



Princípios de Bom Governo

Regulamentos internos e externos a que a empresa está sujeita

O IPOLFG é um Estabelecimento Público do Serviço Nacional de Saúde (SNS), dotado de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial e natureza empresarial.

O IPOLFG rege-se pelo regime jurídico aplicável às Entidades Públicas Empresariais, com as especificidades constantes do Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro e seus anexos I e II, pelas normas em vigor para o SNS que os não contrariem e pelo seu Regulamento Interno, homologado pelo Ministério da Saúde.

O Regulamento Interno define a Missão e Objectivos do Instituto, conforme atrás se encontram descritos.

No que respeita à sua organização interna, o funcionamento do Instituto tem por base a responsabilidade na gestão e a qualidade e eficiência na prestação dos cuidados de saúde.

O IPOLFG adopta um modelo de gestão participada que compreende os níveis de gestão estratégica, intermédia e operacional e que assenta na contratualização interna de objectivos e meios, competindo ao Conselho de Administração (CA), ao nível estratégico, estabelecer os objectivos da instituição, controlar e assegurar a sua execução e definir as estratégias e políticas de gestão internas.

Aos níveis intermédios de gestão, designadamente aos departamentos, incumbe a coordenação e articulação das actividades e recursos dos serviços e unidades funcionais que integram.

Aos serviços e unidades funcionais, ao nível da gestão operacional, incumbe a prestação directa de cuidados e as actividades de suporte necessárias àquela, de acordo com objectivos e metas integrados em planos de actividade aprovados pelo CA.

Tendo em vista a melhoria da prestação dos cuidados de saúde, bem como do desempenho e satisfação dos profissionais, o IPOLFG pode para esse efeito realizar parcerias com a participação de profissionais ou entidades externas.

O IPOL organiza-se em três áreas de actividade:

- A área clínica;
- A área de ensino e investigação;
- A área de apoio logístico.

A área clínica organiza-se de acordo com uma estrutura matricial, assente em processos de gestão por patologias. A estrutura matricial da área clínica resulta da intersecção entre a acção de grupos multidisciplinares por patologia, com a actividade dos serviços, permitindo a concretização de novas formas de organização do trabalho, baseadas em princípios de gestão da doença.

A área de ensino e investigação constitui-se em estruturas diferenciadas de ensino e de investigação, organizadas por actividades e por programas específicos.

A área de apoio logístico estrutura-se verticalmente, mas adoptando sempre que possível formas de organização em torno de processos de trabalho. Na área logística, o Instituto poderá proceder à contratação externa de serviços ou actividades, nos termos da lei e de forma a garantir a maior eficácia e eficiência.



Transações relevantes com entidades relacionadas

Ao longo de 2013, a ACSS efectuou transferências relativas a adiantamentos ao contrato-programa e aos contratos verticais no montante de 104.032.938€. A 31 de Dezembro de 2013 registava-se em Balanço um montante de 20.874.468€ em Adiantamentos de Clientes, resultantes da facturação emitida e em processo de validação e de facturação por emitir.

Com as Entidades do SNS, constantes no perímetro de Consolidação de Contas do SNS, foram transaccionados, durante 2013, 15.542.795€ a favor deste Instituto e 3.058.045€ a favor de outras Entidades do SNS.

No Balanço, a 31 de Dezembro de 2013, constam no Activo 742.864€ de dívidas a favor deste Instituto e no Passivo 2.747.231€ a favor de outras Entidades SNS.

Outras transações

Procedimentos adoptados em matéria de aquisição de bens e serviços

Na organização dos processos de aquisição de bens e serviços e obras foram aplicadas as normas legais e processuais definidas no Regulamento Interno de Aquisições, bem como no Código dos Contratos Públicos. São também utilizados instrumentos de planeamento e de monitorização da execução dos processos de aquisição de bens de consumo e investimento (Orçamentos anuais de Compras e Planos anuais e plurianuais de Investimento), com base nas orientações e objectivos estratégicos definidos e aprovados pelo Conselho de Administração.

Decorrente dos suportes e ferramentas utilizadas, destaca-se a melhoria da eficiência na execução dos processos e no modo de arquivo, com uso generalizado da plataforma electrónica de compras e do novo aplicativo de Gestão Hospitalar de Armazém e Farmácia, que permitiram a normalização de templates e a automatização e a priorização das tarefas inerentes aos diferentes processos aquisitivos de bens e serviços. São organizados procedimentos de aquisição anuais, com base nas estimativas anuais de bens e serviços, apresentadas pela Farmácia, Logística, Gestão de Instalações e Equipamentos e Laboratórios.

Cumprindo o regulamento interno, são lançadas consultas alargadas ao mercado, anualmente para os medicamentos e de dois em dois anos para todos os artigos de consumo clínico, hoteleiro, administrativo e de manutenção e conservação, bem como para todas as prestações ou fornecimentos e serviços com estimativas de despesa abaixo do limiar comunitário de despesa.

Para os consumos públicos adjudicados fizeram-se renovações ou mantiveram-se os contratos plurianuais, com respeito pela normas legais. Lançaram-se novos procedimentos, sempre que necessário.

Só para artigos avulsos e esporádicos, com estimativa de despesa muito baixa, foram efectuados processos com convite a um ou mais fornecedores.



Lista dos fornecedores que representam mais de 5% dos fornecimentos e serviços (com valor superior a 1 Milhão Euros)

Fornecedor:	Valor em 2013 (em euros)
ROCHE FARMACEUTICA QUIMICA, LDA.	7.742.676
CELGENE, SOCIEDADE UNIPessoAL, LDA	3.089.539
NOVARTIS FARMA PRODUTOS FARMACEUT.SA.	2.694.492
INSTITUTO PORTUGUES DE SANGUE	2.682.988
MERK, SHARP & DOHME, LDA.	1.757.749
EUREST PORTUGAL	1.550.001
QUADRANTES - CLIN. MEDICA E DIAGN. LDA	1.372.379
B.BRAUN MEDICAL, LDA.	1.256.947
JASSEN-CILAG, LDA.	1.047.325
CLECE, S.A.	1.033.754



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

O ano 2013 foi um ano em que as dificuldades económicas dos trabalhadores mais se acentuaram devido ao somatório de medidas de contenção, reduções remuneratórias e revisão de horários.

A redução de 50% do valor da hora de trabalho ordinária nocturna veio comprometer o normal funcionamento do hospital, porquanto são vários os trabalhadores que solicitam recorrentemente deixar de praticar tal horário por ser penoso e mal pago.

Estas medidas, algumas por imposição orçamental e outras por implementação de processos de melhoria e racionalização de custos coincidiram, necessariamente, com uma redução do bem-estar dos colaboradores e com redução do seu orçamento familiar.

Assim, e pretendendo-se um equilíbrio entre gestão dos custos e recursos do IPOLFG e os níveis de bem-estar e satisfação dos seus colaboradores investiu-se em algumas medidas de gestão de recursos humanos que facilitem a sustentabilidade social dos colaboradores do instituto.

Esta sustentabilidade contribui não só para garantir alguma capacidade económica financeira dos profissionais, assegurando por exemplo o pagamento das mudanças de posição remuneratória dos trabalhadores que atingiram 10 pontos em 2010 e cujas regularizações não foram garantidas em devido tempo, mas também alinhar o sistema de recompensas previsto legalmente com as expectativas dos trabalhadores.

Embora que LOE 2013 não permitisse valorizações remuneratórias, as mesmas não estavam proibidas à data a que reportavam e após validação junto da DGAEP, regularizaram-se as situações pendentes.

Durante o ano 2013, o IPOLFG procedeu à revisão dos horários de trabalho do pessoal com contrato de trabalho em funções públicas nos termos da Lei nº 68/2013, de 29 de Agosto, tendo sempre presente o conceito de sustentabilidade social, criando-se um compromisso entre as exigências da Organização e as necessidades individuais dos colaboradores.

Assim, tendo sempre em vista as necessidades da organização, foram analisadas, caso a caso, as necessidades pessoais de adaptação/flexibilização de horários de trabalho para garantir colaboradores satisfeitos, dentro das condições adversas que se vive e evitando, por parte dos colaboradores, um aumento de encargos que ferissem a sua sustentabilidade, nomeadamente com encargos acrescidos decorrentes da indisponibilidade para a gestão da sua vida pessoal, como até aqui se encontrava organizada.

Do mesmo modo, o conceito de responsabilidade social para os colaboradores, como fonte de sustentabilidade individual e da sociedade, esteve presente na análise de pedidos de acumulações de funções ou de reposições de vencimentos em prestações.

À semelhança de anos anteriores, promove-se o desenvolvimento de programas de apoio à qualidade de vida e saúde, através da disponibilização de consultas aos colaboradores no Serviço de Saúde Ocupacional.

Apesar das restrições financeiras investiu-se na valorização dos profissionais tendo-se realizado uma panóplia de cursos internos, que corresponderam, em 2013, a um financiamento de 46.175€.

O contributo do IPOLFG para o desenvolvimento de uma sociedade mais sustentável passou também pela promoção de estágios do departamento de estágios criado especificamente para o acompanhamento de estágios curriculares em parceria com outras instituições.



Avaliação do cumprimento dos princípios de bom governo

O Instituto está em condições de cumprir com todos os princípios de Bom Governo enumerados na Resolução do Conselho de Ministros N° 49/2007, de 1 de Fevereiro de 2007, designadamente, cumpre a sua missão e objectivos conforme se encontram definidos no Regulamento Interno, bem como o objecto e atribuições enunciados nos seus Estatutos, publicados pelo Decreto-Lei n° 233/2005, de 29 de Dezembro, elabora planos de actividades, orçamentos e relatórios sobre a sua actividade, não pratica despesas confidenciais ou não documentadas, e cumpre com toda a legislação e regulamentação em vigor.

Aplica princípios de equidade e transparência na aquisição de bens e serviços, os quais são adjudicados tendo em conta princípios de economia e eficácia.

O Instituto não tem dívidas em mora ao Estado nem à Segurança Social.

Código de Ética

O IPOLFG tem o seu [Código de Ética](#) que foi objeto de discussão pelos profissionais aprovado pelo Conselho de Administração, e disponível para consulta em <http://www.ipolisboa.pt>.

O Regulamento Interno institui, no seu artigo 19º, a criação de uma Comissão de Ética, com as seguintes atribuições:

- 1- A comissão de ética a que se refere o Decreto Lei n.º 97/95, de 10 de Maio, com as alterações introduzidas pela Lei n° 46/2004, de 19 de Agosto, é constituída por sete membros, designados de entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos, juristas, teólogos, psicólogos, sociólogos ou profissionais de outras áreas das ciências sociais e humanas.
- 2- O mandato dos membros da comissão de ética é de três anos, podendo ser renovado por iguais períodos.
- 3- A comissão de ética pode, sempre que o considere necessário, solicitar o apoio de outros técnicos ou peritos.
- 4- No prazo máximo de 60 dias a contar da data da entrada em vigor do presente regulamento, deverá o director clínico designar os membros da comissão de ética, submetendo a respectiva constituição a homologação pelo CA.
- 5- A comissão de ética funciona sob a direcção de um Presidente coadjuvado por um Vice-Presidente, eleitos por e de entre os seus membros.
- 6- Nos termos da legislação em vigor, compete à comissão de ética:
 - a) Zelar, no âmbito do funcionamento do Instituto, pela salvaguarda da dignidade e integridade humana;
 - b) Emitir, por sua iniciativa ou por solicitação, pareceres sobre questões éticas no domínio das actividades do Instituto;
 - c) Pronunciar-se sobre os protocolos de investigação científica, nomeadamente os que se refiram a ensaios de diagnóstico ou terapêutica e técnicas experimentais que envolvam seres humanos e seus produtos biológicos, celebrados no âmbito do Instituto;
 - d) Pronunciar-se sobre os pedidos de autorização para a realização de ensaios clínicos no Instituto e fiscalizar a sua execução, em especial no que respeita aos aspectos éticos e à segurança e integridade dos sujeitos do ensaio clínico;
 - e) Pronunciar-se sobre a suspensão ou revogação da autorização para a realização de ensaios clínicos no Instituto;



- f) Reconhecer a qualificação científica adequada para a realização de ensaios clínicos, relativamente aos médicos do Instituto;
 - g) Promover a divulgação dos princípios gerais da bioética pelos meios julgados adequados, designadamente através de estudos, pareceres ou outros documentos, no âmbito dos profissionais de saúde do Instituto;
 - h) Elaborar e enviar ao CA o relatório anual de actividades.
- 7- Para além das situações de iniciativa própria, podem solicitar pareceres à comissão de ética:
- a) O CA;
 - b) Qualquer profissional de saúde do Instituto;
 - c) Os doentes ou seus representantes através do CA.