funcionamento por alimentação a gás natural, a partir de cuja rede se procede ao aquecimento dos espaços interiores dos edifícios.

A gestão da iluminação interior de áreas comuns é garantida de forma centralizada, ajustando-se à iluminação natural exterior, evitando-se desta forma consumos energéticos desnecessários decorrentes de incúria ou distração dos profissionais.

Para melhor conhecimento da realidade existente, e identificação de oportunidades de melhoria de cariz mais técnico, integrado e ambicioso, concluiu-se o processo de certificação energética, que demonstrou excelentes resultados, em termos de eficiência

energética, dispensando, com excepção de pequena área, a concretização de qualquer PRE (Plano de Recuperação Energética), tendo havido a oportunidade de concretizar acções importantes, das quais se salientam:

- a) Instalação de luminárias de balastro eletrónico e substituição progressiva das lâmpadas existentes por lâmpadas fluorescentes da tecnologia T5;
- b) Modificação das luminárias de balastro ferromagnético por balastro eletrónico.
- c) A integração de sensores de presença para gerir a iluminação em vários serviços e locais, não interferindo com padrões de qualidade da iluminação;
- d) A instalação de sistema de iluminação exterior de baixo consumo;
- e) A instalação de variadores de frequência em todos os elevadores.

Adicionalmente, o processo de correcção do factor de potência nos postos de transformação que servem o CHP, já proporcionou reduções no consumo de energia significativas.

No ano de 2013, a Administração Central do Sistema de Saúde divulgou um ranking de eficiência energética e hídrica dos hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde, no qual o Centro Hospitalar do Porto, E.P.E. apresenta resultados positivos quando comparado com outras unidades congéneres.

Com o intuito de informar os profissionais do Centro Hospitalar do Porto, E.P.E. das boas práticas ambientais que devem ter em conta no dia-a-dia, foi ainda elaborado um Manual de Boas Práticas Ambientais, sensibilizando os profissionais para a importância do contributo individual no impacto ambiental da nossa Instituição.

Como iniciativas adicionais, estima-se que em breve se inicie uma intervenção com vista à obtenção de ganhos de eficiência hídrica no hospital, através da instalação de dispositivos economizadores nos pontos de consumo de água nos edifícios.

As iniciativas mencionadas, bem como a atenção crítica e liderança do órgão de gestão e dos responsáveis pelas áreas técnicas envolvidas, proporcionam a permanente identificação de oportunidades de melhoria e a implementação de medidas que incrementam a racionalidade e eficiência no uso dos recursos e, em simultâneo e por consequência, a promoção da sustentabilidade ambiental.

IX. Avaliação do Governo Societário

1. Cumprimento das Recomendações

O cumprimento das orientações e objetivos de gestão, previsto no art. 39º do DL nº 133/2013 de 3 de outubro, designadamente os objetivos previstos no Contrato-Programa para 2013 celebrado com a tutela estão referenciados no ponto 5.10 e no capítulo 6. Ver mais informação no Relatório & Contas 2013, Ponto 8.

32

Porto, 31 de Março de 2014

O Conselho de Administração,

Fernando José Montenegro Sollari Allegro – *Presidente*

Élia do Céu Costa Gomes – *Vogal Executivo*

Rui Manuel Oliveira Pedroso - *Vogal Executivo*

Paulo Jorge Barbosa Carvalho – *Diretor Clínico*

Alfredo Eduardo Argulho Alves – *Enfermeiro Diretor*

ANEXO

	Relatório de Governo Societário	Identificação		Divulgação		Página	Observações
		SIM	Não	SIM	NÃO		
I	Missão, Objetivos e Políticas						
1.	Indicação da missão e da forma como é prosseguida, assim como a visão e os valores que orientam a empresa.	x		x		3	
2.	Políticas e linhas de ação desencadeadas no âmbito da estratégia definida	x		x		3	
3.	Indicação dos objetivos e do grau de cumprimento dos mesmos, assim como a justificação dos desvios verificados e as medidas de correção aplicadas ou a aplicar.	x		x		4 a 7	
4.	Indicação dos fatores chave de que dependem os resultados da empresa.	x		x		7	
II	Estrutura de Capital						
1.	Estrutura de capital	x		x		8	
2.	Eventuais limitações à titularidade e/ou transmissibilidade das ações.					8	Não aplicável
3.	Acordos parassociais.					8	Não aplicável
III	Participações Sociais e Obrigações detidas						
1.	Identificação das pessoas singulares (órgãos sociais) e/ou coletivas (Empresa) que, direta ou indiretamente, são titulares de participações noutras entidades, com indicação detalhada da percentagem de capital e de votos.					8	Não aplicável
2.	A aquisição e alienação de participações sociais, bem como a participação em quaisquer entidades de natureza associativa ou fundacional.					8	Não aplicável
3.	A prestação de garantias financeiras ou assunção de dívidas ou passivos de outras entidades.					8	Não aplicável
4.	Indicação sobre o número de ações e obrigações detidas por membros dos órgãos de administração e de fiscalização.	x		x		8	
5.	Informação sobre a existência de relações significativas de natureza comercial entre os titulares de participações e a sociedade.	x		x		8	
6.	Identificação dos						

	Relatório de Governo Societário	Identificação		Divulgação		Página	Observações
		SIM	Não	SIM	NÃO		
	mecanismos adotados para prevenir a existência de conflitos de interesses.	x		x		8	
IV	Órgãos Sociais e Comissões						
A.	Mesa da Assembleia Geral						
1.	Composição da mesa AG, mandato e remuneração.					8	Não aplicável
2.	Identificação das deliberações acionistas.					8	Não aplicável
B.	Administração e Supervisão						
1.	Modelo de governo adotado	x		x		9	
2.	Regras estatutárias sobre procedimentos aplicáveis à nomeação e substituição dos membros.	x		x		9	
3.	Composição, duração do mandato, número de membros efetivos.	x		x		9 a 10	
4.	Identificação dos membros executivos e não executivos do CA e identificação dos membros independentes do CGS.	x		x		10	
5.	Elementos curriculares relevantes de cada um dos membros.	x		x		10 a 17	
6.	Relações familiares, profissionais ou comerciais, habituais e significativas, dos membros, com acionistas a quem seja imputável participação qualificada superior a 2% dos direitos de voto.					17	Não aplicável
7.	Organogramas relativos à repartição de competências entre os vários órgãos sociais.	x		x		17 a 20	
8.	Funcionamento do Conselho de Administração, do Conselho Geral e de Supervisão e do Conselho de Administração Executivo.	x		x		20 a 21	
9.	Comissões existentes no órgão de administração ou supervisão.						Não aplicável
C.	Fiscalização						
1.	Identificação do órgão de fiscalização correspondente ao modelo adotado e composição, indicação do número estatutário mínimo e máximo de membros, duração do mandato, número de membros efetivos e suplentes.					21	
2.	Identificação dos membros						

	Relatório de Governo Societário	Identificação		Divulgação		Página	Observações
		SIM	Não	SIM	NÃO		
	da Fiscalização					22	Não aplicável
3.	Elementos curriculares relevantes de cada um dos membros.					22	Não aplicável
4.	Funcionamento da fiscalização.					22	Não aplicável
D.	Revisor Oficial de Contas						
1.	Identificação do ROC, SROC.	x		x		22	
2.	Indicação das limitações, legais.	x		x		22	
3.	Indicação do número de anos em que a SROC e/ou ROC exerce funções consecutivamente junto da sociedade/grupo.	x		x		23	
4.	Descrição de outros serviços prestados pelo SROC à sociedade.	x		x		23	
E.	Auditor Externo						
1.	Identificação.						
2.	Política e periodicidade da rotação.					23	Não aplicável
3.	Identificação de trabalhos, distintos dos de auditoria, realizados.					23	Não aplicável
4.	Indicação do montante da remuneração anual paga.					23	Não aplicável
V.	Organização Interna						
A.	Estatutos e Comunicações						
1.	Alteração dos estatutos da sociedade - Regras aplicáveis	x		x		24	
2.	Comunicação de irregularidades.	x		x		24	
3.	Indicação das políticas antifraude.	x		x		24	
B.	Controlo interno e gestão de riscos						
1.	Informação sobre a existência de um sistema de controlo interno (SCI).	x		x		24 e 25	
2.	Pessoas, órgãos ou comissões responsáveis pela auditoria interna e/ou SCI.	x		x		24 e 25	
3.	Principais medidas adotadas na política de risco.					24 e 25	
4.	Relações de dependência hierárquica e/ou funcional.					24 e 25	
5.	Outras áreas funcionais com competências no controlo de riscos.					24 e 25	
6.	Identificação principais tipos de riscos.					24 e 25	
7.	Descrição do processo de identificação, avaliação, acompanhamento, controlo, gestão e mitigação de riscos.					24 e 25	

	Relatório de Governo Societário	Identificação		Divulgação		Página	Observações
		SIM	Não	SIM	NÃO		
8.	Elementos do SCI e de gestão de risco implementados na sociedade.					24 e 25	
C.	Regulamentos e Códigos						
1.	Regulamentos internos aplicáveis e regulamentos externos.	x		x		25 e 26	
2.	Códigos de conduta e de Código de Ética.	x		x		26	
D.	Sítio de Internet						
	Indicação do(s) endereço(s) e divulgação da informação disponibilizada.	x		x		26	
VI	Remunerações						
A.	Competência para a Determinação						
	Indicação do órgão competente para fixar remuneração.	x		x		26	
B.	Comissão de Fixação de Remunera.						
	Composição.						Não aplicável
C.	Estrutura das Remunerações						
1.	Política de remuneração dos órgãos de administração e de fiscalização.	x		x		26 a 27	
2.	Informação sobre o modo como a remuneração é estruturada.	x		x		26 a 27	
3.	Componente variável da remuneração e critérios de atribuição.	x		x		26 a 27	
4.	Diferimento do pagamento da componente variável.						Não aplicável
5.	Parâmetros e fundamentos para atribuição de prémio.						Não aplicável
6.	Regimes complementares de pensões.	x		x		26 a 27	
D.	Divulgação das Remunerações						
1.	Indicação do montante anual da remuneração auferida.	x		x		26 a 27	
2.	Montantes pagos, por outras sociedades em relação de domínio ou de grupo.						Não aplicável
3.	Remuneração paga sob a forma de participação nos lucros e/ou prémios.						Não aplicável
4.	Indemnizações pagas a ex-administradores executivos.						Não aplicável
5.	Indicação do montante anual da remuneração auferida do órgão de fiscalização da sociedade.	x		x		28	
6.	Indicação da remuneração anual da mesa da assembleia geral.						Não aplicável

	Relatório de Governo Societário	Identificação		Divulgação		Página	Observações
		SIM	Não	SIM	NÃO		
VII	Transações com partes Relacionadas e Outras						
1.	Mecanismos implementados para controlo de transações com partes relacionadas.	x		x		28	
2.	Informação sobre outras transações.	x		x		28	
VIII	Análise de sustentabilidade da empresa nos domínios económicos, social e ambiental						
1.	Estratégias adotadas e grau de cumprimento das metas fixadas.	x		x		29 a 31	
2.	Políticas prosseguidas.						
3.	Forma de cumprimento dos princípios inerentes a uma adequada gestão empresarial: a) Responsabilidade social b) Responsabilidade ambiental c) Responsabilidade económica.	x		x		29 a 31	
IX	Avaliação do Governo Societário						
1.	Cumprimento das Recomendações	x		x		32	
2.	Outras informações						