

Princípios de Bom Governo

Regulamentos internos e externos a que a empresa está sujeita

No diploma legal que transformou os Hospitais em entidades públicas empresariais é referida a sua natureza como pessoas colectivas de direito público de natureza empresarial dotadas de autonomia administrativa, financeira e patrimonial. A superintendência é da competência do Ministro da Saúde e a tutela financeira é exercida em conjunto pelos Ministros da Saúde e das Finanças.

O Hospital Santa Maria Maior, EPE possui um regulamento interno, elaborado nos termos do artigo 22º do Decreto-Lei nº 244/2012, de 9 de novembro, tendo sido enviado para homologação superior, o qual está disponibilizado para consulta no site do HSMM (www.hbarcelos.min-saude.pt).

Deste regulamento salienta-se os seguintes aspectos:

Valores:

- Respeito pela dignidade humana;
- Qualidade, assegurando os melhores níveis de resultados e de serviço;
- Atitude centrada no doente e na promoção da saúde da comunidade;
- Cultura de excelência técnica e do cuidar.

Definições dos órgãos do Hospital:

- Conselho de Administração;
- Fiscal Único;
- Conselho Consultivo.

Organização dos Serviços:

- Serviços de prestação de cuidados;
- Serviços de suporte à prestação de cuidados;
- Serviços de gestão e logística.

Os Departamentos e Serviços regem-se também pelo próprio Regulamento Interno, e no relacionamento com os Utentes e Público em geral destacamos o Regulamento do Utente e o Regulamento Interno de Visitas e o Regulamento Transporte de Doentes.

De referir ainda que, o HSMM tem vindo a desenvolver um modelo de controlo, através da implementação de manuais de procedimentos em diversas áreas. Foi elaborado pelo HSMM, um “Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas”, no qual foram identificados os riscos e apresentadas medidas que ajudarão a prevenir a sua ocorrência.

O Fiscal Único, nos termos das suas competências, acompanha e certifica as atividades do hospital, anualmente elabora um relatório e parecer sobre a governação e Certifica as Contas a apresentar à tutela.

O hospital tem promovido ainda ações de controlo interno, através de auditorias internas.

Transações relevantes com entidades relacionadas

Não aplicável.

Outras transações

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

Para aquisição de bens e serviços aplicam-se os procedimentos previstos no CCP, aprovado pelo Decreto-Lei nº 18/2008, de 29 de janeiro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei nº 149/2012, de 12 de julho.

- b) Transações que não tenham ocorrido em condições de mercado

Não aplicável.

- c) Lista de Fornecedores que representem mais de 5% do total de FSE e cujo valor corresponda a mais de 1M€

Em 2012 não existiram transações com fornecedores que representassem mais de 5% do total dos fornecimentos de bens e serviços externos e cujo valor correspondesse a mais de 1 M€.

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

A estratégia de sustentabilidade do hospital passa pelo desenvolvimento de práticas e procedimentos em três vertentes: económica, ambiental e social. Na correcta avaliação de uma empresa, é necessário analisar não só os aspectos financeiros, mas também as componentes sociais, ambientais e económicas.

O hospital tem vindo a desenvolver, ao longo destes últimos anos, um conjunto de processos e de ações internas e externas que evidenciam a sua responsabilidade social e que constituem boas práticas de sustentabilidade.

O hospital apresenta um conjunto de práticas e de indicadores económicos, sociais e ambientais que permitem analisar o seu desempenho na óptica tridimensional da sustentabilidade.

Vertente Social

A vertente social desdobra-se na componente interna relacionada com a gestão de recursos humanos, e na externa, no que diz respeito à vida e inserção do hospital na comunidade, a designada responsabilidade social.

Recursos Humanos

O hospital tem promovido a igualdade de oportunidades, de respeito pelos direitos humanos e de não discriminação. Estes procedimentos são aplicáveis tanto em matéria de recrutamento e

seleção de recursos humanos como nas políticas remuneratórias. Em 31 de dezembro de 2012, no total de efetivos do quadro, mais de três quartos são mulheres.

Ainda nesta vertente, o hospital tem apostado na formação contínua dos seus colaboradores, através do Departamento de Formação e Desenvolvimento Profissional (DFDP). Tem vindo também a colaborar ativamente com várias escolas do ensino básico e ensino superior, autorizando a realização de estágios de enfermagem, técnicos de diagnóstico e terapêutica, farmácia, serviço social, informática, etc. Por outro lado tem recebido um número significativo de médicos para o internato de especialidade e Ano Comum.

Responsabilidade Social

Externamente, o hospital tem vindo a desenvolver um vasto conjunto de práticas de responsabilidade social designadamente em parceria com outras entidades, com o objetivo de obtenção de um maior desenvolvimento local, combatendo os problemas sociais diagnosticados nas 89 freguesias do Concelho de Barcelos.

➤ Neste contexto, o hospital é parceiro na rede social, tem cooperado na implementação do “Plano de Desenvolvimento Social do Concelho de Barcelos,” participando ativamente no processo de constituição de equipas e disponibilização de recursos humanos para a sua execução.

Uma das áreas críticas identificadas pelo diagnóstico social, é nomeadamente o Alcoolismo - um gravíssimo problema do concelho, quer pela elevada incidência percebida quer pela presença detetada em problemáticas associadas – violência doméstica, insucesso escolar, desestruturação familiar, negligência e abuso infantil, problemas de saúde específicos e exclusão social, com prevalência no género masculino e com forte incidência no género feminino. É uma questão prioritária inserida na problemática das dependências.

➤ O hospital está integrado no Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, designado por SNIPI, que consiste num conjunto organizado de entidades institucionais e de natureza familiar, com vista a garantir condições de desenvolvimento das crianças com funções ou estruturas do corpo que limitam o crescimento pessoal, social, e a sua participação nas atividades típicas para a idade, bem como das crianças com risco grave de atraso no desenvolvimento.

Neste âmbito, foram nomeados dois profissionais médicos do Serviço de Pediatria do HSMM, um para coordenador da Equipa Local de Intervenção Precoce designada por ELI7, e outro para coordenador da Equipa Local de Intervenção Precoce designada por ELI6, os quais semanalmente, disponibilizam 2 horas cada um para avaliação de crianças referenciadas para o SNIPI.

➤ Outro fator são as crianças e jovens em risco que têm vindo a merecer, nas últimas décadas, uma maior atenção por parte da sociedade e, em especial, das entidades com competência em matéria de vigilância na infância e juventude.

Os profissionais de saúde, por inerência das funções que desempenham, têm responsabilidade particular na deteção precoce de fatores de risco, de sinais de alarme e na sinalização de crianças e jovens em risco, ou em evolução para verdadeiro perigo, pelo que a existência de modelos organizativos e formas mais estruturadas de ação de cuidados de saúde que assegurem mecanismos, cada vez mais qualificados e efetivos, para intervir neste contexto é uma necessidade imperiosa.

➤ Assim, o HSMM dispõe de uma equipa multidisciplinar designada por Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NHAJCR), criada de acordo com o Despacho n.º 31292/2008, de 5 de dezembro, a qual contempla as seguintes atribuições:

- ✓ Contribuir para a informação prestada à população e sensibilizar os profissionais do sector administrativo e técnico, dos diferentes serviços, para a problemática das crianças e jovens em risco;
 - ✓ Difundir informação de carácter legal, normativo e técnico sobre o assunto;
 - ✓ Incrementar a formação e preparação dos profissionais, na matéria;
 - ✓ Coletar e organizar a informação casuística sobre as situações de maus tratos em crianças e jovens atendidos no hospital, em articulação com as estruturas de vigilância de saúde pública;
 - ✓ Prestar apoio de consultadoria aos profissionais e equipas de saúde no que respeita à sinalização, acompanhamento ou encaminhamento dos casos;
 - ✓ Gerir, a título excecional, as situações clínicas que, pelas características que apresentem, possam ser acompanhados a nível do hospital e que, pelo seu carácter de urgência em matéria de perigo, transcendam as capacidades de intervenção dos outros profissionais ou equipas da instituição;
 - ✓ Fomentar o estabelecimento de mecanismos de cooperação intrainstitucional no domínio das crianças e jovens em risco, no âmbito das equipas profissionais das diversas especialidades, serviços e departamentos dos hospitais com atendimento pediátrico;
 - ✓ Estabelecer a colaboração com outros projetos e recursos comunitários que contribuem para a prevenção e acompanhamento das situações de crianças e jovens em risco, conforme preceituado na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, com vista a reforçar o primeiro nível de intervenção nesta matéria e a incrementar a aplicação do princípio da subsidiariedade;
 - ✓ Assegurar a articulação funcional com os outros Núcleos criados na rede a nível hospitalar, através, nomeadamente, com as comissões de proteção de crianças e jovens (CPCJ) e com o Ministério Público junto dos Tribunais, de acordo com os preceitos legais e normativos em vigor.
- O hospital estabeleceu ainda um protocolo com a Associação de AVC com o objetivo de apoiar os doentes com Acidente Vascular Cerebral (AVC) e suas famílias.

Vertente Ambiental

As políticas ambientais estão desenvolvidas em torno de vários eixos estratégicos cumprindo a legislação em vigor, da qual se destacam:

- Triagem de resíduos equiparados a urbanos (grupos I e II);
- Triagem, acondicionamento e encaminhamento de resíduos recicláveis (papel e cartão, plástico e vidro);
- Triagem de resíduos de fluxo especial e procede-se ao seu encaminhamento para operadores licenciados;
- Triagem de resíduos hospitalares perigosos (grupos III e IV);
- Autocontrolo de emissões atmosféricas, mantendo as emissões poluentes em efluentes gasosos abaixo do limiar mássico (abaixo dos valores mínimos fixados em portaria);
- Semestralmente efetua-se a Monitorização dos Gases Anestésicos no Bloco Operatório;
- Acompanhamento dos equipamentos AVAC a nível dos líquidos frigogénicos.

Vertente Económica

Política de contenção de custos, atendendo às fortes restrições económicas do país, o exercício de previsão orçamental para 2012 centrou-se na contenção e racionalização de

custos, procurando atingir uma maior eficiência, efetividade e sustentabilidade económico-financeira sem, contudo, por em causa o nível de serviços de saúde prestados aos cidadãos. Neste sentido foram emitidas orientações, pelos Ministérios da Saúde e pela Direção-Geral do Tesouro e Finanças (DGTF), para o Setor Empresarial do Estado (SEE), com vista à redução dos custos operacionais em 11% face aos custos registados em 2011, por via da adoção, designadamente:

- De uma política salarial restritiva;
- Da promoção de estruturas de gestão simplificadas;
- E da limitação dos custos com fornecimento e serviços externos.

Para concretização das orientações acima definidas, o Conselho de Administração deu continuidade a algumas medidas que já vinham a ser tomadas em diversos domínios e, reforçou a sua necessidade estabelecendo outras medidas, nomeadamente:

- No que respeita à política salarial foram seguidas as orientações, para redução dos salários e encargos adicionais, emanadas pela Direção-Geral do Tesouro e Finanças (DGTF), nos termos da Lei do Orçamento para 2012;
- Ao nível dos fornecimentos e serviços externos:
 - ✓ Utilizou-se, sempre que as condições eram mais vantajosas, o Sistema Nacional de Compras Públicas (SNCP);
 - ✓ Renegociou-se e foram adotadas medidas com o intuito da redução dos custos, nomeadamente, com serviços de vigilância e segurança, higiene e limpeza, comunicações, combustíveis, manutenção, conservação e reparação, rendas e alugueres, prestação de serviços médicos, etc.;
 - ✓ A introdução de novos produtos de consumo só é possível com a proposta escrita e justificada do diretor/responsável do serviço requisitante, a informar pelo Aprovisionamento face a alternativas existentes, e a aprovar expressamente pelo Presidente do CA;
 - ✓ Todos os pedidos de exame de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT), são devidamente justificados pelo requisitante e confirmadas pelo respetivo Diretor de Serviço, sob pena de não ser permitida a emissão do respetivo termo de responsabilidade.

Avaliação do cumprimento dos princípios de bom governo

O HSMM, E.P.E. está sujeito ao cumprimento dos objetivos definidos pela Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2007, de 28 de Março, que estabelece os princípios de bom governo do sector empresarial do Estado.

No cumprimento dos Princípios do Bom Governo das Empresas do Sector Empresarial do Estado:

- ▶ O hospital tratou com equidade todos os seus utentes, fornecedores, colaboradores ou qualquer entidade que tenha algum tipo de direito sobre a empresa;
- ▶ O hospital empreendeu uma efetiva igualdade de tratamento e oportunidades entre homens e mulheres, eliminou discriminações e promoveu a conciliação da vida pessoal, familiar e profissional;

- ▶ O hospital cumpre a legislação e regulamentação em vigor. O seu comportamento é irrepreensível no que respeita à aplicação de normas de natureza fiscal, ambiental e laboral;
- ▶ O hospital tratou com respeito e integridade os seus trabalhadores, contribuindo activamente para a sua valorização profissional através de constantes acções de formação;
- ▶ Os órgãos de administração e fiscalização estão devidamente ajustados à dimensão e complexidade do hospital, em ordem a assegurar eficácia do processo de tomada de decisões e a garantir uma efectiva capacidade de supervisão;
- ▶ O Conselho de Administração adoptou um sistema de controlo adequado à dimensão e à complexidade do hospital, de forma a proteger os seus activos e investimentos;
- ▶ Os membros dos órgãos sociais do hospital não intervieram nas decisões que envolviam os seus próprios interesses, nomeadamente na aprovação de despesas por si realizadas;
- ▶ Os órgãos sociais divulgaram publicamente todas as informações que tiveram conhecimento, susceptíveis de afectar relevantemente a situação económica, financeira ou patrimonial do hospital, salvo quando o interesse público ou o interesse do hospital impuserem a sua não divulgação.

Código de Ética

A Comissão de Ética para a Saúde (CES) do HSMM elaborou um [Código de Ética](#), o qual foi apresentado para homologação em setembro de 2010. O mesmo está disponível para consulta no site da *internet* (www.hbarcelos.min-saude.pt).

A CES do HSMM no âmbito da sua atividade, e no cumprimento do Decreto-Lei n.º 97/95 de 10 de maio, tem como competências zelar pela observância de padrões de ética que devem ser respeitados no exercício das ciências médicas de modo a garantir o respeito pela dignidade da pessoa e seus direitos fundamentais, salvaguardando o exercício do consentimento, livre e esclarecido, como base no respeito pelo princípio da autonomia, por parte dos utentes, e o direito de objecção de consciência, por parte dos profissionais de saúde.