

**Relatório de
Governo
Societário
2014**

2014

Relatório de Boas Práticas de Governo Societário adotadas em 2014

**CENTRO
HOSPITALAR
BARREIRO
MONTIJO, EPE**

Handwritten signatures and initials in blue ink:
S.M.
P.
Lecio/clar
fz
d

SAJ
lucy 2012

Índice

Missão, Objetivos e Políticas	2
<i>Missão da Entidade</i>	2
Políticas de Organização	6
Estrutura de Capital	7
Participações Sociais e Obrigações detidas	7
<i>Órgãos Sociais e Comissões</i>	8
Administração e Supervisão	8
Conselho de Administração	9
Órgãos de Apoio Técnico	13
Fiscal Único	14
<i>Organização Interna</i>	15
Estatutos e Comunicações	15
Controlo Interno e Gestão de Riscos	18
Gestão do Risco Financeiro	20
Regulamentos e Códigos	22
Sítio de Internet	23
Prestação de Serviço Público ou de Interesse Geral	23
<i>Remunerações</i>	24
Competência para a Determinação	24
Comissão de Fixação de Remunerações	24
Estrutura das Remunerações	24
Divulgação das remunerações	25
<i>Transações com partes relacionadas e Outras</i>	27
Transações relevantes com entidades relacionadas	27
Transações Relevantes com outras entidades	28
Análise de Sustentabilidade da Empresa nos domínios económicos, social e ambiental	30
Avaliação do Governo Societário	33

S.A.
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

Missão, Objetivos e Políticas

Missão da Entidade

O Centro Hospitalar tem como missão a prestação de cuidados de saúde diferenciados a todos os cidadãos no âmbito das responsabilidades e capacidades das unidades hospitalares que o integram, Hospital do Barreiro e Hospital do Montijo, dando execução às definições de política de saúde a nível nacional e regional, aos planos estratégicos e decisões superiormente aprovados.

Visão

Ser um hospital de excelência para a comunidade e uma referência nacional.

Valores

- Humanização e não discriminação;
- Respeito pela dignidade individual de cada doente;
- Atualização face aos avanços da investigação e da ciência;
- Excelência técnico-profissional;
- Ética profissional;
- Promoção da multidisciplinaridade;
- Respeito pelo Ambiente.

Objetivos

O Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE (CHBM) pauta a sua atuação na prossecução dos seguintes objetivos:

- Orientar toda a atividade em função do doente, respondendo às suas necessidades, de acordo com as melhores práticas disponíveis;
- Prosseguir e implementar metodologias de gestão que proporcionem a realização pessoal e profissional dos seus colaboradores;
- Rentabilizar a capacidade disponível e garantir a viabilidade económico-financeira da instituição.

Handwritten notes and signatures in blue ink, including the name 'M. J. Soares' and a signature.

Em sede de contratualização com a tutela foi estabelecido o Contrato Programa de 2014, onde foram definidos os objetivos de desempenho económico-financeiro e os objetivos de qualidade e eficiência.

Objetivos Económico-financeiros – O valor global do contrato programa é de 65.687.990 €, dos quais 51.635.487 € relativamente à produção contratualizada, 2.764.496 € de incentivos institucionais e 11.288.007 € de verba de convergência e medidas de reequilíbrio financeiro.

Objetivos de qualidade e eficiência – O valor global dos incentivos institucionais é de 2.764.496 € e foi alcançado uma taxa de execução de 60%, que corresponde ao valor de 1.658.698 €, conforme o seguinte quadro:

Q1 - Índice Desempenho Global						
Instituição: Centro Hospitalar Barreiro/Montijo EPE						
Período Análise: Dezembro 2014						
Objetivos	Peso Relativo Indicador (%)	2014			2014	
		Meta	Real	Grau de Cumprimento (%)	Grau de Cumprimento Ajustado (%)	Índice de Desempenho
Objetivos Nacionais	60					
Acesso	15					12,2
Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%)	3	25,0	24,8	99,2	99,2	3,0
Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo	3	70,0	75,1	107,3	107,3	3,2
Fuso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas (%)	3	15,0	4,4	29,3	0,0	0,0
Percentagem utentes inscritos em LIC com tempo de espera <= TMRG (%)	3	82,0	84,8	96,7	96,6	3,0
Permitagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes	3	24,00	30,85	128,5	100,0	3,0
Desempenho Assistencial	25					21,4
Demora média (dias)	4	8,40	8,45	99,4	99,4	4,0
Percentagem de reinternamentos em 30 dias (%)	4	6,9	7,2	95,7	95,7	3,8
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%)	4	1,9	2,1	88,9	88,9	3,6
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (%)	4	60,0	52,3	87,2	87,2	3,5
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) – para procedimentos ambulatorizáveis (%)	3	70,0	75,0	107,1	107,1	3,2
Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos (%)	3	45,0	39,1	86,9	86,9	2,6
Taxa de registo de utilização da "Lista de Verificação de Atividade Cirúrgica" – Indicador referente à cirurgia segura (%)	3	97,0	94,2	97,1	97,1	2,9
Desempenho económico-financeiro	20					19,0
Percentagem dos custos com horas extraordinárias, suplementos e FSE (seleccionados), no total de custos com pessoal (%)	5	11,7	13,1	88,9	0,0	0,0
EBITDA (€)	5	-650.688	3.891.593	698,07	100,0	5,0
Acréscimo de Dívida Vencida (€)	5	0,00	-4.036.812	100	100	5
Percentagem de proventos operacionais extra contrato-programa, no total de proventos	5	7,4	19,7	100	100	5
Objetivos Regionais Lisboa e Vale do Tejo	40					9,2
Tempo médio de espera para cirurgia no Hospital < X Das	15	140,0	153	90,7	0,0	0,0
Percentagem de Uentes em Espera para Cirurgia com Tempo Superior a 12 meses < X (%)	15	6,0	6,2	96,7	0,0	0,0
Nº de consultas externas por médico ETC- Oftalmologia	5	1.926,0	2.957,7	153,6	120,0	6,0
Nº de consultas externas por médico ETC- Urologia	5	2.160,0	1.400,4	64,8	64,8	3,2
Índice de Desempenho Global						60,0
Valor Incentivos Contratados (€)						2.764.496,0
Valor Incentivos Realizados (€)						1.658.698,6

Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'SMT', 'Luis-Card', and 'A'.

Do valor total do contrato programa respeitante a produção e incentivos institucionais foi alcançado uma taxa de execução de 95,2%, tendo-se emitido uma faturação de 62.553.808€.

Instituição:	Centro Hospitalar Barreiro/Montijo, EPE	
Período:	dezembro 14	
CONTRATO PROGRAMA 2014	Grau de Cumprimento (%)	OBS.
1. Consultas Externas:	101,3%	
Nº 1 ^{as} Consultas Médicas (s/ majoração)	103,0%	
Nº 1 ^{as} Consultas referenciadas (CTH)	95,3%	
Nº Consultas Médicas Subsequentes (s/	101,9%	
2. Internamento:	98,9%	
Nº Doentes Equivalentes		
GDH Médicos	100,3%	
GDH Cirúrgicos	94,9%	
GDH Cirúrgicos Urgentes	97,3%	
3. Episódios de GDH de Ambulatório:	84,1%	
GDH Cirúrgicos	100,0%	
GDH Médicos	70,1%	
4. Urgências:	89,9%	
Atendimentos SU - Médico - Cirúrgica	88,4%	
Atendimentos SU - Básica	100,7%	
5. Sessões em Hospital de Dia:	89,1%	
Base	93,9%	
Imuno-Hemoterapia	109,4%	
Psiquiatria	28,9%	
6. Programas de gestão da doença crónica		
VII/Sida (doentes em TARC)	99,6%	
7. Saúde sexual e reprodutiva	95,0%	
IVG até 10 semanas		
Medicamentosa (n.º IVG)	96,3%	
Cirúrgica (n.º IVG)	76,9%	
8. Sessões de Radioterapia	92,0%	
Tratamentos Simples	97,5%	
Tratamentos Complexos	70,1%	
9. Serviço Domiciliário (consultas)	61,0%	
Medicamentos de cedência hospitalar em Internos	100,0%	
12. Valor da Produção	96,1%	
13. Convergência	100,0%	
14. Convergência para equilíbrio financeiro		
15. Convergência para compensação dos		
SUB-TOTAL	96,8%	
Incentivos Institucionais	60,0%	
TOTAL	95,2%	

Tendo em vista o reequilíbrio financeiro do CHBM, este Conselho de Administração apresentou junto da ARSLVT, da ACSS e da Secretaria de Estado da Saúde algumas iniciativas que poderão contribuir para uma redução dos custos, sem esquecer o potencial aumento de proveitos, a saber (ofício n.º 6368 de 29/07/2014):

- A redefinição do perfil assistencial do Centro Hospitalar, podendo incluir-se aqui a reavaliação da situação do Hospital do Montijo, tendo em consideração que de acordo com o preambulo do Decreto-Lei n.º 280/2009 de 6 de outubro, “a criação do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E. P. E., não determina qualquer redução de valências de cada um dos estabelecimentos de saúde objeto da (...) transformação nem altera o planeamento dos cuidados de saúde já efetuado, mas visa apenas potenciar o efeito da gestão comum de dois estabelecimentos hospitalares que se complementam em termos da resposta às necessidades de cuidados à população da sua área de influência”;
- A reestruturação de serviços, como um processo de racionalização de efetivos, numa perspetiva de externalização de atividades de diagnóstico e terapêutica (radioterapia, imagiologia, patologia clínica), continuando a garantir a prestação efetiva dos cuidados de saúde e assegurar a equidade e o acesso;
- A reorganização da oferta hospitalar em consequência da Portaria n.º 82/2014 de 10 de abril, e a redefinição da carteira de valências das três unidades hospitalares da península de Setúbal, numa perspetiva de complementaridade.

De salientar, contudo que, a adoção destas medidas está dependente da intervenção dos membros do governo responsáveis pelo Ministério da Saúde e das Finanças. Isto porque, se a alteração do perfil assistencial do Centro Hospitalar carece de uma decisão política (conforme Decreto-Lei n.º 280/2009 de 6 de outubro e Portaria n.º 82/2014 de 10 de abril), a celebração de contrato de concessão de exploração de serviços públicos plurianuais parece necessitar de decisão conjunta dos dois ministérios por força do disposto no artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 155/92, de 28 de julho, no n.º 1 do artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de

MJ
S
L
L

8 de junho, no n.º 1 do artigo 6.º da Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, e no n.º 1 do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho.

Reconhece-se que a reestruturação da oferta hospitalar poderá contribuir para reverter esta situação, face a uma eventual reavaliação das carteiras de serviços oferecidas, designadamente, nos três hospitais da Península de Setúbal. Se essa reestruturação se afigura inevitável e orientada no sentido de obter sinergias e reduzir custos, parece-nos que só será possível se for precedida de medidas legislativas e de linhas de orientação a definir pelo Ministério da Saúde através da ACSS e ARSLVT. Por este motivo, não se espera que tais medidas possam ter efeitos sensíveis, num curto prazo, nas contas de exploração de cada hospital.

Políticas da Organização

Constitui política do Centro Hospitalar estabelecer um compromisso sério entre a prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade e a garantia da sustentabilidade económica e financeira, num ambiente macro económico de contenção orçamental.

A acrescer a este ambiente, sublinha-se a dificuldade de recrutamento de recursos médicos, com notórios desequilíbrios entre a oferta e a procura em algumas especialidades, tendendo a condicionar respostas técnicas adequadas em tempo oportuno.

A insuficiente resposta na área dos cuidados continuados irá continuar a sobrecarregar os hospitais de agudos, obrigando-os a disponibilizar recursos para esta área.

Esta conjuntura vai obrigar as equipas de gestão a um forte reforço das políticas de racionalização e de otimização dos recursos disponíveis, monitorizando permanentemente os níveis de eficiência e de eficácia, no sentido de garantir capacidade de respostas adequadas no plano assistencial e o rigoroso cumprimento das metas orçamentais negociadas.

O desafio colocado é a compatibilização destes efeitos, alguns de sinal contrário, obrigando a definir uma linha de gestão estrategicamente equilibrada que cumpra o desígnio principal do Centro Hospitalar, prestar cuidados de saúde de elevada qualidade, garantindo a sustentabilidade económica/financeira a curto e médio prazo.

Como nota final sublinhamos o desenvolvimento do princípio da complementaridade entre organizações de saúde, como eixo fundamental para potenciar e otimizar os recursos existentes.

Estrutura de capital

O Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE é uma pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, com um Capital Estatutário atual de € **99.030.000,00**, totalmente detido pelo Estado e é aumentado ou reduzido por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e saúde.

Não existem acordos parassociais ou outras limitações que impliquem restrições à titularidade ou à transmissibilidade das ações.

Participações Sociais e Obrigações detidas

Em cumprimento do disposto no n.º 8 do artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 7/2007, de 27 de Março, cada um dos membros do Conselho de Administração procedeu ao depósito, na Procuradoria-Geral da República, da respetiva *"declaração de inexistência de incompatibilidades e impedimentos dos titulares de cargos políticos e altos cargos públicos"* prevista no artigo 11.º da Lei n.º 64/93 de 26 de agosto.

Por outro lado, e em cumprimento do disposto nos artigos 1.º e 2.º da Lei n.º 4/83, de 2 de Abril, com a redação dada pela Lei n.º 25/95, de 18 de agosto, bem como do n.º 1 do artigo 14.º do Decreto-Regulamentar n.º 1/2000, de 9 de Março, cada membro do Conselho de

Handwritten signatures and initials in blue ink.

Administração remeteu ao Tribunal Constitucional, a respetiva “*declaração de património, rendimentos e cargos sociais*”.

Em observância das disposições legais vigentes, designadamente, o n.º 7 do artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 7/2007 de 27 de Março, republicado pelo Decreto-Lei n.º 8/2012 de 18 de Janeiro, bem como o artigo 51.º do Decreto-Lei n.º 133/2013 de 3 de Outubro, os membros do órgão de administração não têm relações de natureza comercial com o CHBM, agem de forma isenta e abstêm-se de intervir nas decisões que envolvam os seus próprios interesses, nomeadamente na aprovação de despesas por si realizadas, não detêm participações sociais noutras entidades de natureza associativa ou fundacional e não exercem funções de natureza incompatível noutras empresas (declarações em anexo).

No que respeita ao estabelecido no art.º n.º 52.º da mesma legislação, relativamente às participações patrimoniais, remete-se em anexo as devidas declarações, as quais foram remetidas aos órgãos superiores.

De salientar que o CHBM mantém uma participação na entidade não societária designada por SUCH (Serviços de Utilização Comum dos Hospitais), com sede social no Parque de Saúde de Lisboa, Av. do Brasil, nº 53-A 1749-003, Lisboa, que se limita a uma quotização mensal de 250 €.

Órgãos Sociais e Comissões

Administração e Supervisão - Modelo de governo

De acordo com os Estatutos, publicados em anexo ao Decreto-lei n.º 233/2005 de 29 de Dezembro, republicado pelo Decreto-Lei n.º 244/2012 de 9 de Novembro, são órgãos sociais do Centro hospitalar, o Conselho de Administração, o Fiscal Único e o Conselho Consultivo, cuja composição, mandato e competências são reguladas pelo referido diploma.

Nos termos do disposto nos Estatutos mencionados, o Conselho de Administração é composto pelo Presidente e quatro Vogais, que exercem funções executivas, sendo um dos membros o Diretor Clínico e o outro Enfermeiro-Diretor.

O mandato dos membros do conselho de Administração tem a duração de três anos e é renovável, até ao máximo de três renovações consecutivas, permanecendo aqueles no exercício das suas funções até à designação dos novos titulares, sem prejuízo da renúncia a que houver lugar.

O fiscal único é o órgão responsável pelo controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial do Centro Hospitalar.

O Serviço de Auditoria Interna tem como missão verificar a existência, o funcionamento e a eficácia do modelo de controlo dos riscos de gestão e dos sistemas de controlo interno nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, através de um acompanhamento objetivo, independente, sistemático e contínuo.

O Conselho Consultivo tem como competências apreciar os planos de atividade de natureza anual e plurianual e as informações que tiver por necessárias para o acompanhamento da atividade do Hospital, bem como emitir recomendações, tendo em vista o melhor funcionamento dos serviços a prestar às populações, tendo em conta os recursos disponíveis. Este órgão não se encontra ainda nomeado.

Além dos órgãos de administração, os hospitais contam ainda com os órgãos de apoio técnico, de fiscalização, de consulta e de auditoria.

Conselho de Administração

Nos termos estatutários e legais, a nomeação dos membros do Conselho de Administração é feita mediante resolução do Conselho de Ministros, devidamente fundamentada e publicada no Diário da República, juntamente com uma nota relativa ao currículo académico e

profissional do designado, sob proposta dos membros do Governo responsáveis pela área das finanças e pelo respetivo setor de atividade.

Nos termos do ponto anterior, o Conselho de Administração tem a composição definida no regime jurídico e estatutos dos hospitais e centros hospitalares de natureza empresarial, integrados no SNS.

O Conselho de Administração, foi nomeado pela Resolução do Conselho de Ministros nº 45/2012 de 8 de Novembro, (Diário da República, 2ª Série nº 225 de 21 de Novembro de 2012), na qual estão publicitadas as sinopses curriculares dos respetivos membros.

A vogal Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza, foi nomeada pela Resolução do Conselho de Ministros nº 18/2013 de 11 de Julho (Diário da Republica, 2ª serie nº 140 de 23 de Julho de 2013) na qual está publicitada a respetiva sinopse curricular.

Este é o primeiro mandato nas funções referidas de todos os membros, exceto da Diretora Clínica, a qual integrou o Conselho de Administração anterior, entre 01/01/2011 e 21/11/2012.

Competências

Para além das competências próprias do Conselho de Administração previstas no artigo 7.º dos Estatutos, das específicas do Presidente do Conselho de Administração, do Diretor Clínico e do Enfermeiro Diretor, previstas, respetivamente, nos artigos 8.º, 9.º e 10.º dos referidos Estatutos, a cada um dos membros do Conselho de Administração foi atribuída a responsabilidade de pelouros, através de delegação de competências, publicadas em Diário da República, II série, nº 188 de 30/09/13, mediante Despacho n.º 12441/2013.

http://www.chbm.min-saude.pt/informacao_publica/Modelo_de_governo/Orgaos_sociais_areas_responsabilidade_remuneracoes/

João Manuel Alves da Silveira Ribeiro – Presidente do Conselho de Administração - Coordena a atividade do Conselho de Administração, garante a execução das deliberações aprovadas, representa o Hospital em juízo e fora dele. Garante a supervisão das áreas de estratégia, qualidade, segurança e comunicação, a coordenação de instalações e equipamentos, informática, apoio à gestão e serviços financeiros.

Mário de Figueiredo Bernardino – Vogal do Conselho de Administração – Coordena o aprovisionamento, farmácia, gestão de doentes, arquivo, gabinete jurídico, codificação e transportes.

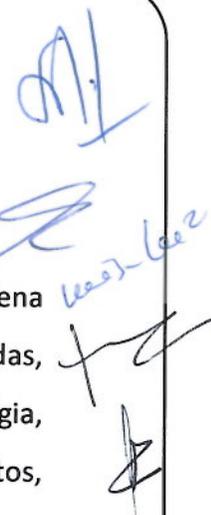
Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza – Vogal do Conselho de Administração – Coordena os recursos humanos, hoteleiros, ação social e formação.

Elisabete Maria Farias Gonçalves Rodrigues – Diretora Clínica – Coordena as áreas da governação clínica nos serviços, departamentos e unidades de ação médica e de diagnóstico e terapêutica, comissão de qualidade e segurança do doente, comissão de controlo de infeção, comissão de farmácia e terapêutica, comissão de coordenação oncológica, comissão técnica de certificação de interrupção da gravidez, nutrição e dietética, saúde ocupacional, equipa de gestão de altas e comissão de ética.

Luísa Maria Alves da Luz – Enfermeira Diretora – Coordena a gestão dos enfermeiros e assistentes operacionais no que respeita aos serviços, departamentos e unidades de ação médica e de diagnóstico e terapêutica, das áreas dos serviços gerais, esterilização, gestão de espólios e comissão técnica de avaliação dos enfermeiros.

Funcionamento

Nos que concerne ao modo de funcionamento do Conselho de Administração, nos termos dos referidos Estatutos, bem como do Regulamento Interno do CHBM, aquele reúne semanalmente e sempre que convocado pelo Presidente, ou por solicitação de dois dos seus membros, ou do Fiscal Único, através do Presidente. Compete ainda ao Presidente a



convocação das reuniões extraordinárias, sendo a isso obrigado desde que, pelo menos dois dos seus membros lhe solicitem, indicando o assunto que desejam ver tratado.

No decurso do ano de 2014, foram realizadas cinquenta e duas reuniões de Conselho de Administração, com o seguinte grau de assiduidade:

Membro do Conselho de Administração		Grau de Assiduidade (%)
Presidente	João Manuel Alves da Silveira Ribeiro	92%
Vogal Executivo	Mário de Figueiredo Bernardino	92%
Vogal Executivo	Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza	94%
Directora Clínica	Elisabete Maria Farias Gonçalves Rodrigues	83%
Enfª Directora	Luisa Maria Alves da Luz	87%
TOTAL REUNIÕES REALIZADAS		52

As deliberações são tomadas por votação normal. São tomadas por escrutínio secreto as deliberações que envolvam a apreciação do comportamento ou das qualidades de qualquer pessoa, no âmbito das competências do Conselho de Administração.

Não devem estar presentes nos momentos da discussão e votação os membros do Conselho de Administração que se encontrem ou se considerem impedidos.

Salvo por motivos de impedimento previsto na lei, aos membros do Conselho de Administração não é admitida a abstenção, devendo votar primeiramente os vogais e por fim o presidente. Os membros do Conselho de Administração podem fazer constar da ata o seu voto vencido e as razões que o justificam.

De cada reunião é lavrada a respetiva ata, que é aprovada na reunião seguinte.

O Presidente é substituído, nas suas ausências e impedimentos, pelo Vogal que este designar.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

Conselho de Administração					
Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação		Nº de Mandatos exercidos na sociedade
			Doc.	Data	
22/11/2012 a 31/12/2014	Presidente	João Manuel Alves da Silveira Ribeiro	RCM nº 45/2012	08-11-2012	1º
22/11/2012 a 31/12/2014	Vogal	Mário de Figueiredo Bernardino	RCM nº 45/2012	08-11-2012	1º
01/09/2013 a 31/12/2014	Vogal	Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza	RCM nº 18/2013	11-07-2013	1º
22/11/2012 a 31/12/2014	Diretora Clínica	Elisabete Maria Farias Gonçalves Rodrigues	RCM nº 45/2012	08-11-2012	2º
22/11/2012 a 31/12/2014	Enfª Directora	Luisa Maria Alves da Luz	RCM nº 45/2012	08-11-2012	1º

Avaliação do desempenho

Preceitua o n.º 2 do mesmo art.º 6.º do Decreto-Lei n.º 7/2007 de 27 de Março, republicado pelo Decreto-Lei n.º 8/2012 de 18 de Janeiro, que, nas entidades públicas empresariais, a avaliação do desempenho compete aos membros do Governo responsáveis pela área das finanças e área da saúde.

De acordo com o previsto no n.º 1 do mesmo artigo, o desempenho das funções de gestão deve ser objeto de avaliação sistemática, tendo por parâmetros os objetivos fixados no Regime Jurídico do Setor Público Empresarial, ou decorrentes do contrato de gestão.

Órgãos de Apoio Técnico

De acordo com o Regulamento Interno, os órgãos de apoio técnico do CHBM constituem-se como comissões técnicas para atuação em matérias especializadas. O Centro Hospitalar dispõe das seguintes comissões técnicas:

- a) A comissão de ética;
- b) A comissão de qualidade e segurança do doente;
- c) A comissão de controlo da infeção hospitalar;

- d) A comissão de higiene e segurança no trabalho;
- e) A comissão de farmácia e terapêutica;
- f) A comissão de coordenação oncológica;
- g) A comissão técnica de certificação de interrupção da gravidez;
- h) A comissão de normalização de produtos e equipamentos;
- i) A comissão de catástrofe e de emergência;
- j) A comissão médica;
- k) A comissão de enfermagem.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Compete ao conselho de administração do Centro Hospitalar designar os membros que integram cada uma das comissões.

Os mandatos dos membros dos órgãos de apoio técnico têm a duração de três anos, sem prejuízo da sua substituição, devidamente fundamentada, sempre que tal seja tido por oportuno.

O funcionamento de cada comissão é definido em regulamento próprio, aprovado pelo Conselho de Administração.

Fiscal Único

Nos termos dos Estatutos dos Hospitais EPE, o Fiscal Único é designado por despacho do membro do Governo responsável pela áreas das finanças, obrigatoriamente de entre os auditores registados na Comissão do Mercado de Valores Mobiliários ou, quando tal não se mostrar adequado, de entre os revisores oficiais de contas ou sociedades de revisores oficiais de contas inscritos na respetiva lista da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas.

O fiscal único tem um suplente.

O mandato do Fiscal Único tem a duração de três anos, renovável apenas uma vez.

Handwritten signatures and notes in blue ink, including the name 'Leonor Coelho'.

Cessando o mandato, o Fiscal Único mantém-se em exercício de funções até à designação de novo titular ou à declaração ministerial de cessação de funções.

O Fiscal Único do CHBM foi nomeado por despacho do Ministro das Finanças, a 21 de Fevereiro de 2006, com efeitos a partir 31 de Dezembro de 2005, com a seguinte composição:

Fiscal Único: ABC - Azevedo Rodrigues, Batalha, Costa & Associado, SROC nº 115, representado pelo Dr. José Maria Monteiro de Azevedo Rodrigues, ROC nº 681.

Fiscal Suplente: Reinaldo Soares, Rogério Coelho e José Jacob, SROC nº 162, representado pelo Dr. Rogério Carlos Guedes Coelho, ROC nº 787.

O Fiscal Único mantém-se em funções desde a data referida, uma vez não foi ainda designado novo titular e não ocorreu a declaração ministerial de cessação de funções.

Fiscal Único / ROC								
Mandato	Cargo	Identificação SROC/ROC		Designação		Remuneração Anual		Nº de Mandatos exercidos na sociedade
(Início - Fim)		Nome	Numero	Doc.	Data	Límite Fixado	Contratado	
01/01/2011 a 31/12/2013	Fiscal Único	ABC - Azevedo Rodrigues, Batalha e Costa, SROC	115	Desp. 498/12-SETF	13-04-2012	10.773 €	10.773 €	3º
01/01/2011 a 31/12/2013	ROC	José Maria Monteiro de Azevedo Rodrigues	681	Desp. 498/12-SETF	13-04-2012	-	-	3º
01/01/2011 a 31/12/2013	Fiscal Suplente	Reinaldo Soares, Rogério Coelho & José Jacob, SROC	162	Desp. 498/12-SETF	13/04/2012	-	-	3º
01/01/2011 a 31/12/2013	ROC Suplente	Rogério Carlos Guedes Coelho	787	Desp. 498/12-SETF	13-04-2012	-	-	3º

Nota: O Fiscal Único é o Revisor Oficial de Contas

Organização Interna

Estatutos e Comunicações

O Centro Hospitalar dispõe de um Regulamento Interno homologado em 2013. Dispõe, também, de mecanismos de acompanhamento e de gestão de

conflitos de interesses, devidamente publicitados, e que constam do Código de Ética (Princípios, valores e regras de conduta). Para melhor desenvolvimento remete-se para o capítulo "Regulamentos e Códigos". Com o objetivo de prevenção da fraude organizacional e implementação de medidas de prevenção da corrupção e infrações conexas está constituída uma Comissão de Acompanhamento da Prevenção de Corrupção (CAPC) que monitoriza o cumprimento da legislação e regulamentação em vigor. Anualmente é elaborado o Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, sendo monitorizadas as atividades desenvolvidas pelos serviços e unidades seguintes:

- a) Serviços Financeiros;
- b) Serviço de Aprovisionamento;
- c) Serviços Hoteleiros:
 - i. Higiene e Limpeza;
 - ii. Serviço de Nutrição e Dietética;
 - iii. Gestão e Tratamento de Resíduos;
 - iv. Rouparia;
- d) Consultas Externas;
- e) Gestão de Doentes;
- f) Serviço de Transportes;
- g) Serviço de Recursos Humanos;
- h) Serviços Farmacêuticos;
- i) Casa Mortuária - Morgue;
- j) Serviço de Medicina Física de Reabilitação;
- k) Serviço de Instalações e Equipamentos;
- l) Serviço de Sistemas de Informação;
- m) Unidade de Apoio à Urgência;
- n) Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several smaller ones below it.

Novos serviços ou unidades poderão ser integrados ou substituir os indicados, em função dos riscos e dos conflitos entre os interesses privados e o interesse público, bem como outros fatores que se considere relevantes, face aos resultados de auditorias internas ou inspeções temáticas.

Para prevenir a ocorrência de situações de risco de corrupção e infrações conexas, adotou-se seguinte metodologia:

- Compete, em especial, à CAPC:
 - Elaborar e atualizar a matriz de riscos e padronizar o modelo a seguir;
 - Realizar auditorias de acompanhamento nos serviços ou unidades a selecionar anualmente.
 - Reunir com os serviços e analisar os riscos identificados, bem como outros conflitos considerados relevantes face aos resultados de auditorias internas ou inspeções temáticas.
- Os diretores/responsáveis dos serviços/unidades elaboram e enviam à CAPC as matrizes de risco e a respetiva apreciação, com periodicidade semestral.
- Compete, em particular, aos diretores/responsáveis dos serviços/unidades, a implementação de um processo estruturado de “gestão de risco” nas suas unidades, a revisão periódica dos seus resultados em face de novos eventos de que entretanto tomem conhecimento, bem como assegurar que as atividades de controlo instituídas estão a ser efetuadas.

Para avaliar da eficácia das medidas adotadas e verificar a contínua operacionalidade, bem como as atividades de controlo instituídas, a CAPC analisa as matrizes de risco e respetivas apreciações apresentadas pelos diretores/responsáveis dos serviços/unidades, e elabora relatórios periódicos de acompanhamento.

Anualmente é elaborado um Relatório Identificativo das Ocorrências sobre a execução do Plano, contendo a apreciação dos responsáveis da gestão intermédia (diretores/responsáveis dos serviços/unidades) sobre as atividades consideradas de risco de corrupção e infrações conexas e respetivas matrizes sobre os riscos identificados. Os Planos e Relatórios, após aprovação, são divulgados no portal da intranet e através do sítio da internet: <http://www.chbm.min-saude.pt/>

Com vista a operacionalizar mecanismos de controlo que previnam conflitos entre os interesses privados e o interesse público no domínio desta atividade como membros de júri, o Despacho n.º 2156-B/2014 do Ministro da Saúde (DR, 2.ª, 28, 10/02/2014) aprovou o modelo de declaração de inexistência de incompatibilidades previsto no artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 14/2014, de 22 de Janeiro, que se instituiu como obrigatória no Centro Hospitalar.

Controlo interno e gestão de riscos

O órgão de administração tem atribuído crescente importância ao desenvolvimento e aperfeiçoamento dos sistemas de controlo interno e de gestão de risco, com impacto relevante nas atividades do CHBM, em linha com as recomendações formuladas a nível nacional e internacional, de que se destacam os princípios de bom governo constantes da Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2007, de 28 de Março.

Considera-se que um sistema de controlo interno e de gestão de risco, como é o caso do implementado no CHBM, deve satisfazer, entre outros, os seguintes objetivos:

- Garantir e controlar o cumprimento dos objetivos traçados;
- Assegurar a fiabilidade e a integridade da informação;
- Garantir a produção e o reporte de forma completa, fiável e tempestiva, bem como a prossecução de um adequado sistema de informação de gestão;
- Garantir a salvaguarda dos ativos;

M.I.
[Signature]
2014

- Identificar os fatores de risco, as consequências da ocorrência do risco e os mecanismos destinados ao seu tratamento e minimização;
- Melhorar a qualidade das decisões;
- Promover a utilização racional e eficiente dos seus recursos.

Vários Serviços dispõem de Manual de Procedimentos, tendo em vista implementação nas respetivas áreas do cumprimento dos procedimentos estabelecidos, a eficiente utilização dos recursos, o eficaz controlo dos processos e à avaliação e minimização dos riscos identificados. É o que sucede com o Serviço de Aprovisionamento, Serviços Financeiros e Serviço de Recursos Humanos.

Foram identificadas as seguintes categorias de risco:

- Os riscos operacionais, que traduzem os riscos das operações se tornarem ineficientes e ineficazes na satisfação das necessidades dos utentes e na concretização dos objetivos de performance de qualidade, custo e tempo;
- Os riscos de recursos humanos que correspondem a um conjunto de riscos incorridos pelos colaboradores por não saberem operacionalizar corretamente as suas atividades ou não saberem o que fazer quando precisam de realizar uma tarefa;
- Os riscos de conformidade, que estão associados ao cumprimento do estabelecido nos contratos programa, nas leis e regulamentos;
- Os riscos financeiros, que representam um conjunto de riscos que comprometem a gestão eficiente dos recursos financeiros da organização.

Existe Serviço de Auditoria Interna, composto por uma Auditora Interna, a Dr^a Ivone Silva, tendo como missão verificar a existência, o funcionamento e a eficácia do modelo de controlo dos riscos e dos sistemas de controlo interno nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, através de um acompanhamento objetivo, independente, sistemático e contínuo, realizando auditorias aos serviços ou processos considerados críticos e mais susceptíveis de risco (exemplo das

auditorias constantes no plano anual de Auditoria Interna em 2014, onde foram estabelecidas e realizadas auditorias ao Serviço de Urgência, LPCA e capacidade instalada na Imagiologia). É um órgão de apoio ao Conselho de Administração e depende diretamente do seu Presidente.

O CHBM conta ainda, em cumprimento da Lei, com a Comissão da Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, que elabora anualmente o Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas onde se identificam as matrizes de risco dos serviços considerados críticos, procedendo-se ao seu acompanhamento e monitorização, ao que se seguem auditorias de avaliação e relatório semestral com as conclusões do acompanhamento e monitorização das auditorias.

Por fim, conta ainda o CHBM com o desempenho das funções estabelecidas legalmente para o Fiscal Único, a quem cabe a responsabilidade pelo controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial, assim como dar parecer e recomendações sobre o Relatório de Contas ou outras matérias relacionadas com o Sistema de Controlo Interno.

Gestão do Risco Financeiro

O Despacho nº 101/2009 – SETF, de 30 de Janeiro, vêm determinar as orientações gerais e específicas aos limites impostos ao financiamento das empresas públicas estabelecidas no Regime Jurídico do Setor Público Empresarial, que inclui os Hospitais EPE.

O financiamento do CHBM, EPE por entidades externas, através de contratação de empréstimos encontra-se bastante condicionado, quer em termos dos seus limites de endividamento, quer pela necessária autorização prévia da Tutela.

À data do encerramento do Balanço de 2014 não existiam empréstimos contraídos.

Como podemos constatar o risco financeiro do CHBM, EPE é mínimo ou nulo.

Quadro de acompanhamento das orientações gerais e específicas da Gestão do Risco Financeiro conforme disposto no Despacho nº 101/2009 – SETF, de 30 de Janeiro:

Handwritten signatures and initials in blue ink.

Cumprimento das Orientações Legais	Cumprimento			Quantificação / Identificação	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
	S	N	N.A.		
Objectivos de Gestão / Planos de Actividades e Orçamento					
Objectivo 1			X	% Cumprimento	Indicar cada objectivo de gestão da empresa
Objectivo 2			X		
Objectivo 3			X		
Gestão do Risco Financeiro	X			0%	
Limites de Crescimento e Endividamento	X			0%	
Evolução do PMP a fornecedores	X		X	-47,10%	
Divulgação dos Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")	X		X	18.299.696 €	
Recomendações do acionista na ultima aprovação de contas:					
Recomendação 1			X		Atá ao presente momento não foi recepcionado a aprovação de contas pelo acionista referente ao exercicio de 2013
Recomendação 2			X		
Etc.			X		
Remunerações:					
Não atribuição de prémios de gestão, nos termos art.º 37º da Lei 66-B/2012	X				
Orgão Sociais - redução remuneratórias nos termos do art.º 27º da Lei 66-B/2012	X				
Orgão Sociais - redução de 5% por aplicação art.º 12º da Lei 12-A/2010	X				
Auditor Externo - redução remuneratória nos termos do art.º 75º da Lei 66-B/2012	X				
Restantes trabalhadores - redução remuneratória, nos termos dp art.º 27º da Lei 66-B/2012	X				
Restantes trabalhadores - proibição de valorizações remuneratórias, nos termos do artº 35º da Lei 66-B/2012	X				
Artigo 32º do EGP					
Utilização de cartões de crédito.			X		Não existem cartões de crédito
Reembolso de despesas de representação pessoal			X		Não existem reembolsos
Contratação Pública:					
Aplicação das Normas de contratação pública pela empresa			X		
Aplicação das Normas de contratação pública pelas participadas			X		
Contratos submetidos a visto prévio do TC			X		
Auditorias do Tribunal de Contas:					
Recomendação 1			X		Não foram realizadas auditorias do Tribunal de Contas
Recomendação 2			X		
Etc.			X		
Parque Automóvel					
Gastos Operacionais das Empresas Públicas (artigo 64º da Lei 66-B/2012)					
Redução de Trabalhadores (art. 63º da Lei 66-B/2012)					
Nº de trabalhadores	X				
nº de cargos dirigentes	X				
Princípio da Unidade de Tesouraria (artigo 124º da Lei 66-B/2012)			X		

Handwritten signatures and initials in blue ink, including the name "Luis Lopez" written vertically.

Regulamentos e Códigos

O Decreto-Lei n.º 244/2012, de 9 de Novembro, procedeu à quinta alteração ao Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, modificando o regime jurídico e os estatutos aplicáveis às unidades de saúde com a natureza de entidades públicas empresariais. Por força do artigo 7.º do referido Diploma, o Regulamento Interno do CHBM foi adaptado e aprovado pelo Conselho de Administração, e homologado pelo Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo em 19/07/2013, no uso de subdelegação de competências.

Com este Regulamento, o Centro Hospitalar adotou o modelo de gestão participada por objetivos assente em níveis de gestão estratégica, intermédia e operacional, em que os centros de responsabilidade e as direções de serviço assumem e desempenham um papel determinante.

Em 30/01/2014, e após consulta prévia dos trabalhadores em conformidade com o estabelecido no artigo 115.º, n.º 2 do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas e artigo 99.º, n.º 2 do Código do Trabalho, foi aprovado o Regulamento do Horário de Trabalho do CHBM que contém as normas de organização e disciplina do trabalho.

O reforço dos valores éticos no comportamento do indivíduo e da comunidade em geral, a definição dos princípios de bom governo no Estado e nas suas empresas, bem como a instância da responsabilidade social, exigiram a aprovação do Código de Ética do CHBM em 19/09/2013. Trata-se de uma sistematização das regras de conduta num documento público e partilhado que norteia a atuação responsável da Instituição e dos seus colaboradores. Visa personalizar de forma clara a essência da Instituição e divulgar os princípios, valores e regras de conduta que regem a prossecução da sua missão.

Em 27/02/2014 foi aprovado o Plano de Igualdade e de Género do CHBM com o objetivo de alcançar uma efetiva igualdade de tratamento e de oportunidades entre homens e mulheres, eliminar as discriminações e permitir a conciliação da vida pessoal, familiar e profissional.

Estes documentos foram divulgados no portal da intranet e através do sítio da internet:

http://www.chbm.min-saude.pt/informacao_publica/Modelo_de_governo/Regulamentos_codigos/

Sítio de Internet

A informação relacionada com a atividade do CHBM, designadamente, a sede e demais elementos mencionados no artigo 171.º do Código das Sociedades Comerciais, o Regulamento Interno, os titulares dos órgãos sociais e os Relatórios e Contas anuais, bem como as obrigações de divulgação que constam do art. 44.º do Decreto-Lei nº 133/2013 de 3 de Outubro, estão disponíveis e têm divulgação no sítio da internet:

<http://www.chbm.min-saude.pt/>

e

<https://sirief.dgtf.pt/sites/sirief/default.aspx>

Prestação de Serviço Público ou de Interesse Geral

O contrato-programa celebrado com a tutela é um instrumento de operacionalização da política do Ministério da Saúde e do planeamento regional de afetação de recursos, em consonância com o Plano Estratégico do Hospital. Este contrato sustenta os seus termos nos princípios seguintes:

- Promoção do acesso, melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, satisfação dos utentes e obtenção de ganhos em saúde;
- Gestão criteriosa e utilização eficiente dos recursos disponíveis na procura da sustentabilidade económico-financeira do Hospital e do Serviço Nacional de Saúde.

Os contrato-programa estão divulgados no portal da intranet e através do sítio da internet:

http://www.chbm.min-saude.pt/informacao_publica/contratos_programa/?sm=2_2



M.I.
G
Luisa
H
Z

Remunerações

Competência para a Determinação

A Resolução do Conselho de Ministros n.º 16/2012, de 14 de Fevereiro, procedeu à definição dos critérios de determinação do vencimento dos gestores públicos, tendo remetido para resolução própria a fixação dos critérios aplicáveis aos gestores das entidades públicas integradas no Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Nesta conformidade, a Resolução do Conselho de Ministros n.º 18/2012, de 21 de fevereiro, aprovou os critérios de determinação do vencimento dos gestores das entidades integrantes do SNS, nomeadamente dos centros hospitalares, dos hospitais e das unidades locais de saúde, atendendo ao seu especial enquadramento e características.

Assim, o vencimento mensal líquido dos membros dos conselhos de administração que exercem funções a tempo integral é definido tendo por base o valor padrão do vencimento mensal líquido do Primeiro-Ministro, bem como os critérios de classificação das empresas definidos na Resolução do Conselho de Ministros n.º 36/2012, de 26 de Março.

Comissão de Fixação de Remunerações

Não aplicável.

Estrutura das Remunerações

A estrutura das remunerações dos membros do Conselho de Administração decorre dos critérios definidos na Resolução do Conselho de Ministros n.º 18/2012, de 21 de Fevereiro, e dos critérios de classificação das empresas estabelecidos na Resolução do Conselho de Ministros n.º 36/2012, de 26 de março.

Em conformidade com o n.º 1 e 2 do artigo 28.º do Estatuto do Gestor Público (Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de Março, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 8/2012, de 18 de Janeiro) a remuneração dos membros do Conselho de Administração integra um vencimento

mensal que não pode ultrapassar o vencimento mensal do Primeiro-Ministro. Integra ainda um abono mensal, pago 12 vezes ao ano, para despesas de representação no valor de 40 % do respetivo vencimento. Porém, e por força da Resolução do Conselho de Ministros n.º 16/2012, de 14 de Fevereiro, durante a vigência do Programa de Assistência Económica e Financeira a Portugal (PAEF), da aplicação das regras de fixação de remuneração estabelecidas pelo Estatuto do Gestor Público não pode resultar um aumento da remuneração efetivamente paga aos membros do conselho de administração, tendo por referência a remuneração atribuída à data.

Não se aplica ao CHBM, E.P.E. regimes complementares de pensões ou de reforma antecipada para os membros do conselho de administração.

A remuneração do Fiscal Único é fixada por despacho do membro do Governo responsável pela área das finanças, atendendo ao grau de complexidade e de exigência inerente ao exercício do respetivo cargo e tendo em conta os critérios de classificação da entidade pública empresarial fixados na Resolução do Conselho de Ministros, a que se refere o n.º 4 do artigo 28.º do Estatuto do Gestor Público.

Divulgação das Remunerações

O estatuto remuneratório é o decorrente do regime jurídico do setor empresarial do estado (Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de Outubro) e do estatuto do gestor público (aprovado pelo Decreto-Lei n.º 71/2007 de 27 de Março e republicado pela Lei n.º 8/2012 de 18 de Janeiro), bem como da Resolução do Conselho de Ministros n.º 36/2012, publicada no DR, I série, n.º 61 de 26 de Março.

No contexto das políticas de consolidação orçamental visando a redução do défice excessivo do Estado e o controlo do crescimento da dívida pública, foi publicada a Lei n.º 12-A/2010, de 30 de Junho, que no seu artigo 12.º determina a redução a título excepcional de 5% na remuneração fixa mensal ilíquida dos gestores públicos executivos e equiparados. Também neste contexto, a lei do orçamento do Estado de 2011 determina a aplicação de uma

Handwritten signatures and notes in blue ink, including the name 'Leandro'.

M.A.
lees e leos
fe

redução mediante a aplicação de uma taxa progressiva sobre o valor das remunerações dos gestores públicos, ou equiparados, dos membros dos órgãos executivos, deliberativos, consultivos, de fiscalização ou quaisquer outros órgãos estatutários dos institutos públicos de regime geral e especial, de pessoas coletivas de direito público dotado de independência decorrente da sua integração nas áreas de regulação, supervisão ou controlo, das empresas públicas de capital exclusiva ou maioritariamente público, das entidades públicas empresariais.

Acresce que, por força da Resolução do Conselho de Ministros n.º 16/2012, de 14 de Fevereiro, durante a vigência do PAEF as despesas de representação não são calculadas nos termos definidos no n.º 2 do artigo 28.º do Estatuto do Gestor Público.

O montante anual da remuneração auferida e indicada no quadro que segue, incorpora as reduções previstas na Lei n.º 12-A/2010, de 30 de Junho, na Lei do Orçamento de Estado e na Resolução do Conselho de Ministros n.º 16/2012, de 14 de Fevereiro.

Conselho de Administração					
	Presidente	Vogal	Vogal	Directora Clínica	Sup. Directora
Mandato	II	II	II	II	II
Adaptado ao EGP (Sim/Não)	Não	Não	Não	Não	Não
Remuneração Total (1.+2.+3.+4.)	67.197,61 €	56.939,72 €	58.977,41 €	62.442,85 €	56.525,45 €
OPRLO	Não	Sim	Não	Sim	Não
Entidade de Origem (identificar)	CHLC	CHLC	ARSLVT	CHBM	CHBM
Entidade pagadora (origem/Destino)	CHBM	CHBM	CHBM	CHBM	CHBM
1.1.Remuneração Anual	50.450,16 €	44.274,12 €	43.869,72 €	49.713,69 €	43.869,72 €
1.2.Despesas de Representação (Anual)	17.657,52 €	13.160,88 €	13.160,88 €	13.160,88 €	13.160,88 €
1.3.Senha de presença (Valor Anual)					
1.4.Redução decorrente da Lei 12-A/2010	3.405,34 €	2.871,84 €	2.851,56 €	3.145,92 €	2.851,56 €
1.5.Redução decorrente da Lei 64-B/2011	5.176,25 €	4.365,03 €	4.334,31 €	4.781,81 €	4.334,31 €
1.6.Pagamento dos subsídios de férias e natal	7.671,52 €	6.741,59 €	6.680,72 €	7.496,01 €	6.680,72 €
1.7.Reduções de anos anteriores					
1. Remuneração Anual Efetiva Líquida (1.1+1.2.+1.3-1.4-1.5+1.6-1.7)	67.197,61 €	56.939,72 €	56.525,45 €	62.442,85 €	56.525,45 €

Ao abrigo do disposto no n.º 8 do artigo 28.º do Estatuto do Gestor Público, dois membros do Conselho de Administração optaram pelo vencimento do lugar da origem.

Não se aplica e não existem montantes pagos, por outras sociedades em relação de domínio ou de grupo ou que se encontrem sujeita a um domínio comum.

Não se aplica e não existem remunerações pagas sob a forma de participação de lucros e/ou de pagamentos de prémios.

Transações com partes Relacionadas e Outras

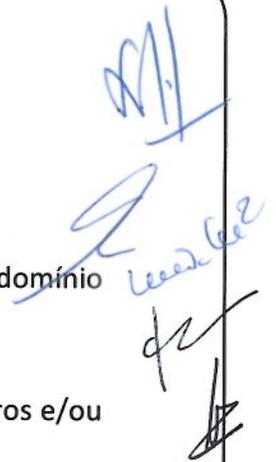
Transações relevantes com entidades relacionadas

As recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção e da ACSS, a submissão a visto prévio do TC, os eventuais conflitos entre os interesses privados e o interesse público no domínio desta atividade como membros de júri.

As peças dos procedimentos de contratação são elaboradas com a colaboração dos júris e do Gabinete de Apoio Jurídico. Os procedimentos de contratação são conduzidos por júris, nomeados pelo órgão competente.

Existência de Plano de Investimentos, de circuito de identificação de necessidades e respetiva fundamentação e valorização e apreciação detalhada para efeitos de aprovação superior para a realização dos investimentos. Sempre que existe necessidade de realizar investimentos nos montantes identificados no Despacho nº 10220/2014, o Serviço de Aprovisionamento só desenvolve o procedimento de contratação após informação dos Serviços Financeiros relativamente ao Stock da dívida em atraso e após parecer do Serviço de Auditoria Interna do CHBM.

Existe procedimento escrito e implementado sobre as operações de receção, garantindo que quem receciona os bens, verifica a sua conformidade, qualitativa e quantitativamente. Os dispositivos médicos consignados e implantados são adquiridos e registados em conformidade com o Despacho nº 15371/2012 de 26 de Novembro do INFARMED, garantindo o controlo da rastreabilidade informaticamente.



MJ
coordenador
[Signature]

No ano 2014 foi submetido a visto do Tribunal de Contas, um procedimento de contratação corresponde à prestação de serviços de Alimentação.

As transações mais relevantes com entidades relacionadas, decorrem do serviço prestado aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde, de acordo com as regras definidas no contrato programa.

No âmbito do Contrato Programa estabelecido para 2014, apuraram-se proveitos no valor global de 62,5 milhões de euros, distribuídos pelas seguintes rubricas:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - SNS	
	2014
Internamento	22.779.803 €
Cirurgia do Ambulatório	2.391.573 €
Consulta Externa	6.992.566 €
Urgência	5.840.555 €
Hospitais de Dia	621.829 €
Ambulatório Médico	4.974.871 €
Programas Verticais	4.422.286 €
Verba Convergência	11.288.007 €
Outros	3.242.318 €
TOTAL - SNS	62.553.808 €

Transações relevantes com outras entidades

As aquisições de bens e serviços, bem como as empreitadas de obras públicas, regem-se pelo Código dos Contratos Públicos aprovado pelo Decreto-Lei n.º 18/2008 de 29 de Janeiro, republicado pelo Decreto-Lei n.º 278/2009 de 2 de Outubro, e posteriormente alterado pela Lei n.º 3/2010 de 27 de Abril, pelo Decreto-Lei n.º 131/2010 de 14 de Dezembro e pelo Decreto-Lei n.º 149/2012 de 12 de Julho.

Handwritten signatures and initials:
 RAJ
 G
 Lousada
 K
 J

As transações relevantes com outras entidades, são as seguintes:

Nome	Descrição	Valor (€)
Gilead Sciences,Lda	Matérias Primas	6.021.816 €
Roche – Farmaceutica, Lda.	Matérias Primas	3.156.502 €
Abbvie, Lda	Matérias Primas	2.822.460 €
Roche - Sistemas de Diagnóstico, Lda.	Matérias Primas	2.472.389 €
B.Braun Medical, Lda.	Matérias Primas	2.017.572 €
Janssen-Cilag Farmacêutica, Lda.	Matérias Primas	1.775.914 €
Laboratórios Pfizer, SA	Matérias Primas	1.685.223 €
Fresenius Kabi Pharma Portugal, Lda.	Matérias Primas	1.671.426 €
Johnson & Johnson Medical, Lda.	Matérias Primas	1.641.163 €
Labesfal, SA.	Matérias Primas	1.571.304 €
Bristol Myers Squibb, SA.	Matérias Primas	549.182 €

Não existem transações que tenham ocorrido fora das condições de mercado.

Lista de fornecedores com transações com a empresa que representem mais de 5% dos fornecedores e serviços externos.

NIF	Nome	Valor
500142858	ITAU - Inst. Tecnic. Alimentação Humana	1.109.790,95 €
505121247	Randstad - Clinic Cuid. Saude, Lda.	1.052.761,60 €
980122538	Eulen, SA	1.027.699,27 €

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

Sustentabilidade Económica /Financeira

O CHBM, EPE, perfilando-se como uma empresa prestadora de serviços de saúde de excelência à população da sua área de atração, procura garantir a acessibilidade aos doentes da sua carteira de serviços e assegurar o necessário desenvolvimento técnico e tecnológico.

Num contexto de forte restrição financeira, a estratégia do CHBM do ponto de vista da sustentabilidade económico financeira passou pelo objetivo de melhoria dos seus resultados o que implicou a implementação de medidas tendentes a garantir o aumento da produção realizada, bem como o atingimento dos indicadores de qualidade e eficiência definidos no âmbito do Contrato Programa de 2014. A par disso, igualmente a implementação de uma gestão rigorosa do orçamento económico disponível, não descorando a necessidade de continuar a garantir a manutenção da realização de investimentos.

Nesta linha, a aquisição de equipamento pesado, a modernização de processos com base nas tecnologias da informação e a ousadia na introdução de novas formas de organização do trabalho, numa lógica de serviço centrado na satisfação do doente, norteiam uma atuação. Para melhor ilustração dos níveis de cumprimento das metas fixadas faz-se remissão para os resultados apresentados nas páginas 3 e 4 do presente relatório.

Tendo em atenção a envolvente externa que se caracteriza por uma crise económica de dimensão ainda não completamente definida, não podemos deixar de salientar os desafios que são colocados diariamente às administrações dos hospitais:

Por um lado, é um imperativo a cooperação entre os hospitais, sendo necessário trabalhar conjuntamente, sob a égide da ARSLVT, no sentido de definir protocolos de complementaridade que contribuam quer para a garantia da prestação de cuidados de saúde de qualidade, em termos da oferta que disponibilizam à população, quer para a sustentabilidade dos hospitais em matéria de equilíbrio económico-financeiro.

Handwritten signatures and notes in blue ink, including the name 'Luis Lacerda'.

Por outro lado destacamos os seguintes constrangimentos:

- ✓ Défice de profissionais de saúde especializados, designadamente médicos, essenciais para que o CHBM possa assegurar os tempos de espera estabelecidos para realização de consultas externas e cirurgias, bem como constituição de equipas de trabalho adequadas ao atendimento de casos urgentes;
- ✓ Obrigatoriedade de garantir o cumprimento de prazos de pagamento contratuais, o que leva a que o hospital possa fazer aquisições em condições mais desfavoráveis, nomeadamente em despesas com juros, o que reforça a necessidade de gerar mais meios financeiros;
- ✓ Inovação técnica de acordo com o estado da arte, em que se destaca a introdução de novos medicamentos e a atualização de equipamentos médicos de suporte à atividade assistencial, com encargos significativos;
- ✓ Motivação dos profissionais, que vêm convivendo com uma redução dos seus vencimentos ao longo dos anos;
- ✓ Confrontação com o facto dos meios financeiros serem escassos e haver a necessidade e obrigação de distribuí-los de forma justa;

Em suma, a necessidade de garantir a sustentabilidade económico-financeira do Hospital, sem colocar em causa o seu desenvolvimento.

No plano económico, o CHBM, EPE evidencia uma significativa melhoria nos resultados obtidos em 2014, alcançando um equilíbrio da sua estrutura de custos face aos proveitos gerados.

Sustentabilidade Social

O CHBM, EPE continua condicionado pelas inúmeras situações sociais que impedem que as altas médicas correspondam a saídas efetivas e imediatas dos utentes para o seu domicílio. Esta situação tem, contudo, vindo a ser minimizada com o desenvolvimento em curso da Rede Nacional de Cuidados Continuados, mas há ainda inúmeros casos de permanência

prolongada (por vezes, mais de um ano) dos utentes no Hospital por motivos não clínicos, desviando-se assim os recursos de saúde para outras finalidades.

Existe a preocupação da procura sistemática de feedback dos utentes, internos e externos, considerando, as suas opiniões/sugestões/reclamações como um instrumento fundamental para uma análise das situações que possibilitam aumentar significativamente essa participação e desenvolver simultaneamente ações que contribuam para a melhoria da qualidade dos serviços que presta, tarefa que se pretende incrementar com a dinamização da atividade do Gabinete do Cidadão.

O CHBM promove uma efetiva igualdade de tratamento e de oportunidades entre homens e mulheres, eliminando as discriminações e permitindo sempre que possível a conciliação da vida pessoal, familiar e profissional.

Tem promovido a igualdade de oportunidades, respeito pelos direitos humanos de não discriminação, no cumprimento da legislação em vigor nesta matéria, nomeadamente no que respeita à política de contratações e de atribuição de todos os direitos e regalias previstos na legislação.

Ao nível da promoção e valorização individual dos recursos humanos, foi feito um esforço no sentido da promoção de ações formação/workshops, utilizando apenas recursos internos, sem custos adicionais, demonstrando a preocupação com a gestão adequada do capital humano da organização.

O CHBM colabora na inclusão social (empregabilidade) através da adesão ao Programa Impulso Jovem, bem como protocolos com Universidades, Institutos Politécnicos e outras Escolas Superiores, através da oferta de estágios académicos.

Sustentabilidade Ambiental

Em 2013 foi elaborado e publicado o Manual de Boas Práticas Ambientais do CHBM, onde estão elencadas medidas de eficiência hídrica e energética adotadas e a adotar, a curto/médio prazo, tendo em vista a redução de consumos de água e energia, nomeadamente:

Handwritten notes and signatures in blue ink:
A signature at the top right.
The text "beir-beir" written vertically.
A signature below the text.
A signature at the bottom right.

- monitorização pelo Gestor Local de Energia e Carbono dos indicadores de consumo;
- redução da pressão do abastecimento de água a partir da rede pública;
- instalação de redutores de caudal em todas as torneiras;
- instalação de torneiras de pressão ou temporizadas;
- otimização das temperaturas de climatização;
- substituição gradual de janelas em zonas climatizadas;
- aplicação de películas refletoras em vãos envidraçados;
- substituição progressiva de iluminação por equipamentos mais eficientes;
- criação de pastas informáticas partilhadas por forma a facilitar o acesso à informação e reduzir a impressão de documentos;
- continuação da centralização de equipamentos informáticos de impressão;
- redução dos dispositivos de impressão a cores;
- programação de equipamentos multifunções para impressão frente e verso em modo draft.

No ano de 2014 foi lançado uma campanha de sustentabilidade ambiental, no âmbito do Programa de Eficiência Energética e do Plano Estratégico do Baixo Carbono do Ministério da Saúde.

Foi dada continuidade à implementação das medidas previstas no Guia de Combate ao Desperdício, aprovado em 2012.

Avaliação do Governo Societário

Em observância dos princípios vigentes e das orientações recebidas, pode concluir-se que o CHBM adotou as práticas de bom governo societário, conforme se indica:

- ✓ A missão e os objetivos determinados foram cumpridos, de forma económica, financeira, social e ambientalmente eficiente, procurando salvaguardar e expandir a sua competitividade, com respeito pelos princípios de responsabilidade social, desenvolvimento sustentável, de serviço público e de satisfação das necessidades da coletividade. A atividade desenvolvida centrou-se nos seguintes objetivos: melhoria da eficiência operacional; promoção da sustentabilidade económico-financeira; melhoria da qualidade.
- ✓ Elaboraram-se planos de atividades e orçamentos adequados aos recursos e fontes de financiamento disponíveis, tendo em conta o cumprimento da missão e objetivos.
- ✓ Definiram-se estratégias de sustentabilidade nos domínios económico, social e ambiental, identificando, para o efeito, os objetivos a atingir e explicitando os respetivos instrumentos de planeamento, execução e controlo.
- ✓ Atualizou-se o plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas, com monitorização de diversas atividades e elaboração de relatório identificativo das ocorrências, ou riscos de ocorrências, e dos factos mencionados na alínea a) do n.º 1 do artigo 2.º da Lei n.º 54/2008, de 4 de Setembro (corrupção ativa ou passiva, criminalidade económica e financeira, branqueamento de capitais, tráfico de influência, apropriação ilegítima de bens públicos, administração danosa, peculato, participação económica em negócio, abuso de poder ou violação de dever de segredo, bem como aquisições de imóveis ou valores mobiliários em consequência da obtenção ou utilização ilícitas de informação privilegiada no exercício de funções.
- ✓ Adotou-se um código de ética que contempla exigentes comportamentos éticos e deontológicos, procedendo-se à sua divulgação por todos os seus colaboradores, clientes, fornecedores e pelo público em geral.
- ✓ Adotou-se um plano de igualdade e de género, tendente a alcançar uma efetiva igualdade de tratamento e de oportunidades entre homens e mulheres, a eliminar as discriminações e a permitir a conciliação da vida pessoal, familiar e profissional.

- ✓ Foram estabelecidos e divulgados os procedimentos em matéria de aquisição de bens e serviços e os critérios de adjudicação são orientados por princípios de economia e eficácia para assegurar a eficiência das transações realizadas e a igualdade de oportunidades para todos os interessados habilitados para o efeito. Estes procedimentos estão em conformidade com a Qualidade da Norma ISO:9001 e são alvo de certificação pela APCER desde 2009 (Remete-se para o título “Atividade mais significativa em 2014”, paginas 11 a 13 do Relatório e Contas 2014).
- ✓ O CHBM tem um Fiscal Único, as contas são auditadas por um Revisor Oficial de Contas e mantém um sistema de controlo dos ativos (Remete-se para a certificação legal, relatório e parecer do fiscal único, revisor oficial de contas).

O Presidente do Conselho de Administração



João Manuel Alves da Silveira Ribeiro

O Vogal do Conselho de Administração



Mário de Figueiredo Bernardino

A Vogal do Conselho de Administração



Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza

A DIRECTORA CLÍNICA



Elizabete Maria Farias Gonçalves Rodrigues

A ENFERMEIRA DIRECTORA



Luísa Maria Alves da Luz

ANEXO

[NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO]

Exmo. Senhor
Inspetor-Geral de Finanças
Rua Angelina Vidal, n.º 41
1199-005 LISBOA

Data:

Assunto: Deveres de informação decorrentes do disposto no nº 9 do art.º 22º do DL n.º 71/2007, de 27 de março, alterado e republicado pelo DL nº 8/2012, de 18 de janeiro, e no nº 1 do art.º 52º do DL n.º 133/2013, de 3 de outubro.

IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR PÚBLICO

Nome: João Manuel Alves da Silveira Ribeiro
NIF: 115639810
Morada: Rua Jorge de Sena nº. 1, Ameixoeira
Código Postal: 1750 - 129 Lisboa
E-mail: jsribeiro@chbm.min-saude.pt
Telefone: 962030679

NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO

Empresa/Entidade(*): Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE
Tipo (Empresa Pública, Empresa Municipal, Instituto, outro-identificar): Entidade Pública Empresarial
NIF: 509186998
Morada da Sede: Av.ª Movimento das Forças Armadas
Código Postal: 2834-003 BARREIRO
E-mail: admin@chbm.min-saude.pt
Telefone: 212049310
Fax: 212147132

Cargo para que foi nomeado/eleito: Presidente
Data de início do mandato (dd/mm/aaaa): 22/11/2012
Data prevista de termo do mandato (dd/mm/aaaa): 31/12/2014

(*) Deve enviar à IGF uma declaração por cada nomeação/eleição.

Tendo sido nomeado/eleito para o cargo referido, na empresa/entidade acima indicada, declaro:

1. Em cumprimento do disposto no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, e no nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, na empresa/entidade onde exerço funções.



2. De acordo com o nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, em qualquer outra empresa/entidade.

3. Nos termos do preceituado no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, que **não mantenho** quaisquer relações com os fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, da empresa onde exerço funções, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

João Paulo Alberto de Sousa Reis

ANEXO

[NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO]

Exmo. Senhor
Inspetor-Geral de Finanças
Rua Angelina Vidal, n.º 41
1199-005 LISBOA

Data:

Assunto: Deveres de informação decorrentes do disposto no nº 9 do art.º 22º do DL n.º 71/2007, de 27 de março, alterado e republicado pelo DL nº 8/2012, de 18 de janeiro, e no nº 1 do art.º 52º do DL n.º 133/2013, de 3 de outubro.

IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR PÚBLICO

Nome: João Manuel Alves da Silveira Ribeiro
NIF: 115639810
Morada: Rua Jorge de Sena nº. 1, Ameixoeira
Código Postal: 1750-129 Lisboa
E-mail: jsribeiro@chbm.min-saude.pt
Telefone: 962030679

NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO

Empresa/Entidade(*): Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE
Tipo (Empresa Pública, Empresa Municipal, Instituto, outro-identificar): Entidade Pública Empresarial
NIF: 509186998
Morada da Sede: Av.ª Movimento das Forças Armadas
Código Postal: 2834-003 BARREIRO
E-mail: admin@chbm.min-saude.pt
Telefone: 212049310
Fax: 212147132

Cargo para que foi nomeado/eleito: Presidente
Data de início do mandato (dd/mm/aaaa): 13/02/2015
Data prevista de termo do mandato (dd/mm/aaaa): 31/12/2017

(*) Deve enviar à IGF uma declaração por cada nomeação/eleição.

Tendo sido nomeado/eleito para o cargo referido, na empresa/entidade acima indicada, declaro:

1. Em cumprimento do disposto no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, e no nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, na empresa/entidade onde exerço funções.

2. De acordo com o nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, em qualquer outra empresa/entidade.

3. Nos termos do preceituado no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, que **não mantenho** quaisquer relações com os fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, da empresa onde exerço funções, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

por Manuel Almeida da Silva

ANEXO

[NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO]

Exmo. Senhor
Inspetor-Geral de Finanças
Rua Angelina Vidal, n.º 41
1199-005 LISBOA

Data:

Assunto: Deveres de informação decorrentes do disposto no nº 9 do art.º 22º do DL n.º 71/2007, de 27 de março, alterado e republicado pelo DL nº 8/2012, de 18 de janeiro, e no nº 1 do art.º 52º do DL n.º 133/2013, de 3 de outubro.

IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR PÚBLICO

Nome: Mário de Figueiredo Bernardino
NIF: 171140348
Morada: Rua Serrado Velhinho, n.º 16 R/C Esq. Alto do Mocho
Código Postal: 2770-162 Paço de Arcos
E-mail: mario.bernardino@chbm.min-saude.pt
Telefone: 962030679

NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO

Empresa/Entidade(*): Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE
Tipo (Empresa Pública, Empresa Municipal, Instituto, outro-identificar): Entidade Pública Empresarial
NIF: 509186998
Morada da Sede: Av.ª Movimento das Forças Armadas
Código Postal: 2834-003 BARREIRO
E-mail: admin@chbm.min-saude.pt
Telefone: 212049310
Fax: 212147132

Cargo para que foi nomeado/eleito: Vogal Executivo
Data de início do mandato (dd/mm/aaaa): 22/11/2012
Data prevista de termo do mandato (dd/mm/aaaa): 31/12/2014

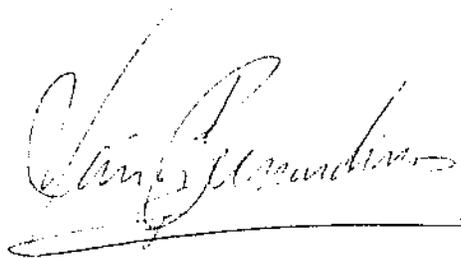
(*) Deve enviar à IGF uma declaração por cada nomeação/eleição.

Tendo sido nomeado/eleito para o cargo referido, na empresa/entidade acima indicada, declaro:

1. Em cumprimento do disposto no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, e no nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, na empresa/entidade onde exerço funções.

2. De acordo com o nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, em qualquer outra empresa/entidade.

3. Nos termos do preceituado no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, que **não mantenho** quaisquer relações com os fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, da empresa onde exerço funções, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.



António José Gonçalves

ANEXO

[NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO]

Exmo. Senhor
inspetor-Geral de Finanças
Rua Angelina Vidal, n.º 41
1199-005 LISBOA

Data:

Assunto: Deveres de informação decorrentes do disposto no nº 9 do art.º 22º do DL n.º 71/2007, de 27 de março, alterado e republicado pelo DL nº 8/2012, de 18 de janeiro, e no nº 1 do art.º 52º do DL n.º 133/2013, de 3 de outubro.

IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR PÚBLICO

Nome: Mário de Figueiredo Bernardino
NIF: 171140348
Morada: Rua Serrado Velhinho, n.º 16 R/C Esq. Alto do Mocho
Código Postal: 2770-162 Paço de Arcos
E-mail: mario.bernardino@chbm.min-saude.pt
Telefone: 962030679



NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO

Empresa/Entidade(*): Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE
Tipo (Empresa Pública, Empresa Municipal, Instituto, outro-identificar): Entidade Pública Empresarial
NIF: 509186998
Morada da Sede: Av.ª Movimento das Forças Armadas
Código Postal: 2834-003 BARREIRO
E-mail: admin@chbm.min-saude.pt
Telefone: 212049310
Fax: 212147132

Cargo para que foi nomeado/eleito: Vogal Executivo
Data de início do mandato (dd/mm/aaaa): 13/02/2015
Data prevista de termo do mandato (dd/mm/aaaa): 31/12/2017

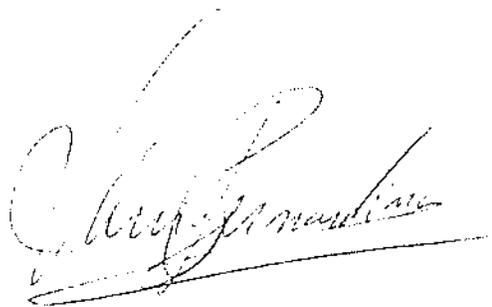
(*) Deve enviar à IGF uma declaração por cada nomeação/eleição.

Tendo sido nomeado/eleito para o cargo referido, na empresa/entidade acima indicada, declaro:

1. Em cumprimento do disposto no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, e no nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, na empresa/entidade onde exerço funções.

2. De acordo com o nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, em qualquer outra empresa/entidade.

3. Nos termos do preceituado no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, que **não mantenho** quaisquer relações com os fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, da empresa onde exerço funções, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

A handwritten signature in black ink, written in a cursive style. The signature is underlined with a single horizontal line. The name appears to be "Cristina Monteiro".

ANEXO

[NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO]

Exmo. Senhor
Inspetor-Geral de Finanças
Rua Angelina Vidal, n.º 41
1199-005 LISBOA

Data:

Assunto: Deveres de informação decorrentes do disposto no nº 9 do art.º 22º do DL n.º 71/2007, de 27 de março, alterado e republicado pelo DL nº 8/2012, de 18 de janeiro, e no nº 1 do art.º 52º do DL n.º 133/2013, de 3 de outubro.

IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR PÚBLICO

Nome: Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza
NIF: 206002327
Morada: Rua das Torres, n.º 1, 2º Esq.º
Código Postal: 2610-174 Alfragide
E-mail: elsabaiao@chbm.min-saude.pt
Telefone: 968924837

NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO

Empresa/Entidade(*): Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE
Tipo (Empresa Pública, Empresa Municipal, Instituto, outro-identificar): Entidade Pública Empresarial
NIF: 509186998
Morada da Sede: Av.ª Movimento das Forças Armadas
Código Postal: 2834-003 BARREIRO
E-mail: admin@chbm.min-saude.pt
Telefone: 212049310
Fax: 212147132

Cargo para que foi nomeado/eleito: Vogal Executivo
Data de início do mandato (dd/mm/aaaa): 01/09/2013
Data prevista de termo do mandato (dd/mm/aaaa): 31/12/2014

(*) Deve enviar à IGF uma declaração por cada nomeação/eleição.

Tendo sido nomeado/eleito para o cargo referido, na empresa/entidade acima indicada, declaro:

1. Em cumprimento do disposto no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, e no nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, na empresa/entidade onde exerço funções.

2. De acordo com o nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, em qualquer outra empresa/entidade.

3. Nos termos do preceituado no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, que **não mantenho** quaisquer relações com os fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, da empresa onde exerço funções, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

Luís António Borges

ANEXO

[NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO]

Exmo. Senhor
Inspetor-Geral de Finanças
Rua Angelina Vidal, n.º 41
1199-005 LISBOA

Data:

Assunto: Deveres de informação decorrentes do disposto no nº 9 do art.º 22º do DL n.º 71/2007, de 27 de março, alterado e republicado pelo DL nº 8/2012, de 18 de janeiro, e no nº 1 do art.º 52º do DL n.º 133/2013, de 3 de outubro.

IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR PÚBLICO

Nome: Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza
NIF: 206002327
Morada: Rua das Torres, n.º 1, 2º Esq.º
Código Postal: 2610-174 ALFRAGIDE
E-mail: elsabaiao@chbm.min-saude.pt
Telefone: 968924837

NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO

Empresa/Entidade(*): Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE
Tipo (Empresa Pública, Empresa Municipal, Instituto, outro-identificar): Entidade Pública Empresarial
NIF: 509186998
Morada da Sede: Av.ª Movimento das Forças Armadas
Código Postal: 2834-003 BARREIRO
E-mail: admin@chbm.min-saude.pt
Telefone: 212049310
Fax: 212147132

Cargo para que foi nomeado/eleito: Vogal Executivo
Data de início do mandato (dd/mm/aaaa): 13/02/2015
Data prevista de termo do mandato (dd/mm/aaaa): 31/12/2017

(*): Deve enviar à IGF uma declaração por cada nomeação/eleição.

Tendo sido nomeado/eleito para o cargo referido, na empresa/entidade acima indicada, declaro:

1. Em cumprimento do disposto no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, e no nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, na empresa/entidade onde exerço funções.

2. De acordo com o nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, em qualquer outra empresa/entidade.

3. Nos termos do preceituado no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, que **não mantenho** quaisquer relações com os fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, da empresa onde exerço funções, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

Cláudia Maria...

ANEXO

[NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO]

Exmo. Senhor
Inspetor-Geral de Finanças
Rua Angelina Vidal, n.º 41
1199-005 LISBOA

Data:

Assunto: Deveres de informação decorrentes do disposto no nº 9 do art.º 22º do DL n.º 71/2007, de 27 de março, alterado e republicado pelo DL nº 8/2012, de 18 de janeiro, e no nº 1 do art.º 52º do DL n.º 133/2013, de 3 de outubro.

IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR PÚBLICO

Nome: Elisabete Maria Farias Gonçalves Rodrigues
NIF: 185128521
Morada: Rua de Bafatá, nº 22, Cruz de Pau
Código Postal: 2845-050 Amora
E-mail: dirclinica@chbm.min-saude.pt
Telefone: 968012338

NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO

Empresa/Entidade(*): Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE
Tipo (Empresa Pública, Empresa Municipal, Instituto, outro-identificar): Entidade Pública Empresarial
NIF: 509186998
Morada da Sede: Av.ª Movimento das Forças Armadas
Código Postal: 2834-003 BARREIRO
E-mail: admin@chbm.min-saude.pt
Telefone: 212049310
Fax: 212147132

Cargo para que foi nomeado/eleito: Vogal Executivo
Data de início do mandato (dd/mm/aaaa): 22/11/2012
Data prevista de termo do mandato (dd/mm/aaaa): 31/12/2014

(*) Deve enviar à IGF uma declaração por cada nomeação/eleição.

Tendo sido nomeado/eleito para o cargo referido, na empresa/entidade acima indicada, declaro:

1. Em cumprimento do disposto no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, e no nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, na empresa/entidade onde exerço funções.

2. De acordo com o nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, em qualquer outra empresa/entidade.

3. Nos termos do preceituado no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, que **não mantenho** quaisquer relações com os fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, da empresa onde exerço funções, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

Isabel Maria Farias / Ana Carolina

ANEXO

[NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO]

Exmo. Senhor
Inspetor-Geral de Finanças
Rua Angelina Vidal, n.º 41
1199-005 LISBOA

Data:

Assunto: Deveres de informação decorrentes do disposto no nº 9 do art.º 22º do DL n.º 71/2007, de 27 de março, alterado e republicado pelo DL nº 8/2012, de 18 de janeiro, e no nº 1 do art.º 52º do DL n.º 133/2013, de 3 de outubro.

IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR PÚBLICO

Nome: Elisabete Maria Farias Gonçalves Rodrigues
NIF: 185128521
Morada: Rua de Bafatá, nº 22, Cruz de Pau
Código Postal: 2770-162 Paço de Arcos
E-mail: dirclinica@chbm.min-saude.pt
Telefone: 968012338

NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO

Empresa/Entidade(*): Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE
Tipo (Empresa Pública, Empresa Municipal, Instituto, outro-identificar): Entidade Pública Empresarial
NIF: 509186998
Morada da Sede: Av.ª Movimento das Forças Armadas
Código Postal: 2834-003 BARREIRO
E-mail: admin@chbm.min-saude.pt
Telefone: 212049310
Fax: 212147132

Cargo para que foi nomeado/eleito: Vogal Executivo
Data de início do mandato (dd/mm/aaaa): 13/02/2015
Data prevista de termo do mandato (dd/mm/aaaa): 31/12/2017

(*) Deve enviar à IGF uma declaração por cada nomeação/eleição.

Tendo sido nomeado/eleito para o cargo referido, na empresa/entidade acima indicada, declaro:

1. Em cumprimento do disposto no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, e no nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, na empresa/entidade onde exerço funções.

2. De acordo com o nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, em qualquer outra empresa/entidade.

3. Nos termos do preceituado no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, que **não mantenho** quaisquer relações com os fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, da empresa onde exerço funções, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

Haroldo Carlos Ferreira Mendes Romão

ANEXO

[NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO]

Exmo. Senhor
Inspetor-Geral de Finanças
Rua Angelina Vidal, n.º 41
1199-005 LISBOA

Data:

Assunto: Deveres de informação decorrentes do disposto no nº 9 do art.º 22º do DL n.º 71/2007, de 27 de março, alterado e republicado pelo DL nº 8/2012, de 18 de janeiro, e no nº 1 do art.º 52º do DL n.º 133/2013, de 3 de outubro.

IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR PÚBLICO

Nome: Luísa Maria Alves da Luz
NIF: 106602209
Morada: Praceta João Azevedo n.º 3 1º esqº Alto do Seixalinho
Código Postal: 2830 – 527 Barreiro
E-mail: enfdir@chbm.min-saude.pt
Telefone: 966564765

NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO

Empresa/Entidade(*): Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE
Tipo (Empresa Pública, Empresa Municipal, Instituto, outro-identificar): Entidade Pública Empresarial
NIF: 509186998
Morada da Sede: Av.ª Movimento das Forças Armadas
Código Postal: 2834-003 BARREIRO
E-mail: admin@chbm.min-saude.pt
Telefone: 212049310
Fax: 212147132

Cargo para que foi nomeado/eleito: Vogal Executivo
Data de início do mandato (dd/mm/aaaa): 22/11/2012
Data prevista de termo do mandato (dd/mm/aaaa): 31/12/2014

(*) Deve enviar à IGF uma declaração por cada nomeação/eleição.

Tendo sido nomeado/eleito para o cargo referido, na empresa/entidade acima indicada, declaro:

1. Em cumprimento do disposto no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, e no nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, na empresa/entidade onde exerço funções.

Luísa Maria Alves da Luz

2. De acordo com o nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, em qualquer outra empresa/entidade.

3. Nos termos do preceituado no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, que **não mantenho** quaisquer relações com os fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, da empresa onde exerço funções, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

Luis Lee

ANEXO

[NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO]

Exmo. Senhor
Inspetor-Geral de Finanças
Rua Angelina Vidal, n.º 41
1199-005 LISBOA

Data:

Assunto: Deveres de informação decorrentes do disposto no nº 9 do art.º 22º do DL n.º 71/2007, de 27 de março, alterado e republicado pelo DL nº 8/2012, de 18 de janeiro, e no nº 1 do art.º 52º do DL n.º 133/2013, de 3 de outubro.

IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR PÚBLICO

Nome: Luísa Maria Alves da Luz
NIF: 106602209
Morada: Praceta João Azevedo n.º 3, 1º esq. Alto do Seixalinho
Código Postal: 2830-527 Barreiro
E-mail: enfdir@chbm.min-saude.pt
Telefone: 966564765

NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO

Empresa/Entidade(*): Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE
Tipo (Empresa Pública, Empresa Municipal, Instituto, outro-identificar): Entidade Pública Empresarial
NIF: 509186998
Morada da Sede: Av.ª Movimento das Forças Armadas
Código Postal: 2834-003 BARREIRO
E-mail: admin@chbm.min-saude.pt
Telefone: 212049310
Fax: 212147132

Cargo para que foi nomeado/eleito: Vogal Executivo
Data de início do mandato (dd/mm/aaaa): 13/02/2015
Data prevista de termo do mandato (dd/mm/aaaa): 31/12/2017

(*) Deve enviar à IGF uma declaração por cada nomeação/eleição.

Tendo sido nomeado/eleito para o cargo referido, na empresa/entidade acima indicada, declaro:

1. Em cumprimento do disposto no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, e no nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, na empresa/entidade onde exerço funções.

Luisa Maria Alves da Luz

2. De acordo com o nº 9 do art.º 22º, do DL nº 71/2007, 27 de março, que **não detenho** participações e interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, em qualquer outra empresa/entidade.

3. Nos termos do preceituado no nº 1 do art.º 52º do DL 133/2013, de 3 de outubro, que **não mantenho** quaisquer relações com os fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, da empresa onde exerço funções, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

Luís. José