



JOSÉ DE MELLO · SAÚDE

# RELATÓRIO DE SUSTENTABILIDADE

► 2013



> ÍNDICE

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| Perfil do relatório                | 3  |
| <b>José de Mello Saúde</b>         |    |
| Mensagem do Presidente             | 7  |
| Perfil Organizacional              | 8  |
| Enquadramento Histórico            | 10 |
| Diálogo com as partes interessadas | 12 |
| Governo da Sociedade               | 14 |
| Órgãos de Governo                  | 15 |
| <b>Vetores de Sustentabilidade</b> |    |
| Vetores de Sustentabilidade        | 18 |
| ▪ Excelência Clínica               | 19 |
| ▪ Experiência do Cliente           | 29 |
| ▪ Eficiência Operacional           | 32 |
| ▪ Cultura e Valores                | 46 |
| <b>Indicadores GRI</b>             |    |
| Índice dos Indicadores GRI         | 59 |
| Indicadores Económicos             | 61 |
| Indicadores Ambientais             | 64 |
| Indicadores Sociais                | 84 |



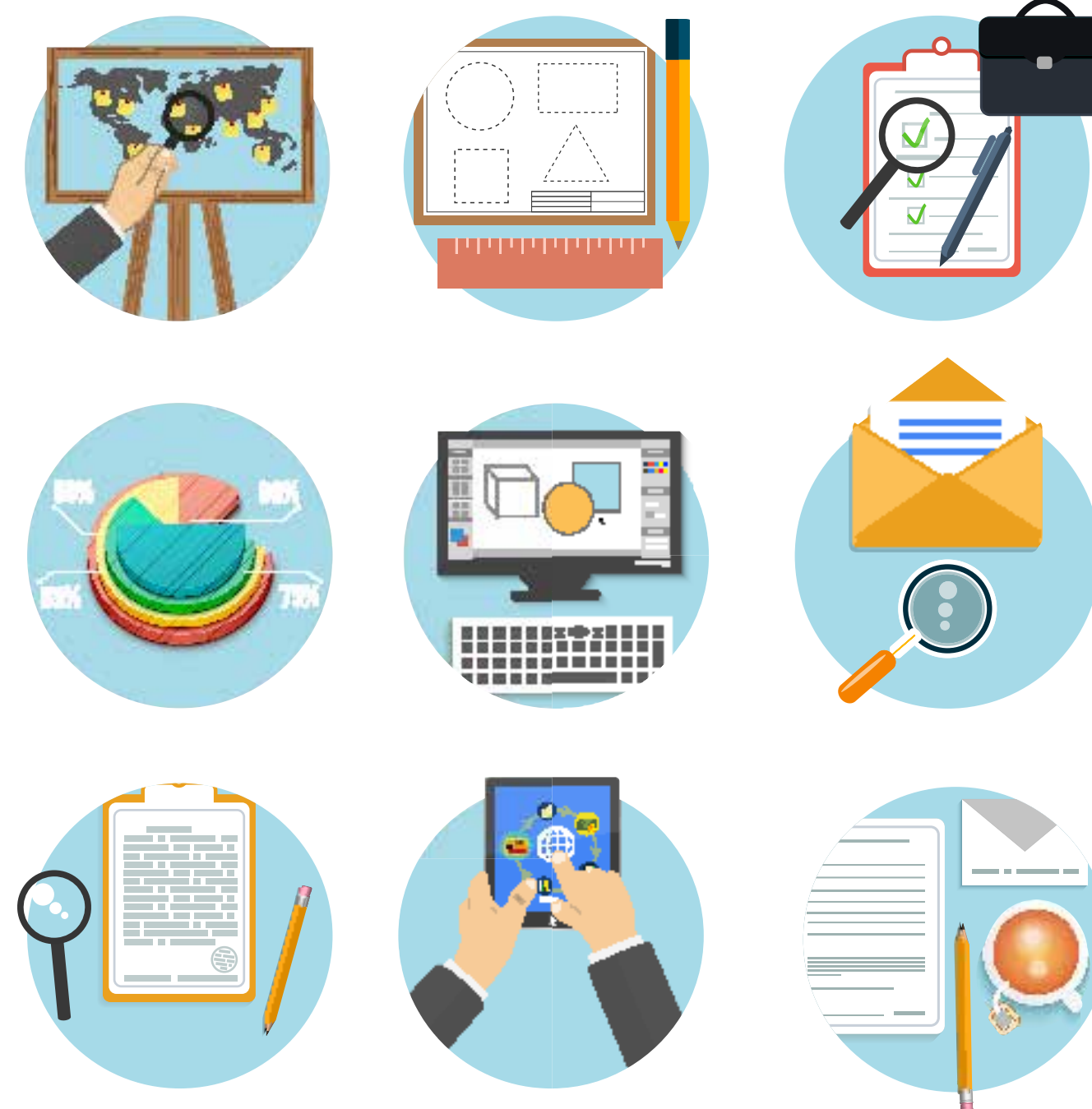
## PERFIL DO RELATÓRIO

Este documento respeita ao período compreendido entre 1 de janeiro e 31 de dezembro de 2013 e é o segundo relatório de sustentabilidade da José de Mello Saúde.

A José de Mello Saúde S.G.P.S. (adiante referida como José de Mello Saúde ou JMS) é a holding de um grupo empresarial privado de serviços de saúde, sendo o seu capital detido pela José de Mello S.G.P.S., S.A. (65,85%), pela Fundação Amélia de Mello (4,15%) e pela Farminveste, S.A. (30%).

Na preparação deste documento que descreve as principais atividades, informação e indicadores de atividade e desempenho considerados relevantes, no âmbito da sustentabilidade da José de Mello Saúde, foi mantida a aplicação das diretrizes G3.1 da Global Reporting Initiative (GRI) que incluem um conjunto de orientações e princípios para a sua definição, tendo o nível de aplicação da estrutura GRI G3.1 a este documento, evoluído para nível A (auto declarado).

Para o exercício de relato de 2014, está programada a evolução para as diretrizes G4 da GRI.



A informação presente neste documento foi recolhida em documentos especificamente elaborados pelas direções corporativas responsáveis pela informação dos indicadores em causa. Muitos dos dados usados para a criação deste documento, são também fonte da recolha efetuada para o Relatório e Contas, contribuindo para a sua coerência e exatidão. A informação reportada – quer resulte de medições, cálculos ou estimativas – foi submetida à verificação de uma entidade externa, de acordo com o relatório de verificação existente no final deste documento tendo obtido validação GRI A+, atribuída pela entidade verificadora KPMG & Associados, S.R.O.C., S.A. O Relatório de Sustentabilidade assume uma regularidade anual e em conjunto com o Relatório e Contas e o Relatório de Qualidade, completam o conjunto de documentos publicados pela José de Mello Saúde para o exercício de 2013, podendo toda esta informação ser consultada no website institucional da JMS.

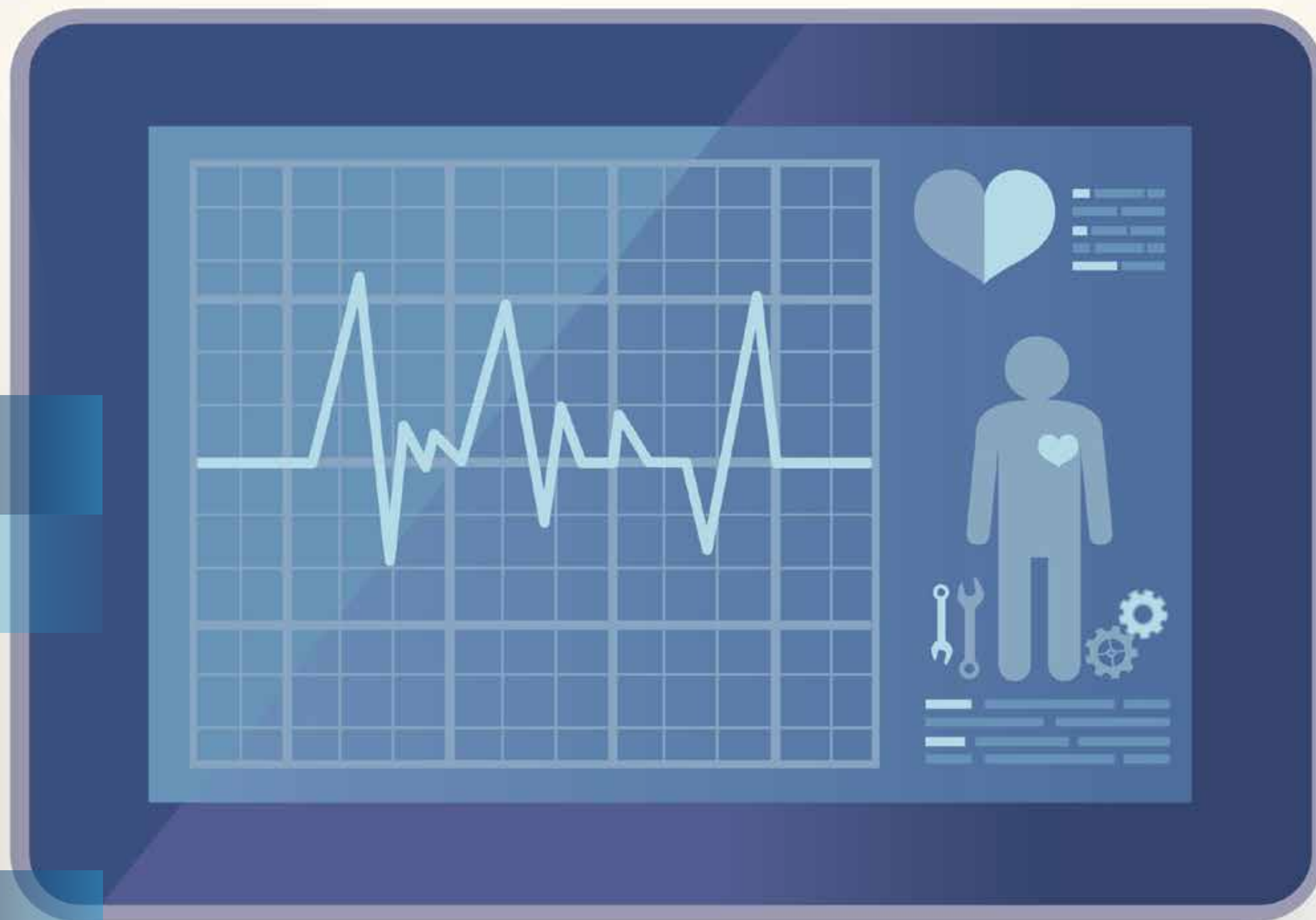
Pedidos de informação adicional ou sugestões sobre este documento podem ser enviados para:

- Margarida Gonçalves  
([margarida.a.goncalves@jmelloসাude.pt](mailto:margarida.a.goncalves@jmelloসাude.pt))
- Edla Pires  
([edla.pires@jmelloসাude.pt](mailto:edla.pires@jmelloসাude.pt))
- André Oliveira  
([andre.oliveira@jmelloসাude.pt](mailto:andre.oliveira@jmelloসাude.pt))

## CONTEÚDO DO RELATÓRIO







JOSÉ DE MELLO SAÚDE





Salvador de Mello  
Presidente

## MENSAGEM DO PRESIDENTE

O ano de 2013 foi mais um ano de grandes concretizações na José de Mello Saúde, consolidando a posição de liderança e referência na prestação de cuidados de saúde em Portugal e afirmando-se, simultaneamente, como um parceiro para o desenvolvimento do país.

A José de Mello Saúde acredita que o futuro se constrói através da criação de valor sustentado, que venha a ser distribuído por todas as suas partes interessadas e que tenha em consideração

as envolventes económica, social, ambiental e de governo da organização, estando comprometida a divulgar anualmente informação sobre os impactos da sua actividade nestas dimensões.

Este é o segundo Relatório de Sustentabilidade da José de Mello Saúde. Neste segundo exercício, evoluímos para a verificação externa de toda a informação reportada, submetendo este documento à entidade verificadora KPMG & Associados, S.R.O.C., S.A., da qual resultou uma validação do nível de reporte GRI A+.

A José de Mello Saúde encontra-se na vanguarda da prática de relato da sustentabilidade entre os seus pares, procurando garantir um relacionamento aberto, transparente e de confiança com as suas partes interessadas e mantendo o rumo traçado para a afirmação da sua posição de referência no sector da prestação de cuidados de saúde em Portugal.

## PERFIL ORGANIZACIONAL

A José de Mello Saúde, S.G.P.S. é a plataforma de negócio do Grupo José de Mello para o setor da Saúde. Dispondo atualmente de um portfólio alargado de unidades e serviços, a José de Mello Saúde desenvolve a sua atividade no setor da prestação de serviços de saúde em Portugal, atuando nas seguintes áreas de negócio: (i) rede de unidades Saúde **CUF** de prestação privada de cuidados de saúde; (ii) parcerias público-privadas e (iii) José de Mello Residências e Serviços, para soluções residenciais e domiciliárias de assistência a seniores. A rede Saúde **CUF** é constituída por três hospitais, (i) Hospital **CUF** Infante Santo, primeira unidade da José de Mello Saúde, inaugurado em 1945 e situado na parte ocidental da cidade de Lisboa, (ii) Hospital **CUF** Descobertas, inaugurado em 2001 e situado na parte oriental da cidade de Lisboa, representando à data, o maior investimento privado no setor em Portugal, alterando significativamente a oferta privada de cuidados de saúde e contribuindo para o incremento dos seguros de



saúde em Portugal e (iii) Hospital **CUF** Porto, inaugurado em 2010 e representando o investimento privado de saúde mais significativo desde sempre feito no norte do país. A José de Mello Saúde inclui ainda no seu portfólio – a nível privado e inseridas na rede Saúde **CUF** – seis clínicas de ambulatório: a Clínica **CUF** Alvalade (no complexo desportivo Alvalade XXI), a Clínica **CUF** Belém (junto ao Centro de Congressos de Lisboa, na parte ocidental da cidade), a Clínica **CUF** Cascais (em Cascais), a Clínica **CUF** Torres Vedras (em Torres

1) O Grupo José de Mello ([www.josedemello.pt](http://www.josedemello.pt)) é um grupo económico com uma estrutura acionista estável e de base nacional, sendo um dos maiores grupos empresariais portugueses. Em constante desenvolvimento, o Grupo José de Mello prossegue uma estratégia de negócios assente em Dimensão e Criação de Valor, liderando áreas vitais da economia portuguesa. Com uma intervenção diversificada na economia, o posicionamento competitivo do Grupo José de Mello assenta em plataformas de negócios participadas pela José de Mello, SGPS: Brisa (Infraestruturas), CUF (Indústria Química), Efacec (Energia, Transportes e Logística, Energia e Serviços), José de Mello Imobiliária (Imobiliário), EDP (Energia) e José de Mello Saúde (Saúde e Soluções Residenciais e Domiciliárias para a terceira idade).



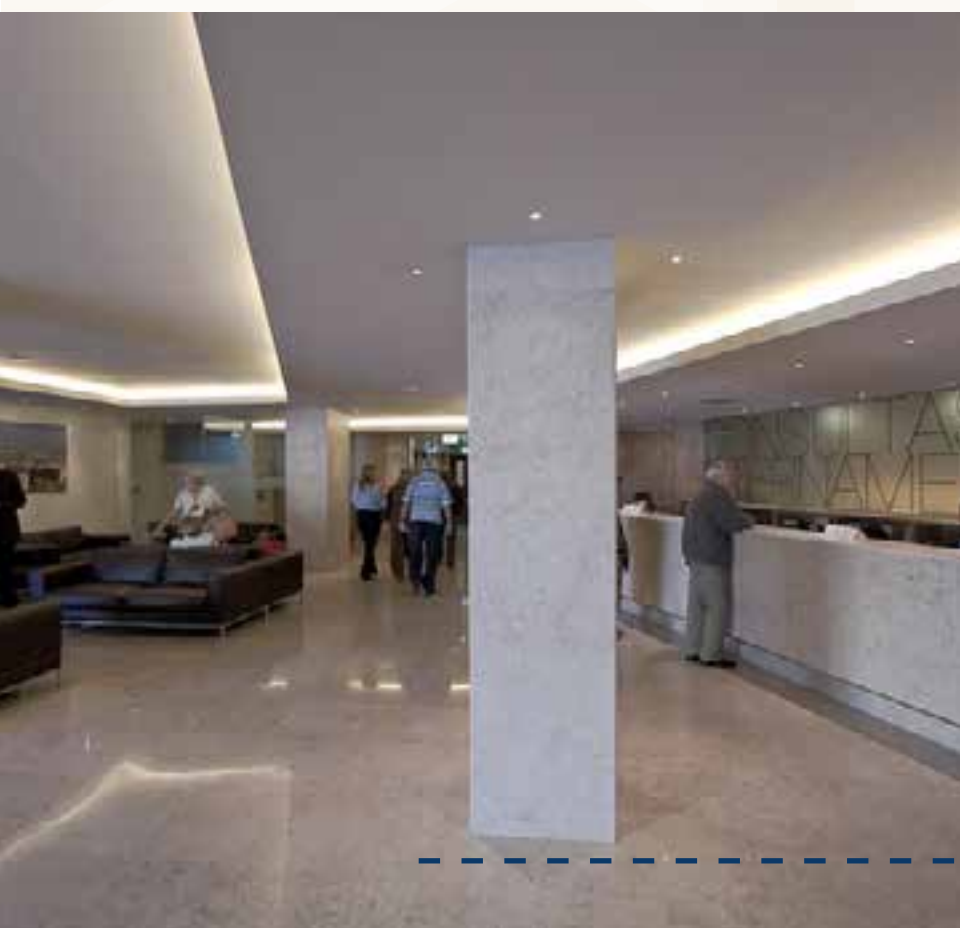
Vedras) e mais recentes, inauguradas já em 2014, a Clínica **CUF** Mafra, Clínica **CUF** S. Domingos de Rana e Clínica **CUF** Sintra. Gere ainda, no Porto, o Instituto **CUF**, unidade diferenciada por dispor de equipamento clínico e tecnológico de primeira linha. A José de Mello Saúde detém igualmente, no norte do país, a Dr. Campos Costa, uma importante unidade dedicada à Imagiologia Clínica e líder no seu setor, e ainda a SAGIES, empresa que opera na área da Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho a nível nacional.

Ainda a nível hospitalar, e no âmbito das Parcerias Público-Privadas, a José de Mello Saúde assegura a gestão do Hospital de Braga desde setembro de 2009. Em 2010, decorreu a transferência das antigas instalações do hospital para uma nova infraestrutura hospitalar dotada de características que vieram melhorar as condições quer para os utentes, quer para os profissionais. Também no âmbito das Parcerias Público-Privadas, a José de Mello Saúde assegura a gestão do Hospital Vila Franca de Xira, desde junho de 2011. Tal como no caso do Hospital de Braga, a José de Mello Saúde geriu a anterior infraestrutura hospitalar enquanto, em paralelo, se construía

uma nova que ficou concluída em abril de 2013. Nessa altura o atual Hospital Vila Franca de Xira foi transferido para esta nova infraestrutura, que contribuiu decisivamente para melhorar as condições de prestação de cuidados de saúde à população abrangida.

A José de Mello Residências e Serviços desenvolve a sua atividade através de um conjunto de soluções residenciais e domiciliárias de assistência a seniores, disponibilizando atualmente as Residências Assistidas Domus Vida (Domus Vida Junqueira e Domus Vida Parede) e os Serviços Domiciliários Domus Care (Domus Care Lisboa e Porto).

Na Estrutura Organizacional da José de Mello Saúde cabe destacar o papel do Centro Corporativo, garante da transversalização de processos com vista à contribuição para a excelência da qualidade dos serviços prestados pelas unidades de saúde.



**1945**

**Hospital  
CUF Infante Santo**

Hospital inovador com forte componente de responsabilidade social que servia, na época, 80.000 empregados e familiares do Grupo CUF.

**1995**

**Clínica  
CUF Belém**

Aposta numa unidade de ambatório diferenciada, alargando o âmbito de atuação ao longo da cadeia de valor.

**1995**

**Hospital  
Fernando Fonseca**

Primeira experiência de gestão privada de um hospital público em Portugal.

**2001**

**Hospital  
CUF Descobertas**

Alavancando na sua experiência de mais de 50 anos, e satisfazendo as necessidades do mercado, a José de Mello Saúde consolida a sua imagem de referência na hospitalização privada em Lisboa.

**2003**

**Clínica  
CUF Alvalade**

Expansão da área de ambatório com enfoque na medicina física e reabilitação desportiva.

**2006**

**Campos Costa  
/VALAB**

Entrada no Porto marca o início da diversificação geográfica em Portugal.





## 2006

### **Instituto Médico Cascais**

Consolidação da liderança na área ambulatoria com a aquisição de uma unidade em Cascais.

### **Grupo Hospitalário Quirón**

Concretização da estratégia de expansão internacional através da aquisição de participação acionista em operador de referência em Espanha.

## 2007

### **Instituto CUF**

Primeira unidade construída de raiz no norte de Portugal, assentando numa forte diferenciação ao nível do corpo clínico e da tecnologia.

## 2008

### **Clínica CUF Torres Vedras**

Alargamento da rede de clínicas fora dos grandes centros urbanos portugueses.

### **Clínica CUF Cascais**

Aquisição de clínica ao Grupo Português de Saúde, com o objetivo de alargar a oferta na zona de Cascais.

### **Hospital Fernando Fonseca**

Fim do contrato de gestão do Hospital Fernando Fonseca.

## 2009

### **Hospital de Braga**

Início da gestão do Hospital de Braga.

## 2010

### **Hospital CUF Porto**

Maior hospital privado da zona norte do país.

## 2011

### **Hospital Vila Franca de Xira**

Início da gestão do Hospital Vila Franca de Xira.

## 2012

### **Grupo Hospitalário Quirón**

Venda da participação no Grupo Hospitalário Quirón.

## 2014

### **Clínica CUF Mafra**

### **Clínica CUF S. Domingos de Rana**

### **Clínica CUF Sintra**

Reforço da rede de clínicas de proximidade.



## DIÁLOGO COM AS PARTES INTERESSADAS

A José de Mello Saúde desenvolve a sua atividade na prestação de cuidados de saúde e conta com uma experiência de mais de 65 anos. A sua atuação rege-se por valores como o Respeito pela Dignidade e Bem-Estar da Pessoa, Desenvolvimento Humano, Competência e Inovação, que guiam a nossa permanente vontade de ser e fazer melhor. Este compromisso de conduzir o negócio de uma forma responsável e sustentável está enraizado na cultura da organização e nos valores que partilhamos e que constituem o padrão de comportamentos expressados na gestão diária das nossas actividades.

A comunicação da José de Mello Saúde com os seus *stakeholders* é portanto uma ferramenta estratégica para manter a reputação da organização como uma empresa de confiança e um prestador de cuidados de saúde de referência. Por esse motivo, a José de Mello Saúde tem vindo a reforçar os mecanismos de interação e de reporte de informação que permitem abordar os temas considerados relevantes pelas suas partes interessadas.

Preparando a próxima fase de reporte aos indicadores G4 do GRI, a José de Mello Saúde irá realizar, em 2014, um trabalho aprofundado sobre essa componente, identificando os grupos e sub-grupos de *stakeholders* e sua priorização de acordo com a influência que a José de Mello Saúde tem nos mesmos e o impacto que estes têm no negócio da José de Mello Saúde. Será igualmente realizada uma consulta às entidades relevantes tendo em consideração a priorização identificada previamente, através da definição de grupos de *stakeholders* a consultar e da definição dos mecanismos de consulta (entrevista direta, *survey*, *desk assessment*, entre outros).

Deste trabalho será produzida uma matriz de materialidade que identificará os temas materiais para a José de Mello Saúde e as expectativas dos *stakeholders* mais relevantes. No normal desempenho da sua atividade, a José de Mello Saúde acompanha e envolve os seus grupos de interesse, através dos seguintes mecanismos de interação:

| Stakeholder   | Mecanismo de interação                                                                            | Temas relevantes para os <i>stakeholders</i>                                                                                                             | Reporte                                                                                                                    |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ACIONISTAS    | Reunião do Conselho de Administração<br>Assembleia Geral<br>Reuniões e eventos específicos        | Criação de valor<br>Informação periódica e rigorosa<br>Ética e transparência                                                                             | Prestação regular de informação institucional (Relatório e Contas, Relatório de Sustentabilidade e Relatório de Qualidade) |
| COLABORADORES | Encontro de Quadros                                                                               | Evolução da José de Mello Saúde e estratégias de crescimento                                                                                             | Processos de gestão de pessoas na empresa (avaliação de desempenho, remuneração, carreiras, formação, etc.)                |
|               | Eventos corporativos                                                                              |                                                                                                                                                          |                                                                                                                            |
|               | Encontros ao pequeno-almoço (com Presidente da Comissão Executiva e Administradores das unidades) | Estabilidade, perspetivas de desenvolvimento profissional e pessoal, remuneração, organização e condições de trabalho                                    | Canais de comunicação internos                                                                                             |
|               | Visita em contacto (com Presidente da Comissão Executiva)                                         |                                                                                                                                                          |                                                                                                                            |
|               | Reuniões do Conselho Médico e Conselho de Enfermagem                                              |                                                                                                                                                          | Relatório e Contas, Relatório de Sustentabilidade e Relatório de Qualidade                                                 |
|               | Programa de Acolhimento                                                                           |                                                                                                                                                          |                                                                                                                            |
|               | Programa + Talento                                                                                |                                                                                                                                                          |                                                                                                                            |
| CLIENTES      | Acompanhamento através dos sistemas de gestão de pessoas (ex. Avaliação de Desempenho)            | Acessibilidade aos cuidados de saúde; Qualidade clínica e de serviço prestado; Oferta integrada; Condições hoteleiras das unidades; Inovação tecnológica | Eventos internos                                                                                                           |
|               | Revista e Newsletters +VIDA                                                                       |                                                                                                                                                          |                                                                                                                            |
|               | Academia CUF                                                                                      |                                                                                                                                                          |                                                                                                                            |
|               | Gabinete do Cliente                                                                               |                                                                                                                                                          | Inquéritos de satisfação ao cliente                                                                                        |
|               | App myCUF                                                                                         |                                                                                                                                                          | App para <i>smartphones</i>                                                                                                |
|               | Canais de comunicação e marketing das unidades                                                    |                                                                                                                                                          | Folhetos informativos                                                                                                      |
|               | Publicações institucionais                                                                        |                                                                                                                                                          | SMSs                                                                                                                       |
|               |                                                                                                   |                                                                                                                                                          | Revista +VIDA                                                                                                              |
|               |                                                                                                   |                                                                                                                                                          | Campanhas publicitárias                                                                                                    |
|               | Website institucional e das unidades                                                              |                                                                                                                                                          | Comunicação com os Media                                                                                                   |



## GOVERNO DA SOCIEDADE

A Estrutura Organizacional da José de Mello Saúde é composta pelos seguintes Órgãos Sociais: Conselho de Administração, Comissão Executiva, Secretário da Sociedade, Fiscal Único e Mesa da Assembleia-geral.

A José de Mello Saúde está atualmente estruturada de acordo com o seguinte modelo organizativo:



## CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Comissão Executiva



## ÓRGÃOS DE GOVERNO

### ÓRGÃOS SOCIAIS DA JOSÉ DE MELLO SAÚDE, SGPS

(informação a 31.12.2013)

#### CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

##### Presidente

Salvador Maria Guimarães José de Mello

##### Vice-Presidentes

Pedro Maria Guimarães José de Mello

João Gonçalves da Silveira

##### Vogais

Rui Manuel Assoreira Raposo

Maria Amélia Guimarães José de Mello Bleck

Maria Inês Rosa Dias Murteira Bleck

José Carlos Lopes Martins

Vasco Luís José de Mello

Inácio António da Ponte Metello de Almeida e Brito

Guilherme Barata Pereira Dias de Magalhães

Paulo Jorge Cleto Duarte

#### COMISSÃO EXECUTIVA

##### Presidente

Salvador Maria Guimarães José de Mello

Rui Manuel Assoreira Raposo

Maria Inês Rosa Dias Murteira Bleck

Vasco Luís José de Mello

Inácio António da Ponte Metello de Almeida e Brito

Guilherme Barata Pereira Dias de Magalhães

#### SECRETÁRIO DA SOCIEDADE

Rui Manuel da Costa Ramalhal

#### FISCAL ÚNICO

##### Efetivo

Ernst & Young Audit & Associados, SROC  
(representado por Paulo Jorge Luis da Silva)

##### Suplente

João Carlos Miguel Alves

#### MESA DA ASSEMBLEIA-GERAL

##### Presidente

Vasco Alexandre Vieira de Almeida

##### Secretário

João Vieira de Almeida

#### UNIDADES DE SAÚDE

(INFORMAÇÃO A 31.12.2013)

##### HOSPITAL CUF INFANTE SANTO

Catarina Marques da Rocha Gouveia

*Administradora-delegada*

##### HOSPITAL CUF DESCOBERTAS

Maria João Guimarães José de Mello

*Administradora-delegada*

##### HOSPITAL CUF PORTO

Rui Manuel Assoreira Raposo

*Presidente da Comissão Executiva*

Gonçalo Marcelino

*Administrador Executiva*

Ana Luísa Cardoso

*Administradora Executiva*

##### HOSPITAL DE BRAGA

João António do Vale Ferreira

*Presidente da Comissão Executiva*

José Luís Ferreira de Carvalho

*Administrador Executivo*

Maria José Dias Mota Magalhães de Barros

*Administradora Executiva*



#### **HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA**

Vasco Luís de Mello

*Presidente da Comissão Executiva*

António Manuel Ribeiro Nunes

*Administrador Executivo*

Pedro Jorge Esteves Bastos

*Administrador Executivo*

Maria João Germano

*Administradora Executiva*

#### **INSTITUTO CUF PORTO**

Rui Manuel Assoreira Raposo

*Presidente da Comissão Executiva*

Gonçalo Marcelino

*Administrador Executiva*

Ana Luísa Cardoso

*Administradora Executiva*

#### **CLÍNICAS CUF**

Maria Madalena P.C.V. Gomes Correia Neves

*Administradora-delegada*

#### **DR. CAMPOS COSTA**

Rui Manuel Assoreira Raposo

*Presidente do Conselho de Administração*

Gonçalo de Barros Marcelino

*Administrador Executivo*

Ricardo Carvalho Campos Costa

*Administrador Executivo*

#### **SAGIES**

João Vilarinho M. Figueira Santos

*Administrador Delegado*

#### **SPSD**

Rosário Sepúlveda

### **CONSELHO MÉDICO**

(INFORMAÇÃO A 31.12.2013)

#### **Presidente**

Prof.ª Dra. Maria da Piedade Sande Lemos Azcue

*Clínica CUF Cascais*

Prof. Doutor Jorge Manuel Alves Draper Mineiro

*Hospital CUF Descobertas*

Prof. Doutor João Carlos Lopes Simões Paço

*Hospital CUF Infante Santo*

Dr. Fernando Henrique Pires Pardal de Oliveira

*Hospital de Braga*

Dr. Vitor Manuel Lima Correia da Silva

*Hospital CUF Porto*

Dr. Carlos Manuel Pires de Pina

*Clínica CUF Torres Vedras*

Dr. José Valério Rodrigues Leite Pires

*Instituto CUF*

Dr. Carlos Rabaçal

*Hospital Vila Franca de Xira*

Prof. Doutor José Inácio Guerreiro Fragata

*Consultor Clínico da José de Mello Saúde*

Cláudia Sofia Carvalho Simões

*Diretora de Desenvolvimento Organizacional*

*e de Qualidade da José de Mello Saúde*

### **CONSELHO DE ENFERMAGEM**

(INFORMAÇÃO A 31.12.2013)

#### **Presidente**

Enf. José António Oliveira Coelho

*Hospital CUF Infante Santo*

Enf. Carlos José Gomes da Costa

*Hospital CUF Descobertas*

Enf.ª Fátima Faria

*Hospital de Braga*

Enf.ª Sara Maria Almeida Martins

*Hospital CUF Porto e Instituto CUF Diagnóstico e Tratamento*

Enf.ª Maria Benilde Rosário Folgado

*Clínica CUF Torres Vedras*

Enf.ª Mafalda Sofia Bráz Baptista Sérgio

*Clínica CUF Cascais*

Enf.ª Maria Perpétua Bento Santos

*José de Mello Residências e Serviços*

Enf.ª Maria José Lourenço

*Hospital Vila Franca de Xira*

### **CONSELHO DE ÉTICA**

(INFORMAÇÃO A 31.12.2013)

#### **Presidente**

Dra. Paula Cristina Ruivo Duarte Martinho da Silva

Prof.ª Doutora Maria Isabel Semedo Carmilo Renaud

Dr. João Paulo Mouro Rosa Camilo Malta

Padre Nuno João Amador Silvestre Carlos

Dra. Rita Maria Lagos do Amaral Cabral

Enf.ª José António Oliveira Coelho

*Presidente do Conselho de Enfermagem da José de Mello Saúde*

Prof.ª Dra. Maria da Piedade Sande Lemos Azcue

*Presidente do Conselho Médico da José de Mello Saúde*





VETORES DE SUSTENTABILIDADE

VETORES DE SUSTENTABILIDADE  
DA JOSÉ DE MELLO SAÚDE



- EXCELÊNCIA CLÍNICA

- EXPERIÊNCIA DO CLIENTE

- EFICIÊNCIA OPERACIONAL
  - › Desenvolvimento Económico-financeiro
  - › Ambiente
  - › Gestão de Risco

- CULTURA E VALORES
  - › Recursos Humanos
  - › Desenvolvimento Social
  - › Ética
  - › Inovação

## EXCELÊNCIA CLÍNICA:

### GOVERNAÇÃO, QUALIDADE CLÍNICA E SEGURANÇA DO DOENTE

No âmbito do reforço da evidência da sua excelência clínica, destaca-se a primeira divulgação do Relatório da Qualidade Clínica JMS 2012. Este facto assinala um claro investimento da José de Mello Saúde em promover o acesso dos clientes e outros intervenientes a informação mais esclarecedora acerca da qualidade dos cuidados de saúde prestados nas suas unidades.

### CARACTERIZAÇÃO DA OFERTA:

A rede de unidades da José de Mello Saúde é constituída por 1.449 camas de internamento hospitalar que cobrem todas as especialidades médicas e cirúrgicas, variando cada unidade nas suas características estruturais próprias, desde os hospitais públicos com gestão privada, aos hospitais e clínicas **CUF**.

Todas as unidades apresentadas neste relatório têm serviço de Atendimento Permanente (urgência) e algumas, como os hospitais **CUF**, praticam especialidades com elevado pendor tecnológico, tais como a neurocirurgia e a cirurgia cardíaca - a plataforma tecnológica é muito elevada e inovadora.

### Conselho Médico da José de Mello Saúde

O Conselho Médico da José de Mello Saúde assessora a Comissão Executiva na construção e desenvolvimento do projeto clínico da organização e do seu modelo de governação clínica. É neste órgão que reside a transversalização da melhor prática médica, do desenvolvimento da evidência da qualidade clínica, do desenvolvimento do conhecimento clínico, do enriquecimento da informação clínica e sua gestão e do desenvolvimento dos serviços clínicos.

Com base nesta missão, o Conselho Médico desenvolveu e deu continuidade, em 2013, a um programa de iniciativas conducentes à obtenção de resultados de excelência que suportem a posição de liderança da José de Mello Saúde no setor, a saber:

- O lançamento do modelo de avaliação do desempenho clínico;
- O desenvolvimento do Departamento de Formação Médica, e a manutenção de programas de articulação com a Academia **CUF** - programa de estágios **PeclicUF**, com a Associação de Estudantes da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, e a atribuição do Prémio do Conselho Médico José de Mello Saúde ao melhor trabalho de caso clínico apresentado;



- A consolidação e transversalização dos sistemas de registo de informação clínica e o decorrente processo de evolução do processo clínico eletrónico;
- A participação em sistemas de avaliação e reconhecimento externo, como o programa Sistema Nacional de Avaliação em Saúde (SINAS) e em sistemas de *benchmarking* internacionais para os indicadores de resultados clínicos, nomeadamente o *lametrics*;
- A monitorização dos indicadores de qualidade e segurança, assim como o estabelecimento de protocolos e guias de atuação clínica para suporte à melhor prática;



- A promoção da obtenção de novos graus de reconhecimento (novas atribuições de idoneidade) e manutenção das idoneidades formativas das especialidades do Hospital **CUF** Infante Santo e do Hospital **CUF** Descobertas por parte da Ordem dos Médicos;
- A obtenção da atribuição de internos para as vagas disponíveis nas idoneidades vigentes.

### **Conselho de Enfermagem da José de Mello Saúde**

O Conselho de Enfermagem é um órgão consultivo que assessora a Comissão Executiva da José de Mello Saúde. É constituído pelos Enfermeiros Diretores dos Hospitais, os Enfermeiros Gestores das Clínicas, um Enfermeiro Gestor em representação da José de Mello Residências e Serviços e um elemento da Direção de Desenvolvimento Organizacional e Qualidade nomeado pela Comissão Executiva. As principais atividades desenvolvidas pelo Conselho de Enfermagem durante o ano de 2013 mantiveram-se enquadradas no Plano Estratégico desenhado para o triénio 2010-2013, que assume quatro áreas de atuação:

- Qualidade e Boas Práticas
- Políticas de Organização e Recursos Humanos
- Formação, Ensino e Investigação

- Sistemas de Informação em Enfermagem  
No plano da continuidade mantiveram-se em atividade as Comissões de Boas Práticas do Bloco Operatório e da



Ginecologia-Obstetrícia, responsáveis por otimizar, robustecer e transversalizar os processos operativos de acordo com os melhores resultados evidenciados; fruto do trabalho já desenvolvido realizou-se em finais do ano o 2º Encontro Anual destas comissões, em que foram celebrados os resultados já alcançados.

Ainda no âmbito das boas práticas, foi desenvolvido o Manual de Procedimentos de Enfermagem e Uniformização de Consumos Clínicos da José de Mello Saúde.

No âmbito do desenvolvimento da metodologia de Avaliação dos Cuidados de Enfermagem, foi celebrada uma parceria com a Universidade Católica com vista à consolidação metodológica do modelo e à realização de um estudo de *benchmarking* de modelos de avaliação da qualidade de cuidados.

A aposta no desenvolvimento do talento humano foi mantida, entre outras, através da atividade de formação em áreas como a formação no perioperatório, a formação de suporte básico e avançado de vida ou a formação comportamental.

### **Qualidade clínica**

Num contexto de elevada competitividade em que o setor da prestação de cuidados de saúde se encontra em permanente escrutínio por parte dos seus clientes, torna-se imperativa



a diferenciação pelos resultados obtidos. Por tal, é objetivo da José de Mello Saúde suportar a sua liderança através da evidência inequívoca da qualidade clínica e segurança do doente, atingindo índices de comparabilidade nacional e internacional.

Desta forma, em 2013, a José de Mello Saúde:

- Alargou a sua participação no Programa de *Benchmarking* Externo – *Iametrics*, fazendo agora parte desta avaliação todas as suas unidades com internamento;
- Consolidou a participação das suas Unidades no Programa do Sistema Nacional de Avaliação em Saúde (SINAS), patrocinado pela ERS;
- Manteve a sua participação no Registo Oncológico Regional (Norte - RORENO e Sul - ROR Sul), mantendo a qualidade da informação registada;
- Consolidou todo o sistema de reporte interno dos indicadores destas áreas;
- Publicou e divulgou amplamente o primeiro documento Relatório da Qualidade Clínica 2012, instrumento último da transparência e compromisso da organização nesta matéria.

SINAS – Resultados 2013

No âmbito do Sistema Nacional de Avaliação em Saúde (SINAS), em 2013, a José de Mello Saúde obteve o reconhecimento do cumprimento de todos os parâmetros de qualidade exigidos, em todas as suas unidades e em todas as dimensões em avaliação: excelência clínica, segurança do doente, instalações e conforto, focalização no utente e satisfação do utente.

|      | Excelência Clínica | Segurança do Doente | Instalações Conforto | Focalização no Utente | Satisfação do Utente |
|------|--------------------|---------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|
| HCD  | ★                  | ★                   | ★                    | ★                     | ★                    |
| HCIS | ★                  | ★                   | ★                    | ★                     | ★                    |
| HCP  | ★                  | ★                   | ★                    | ★                     | ★                    |
| HB   | ★                  | ★                   | ★                    | ★                     | ★                    |
| HVFX | ★                  | ★                   | ★                    | ★                     | ★                    |
| CCC  | ★                  | ★                   | ★                    | ★                     | ★                    |
| CCTV | ★                  | ★                   | ★                    | ★                     | ★                    |

★ Prestador cumpre com todos os parâmetros de qualidade exigidos.



Os Hospitais **CUF**, as Clínicas **CUF** e o Hospital de Braga obtiveram ainda a classificação mais elevada (3+) nas dimensões de Segurança do Doente, Instalações e Conforto e Focalização no Utente, reconhecendo o compromisso da José de Mello Saúde na qualidade dos cuidados prestados e do serviço ao Cliente.

Nas áreas de excelência clínica, as unidades da José de Mello Saúde também se distinguiram pela classificação de 3+ nomeadamente no Enfarte Agudo do Miocárdio (Hospital de Braga), na Cirurgia Cólon (Hospital de Braga), na Cirurgia Vascular (Hospital de Braga), nas Histerectomias (Hospital Vila Franca de Xira), na Obstetrícia (Hospital Vila Franca de Xira), Ortopedia-cirurgia anca/joelho (Hospital Vila Franca de Xira) e Cirurgia de Ambulatório (Clínica **CUF** Cascais).

Também no SINAS Saúde Oral, as unidades da José de Mello Saúde obtiveram o reconhecimento do cumprimento de todos os parâmetros de qualidade exigidos, em todas as suas unidades e em todas as dimensões em avaliação: registo e licenciamento, organização e procedimentos, segurança do doente e adequação e conforto das instalações.

|      | Registo e Licenciamento | Organização e Procedimentos | Segurança do Doente | Adequação e Conforto das instalações |  |
|------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------------------------|--|
| HCD  | ★                       | ★                           | ★                   | ★                                    |  |
| HCIS | ★                       | ★                           | ★                   | ★                                    |  |
| CCTV | ★                       | ★                           | ★                   | ★                                    |  |
| CCC  | ★                       | ★                           | ★                   | ★                                    |  |
| CCA  | ★                       | ★                           | ★                   | ★                                    |  |
| CCB  | ★                       | ★                           | ★                   | ★                                    |  |
| IDCT | ★                       | ★                           | ★                   | ★                                    |  |

★

Prestador cumpre com todos os parâmetros de qualidade exigidos.

Todas as unidades da José de Mello Saúde têm cinco estrelas no 1º Nível de Avaliação.

Os resultados clínicos que atestam a qualidade dos cuidados prestados, assim como a complexidade do perfil clínico das unidades da José de Mello Saúde, são também comprovados através do *benchmark* externo – *Iametrics* – aplicado em todas as suas unidades com internamento. As unidades da José de Mello Saúde destacam-se do padrão pelos resultados positivos dos índices ajustados ao risco, como a demora média, a mortalidade e as readmissões, entre outros.

### Segurança do Doente

A José de Mello Saúde reforçou, em 2013, o compromisso com a Segurança do Doente, através de diversas ações, nomeadamente:

- Aplicação do Inquérito à Cultura de Segurança do Doente em todas as suas unidades para identificação de pontos fortes e pontos a melhorar neste âmbito. Os resultados demonstraram que são dimensões fortes nas unidades da José de Mello Saúde o trabalho em equipa e o apoio à Segurança do Doente pela Gestão de Topo;
- Desenvolvimento de diversas ações para incentivar o registo de Eventos Adversos, registando-se em 2013 um aumento de reportes evidenciando o crescente envolvimento dos profissionais;



- Em 2013, foram ainda realizadas duas campanhas de Segurança dos Doentes transversais a todas as unidades da José de Mello Saúde: a Cirurgia Segura e a Prevenção de Infecções. A par das campanhas de comunicação e sensibilização foram revisitados os procedimentos em vigor, assim como auditado o cumprimento das boas práticas encerradas nos mesmos;
- Sistematização do reporte transversal relativo aos indicadores de segurança do doente garantindo um sistema de *benchmarking* interno e a geração de melhoria contínua dos resultados.

## GESTÃO DA QUALIDADE

No ano de 2013, a José de Mello Saúde prosseguiu o seu caminho de afirmação e consolidação na área dos sistemas de gestão da qualidade e ambiente, alargando o seu espectro de atuação, ao mesmo tempo que prosseguiu com melhorias significativas nos processos já abrangidos.

Na área privada, Saúde **CUF**, foram renovadas as certificações do Hospital **CUF** Infante Santo, do Hospital **CUF** Descobertas, da Clínica **CUF** Torres Vedras, da Clínica **CUF** Cascais e do Hospital **CUF** Porto, tendo sido feito, simultaneamente, o caminho de otimização e organização de processos e implementação de estratégias de garantia de segurança e qualidade clínicas nas unidades da Dr. Campos Costa e do Instituto **CUF** Diagnóstico e Tratamento. O reconhecimento deste trabalho refletiu-se na extensão da certificação ISO 9001:2008 a estas Unidades. O Hospital de Braga, em 2013, obteve a renovação da sua acreditação global pelo CHKS e certificou, pela ISO 9001:2008, os serviços de suporte, num esforço de evidência da qualidade clínica, da gestão de processos e da sua auto-regulação. Em dezembro, o Hospital de Braga recebeu, de entre 115 candidaturas, o prémio da qualidade em saúde, atribuído pelo Hospital do Futuro, num reconhecimento claro do seu

contributo para o desenvolvimento da saúde em Portugal. O Hospital Vila Franca de Xira, no final de 2013, obteve o reconhecimento da implementação do sistema de gestão da qualidade nos seus serviços de suporte, de acordo com a norma ISO 9001:2008.

Na mesma altura, e no mesmo hospital, foi realizada auditoria ao sistema de gestão ambiental, que conduziu à certificação pela ISO 14001.

## ENSINO E INVESTIGAÇÃO

Intensificou-se, em 2013, a participação das Unidades da José de Mello Saúde no ensino médico pré e pós graduado e houve também um incremento da investigação clínica, nomeadamente no número de ensaios clínicos iniciados e em processo de autorização.

### Ensino médico pré-graduado

No âmbito do Protocolo de Cooperação entre a José de Mello Saúde e a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova desenvolveram-se as seguintes atividades:

#### Hospital **CUF** Infante Santo

- Regência de Otorrinolaringologia;



- Corregência de Gastrenterologia;
- Programa de estágios clínicos nos Hospitais e Clínicas **CUF**, uma iniciativa protocolada com a Associação de Estudantes da Faculdade de Ciências Médicas, destinada a facultar estágios em diversas especialidades a alunos durante as férias. De novo, em 2013, este programa decorreu com vasta participação e assinalado sucesso.

#### **Hospital CUF Descobertas**

- Formação de alunos do 6º ano do Mestrado Integrado de Medicina nas especialidades de Medicina Interna, Pediatria, Cirurgia Geral e Ginecologia/Obstetrícia;
- Programa de *fellowships* em Ortopedia, ao abrigo do acordo celebrado com a Associação Europeia de Ortopedia.

No âmbito da afiliação com a Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, desenvolveram-se as seguintes atividades docentes:

#### **Hospital CUF Porto**

- Formação de alunos do 6º ano de Mestrado Integrado de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, em especialidades de Medicina Interna, Pediatria, Cirurgia Geral e Ginecologia/Obstetrícia.



#### **Hospital de Braga**

- Sendo um hospital com ensino universitário, o Hospital de Braga desenvolve uma intensa atividade de formação médica pré-graduada com alunos da Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho, com a qual o hospital tem uma forte colaboração em parceria e uma estreita articulação. Foi facultada formação na modalidade de “residências” a mais de seis centenas de alunos da ECS;
- À semelhança de anos anteriores decorreram estágios de verão de alunos de medicina do 2º ao 6º ano de Universidades

Quadro I - Internato Médico nas Unidades JMS 2013

| HOSPITAIS                  | ANO COMUM | Nº DE INTERNOS<br>FORMAÇÃO ESPECÍFICA |
|----------------------------|-----------|---------------------------------------|
| Hospital CUF Infante Santo |           | 1                                     |
| Hospital CUF Descobertas   |           | 3                                     |
| Hospital CUF Porto         |           |                                       |
| Hospital Braga             | 53        | 153                                   |
| Hospital Vila Franca Xira  | 19        | 23                                    |
| TOTAL                      | 72        | 180                                   |

Quadro II - Ensaios Clínicos iniciados e em curso

| HOSPITAIS                            | ENSAIOS CLÍNICOS | ESTUDOS OBSERVACIONAIS |
|--------------------------------------|------------------|------------------------|
| Hospital CUF Infante Santo           | 3                | 1                      |
| Hospital CUF Descobertas             | 6                | 4                      |
| Hospital CUF Porto                   | 4                | 1                      |
| Hospital Vila Franca Xira            |                  | 1                      |
| Centro Clínico Académico de Braga    | 16               | 12                     |
| Instituto CUF Porto/Dr. Campos Costa | 52 b)            | -                      |

b) Participação em ensaios como centro de imagiologia de referência.

estrangeiras, ao abrigo de programas de intercâmbio com a Universidade do Minho.

Hospital Vila Franca de Xira

- Formação de alunos da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, em Pediatria e Medicina Interna;
- Formação de alunos da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, em Cirurgia Geral, Ginecologia/Obstetrícia e Psiquiatria.

Ensino médico Pós-graduado

A José de Mello Saúde desenvolve, através das suas unidades hospitalares, um significativo esforço na formação de médicos especialistas em Portugal. (Quadro I)

Investigação Clínica

Prosseguiu em 2013 o esforço de captação de ensaios clínicos, junto de promotores e de *contract research* organizativas (CRO<sub>1</sub>), com os resultados que constam do Quadro II.

## Prémios e Bolsas

Também as bolsas e prémios anualmente atribuídos pela José de Mello Saúde em parceria com a Fundação Amélia de Mello, contribuem para o desenvolvimento da investigação e progresso das Ciências da Saúde em Portugal:

### Bolsa D. Manuel de Mello

Com o apoio da Fundação Amélia de Mello, esta Bolsa destina-se a premiar jovens médicos que desenvolvam projetos de investigação clínica, no âmbito das unidades de investigação e desenvolvimento das faculdades de Medicina portuguesas. Com o valor de 12.500 euros, galardoa anualmente trabalhos de mérito reconhecido. Em 2013, a Bolsa D. Manuel de Mello distinguiu o Dr. Hélder Novais e Bastos da Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho, pelo seu trabalho pioneiro sobre o impacto das diferentes linhagens do *Mycobacterium tuberculosis*, agente patogénico da tuberculose, na diversidade de apresentação desta doença.

### Prémio Mais Valor

Criado para reconhecer o trabalho de colaboradores que tenham contribuído de forma significativa para a criação de valor nas unidades da José de Mello Saúde, este prémio, no valor de

12.500 euros está focado na inovação e pretende identificar e distinguir profissionais que tenham desenvolvido trabalhos de excelência nas seguintes áreas: melhoria da qualidade dos serviços prestados aos clientes; melhoria da segurança dos clientes e colaboradores; melhoria da eficiência dos processos e incremento da sustentabilidade. Em 2013, o Prémio Mais Valor foi atribuído ao trabalho “Planeamento de Alta Hospitalar à pessoa com AVC”, apresentado pelas enfermeiras Zélia Faustino, Celina Gomes e Célia Sanches do Serviço de Medicina do Hospital Vila Franca de Xira.





## EXPERIÊNCIA DO CLIENTE

A José de Mello Saúde ambiciona uma experiência do Cliente irrepreensível.

Elegendo esse desígnio, tanto na vertente clínica como na não clínica, a José de Mello Saúde tem vindo a investir numa



permanente melhoria das suas instalações, na redução dos tempos de espera e nos níveis de serviço ao Cliente.

Em 2013, evidencia-se um investimento significativo na área dos canais remotos, tendo sido lançados novos websites com a possibilidade de marcação online de consultas. Em agosto, ficou disponível para todos os clientes das unidades privadas a plataforma my**CUF**, possibilitando ao Cliente a visualização online dos seus resultados de análises e relatórios de imagiologia, entre outros.

O canal presencial também foi reforçado, tendo-se procedido a uma revisão dos processos de *front-office*, com o objetivo de reduzir o tempo de permanência dos clientes no *check-in* e *check-out*. Com efeito, estes tempos foram reduzidos em 39% e 20%, respetivamente.

Com o intuito de ir cada vez mais ao encontro das necessidades dos clientes Saúde **CUF**, foram também alargados os horários dos dias de semana e incrementados os serviços disponíveis aos sábados, tanto nas consultas como nos exames.

Ainda neste âmbito, salienta-se que o Hospital de Braga (gerido em parceria público-privada) nomeou o ano de 2013 como o Ano do Utente. Neste sentido, foram desenvolvidas diversas iniciativas com um impacto relevante na interação do cliente com o hospital, tais como: revisão e ajustes na

sinalética, decoração de espaços na ala Pediátrica e abertura de uma farmácia de ambulatório. O Ano do Utente permitiu decididamente aproximar o hospital de todos os utentes da região. Os bons resultados desta iniciativa estão espelhados no aumento dos elogios em 28%.

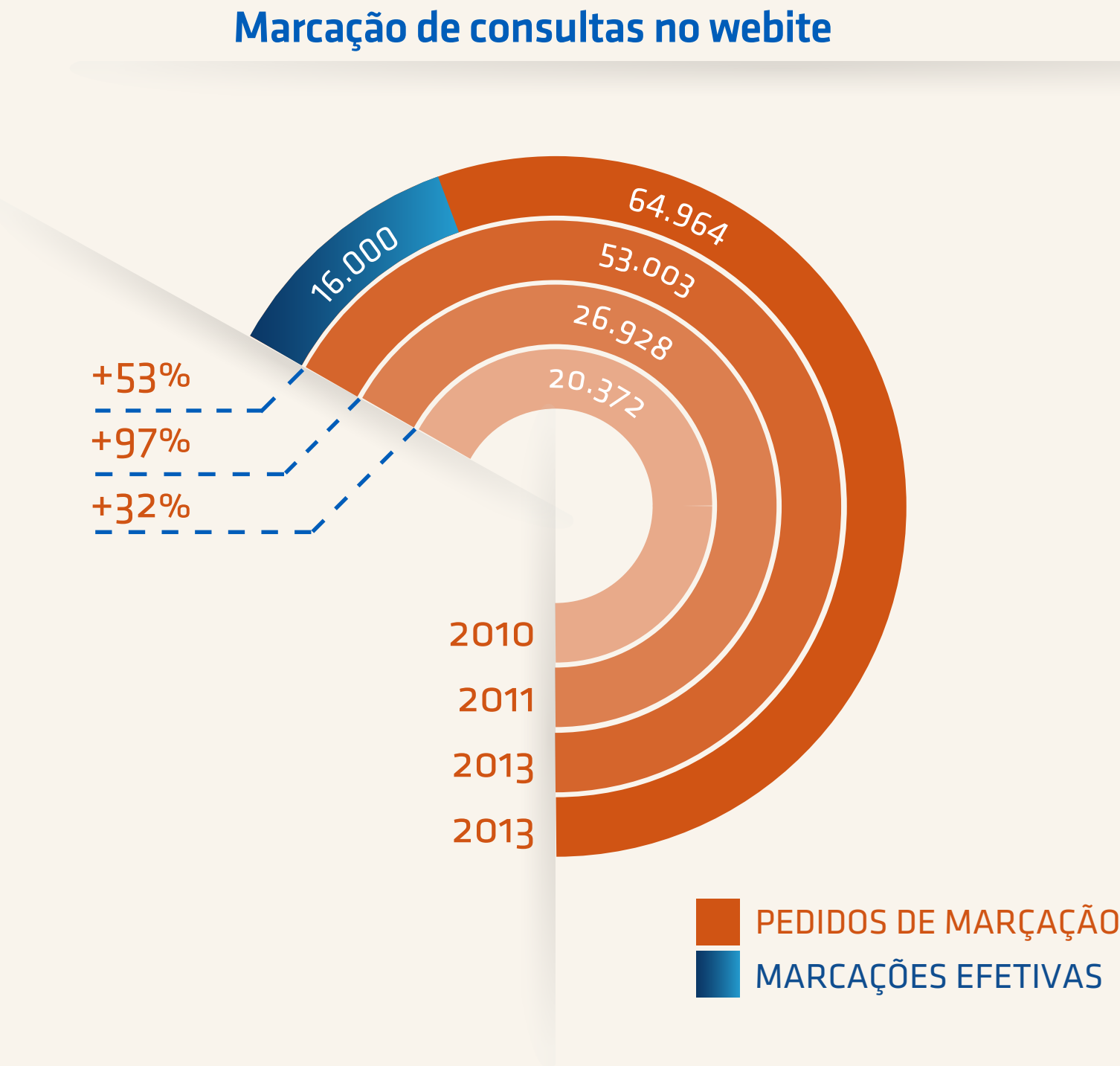
1. Alguns exemplos de projectos em 2013 pioneiros no serviço ao Cliente na internet:

Marcação de Consultas no website

- Com o lançamento dos nossos novos websites, criámos a condição para em 2013 sermos pioneiros no serviço ao Cliente. Foi neste contexto que,
- Lançamos as marcações online em junho e, neste momento, temos mais de 16.000 marcações, sendo que representa mais de 50% das marcações feitas via site. (Gráfico)

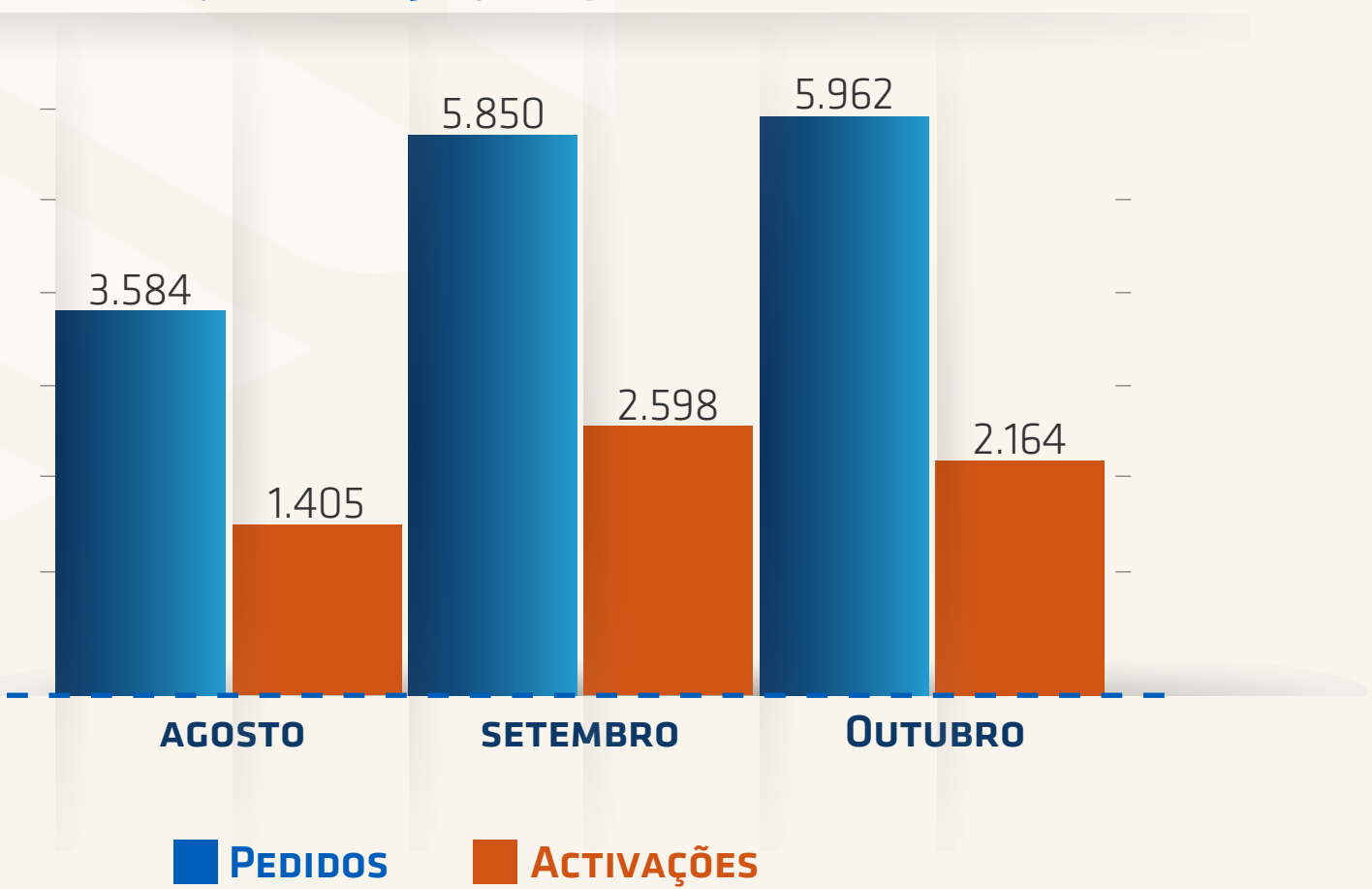
Evolução do espaço myCUF

Em agosto, lançámos o myCUF, área privada do Cliente, e em outubro já tínhamos mais de 8.000 clientes aderentes. Também ainda na área de tecnologia, estamos a partir do 1º semestre a montar a infraestrutura associada à teleconsulta e estamos agora numa fase de testes com seis médicos das



especialidades de medicina interna e dermatologia. Ainda estamos a afinar o modelo mas acreditamos que será um canal que dará muita flexibilidade à nossa operação e nos permitirá aumentar a qualidade de serviço aos nossos clientes e referenciadores.

Evolução do espaço mycuf



2. Criação de funções dedicadas ao apoio ao Cliente:  
Gestor de Cliente

Um assistente pessoal que apoia o Cliente em todas as suas necessidades durante as fases pré e pós internamento. Acompanha não só o Cliente como também os familiares, servindo de ponto de contacto entre o hospital e o Cliente. Exemplos: envio de termos de responsabilidade para

seguradoras, apoio à faturação com as seguradoras ou subsistemas, esclarecimentos do funcionamento do hospital, intermediários com médicos, sempre que necessário. Este ano foram criados gestores cirúrgicos (2013). Também existem gestores oncológicos que já tinham sido criados em anos anteriores.

Hospedeiras e Assistentes

Gerem proativamente os tempos de espera dos clientes enquanto estão em ambiente hospitalar (exemplos: orientam os clientes para as consultas, quiosques de *check-in* automático, interagem com os médicos e auxiliares relativamente aos atrasos, fazem admissões quando necessário. A curto prazo deverão também passar para uma abordagem mais comercial, dando a conhecer novos produtos/serviços.



## EFICIÊNCIA OPERACIONAL

### DESEMPENHO ECONÓMICO-FINANCEIRO

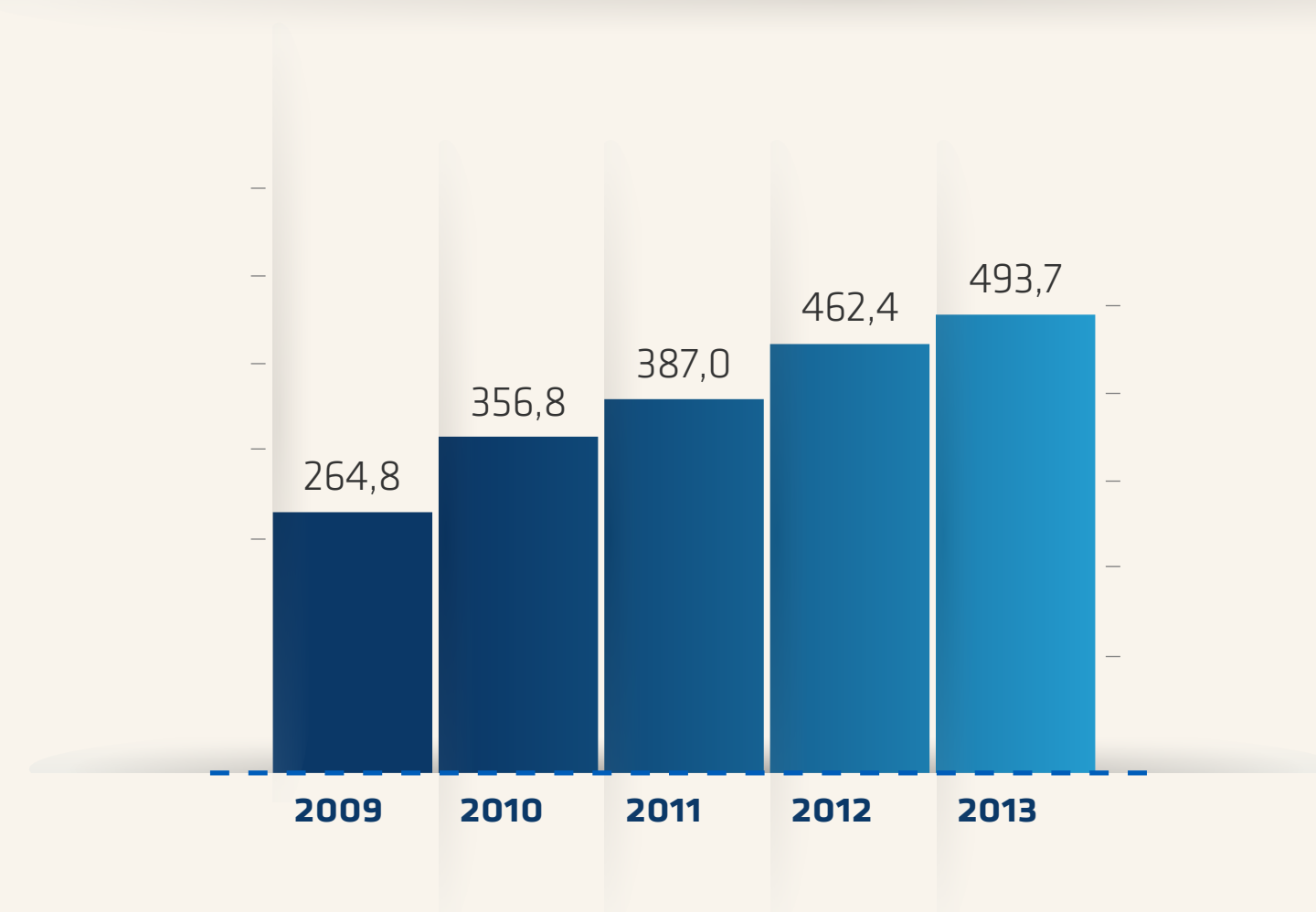
No capítulo do desempenho económico-financeiro, verificou-se um aumento dos proveitos em 7%, com contributo positivo de todas as unidades e um alargamento do resultado líquido em cerca de 9 milhões de euros, face ao período homólogo.

Durante o último ano, a José de Mello Saúde concentrou vários esforços no robustecimento da tesouraria, o que permitiu manter os prazos médios de pagamento e a sua trajetória de crescimento, concretizando os investimentos que tinha previsto e superando todas as expectativas de crescimento, encerrando o ano com um volume de negócios de 493,7 milhões de euros. Por fim, é de realçar a melhoria da performance no retorno do capital investido, em que se verificou um aumento significativo, entre 2012 e 2013, de 4% no ROIC.

O EBITDA foi de 45,05 milhões de euros, representando um decréscimo de 4,1% face a 2012, na sequência de acontecimentos não recorrentes que afetaram as contas da José de Mello Saúde. Salientamos a decisão do Tribunal Constitucional relativa à inconstitucionalidade da medida prevista na proposta de Orçamento de Estado sobre o não pagamento de férias de funcionários públicos. Esta decisão implicou o registo do custo relativo a férias pagas em 2013 e

A boa performance operacional e financeira permitiu terminar o ano com um resultado líquido consolidado de 12,6 milhões de euros.

#### Proveitos Operacionais (M€)



não reconhecidas em 2012, no montante de 2,7 milhões de euros. Ainda com impacto relevante, relevamos o parecer jurídico que esclareceu a disputa relativa à responsabilidade sobre os gastos do internato médico no Escala Braga. Este parecer jurídico implicou a anulação de proveitos registados

### Principais Indicadores da Atividade

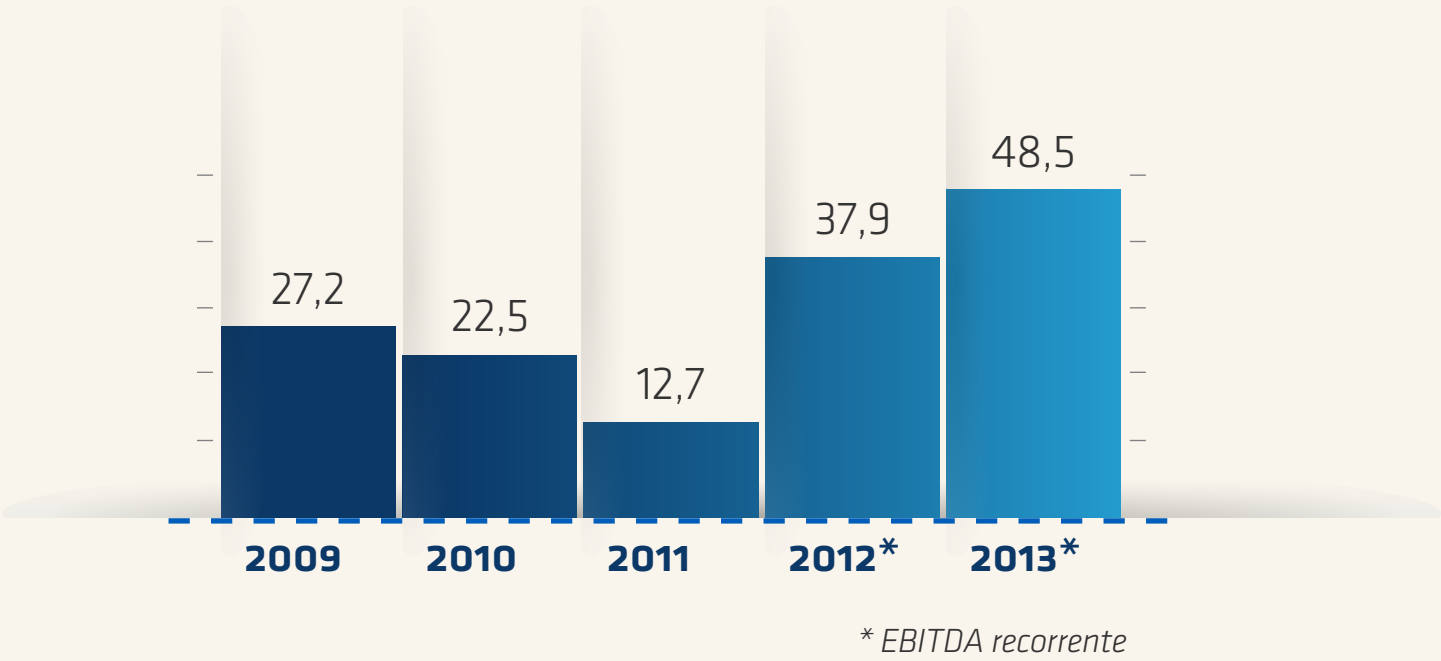
| INDICADORES ASSISTENCIAIS DO GRUPO JOSÉ DE MELLO SAÚDE (milhares) | 2012    | 2013    | VARIAÇÃO % 2013/2012 |
|-------------------------------------------------------------------|---------|---------|----------------------|
| Altas/Doentes Saídos <sup>(1)</sup>                               | 68,8    | 74,6    | 8,4%                 |
| Dias de Internamento                                              | 376,2   | 409,3   | 8,8%                 |
| Consultas                                                         | 1.438,6 | 1.607,5 | 11,7%                |
| Urgências                                                         | 503,7   | 532,1   | 5,6%                 |
| Doentes Operados                                                  | 66,0    | 72,6    | 10,1%                |
| Partos                                                            | 6,9     | 6,7     | -2,8%                |

(1) Inclui doentes saídos da UCIP

### Principais Indicadores Financeiros

| INDICADORES CONSOLIDADOS DA JOSÉ DE MELLO SAÚDE (M€) | 2012   | 2013   | VARIAÇÃO % 2012 |
|------------------------------------------------------|--------|--------|-----------------|
| Volume de Negócios                                   | 462,42 | 493,75 | 6,8%            |
| EBITDA                                               | 46,97  | 45,05  | -4,1%           |
| EBITDA / Volume de Negócios                          | 10,2%  | 9,1%   |                 |
| EBIT                                                 | 17,13  | 18,61  | 8,6%            |
| EBIT / Volume de Negócios                            | 3,7%   | 3,8%   |                 |
| Resultado Líquido                                    | 3,80   | 12,62  | 232,1%          |
| Activo Total                                         | 376,68 | 353,92 | -6,0%           |
| Passivo Total                                        | 357,53 | 325,04 | -9,1%           |
| Capital Próprio                                      | 19,15  | 28,88  | 50,8%           |

### EBITDA (M€)



em exercícios anteriores no montante de 3,9 milhões de euros. Retirando estes efeitos a 2013 e colocando nos devidos exercícios, o crescimento dos custos operacionais ronda os 5%. Se expurgarmos os efeitos não recorrentes, o EBITDA de 2013 apresenta uma melhoria de 10,6 milhões de euros face a 2012, tendo a margem EBITDA registado uma melhoria de 8% para 10% em relação ao ano anterior, o que demonstra um enfoque continuado na eficiência. A boa performance operacional e financeira permitiu terminar o ano com um resultado líquido consolidado de 12,6 milhões de euros.



## AMBIENTE

A José de Mello Saúde, enquanto prestadora de serviços de saúde, não realiza processos de manufatura e apresenta um consumo de recursos naturais e matérias-primas reduzido. Não obstante, a sua performance ambiental é considerada uma área fundamental, existindo também aqui a intenção de afirmar a José de Mello Saúde como um operador referência, em linha com as melhores práticas do setor. Tem sido realizado na organização um esforço de identificar as

principais fontes de degradação ambiental das suas Unidades de Saúde e os respetivos impactes, bem como quantificar os custos associados à sua redução ou eliminação, continuando a José de Mello Saúde a promover iniciativas no sentido de melhorar o seu desempenho neste capítulo, implementando de forma sistemática diversas medidas de melhoria da eficiência energética em todos os seus edifícios hospitalares.

Destaca-se no ano de 2013 a transferência, no final do mês de março, da atividade do Hospital Vila Franca de Xira para um novo edifício. Este apresenta uma área bastante superior e condições de segurança e conforto de acordo com os padrões mais exigentes. Tal como já tinha acontecido com o Hospital de Braga, tal representa igualmente um acréscimo significativo de consumos energéticos e de água.

Com a exceção referida, o perímetro do parque de edifícios em 2013 não teve qualquer alteração.

Continua a ser realizada de forma sistemática a monitorização dos consumos energéticos, de água e resíduos hospitalares produzidos nas unidades José de Mello Saúde. No que respeita aos consumos energéticos e de água é analisada a sua evolução ao longo do ano e a com os anos anteriores.



Foram igualmente criadas métricas de comparação dos consumos entre unidades, em parte coincidentes com as utilizadas pelo Ministério da Saúde no âmbito do projeto ECO. AP de redução dos consumos energéticos em unidades de saúde públicas. A informação dos consumos do Hospital de Braga e Hospital Vila Franca de Xira, enquanto hospitais públicos, são fornecidos pela José de Mello Saúde para efeitos de publicação dos rankings de eficiência energética desse projeto.

A José de Mello Saúde terminou o ano de 2013 com duas Unidades de Saúde com a Certificação Ambiental ISO 14001, juntando à certificação do Hospital de Braga, obtida no ano de 2012, a do Hospital Vila Franca de Xira. Destaca-se o facto de o processo de certificação desta última estar previsto ser concluído apenas em 2014 tendo-se antecipado o prazo contratual previsto e a referida certificação obtida em dezembro de 2013. Tal como já previsto no Relatório de Sustentabilidade relativo ao ano de 2012, existiu um aumento significativo dos consumos energéticos e de água em 2013 por via da transferência do Hospital Vila Franca de Xira para o novo edifício. A este fator juntou-se a deteção de uma anomalia na contagem de energia eléctrica do Hospital de Braga, corrigida em junho de 2013, e de que resultou um aumento, em valores próximos de 50%

dos consumos no hospital. Não sendo possível determinar com exatidão os valores reais de consumo desde o início de funcionamento da referida Unidade optou-se por manter os valores históricos registados e realizar uma análise estimada da variação real descontando o efeito referido. Para efeitos do presente relatório de sustentabilidade não foram





considerados os meses de janeiro a março do novo edifício do Hospital Vila Franca de Xira dado que, apesar de já existirem contratos de eletricidade, gás e água, o edifício ainda não tinha sido recebido pela José de Mello Saúde nem se praticava no mesmo qualquer atividade clínica. A recepção do edifício data de 28 de março de 2013.

No edifício antigo do Hospital Vila Franca de Xira foi considerado o consumo até final de maio, data a partir da qual o mesmo foi entregue ao proprietário.

De uma forma generalizada verificou-se um aumento da

atividade nas Unidades de Saúde geridas pela José de Mello Saúde com consequente pressão nos consumos energéticos e de água e na produção de resíduos hospitalares. As medidas de mitigação dos efeitos ambientais tomadas pela José de Mello Saúde são diversificadas e estão incluídas nas referidas áreas.

#### **Eletricidade**

O setor da Saúde, na sua atividade de prestação de cuidados, pressupõe edifícios com estruturas complexas e com elevados níveis de segurança, com obrigatoriedade de acesso constante (24h/dia, 365 dias/ano) a recursos como a eletricidade. Esta é a principal fonte de energia utilizada na José de Mello Saúde e essa relevância dita que seja da maior importância a sua constante monitorização aliada à implementação de medidas de redução de consumos.

A eletricidade é maioritariamente utilizada na alimentação a equipamentos de ventilação e ar condicionado (*chillers*, unidades de tratamento de ar, entre outros), equipamentos médicos e informático e na iluminação dos edifícios.

A ventilação e ar condicionado são de extrema importância nas Unidades de Saúde, permitindo o controlo da qualidade do ar



Na iluminação manteve-se uma gestão pró-ativa da iluminação existente nas Unidades limitando os horários de funcionamento e reduzindo os níveis de iluminação de acordo com as exigências reais.

em todos os espaços. Permite ainda o controlo dos parâmetros de temperatura, humidade e pressões em diversos serviços cumprindo com as elevadas exigências de qualidade e segurança que a prestação de cuidados de saúde exige.

Existem diferentes soluções de ventilação e ar condicionado nas várias unidades do Grupo, adequadas à realidade e especificidade de cada unidade e com raízes na época de construção das mesmas. A José de Mello Saúde tem levado a cabo uma política de renovação dos equipamentos mais antigos por equipamentos novos, mais eficientes, e realiza, sempre que possível, a alteração para sistemas centralizados tendo em vista a melhoria da qualidade das soluções e a redução dos consumos. Ao nível dos equipamentos médicos tem também sido tida



em consideração a eficiência dos mesmos, em especial pela escolha de soluções com integração de iluminação LED em diversos equipamentos. Não obstante essas opções, o aumento da intensidade tecnológica nas atividades de saúde com consequente aumento do número de equipamentos em uso nas unidades, tem criado uma pressão adicional nos consumos de eletricidade.

Na iluminação manteve-se uma gestão pró-ativa da iluminação existente nas Unidades limitando os horários de funcionamento e reduzindo os níveis de iluminação de acordo com as exigências reais. Manteve-se a opção de investimento em sensores de presença e movimento em locais de pouca utilização e que apresentavam a iluminação permanentemente ligada.



No campo da iluminação LED passámos a incluir em projeto, tanto em renovações como em novas Unidades, a sua utilização em zonas comuns. Neste campo destacamos a sua utilização na **CUF** Mafra, unidade inaugurada pela José de Mello Saúde já em janeiro de 2014. Foi igualmente utilizada na renovação do Piso 1 das Consultas Externas da **CUF** Descobertas e na renovação parcial de iluminação da **CUF** Belém. Iniciaram-se estudos para a substituição da iluminação noutros locais, a qual será realizada sempre que técnica e economicamente viável.

#### Gás Natural

O gás natural é utilizado para a produção de calor nas unidades da José de Mello Saúde servindo para a produção de águas quentes sanitárias e água quente para os sistemas de climatização sendo para tal utilizadas caldeiras. Verifica-se também a utilização nas cozinhas e, pontualmente, em laboratórios.

A utilização de equipamentos de ar condicionado mais eficientes reflete-se de forma significativa neste consumo. Continuaram a ser implementadas medidas com vista à redução dos consumos de água quente sanitária, eliminando pontos de consumo onde se verificava desnecessário ou regulando as temperaturas de



funcionamento dos diversos sistemas de modo a permitir uma maior racionalização energética.

Também as cozinhas têm um impacto significativo nos consumos globais. Nas cozinhas é realizada a confeção de refeições para as cafetarias e restaurantes existentes nos hospitais, assim como refeições para os quartos de internamento. A este respeito indicar que foram instalados contadores parciais de gás na **CUF** Porto, **CUF** Descobertas, **CUF** Infante Santo e **CUF** Cascais tendo em vista um controlo mais apertado nestes consumos.

As restantes utilizações de gás natural são residuais e o seu consumo é genericamente desprezável.

De referir que não existe fornecimento de gás natural na **CUF** Alvalade e **CUF** Belém. Na **CUF** Descobertas o consumo de gás

natural é reduzido dado que existe fornecimento de entalpia, sendo utilizado o gás natural na cozinha e para abastecimento ao *chiller* quando existem falhas de abastecimento de entalpia.

### Entalpia

A entalpia é utilizada apenas em duas unidades da José de Mello Saúde, **CUF** Alvalade e **CUF** Descobertas. Neste tipo de sistema existem tipicamente dois circuitos que se cruzam num ponto: os permutadores de placas, promovendo assim a transferência de energia de um circuito para o outro. Na prática, circula água quente no circuito do fornecedor que serve o edifício, a qual, ao passar no permutador, aquece a água do circuito da unidade sendo esta distribuída pelas várias máquinas. A produção de frio é efetuada da mesma forma, utilizando água gelada.

### Energia

Foram estabelecidos rácios para a análise do consumo de energia por Unidade. Para efeitos de análise do universo das unidades José de Mello Saúde dividiram-se as unidades em três grupos: unidade de internamento de grande e média dimensão, unidades de internamento de pequena dimensão e unidades sem internamento.

No âmbito do projeto ECO.AP o Ministério da Saúde publicou um estudo comparativo dos consumos energéticos e de água em edifícios hospitalares públicos relativo ao ano de 2012. Não existe ainda, à data de produção deste relatório, informação desse projeto relativo ao ano de 2013.

No caso da energia, o *benchmarking* do Ministério da Saúde é realizado com base em kgep/m<sup>2</sup> Área Útil e kgep/Doente Padrão. Não sendo realizado o cálculo dos doentes padrão para as unidades privadas, considerou-se para as unidades com





Gráfico 1 - Rácios de consumos de energia  
Unidades de Internamento de Grande e Média Dimensão

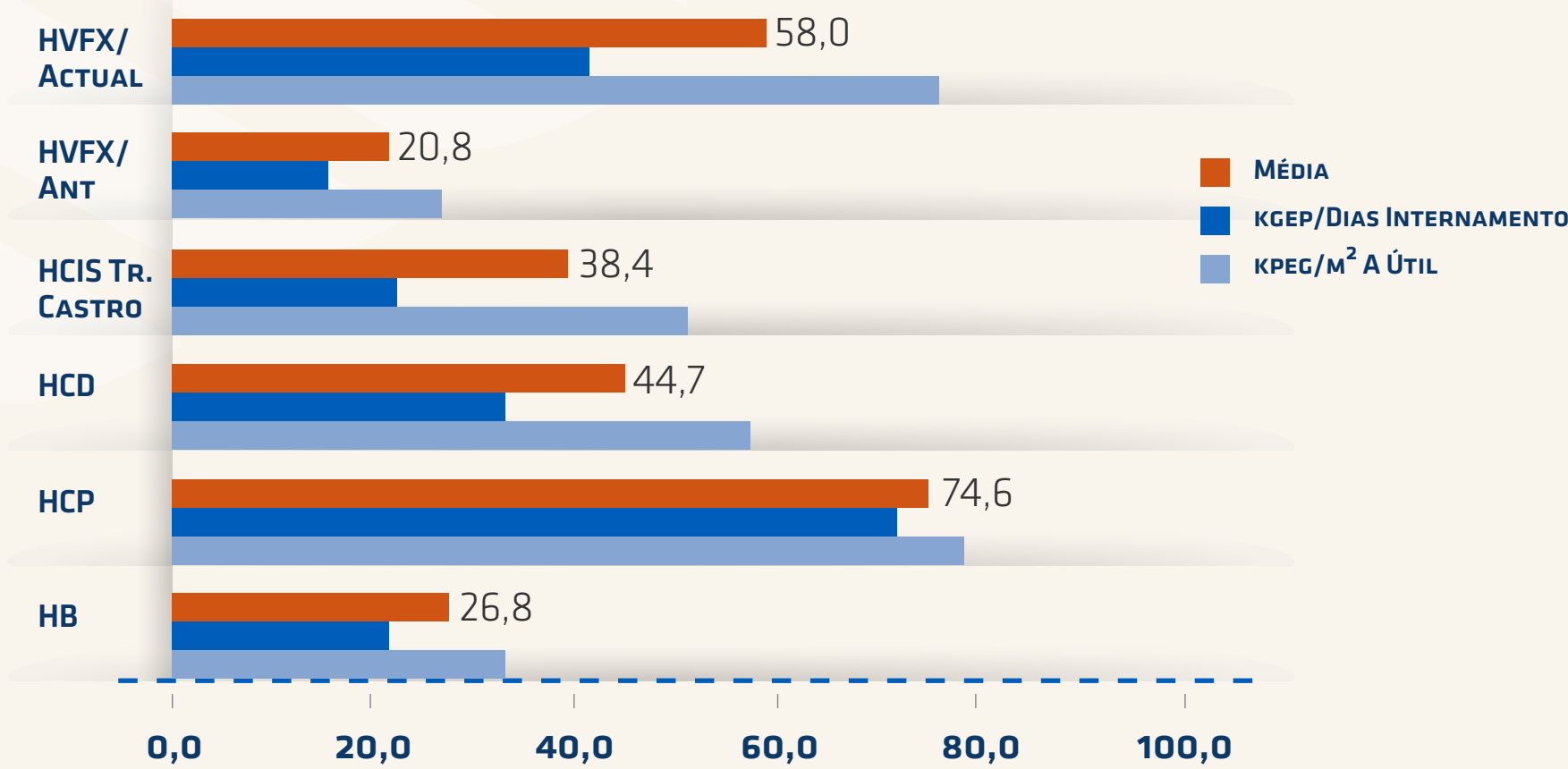
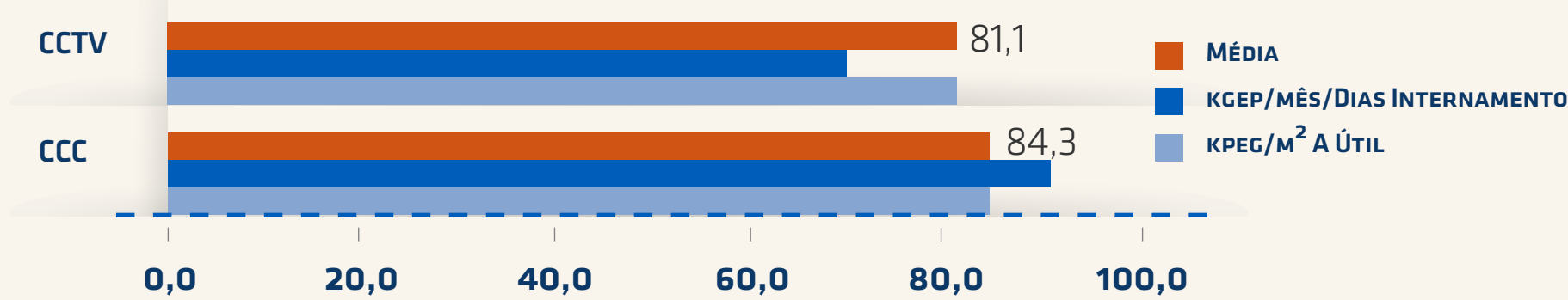


Gráfico 2 - Rácios de consumos de energia  
Unidades de Internamento de Pequena Dimensão



internamento, e adicionalmente ao cálculo dos kgep/m² Área Útil o rácio de kgep/dias de internamento. Para as unidades sem internamento considerou-se o rácio de kgepx10/número de consultas.

Os rácios estabelecem comparações entre diversas unidades não entrando em conta com diferentes características de instalações e equipamentos, datas de construção e remodelações existentes. No caso da energia isto é particularmente crítico quer pela envolvente quer pelo número de equipamentos de AVAC os quais têm aumentado por visa das crescentes exigências no que respeita à qualidade do ar interior.

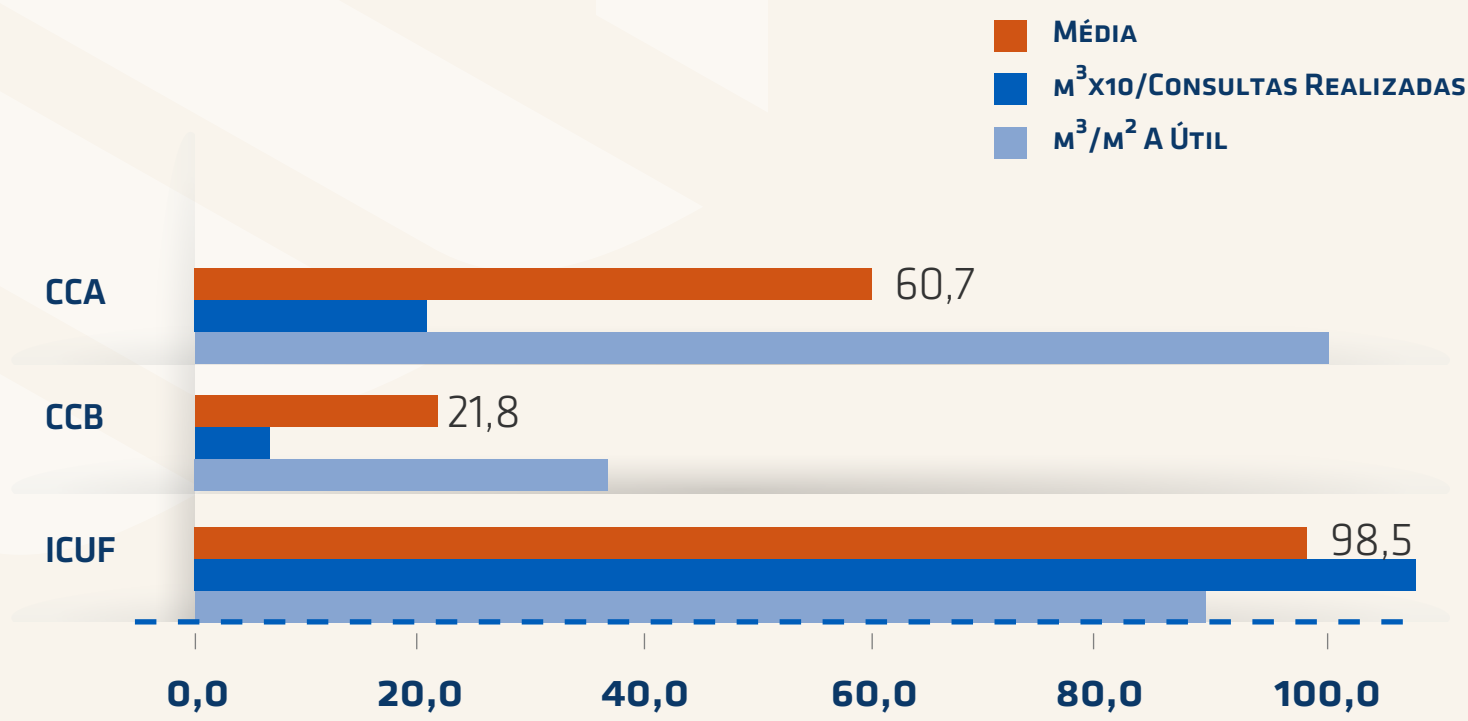
Pode-se destacar, no ano de 2013, os rácios de consumo no Hospital de Braga. Apesar do aumento de consumo verificado, o rácio por m² continua a ter um valor baixo quando comparado com as unidades públicas de saúde do norte e o valor médio (considerando os dois rácios) mais baixo da José de Mello Saúde.

No Gráfico 2 verificam-se valores muito semelhantes entre a **CUF** Cascais e **CUF** Torres Vedras.

No Gráfico 3 (página seguinte), os rácios para unidades sem internamento apresentam uma menor uniformidade. O **CUF** Porto Instituto apresenta uma grande intensidade



Gráfico 3 - Rácios de consumos de energia  
Unidades sem Internamento



tecnológica a que acresce, à semelhança do que existe na **CUF** Alvalade, a existência de uma piscina. A **CUF** Belém apresenta os valores mais baixos. Tal como referido anteriormente, os rácios refletem um conjunto de fatores relacionados com a conceção e funcionamento dos edifícios constituindo referências para comparação. Da leitura dos mesmos não pode ser retirado o potencial de poupança de cada unidade pois essa estimativa exige um estudo pormenorizado de cada edifício.

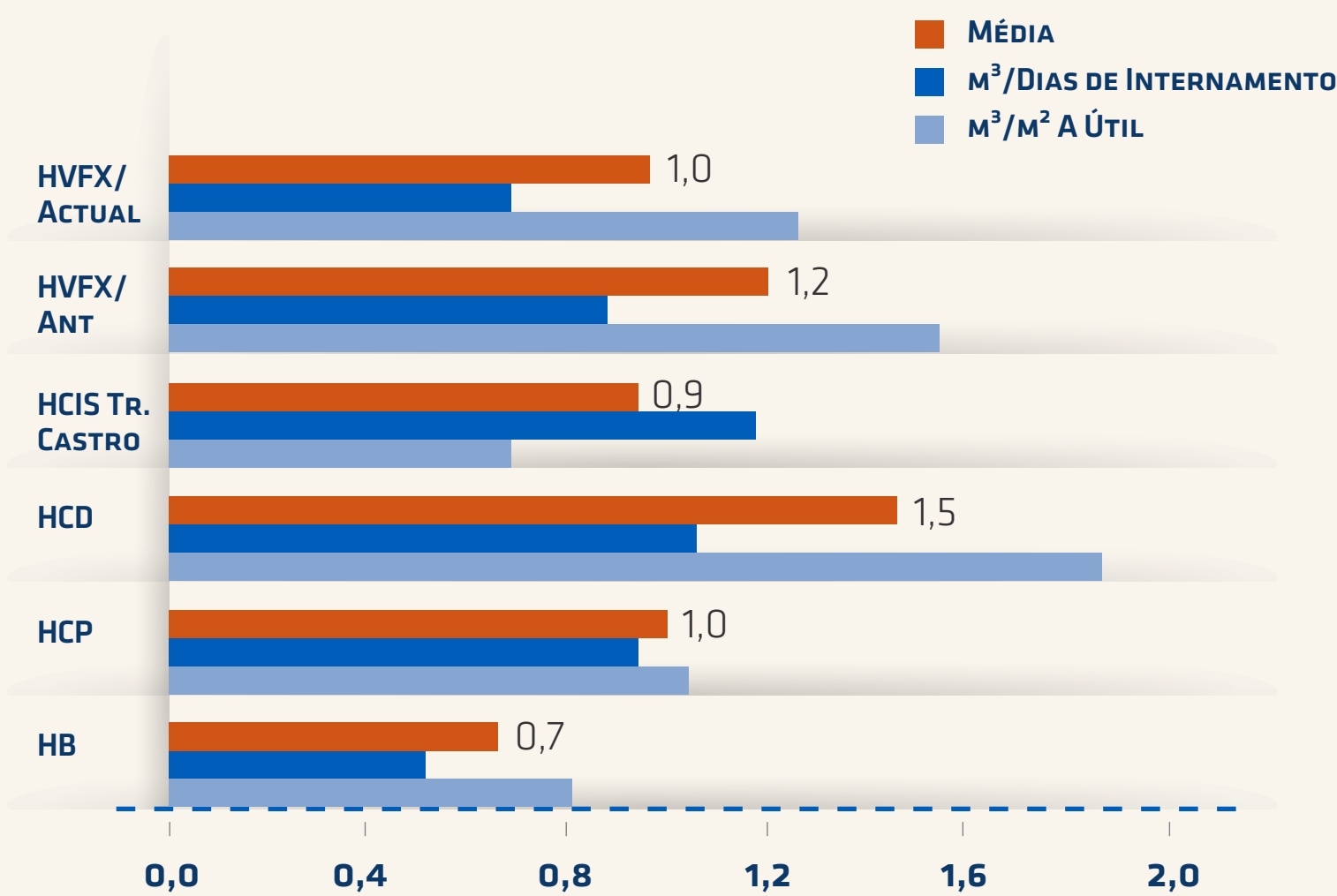


**Água**  
Na sua performance ambiental, a gestão eficiente da água é outra das preocupações da José de Mello Saúde. O consumo de água nas suas unidades provém, na sua totalidade, do abastecimento público garantido pelos serviços municipais ou empresas públicas dos locais onde se inserem e destina-se a consumo humano, utilização sanitária, rega e abastecimento de equipamentos, tais como os de esterilização e reposição dos circuitos de refrigeração.

O controlo de qualidade da água utilizada é feito através de sistemas de monitorização e tratamento, sendo a qualidade garantida pela realização de análises periódicas efetuadas por entidades certificadas independentes.

A José de Mello Saúde manteve o enfoque na implementação

Gráfico 4 - Rácios de consumos de água  
Unidades de Internamento de Grande e Média Dimensão



de várias medidas que visam a redução dos consumos. Em 2012 verificou-se a existência de fugas em instalações pelo que em 2013 foi apertado o controlo sobre os desvios aos consumos procurando antecipar essa informação e garantir uma atuação mais rápida.

Foram também estabelecidos rácios para a análise do consumo de água por Unidade, tendo a divisão das Unidades sido realizada de acordo com os três grupos já anteriormente indicados.

No caso da água o *benchmarking* do Ministério da Saúde é realizado com base em m³/m² Área Útil e m³/Doente Padrão. Tal como referido anteriormente, não sendo possível fazer o cálculo do segundo rácio, considerou-se para as unidades com internamento, e adicionalmente ao cálculo dos m³/m² Área Útil o rácio de m³/dias de Internamento. Para as unidades sem internamento considerou-se o rácio de m³x10/número de consultas.

Os rácios estabelecem comparações entre diversas unidades não entrando em conta com diferentes características de instalações e equipamentos, datas de construção e remodelações existentes. (Gráfico 4)

Pode-se destacar no ano de 2013 os rácios de consumo no Hospital de Braga. Não obstante o aumento verificado dos

Gráfico 5 - Rácios de consumos de água  
Unidades de Internamento de Pequena Dimensão

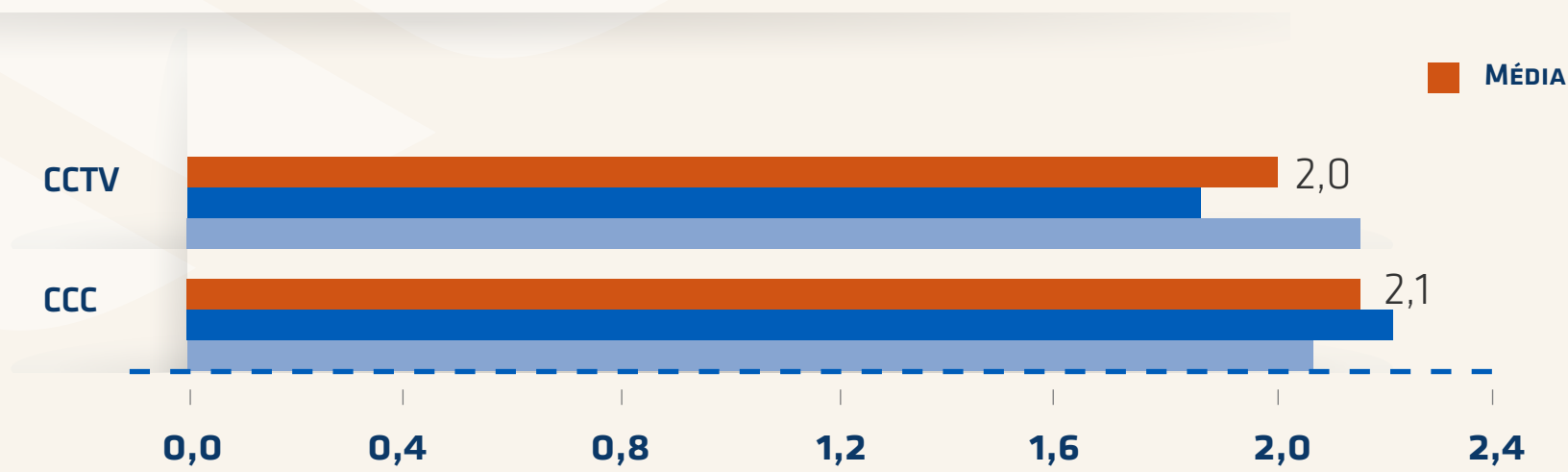
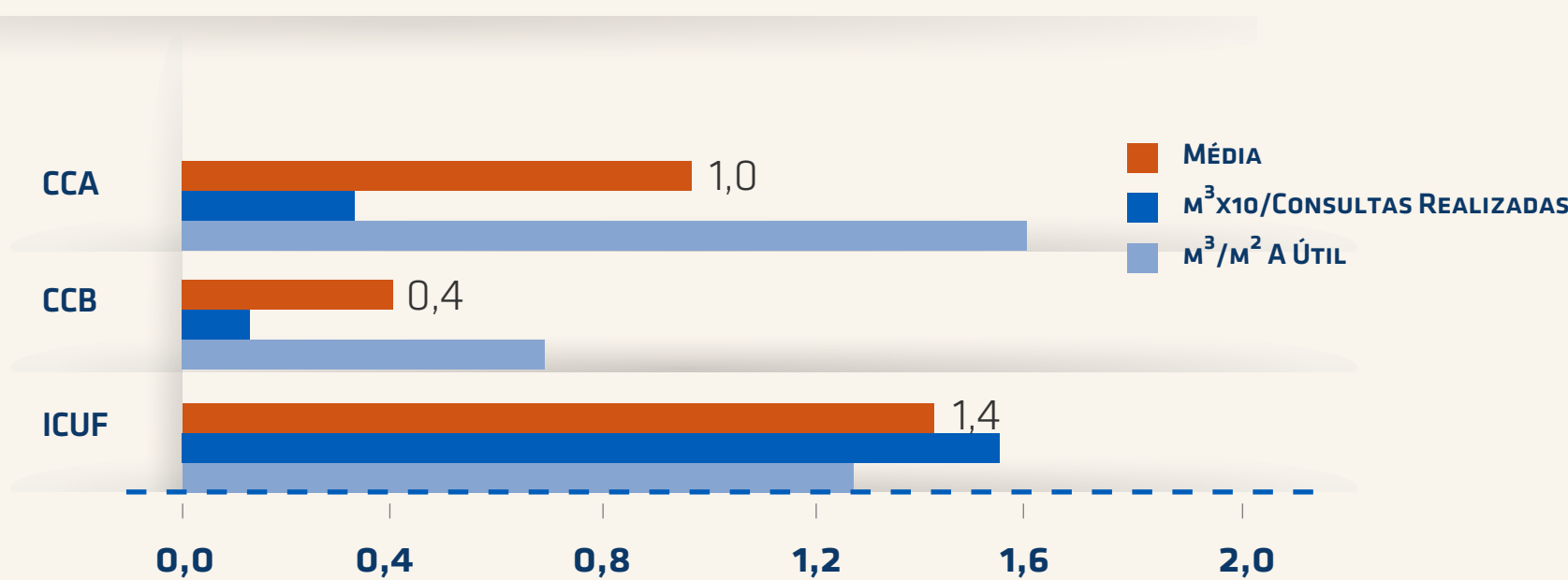


Gráfico 6 - Rácios de consumos de água  
Unidades sem Internamento



consumos em 2013, o consumo de água por m² continua com um valor baixo. Refira-se que em 2012 esta Unidade foi classificada pelo Ministério da Saúde a segunda Unidade mais eficiente ao nível dos consumos de água na região norte e terceira ao nível do país.

Refira-se adicionalmente que o Hospital Vila Franca de Xira apresenta um rácio de consumo por m² de área útil inferior ao apresentado por todas as unidades públicas de Lisboa e Vale do Tejo no ano de 2012. Só com a publicação dos dados de 2013 se poderá aferir com maior rigor qual a posição relativa destas unidades.

Nas restantes unidades privadas os resultados face ao *benchmarking* continuam a ser muito positivos destacando-se a **CUF** Infante Santo e **CUF** Porto.

No Gráfico 5 verificam-se valores muito semelhantes entre a **CUF** Cascais e **CUF** Torres Vedras.

Também no caso da água, os rácios para unidades sem internamento apresentam a menor uniformidade dos grupos apresentados (Gráfico 6). Em duas destas unidades, **CUF** Alvalade e Instituto **CUF** Porto, existe piscina e, no caso da última, a sua dimensão e valências são consideravelmente diferentes das restantes. Assim, a comparação entre estas unidades é menos significativa que nas restantes.



### Resíduos hospitalares

A organização e gestão da recolha, armazenamento, tratamento e eliminação de resíduos nas unidades da José de Mello Saúde é um processo multidisciplinar que tem vários intervenientes: (i) os profissionais das unidades funcionais e serviços são responsáveis pela triagem e acondicionamento dos resíduos; (ii) a recolha interna dos resíduos, pesagem e depósito na central dos resíduos é feita pelos colaboradores das empresas de limpeza; (iii) a gestão e implementação dos circuitos de recolha e armazenamento dos resíduos são da responsabilidade da gestão hoteleira das Unidades de Saúde que são ainda responsáveis pela gestão do contrato com as empresas que asseguram a recolha, transporte (a partir das Unidades de Saúde), tratamento e eliminação de todos os resíduos hospitalares produzidos no âmbito da atividade da José de Mello Saúde.

Os Resíduos Hospitalares são divididos em:

#### **Resíduos Hospitalares Não Perigosos (Inclui o Grupo I e II):**

- Grupo I (Resíduos equiparados a urbanos) – por ex. resíduos provenientes dos serviços gerais, como gabinetes, salas de reuniões, salas de convívio, instalações sanitárias, vestiários, etc.
- Grupo II (Resíduos Hospitalares Não Perigosos) – por ex. material ortopédico: talas, gessos e ligaduras gessadas não

contaminadas e sem vestígio de sangue; fraldas e resguardos não contaminados e sem vestígios de sangue. Embalagens vazias de medicamentos (frascos-ampola, *blisters*, etc.), ou de produtos de uso clínico ou comum com exceção dos incluídos no Grupo III e IV.

#### **Resíduos Hospitalares Perigosos (Inclui o Grupo III e IV):**

- Grupo III (Resíduos hospitalares de Risco Biológico) – por ex. todos os resíduos contaminados provenientes de quartos ou enfermarias de doentes infecciosos ou suspeitos, de unidades de hemodiálise, de blocos operatórios, de salas de tratamento, de salas de autópsia e de anatomia patológica.
- Grupo IV (Resíduos Hospitalares de Risco Específico) – por ex. peças anatómicas identificáveis (amputações), fetos e placentas; materiais cortantes e perfurantes, produtos químicos e fármacos rejeitados, citostáticos e todo o material utilizado na sua manipulação e administração.

Mais informação sobre os totais dos resíduos hospitalares da José de Mello Saúde, em 2013, pode ser encontrada na resposta ao indicador EN22, na página 81.

## GESTÃO DE RISCO

O processo de Gestão de Risco na José de Mello Saúde é baseado no referencial ISO 31000 (Risk Management – Principles and Guidelines) e na Framework COSO II (Enterprise Risk Management).

Pretende-se que seja um ciclo contínuo, comum a toda a organização, conforme ilustramos seguidamente:



Durante o ano de 2013, foram executadas as fases I, II e III, tendo sido elaborada a matriz de riscos Saúde **CUF**. Os riscos identificados foram classificados de acordo com a probabilidade de ocorrência e impacto para a organização, tendo sido agrupados nas seguintes categorias:

- Estratégia
- Operação (atividades assistenciais)
- Infraestruturas e Suporte
- Financeiro
- *Compliance*

Ficaram assim criadas as condições para iniciar durante o ano de 2014, o desenvolvimento das fases IV e V para os riscos críticos associados aos processos da Saúde **CUF**. Adicionalmente, pretende-se efetuar o *rollout* para os processos associados às unidades geridas em regime de Parceria Público-Privado. O processo de Gestão de Risco é coordenado pela Direção de Auditoria Interna, em parceria com a Direção de Desenvolvimento Organizacional e da Qualidade (na componente do Risco Clínico), sendo a responsabilidade pela gestão dos riscos partilhada por todos os colaboradores da José de Mello Saúde, como parte integrante das respetivas funções.





## CULTURA E VALORES

### RECURSOS HUMANOS

Ao lidar diariamente com a saúde e vida humana, os profissionais da José de Mello Saúde devem aliar a um grande espírito de entrega e dedicação aos doentes e suas famílias, as mais elevadas competências profissionais.

#### **Caracterização do universo de colaboradores da José de Mello Saúde**

A José de Mello Saúde tem vindo a registar um crescimento considerável no seu número de colaboradores, devendo-se este crescimento, em 2013, essencialmente, à abertura do novo Hospital Vila Franca de Xira, assim como à abertura de novos serviços em outras unidades.

No final do ano de 2013, a José de Mello Saúde contava com mais de 6.600 colaboradores.

#### **Cultura e Valores da José de Mello Saúde**

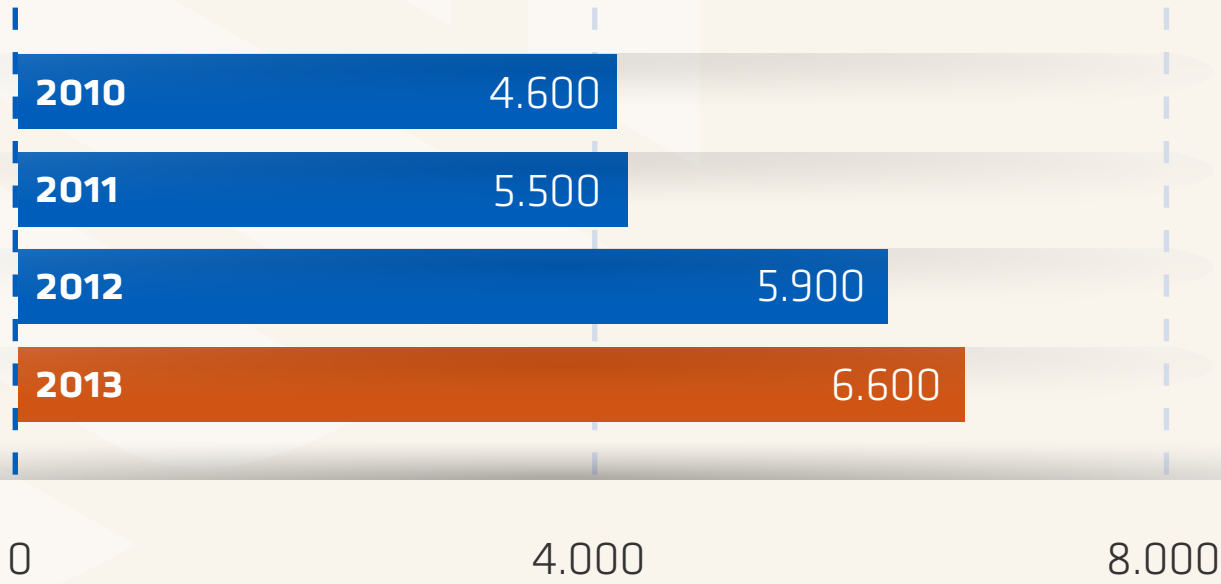
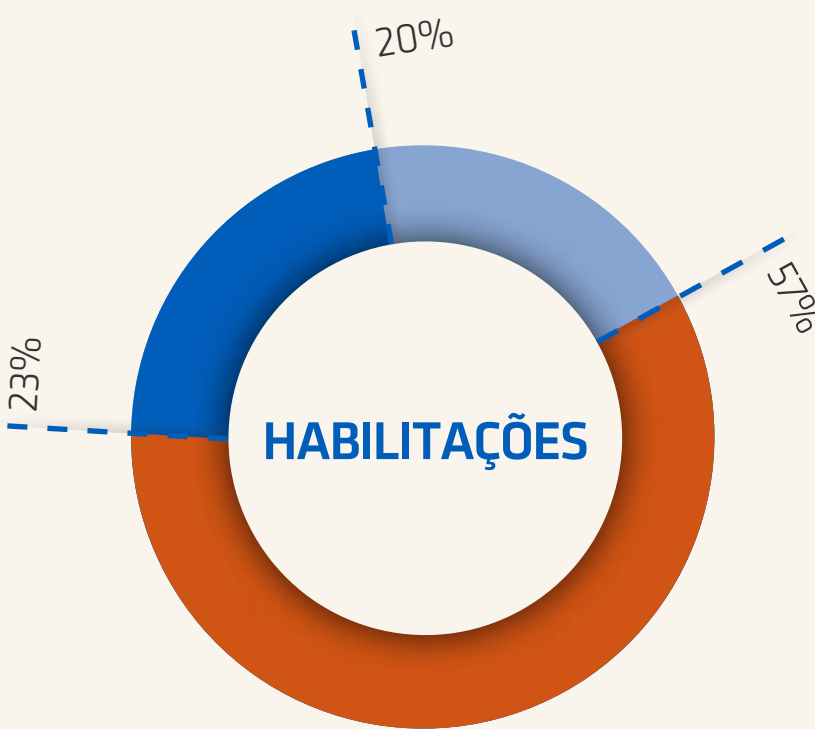
A José de Mello Saúde acredita que as pessoas são muito importantes e, por isso, o acolhimento é um momento fundamental, já que representa o primeiro contacto dos novos colaboradores com a história e a cultura da empresa.

Desde a admissão na José de Mello Saúde, que a história e identidade são partilhadas com todos os colaboradores. Pretende-se, desta forma, fomentar e promover a cultura e valores da José de Mello Saúde, através da realização de atividades regulares de formação comportamental, programas de integração de novos colaboradores, encontro de quadros, entre outras.

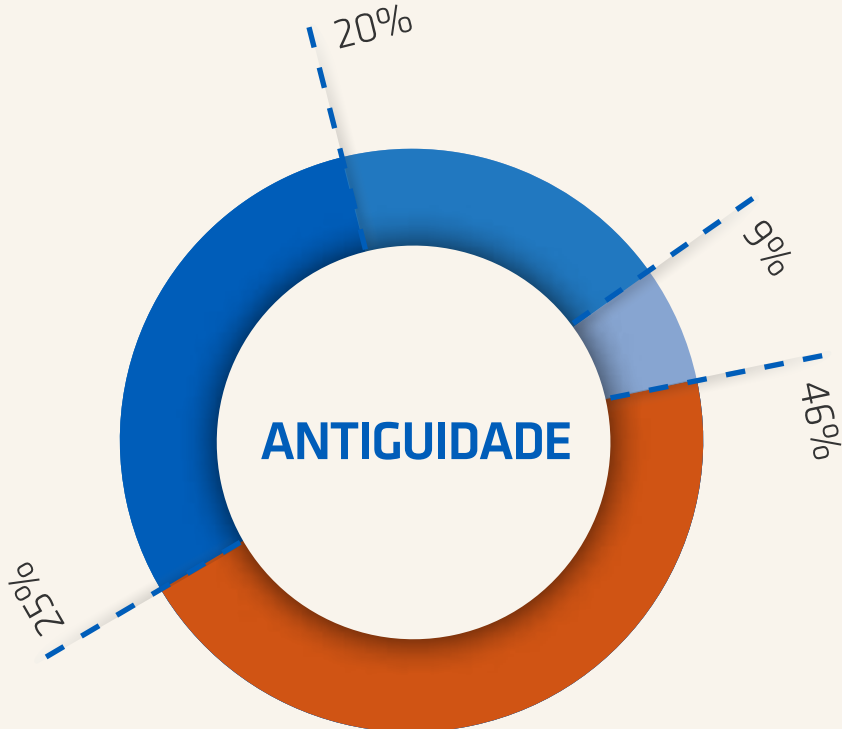


Caraterização do universo de colaboradores da José de Mello Saúde

Total de Colaboradores



- ENSINO BÁSICO
- ENSINO SECUNDÁRIO/PROFISSIONAL
- ENSINO SUPERIOR



- ATÉ 2 ANOS
- DE 2 A 4 ANOS
- DE 4 A 6 ANOS
- MAIS DE 6 ANOS





### Gestão do Talento

A José de Mello Saúde quer ser reconhecida como uma das melhores empresas para trabalhar. Com o objetivo de identificar, motivar e reter os nossos melhores colaboradores, desde 2009 que a José de Mello Saúde tem vindo a apostar fortemente em Programas de Gestão do Talento e Desenvolvimento das suas pessoas.

Como exemplo importa referir o Programa +Talentos, que tem como objetivo atrair jovens com alto potencial de desenvolvimento, vindos de reconhecidas escolas de Gestão. Este Programa tem a duração de um ano e permite aos jovens trabalhar em projetos distribuídos por duas áreas, além de lhes ser solicitado um trabalho que visa promover a melhoria/ inovação de processos e novas formas de pensar no negócio.

### Formação

A José de Mello Saúde está fortemente empenhada em promover a capacitação e o desenvolvimento dos seus colaboradores.

A Academia **CUF** é uma unidade que pretende responder a este desafio. A sua missão, assegurar o desenvolvimento e aperfeiçoamento de competências dos profissionais das unidades da José de Mello Saúde, concretiza-se através:

- Do incentivo à autoformação e à prática de investigação, privilegiando a transversalidade dos projetos;
- Do fomento ao intercâmbio e à divulgação das “boas práticas” entre as nossas Unidades de Saúde e outras instituições de Saúde e de Educação.



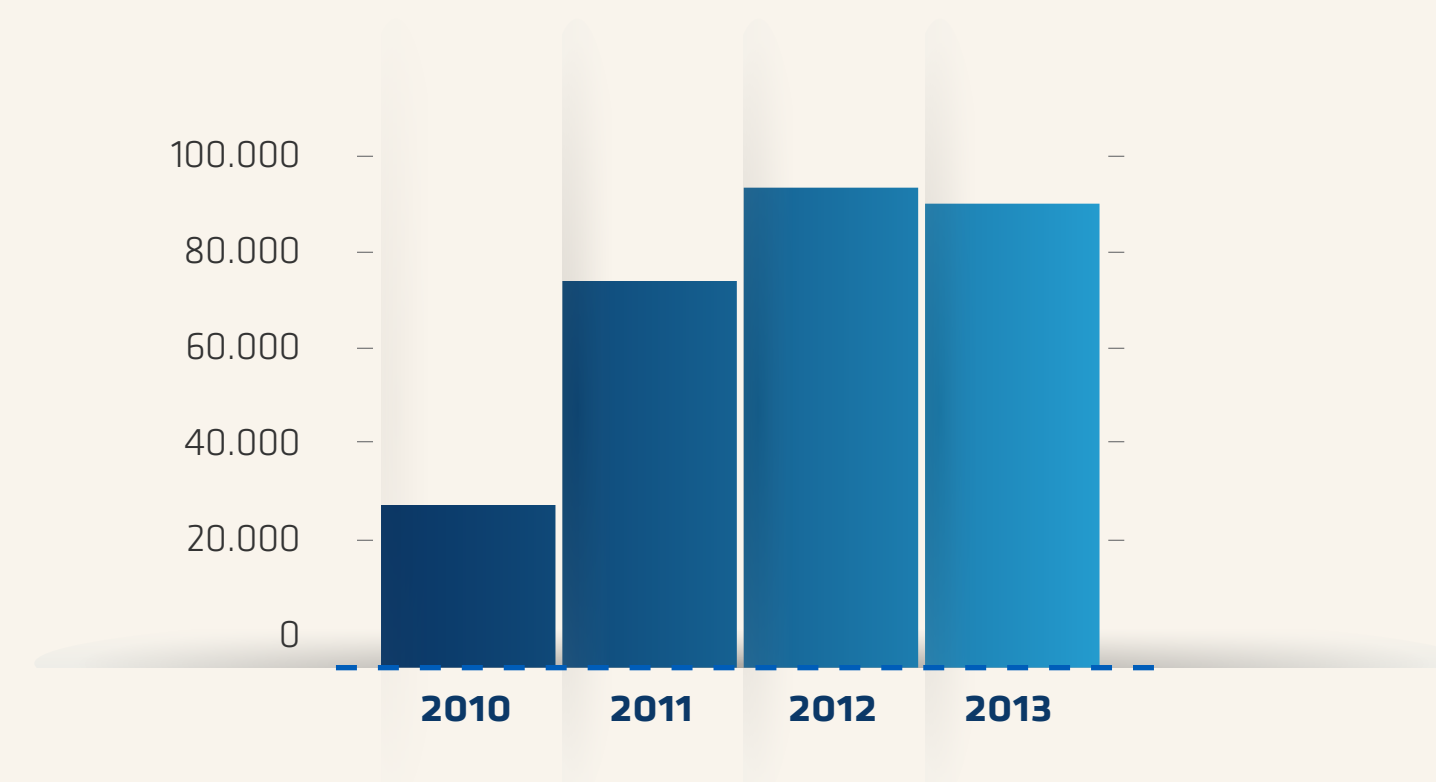
Cada vez mais e melhor, os planos de formação internos das unidades e as iniciativas de desenvolvimento estão alinhados com esta estratégia comum com a preocupação de garantir:

- Difusão de conhecimento chave e da cultura;
- Adaptação das competências competitivas;
- Melhoria contínua na prestação de serviços de Saúde.

Quando comparamos o volume de formação do ano de 2012 com o volume de formação do ano de 2013, nota-se um decréscimo de 10%, justificado pela seguinte razão: em 2012 ocorreu um grande investimento no número de horas de formação para o desenvolvimento de competências comportamentais, resultante da transição dos hospitais de Braga e de Vila Franca de Xira para as novas instalações. Independentemente desse fator contextual, é evidente nas Unidades JMS o grande investimento em horas de formação para o desenvolvimento de competências, nomeadamente técnicas. Em 2013, esta aposta corresponde a 88% do volume total de horas.

Em 2013, a aposta significativa na formação é visível nas mais de 87.000 horas formativas recebidas pelos colaboradores da José de Mello Saúde nas mais distintas áreas.

### Horas de Formação



### Avaliação de desempenho

A José de Mello Saúde avalia o desempenho e desenvolvimento dos seus colaboradores como parte integrante da gestão de recursos humanos.

A avaliação de desempenho é um instrumento fundamental na gestão das pessoas, permitindo alinhar os comportamentos à cultura desejada e aos objetivos de negócio. São estes instrumentos de gestão que tornam as organizações mais maduras e exigentes e, em simultâneo, tornam os seus colaboradores mais competentes e conscientes dos seus desafios. Com o crescimento que se tem verificado nos três últimos anos, e com o foco na preocupação com as pessoas, a aposta,



deste ano recaiu no reforço e melhoria das políticas de Gestão de Desempenho de Recursos Humanos. De destacar a revisão do modelo de avaliação de desempenho, que englobou uma redefinição do sistema de avaliação de desempenho e benefícios, alinhada e enquadrada nas políticas de recursos humanos, valores e cultura da José de Mello Saúde. Acreditamos que a estratégia do negócio tem que estar alicerçada numa clara estratégia de desenvolvimento dos seus colaboradores. É esta riqueza humana que, incorporada nas pessoas, traz valor às organizações.

### Recrutamento

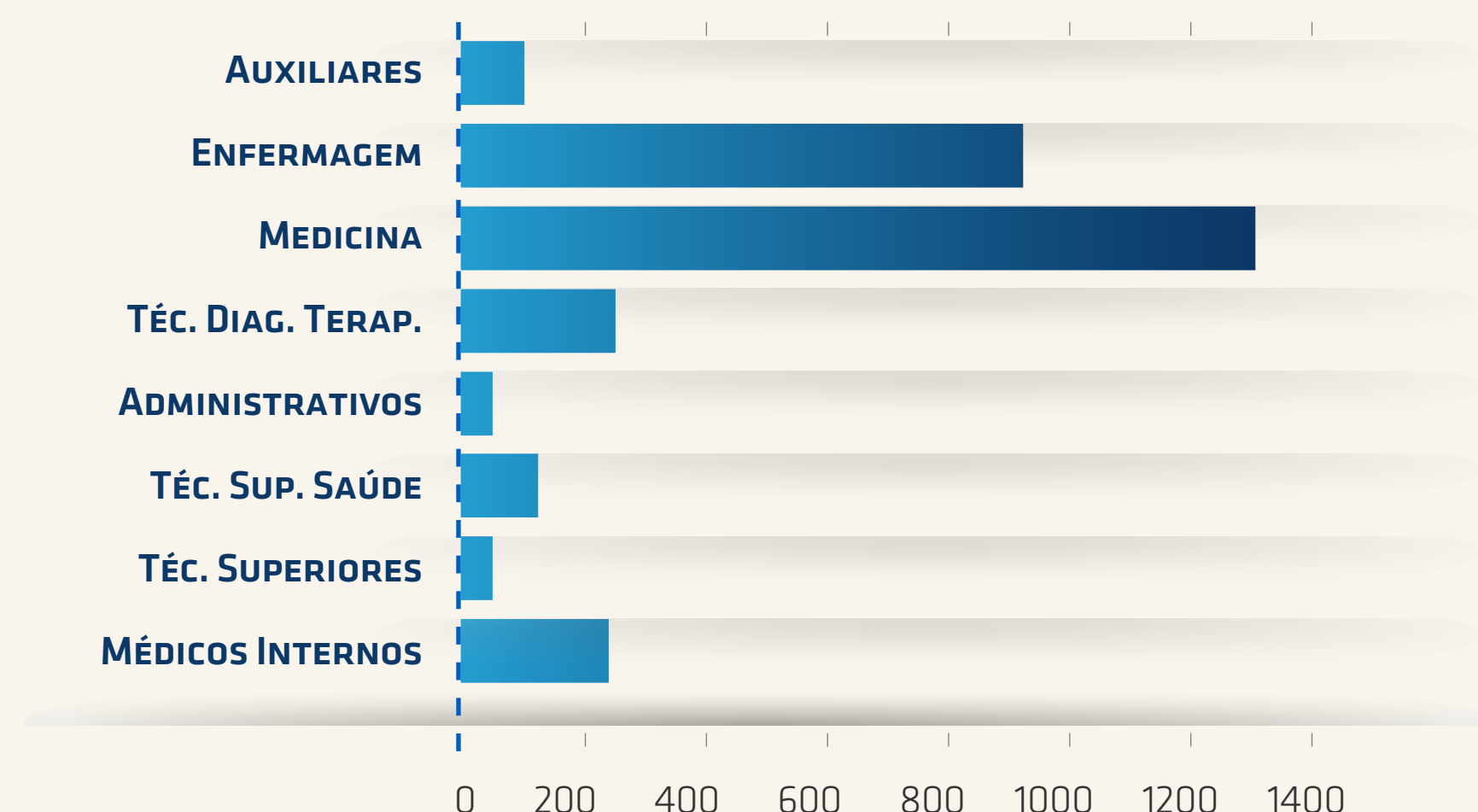
Na sequência do crescimento da José de Mello Saúde foram admitidos, em 2013, mais de 1.200 novos colaboradores. Contribuíram para este número o reforço da equipa do Hospital Vila Franca de Xira e a ampliação de algumas unidades Saúde CUF.

### Estágios

A José de Mello Saúde acredita que a proximidade entre as instituições de ensino e as empresas gera sinergias positivas, através das quais é possível formar profissionais completos e

competentes, que se enquadrem nas necessidades do mercado empresarial atual. Desta forma, é com enorme satisfação que são recebidos e apoiados estagiários das mais diversas áreas de formação. Num total de mais de 3.000 estágios e internatos médicos realizados em 2013, destacam-se os da área de Medicina e Enfermagem, com um peso de 42% e 30%, respetivamente.

### Número de Alunos, Estagiários e Internos



## DESENVOLVIMENTO SOCIAL

A José de Mello Saúde é hoje a empresa referência na prestação privada de cuidados de saúde em Portugal e assume em pleno a vocação de parceiro para o desenvolvimento do país. Com este compromisso em mente, a José de Mello Saúde procura maximizar o impacto social positivo da sua atividade através da construção de uma relação de longo prazo com as comunidades onde estão inseridas as suas Unidades de Saúde, apoiando e cooperando no desenvolvimento das instituições e projetos que apoia.

A criação de uma área específica para desenvolver a sustentabilidade da organização permitiu uma abordagem sistematizada e transversal, agregando um conjunto de iniciativas até então dispersas e definindo dois grandes pilares de atuação estratégicos: (i) colaboradores com as remunerações mais reduzidas da José de Mello Saúde e respetivas famílias e (ii) instituições sociais das geografias onde a José de Mello Saúde tem operação.

Este envolvimento ocorre de diversas formas, como por exemplo, através de um conjunto de benefícios exclusivos para os colaboradores com as remunerações mais reduzidas, através da participação direta de profissionais de saúde em ações de sensibilização sobre temas de saúde preventiva em



Escolas e IPSSs das comunidades onde a JMS está presente, com a atribuição de prémios de investigação clínica no âmbito das unidades de investigação das universidades de medicina portuguesas, através de contribuições financeiras ou em géneros, ou através de um investimento em infraestruturas comuns ou sociais, entre outros.

### Responsabilidade Social Corporativa

O investimento em iniciativas de Responsabilidade Social Interna na José de Mello Saúde tem vindo a aumentar, ano após ano, numa lógica de redistribuição de valor criado. Em 2013, o conjunto de benefícios destinados aos colaboradores com as remunerações mais reduzidas, teve um valor superior a 85.000 euros.

Destacam-se os seguintes:

**BOLSAS LIVROS ESCOLARES:** Ligado à avaliação de desempenho e assiduidade dos colaboradores e ao bom aproveitamento escolar dos seus filhos, este benefício dedica-se a compartilhar parte das despesas com material escolar dos filhos dos colaboradores da José de Mello Saúde. Em 2013, foram entregues 324 Bolsas num universo de 412 recebidas, num valor global de 25.176€ atribuídos.

**CABAZES DE NATAL:** Por altura da quadra natalícia são entregues cabazes, com itens típicos de uma ceia de Natal, aos colaboradores com as remunerações mais reduzidas da José de Mello Saúde. Em 2013, foram entregues 1.661 cabazes, totalizados no valor global de 61.290 euros.

**COLÓNIA DE FÉRIAS:** Desenvolvidas para contribuir para a ocupação dos tempos livres dos filhos dos colaboradores durante o período das férias de Verão, as Colónias de Férias recebem crianças com idades entre os 7 e os 14 anos. A José



de Mello Saúde comparticipa uma percentagem do valor, que inclui alojamento, alimentação, seguro e transporte, consoante o escalão de remuneração do colaborador em causa. Em 2013, 49 filhos de colaboradores das unidades da José de Mello Saúde participaram na colónia de férias, com um custo total de 18.380 euros.

### Responsabilidade Social Externa

A nível externo, a José de Mello Saúde desenvolve uma ligação à comunidade onde as suas Unidades de Saúde se inserem,



procurando posicionar-se como um verdadeiro parceiro para a saúde local, bem como uma ligação a instituições que operem no mesmo setor de atividade. Este compromisso pretende criar externalidades positivas, criando relações de longo prazo com o terceiro setor, sedimentadas num conjunto de iniciativas, das quais destacamos as seguintes:

**PROGRAMA EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE:** Dedicado às escolas e instituições de solidariedade social das comunidades onde existem hospitais e clínicas da José de Mello Saúde, este programa assenta na ideia de que podemos identificar e evitar comportamentos de risco, reconhecer os benefícios de comportamentos adequados e suscitar comportamentos de prevenção, através de veiculação de informação positiva. Em 2013 foram desenvolvidas ações de formação e sensibilização em mais de 40 instituições de ensino que envolveram diretamente cerca de 6.500 crianças de Lisboa, Cascais, Torres Vedras, Vila Franca de Xira, Porto e Braga. Estas iniciativas realizadas por profissionais de saúde correspondem a ações de esclarecimento e sensibilização, inseridas nos programas curriculares das instituições de ensino ou que correspondem a necessidades identificadas pelas mesmas.

**CAMPANHAS DE COLHEITA DE SANGUE:** Pretendendo estreitar relações com instituições do seu setor de atividade, a José de Mello Saúde realizou uma parceria com o IPST – Instituto

Português do Sangue e da Transplantação, para a realização de campanhas regulares de colheita de sangue nas suas unidades, contrariando a tendência de diminuição de doações sentida pelo IPST e contribuindo para o aumento das reservas de sangue nos hospitais portugueses.

As campanhas de colheita realizadas em fevereiro e setembro de 2013 conseguiram 442 dadores inscritos.

**CAMPANHA DE ANGARIAÇÃO DE BENS:** Por ocasião do encontro de quadros da José de Mello Saúde, evento que reúne aproximadamente 300 pessoas, foi promovida uma campanha de angariação de bens (leites em pó adaptados, produtos de higiene, fraldas descartáveis e roupa nova ou usada) que reverteram na sua totalidade para o Banco do Bebê. Esta



iniciativa conseguiu angariar 1.100 artigos, num total de 525 kg, valorizados em 4.528,50 euros que representam 2 meses de bens essenciais para as famílias apoiadas pelo Banco do Bebê. De destacar que o total das angariações conseguidas correspondem ao mesmo número de artigos que em média se conseguem angariar numa ação de supermercado de 3 dias.

**PROJETO SER SOLIDÁRIO:** A adesão ao projeto transversal do Grupo José de Mello denominado “Ser Solidário”, em que

cada colaborador contribui mensalmente com um mínimo de 1 euro do seu vencimento, visa apoiar ao nível do donativo, um conjunto de instituições de Solidariedade Social,

mediante a participação ativa dos colaboradores (pela contribuição e posterior escolha das associações a beneficiar). Em 2013, a José de Mello Saúde entregou um donativo de 6.000 euros à Fundação Rui Osório de Castro, dedicada à oncologia pediátrica.



### PROGRAMA DE VOLUNTARIADO DO GRUPO JOSÉ DE MELLO:

Reforçando o seu investimento no desenvolvimento social das comunidades onde se insere, a José de Mello Saúde avançou em 2011 com a conceção e implementação do Programa de Voluntariado, transversal às empresas que fazem parte do Grupo José de Mello. Este programa recruta colaboradores que desejam exercer a atividade de voluntariado em instituições de solidariedade social, com quem foram realizadas parcerias para o efeito. Em 2013, terceiro ano deste programa, os voluntários do Grupo José de Mello realizaram 4.400 horas de voluntariado, distribuídas pelas 5 instituições apoiadas pelo programa: Associação Coração Amarelo, ATL da Galiza, Centro Comunitário e Paroquial de Carcavelos, Obra do Frei Gil e Junior Achievement Portugal.

**CANTINA SOCIAL (HOSPITAL DE BRAGA):** Protocolo entre Hospital de Braga e Santa Casa da Misericórdia de Braga para apoiar a Cantina Social que ajuda a população carenciada de Concelho e que permitiu servir cerca de 9.000 refeições em 2013.





## ÉTICA

A ética é um valor distintivo no código genético da José de Mello e, também, na José de Mello Saúde. O respeito pelos acionistas, colaboradores, clientes e parceiros, os princípios de boa gestão e transparência são alguns dos aspectos que traduzem a nossa ética empresarial. Na José de Mello Saúde, enquanto entidade prestadora de cuidados de saúde, as questões éticas assumem ainda mais relevo, daí que um dos valores que orientam a sua atividade sejam o respeito pela dignidade e bem-estar da pessoa. Essa preocupação central com as questões éticas motivou a criação de um Código de Ética, transversal a todas as Unidades da José de Mello Saúde, bem como a criação do Conselho de Ética, um órgão consultivo da Comissão Executiva da José de Mello Saúde, que tem entre as suas atribuições a responsabilidade pela análise, no plano ético, das questões suscitadas pelos progressos científicos, evolução social e atividade legislativa, nos domínios da biologia, da medicina ou da saúde em geral. A par do Conselho de Ética, as Unidades de Saúde de maior dimensão têm uma Comissão de Ética própria, nos termos da



lei. Esta Comissão é composta por elementos internos, a par de personalidades externas com conhecimentos profundos sobre as matérias da ética.



## INOVAÇÃO

### • Ferramentas de fomento da cultura de inovação

A área de inovação não clínica é catalisada pelo Núcleo de Inovação, criado em 2012. Após uma fase inicial de estruturação e definição de objetivos, o Núcleo de Inovação da José de Mello Saúde teve um papel ativo ao longo de 2013, garantindo o cumprimento dos objetivos a que se tinha comprometido, nomeadamente contribuir para a consolidação de uma cultura de inovação, fomentar o desenvolvimento de conceitos inovadores e concretizar uma crescente abertura da José de Mello Saúde à comunidade de inovação portuguesa. Sendo assim, durante o ano de 2013, o Núcleo de Inovação esteve focado no desenvolvimento de três pilares:

### Ferramentas de fomento da cultura de inovação

Entre várias iniciativas, foi desenvolvida uma plataforma intitulada de i9+, que pretende captar ideias dos colaboradores que possam representar mais-valias para a José de Mello Saúde na prestação de cuidados aos clientes e eficiência das operações. A plataforma tem vindo a ser desenvolvida e novas funcionalidades têm sido adicionadas, contribuindo



assim para um crescente número de propostas recebidas. Em 2013, foram lançadas 3 edições, totalizando mais de 100 propostas de ideias recebidas, sendo que aproximadamente 20% foram selecionadas para desenvolvimento e, dessas, aproximadamente 50% foram já implementadas.

### Projetos específicos internos

Este pilar tem como objetivo apoiar o desenvolvimento de iniciativas que permitam aumentar a eficiência dos principais processos, aumentar a oferta ou melhorar a experiência dos clientes. Um exemplo disso foi o apoio na melhoria de

processos de *front-office* no universo Saúde **CUF**. Embora ainda em fase de desenvolvimento, no Hospital **CUF** Infante Santo, e a título de exemplo, foi possível reduzir, no espaço de seis meses, o tempo médio de espera para *check-in* em 39% e para *check-out* em 20%, para além do aumento significativo da possibilidade de os clientes poderem fazer *check-in* eletrónico, o que contribui para a melhoria do serviço e da experiência para o Cliente Saúde **CUF**.

#### Projetos de interação externas

O terceiro pilar tem por objetivo reforçar a notoriedade da José de Mello Saúde junto dos principais *stakeholders*. Foi nesse contexto que, em 2013, se realizaram as primeiras conferências Saúde **CUF**, subordinadas ao tema da *mobile health*, que contaram com diversos oradores internacionais e com mais de 400 participantes. Durante as conferências foi lançado o concurso *Call for Papers*, que permitiu ter contacto com projetos inovadores na área do *mobile*. Das 30 propostas recebidas, 18 foram selecionadas e 3 estão a ser analisadas no sentido de incorporar novos conceitos na proposta de valor da José de Mello Saúde.

Outro exemplo a destacar foi a realização das primeiras

Em 2014, manter-se-á a prioridade no fomento da cultura de inovação. Adicionalmente, pretende-se criar uma agenda de inovação estruturada e focada no desenvolvimento de projetos específicos e diferenciadores.

cirurgias em Portugal com os Google Glass no Hospital **CUF** Infante Santo. Houve mais de 3.800 pontos de acesso a assistir às cirurgias, provenientes de 39 países, sendo que se estima que mais de metade das pessoas que assistiram tenham sido alunos de medicina e enfermagem.

Em 2014, manter-se-á a prioridade no fomento da cultura de inovação. Adicionalmente, pretende-se criar uma agenda de inovação estruturada e focada no desenvolvimento de projetos específicos e diferenciadores, que permitam à organização responder de uma forma mais eficaz e eficiente às suas prioridades estratégicas. Por último, pretende-se manter a aposta na captação de benefícios e investimento externo, nomeadamente ao nível do SIFIDE e Programa Horizonte 2020.



## INDICADORES GRI

### 1. ESTRATÉGIA E ANÁLISE

1. Declaração do Presidente do Conselho de Administração Executivo
- 1.2. Descrição dos principais impactos, riscos e oportunidades

### 2. PERFIL ORGANIZACIONAL

- 2.1. Nome da organização
- 2.2 Principais marcas, produtos e/ou serviços
- 2.3. Estrutura operacional da organização, incluindo principais divisões, unidades operacionais, subsidiárias e *joint ventures*
- 2.4. Localização da sede da organização
- 2.5. Número de países onde a organização opera e nome dos países onde as suas principais operações estão localizadas ou são especialmente relevantes para as questões de sustentabilidade cobertas pelo relatório
- 2.6. Tipo e natureza jurídica da propriedade
- 2.7. Mercados servidos (incluindo distribuição geográfica, sectores, tipos de clientes/beneficiários)
- 2.8. Dimensão da organização
- 2.9. Mudanças significativas realizadas durante o período de elaboração do relatório, relacionadas com o tamanho, estrutura ou controlo accionista
- 2.10. Prémios/reconhecimentos recebidos durante o período de relato

### 3. PARÂMETROS DO RELATÓRIO

#### Perfil do relatório

- 3.1. Período a que se referem as informações (ano fiscal ou ano do calendário, por exemplo)
- 3.2. Data do relatório anterior mais recente (se houver)

PÁG

7  
19-57

3  
8  
8  
8-9  
8

3/8  
8  
8  
3/8

22-25

3  
3

- 3.3. Ciclo de relato (anual, bienal, etc.)
- 3.4. Contactos para questões relacionadas com o relatório ou o seu conteúdo

#### Âmbito do relatório

- 3.5. Processo para a definição do conteúdo do relatório
- 3.6. Limites do relatório (ex.: países, divisões, subsidiárias, instalações arrendadas, *joint ventures*, fornecedores)
- 3.7. Outras limitações de âmbito específico
- 3.8. Base para a elaboração do relatório no que se refere a *joint ventures*, subsidiárias, instalações arrendadas, operações subcontratadas e outras organizações que possam afectar significativamente a comparabilidade entre períodos e/ou entre organizações
- 3.9. Técnicas de medição de dados e as bases de cálculos, incluindo hipóteses e técnicas, que sustentam as estimativas aplicadas à compilação dos indicadores e outras informações do relatório
- 3.10. Explicação da natureza e das consequências de qualquer reformulação de informações contidas em relatórios anteriores e o motivo da reformulação
- 3.11. Alterações significativas em comparação com anos anteriores no que se refere ao âmbito, limite ou métodos de medição aplicados no relatório
- 3.12. Tabela que identifica a localização de cada elemento do relatório da GRI

#### Verificação

- 3.13. Políticas e procedimentos actuais existentes para fornecer verificações externas do relatório

PÁG

3  
5

12  
8-9  
3-4  
3-4

IG 58-105  
IG 58-105

IG 58-105  
59-105

106/107/108

#### 4. GOVERNAÇÃO

- 4.1. Estrutura de Governação, incluindo comités sob o mais alto corpo de governação responsável por tarefas específicas, tal como definir a estratégia ou a supervisão da organização
- 4.2. Indicação caso o presidente do mais alto órgão de governação também seja um director executivo
- 4.3. Para organizações com uma estrutura de administração unitária, declaração do número de membros independentes ou não-executivos
- 4.4. Mecanismos que permitem aos accionistas e trabalhadores fazerem recomendações ao mais alto órgão de governação
- 4.5. Relação entre remuneração para membros do mais alto órgão de governação, diretoria executiva e restantes executivos e o desempenho da organização (incluindo desempenho social e ambiental)
- 4.6. Processos em vigor no mais alto órgão de governação para assegurar que conflitos de interesse sejam evitados
- 4.7. Qualificações e competências dos membros do conselho de administração
- 4.8. Declarações de missão e valores, códigos de conduta e princípios internos relevantes para o desempenho económico, ambiental e social, assim como o estado da sua implementação
- 4.9. Procedimentos do mais alto órgão de governação para supervisionar, por parte da organização, a identificação e gestão do desempenho económico, ambiental e social, incluindo riscos e oportunidades relevantes, assim como a adesão ou conformidade com normas acordadas internacionalmente, códigos de conduta e princípios

PÁG

14-16

15

15/16

13

n/a

n/a

15/16

19-57

19/57

- 4.10. Processos para a auto-avaliação do desempenho do mais alto órgão de governação, especialmente com respeito ao desempenho económico, ambiental e social

#### Compromissos com iniciativas externas

- 4.11. Explicação sobre se e como o princípio de precaução é tratado pela organização
- 4.12. Cartas, princípios ou outras iniciativas desenvolvidas externamente de carácter económico, ambiental e social que a organização subscreve ou endosse
- 4.13. Participação em associações sectoriais

#### Participação das Partes Interessadas

- 4.14. Lista das principais partes interessadas da organização
- 4.15. Base para identificação e selecção das principais partes interessadas
- 4.16. Formas de consulta às partes interessadas, de acordo com a frequência das consultas, por tipo ou grupo de interessados
- 4.17. Principais questões e preocupações apontadas pelos interessados resultantes da consulta, e como a organização responde a estas questões e preocupações

PÁG

n/a

45

51-54

19-28

13

12

13

13



## INDICADORES ECONÓMICOS

### Desempenho económico

#### EC1 – Valor económico direto gerado e distribuído

#### Valor económico gerado e distribuído (milhares de euros)

|                                        | 2013    |
|----------------------------------------|---------|
| (1) Valor Económico Direto Gerado      | 493.751 |
| Receitas                               | 493.751 |
| (2) Valor Económico Direto Distribuído | 449.424 |
| Remunerações                           | 162.330 |
| Dividendos                             | 272     |
| Pagamentos ao Estado                   | 450     |
| Investimento nas Comunidades Locais    | 0       |
| Custos Operacionais*                   | 286.373 |
| (3) Valor Económico Retido= (1)-(2)    | 44.327  |

*\*Nota: Para o cálculo dos custos operacionais não estão incluídas amortizações e provisões  
Fonte da informação: Relatório & Contas consolidado 2013 da José de Mello Saúde*

#### EC2 – Implicações financeiras e outros riscos e oportunidades para as atividades da organização, devido às alterações climáticas

A José de Mello Saúde não possui informação suficiente para descrever as implicações financeiras e outros riscos e oportunidades para as suas atividades devido às alterações climáticas, embora considere que as suas operações terão pouca exposição a este risco.

#### EC3 – Cobertura das obrigações referentes ao plano de benefícios definidos pela organização

A José de Mello Saúde não possui um plano de pensões.

#### EC4 – Apoio financeiro significativo recebido do governo

A José de Mello Saúde não recebeu nenhum apoio financeiro significativo do governo durante o exercício de 2013.

#### Presença no mercado

#### EC5 - Rácio entre o salário base por género e o salário mínimo local.

Dada a existência de uma grande diversidade de horários na

José de Mello Saúde, foram considerados, para efeitos de cálculo deste indicador, apenas os três horários mais representativos na população existente (35, 36, 40 horas) e os seguintes regimes de trabalho: “Regime Misto”; “Permanentes”; “Contratados” e “Funcionários Públicos”.

| HORÁRIOS                                     | 35    | 36    | 40   |
|----------------------------------------------|-------|-------|------|
| Salário mais reduzido da organização         | 424,4 | 436,5 | 485  |
| SMN ajustado pelo período normal de trabalho | 424,4 | 436,5 | 485  |
| Rácio                                        | 1,00  | 1,00  | 1,00 |

Cálculo do Salário Mínimo Nacional (SMN) ajustado pelo período normal de trabalho de acordo com Artigo 271º do Código de Trabalho.

Cálculo do valor da retribuição horária: o valor da retribuição horária é calculado segundo a seguinte fórmula:  $(Rm \times 12) : (52 \times n)$ , sendo “Rm” o valor da retribuição mensal e “n” o período normal de trabalho semanal, definido em termos médios em caso de adaptabilidade.

**EC6 – Políticas, práticas e proporção de custos com fornecedores locais, em unidades operacionais importantes**

Em 2013, a José de Mello Saúde contou com um universo de 767 fornecedores dos quais, 735 são nacionais. Este número representa uma significativa redução face ao relatado no exercício transato, por alteração do critério de identificação. Esta opção prende-se com questões de rigor e adequação da resposta ao indicador em causa, sendo doravante comunicado apenas o número de fornecedores com compras ativas e negociadas através da Central de Negociação (Medicamentos, Material de Consumo Clínico e Equipamentos Clínicos).

A José de Mello Saúde compromete-se a manter uma relação responsável com os seus fornecedores. Os critérios de seleção dos fornecedores passam por um conjunto de condições que os mesmos apresentam: competitividade, qualidade, transparência e adequação da proposta aos conteúdos propostos, assim como, pelas condições do contrato e capacidade de apresentar um serviço de qualidade no prazo estipulado.

**EC7 – Procedimentos para contratação local e proporção de cargos de gestão de topo ocupados por indivíduos provenientes da comunidade local, nas unidades operacionais mais importantes.**

A José de Mello Saúde não pratica qualquer tipo de discriminação na escolha dos seus colaboradores, estando impedida, por razões legais, de exercer qualquer tipo de discriminação no recrutamento de novos colaboradores dentro do território nacional.

**Impactos económicos indiretos**

**EC8 – Desenvolvimento e impacto dos investimentos em infraestruturas e serviços que visam essencialmente o benefício público através de envolvimento comercial, em géneros ou Pro-bono.**

A José de Mello Saúde tem uma política proativa de identificar e envolver em todas as comunidades em que estão localizadas as suas Unidades de Saúde, um conjunto de instituições (juntas de freguesia, IPSSs, Paróquias, Escolas, ATLS de idosos, entre outros) que se dedicam às populações em causa, procurando reforçar essa rede social e afirmar-se como um parceiro para a saúde local. No que respeita ao conjunto de atividades que a José de Mello

Saúde desenvolve para benefício público, destaca-se a criação do Conselho para o Desenvolvimento Sustentado na cidade de Braga, órgão em que têm assento as entidades mais representativas da região, desde representantes religiosos até às instituições sociais, autarquia local, associações económicas e comerciais e Universidades, com o objetivo de programar iniciativas em conjunto para a cidade e prestar informação sobre os dados da atividade do hospital e as iniciativas de relacionamento com as suas comunidades. Destacamos ainda o Programa Educação para a Saúde de interação com escolas e instituições de idosos, a Bolsa D. Manuel de Mello para a investigação clínica, Programa de Voluntariado do Grupo José de Mello, Projeto Ser Solidário, entre outros. Mais informações sobre estas iniciativas, assim como resultados e montantes investidos, podem ser encontrados na área do Desenvolvimento Social. (Página 51)

**EC9 - Descrição e compreensão dos impactos económicos indiretos significativos, incluindo a sua dimensão.**

A José de Mello Saúde não possui informação sobre a avaliação dos impactos económicos indiretos da sua atividade.





## INDICADORES AMBIENTAIS

### Materiais utilizados

#### EN1 – Materiais utilizados, por peso ou por volume.

A José de Mello Saúde é uma companhia de serviços que não realiza processos de manufatura e que apresenta um consumo de recursos naturais e matérias-primas reduzido. Por esse motivo, a informação comunicada neste indicador diz respeito aos materiais (medicamentos e consumíveis clínicos) mais representativos da natureza de atividade da José de Mello Saúde.

### Top 10 medicamentos

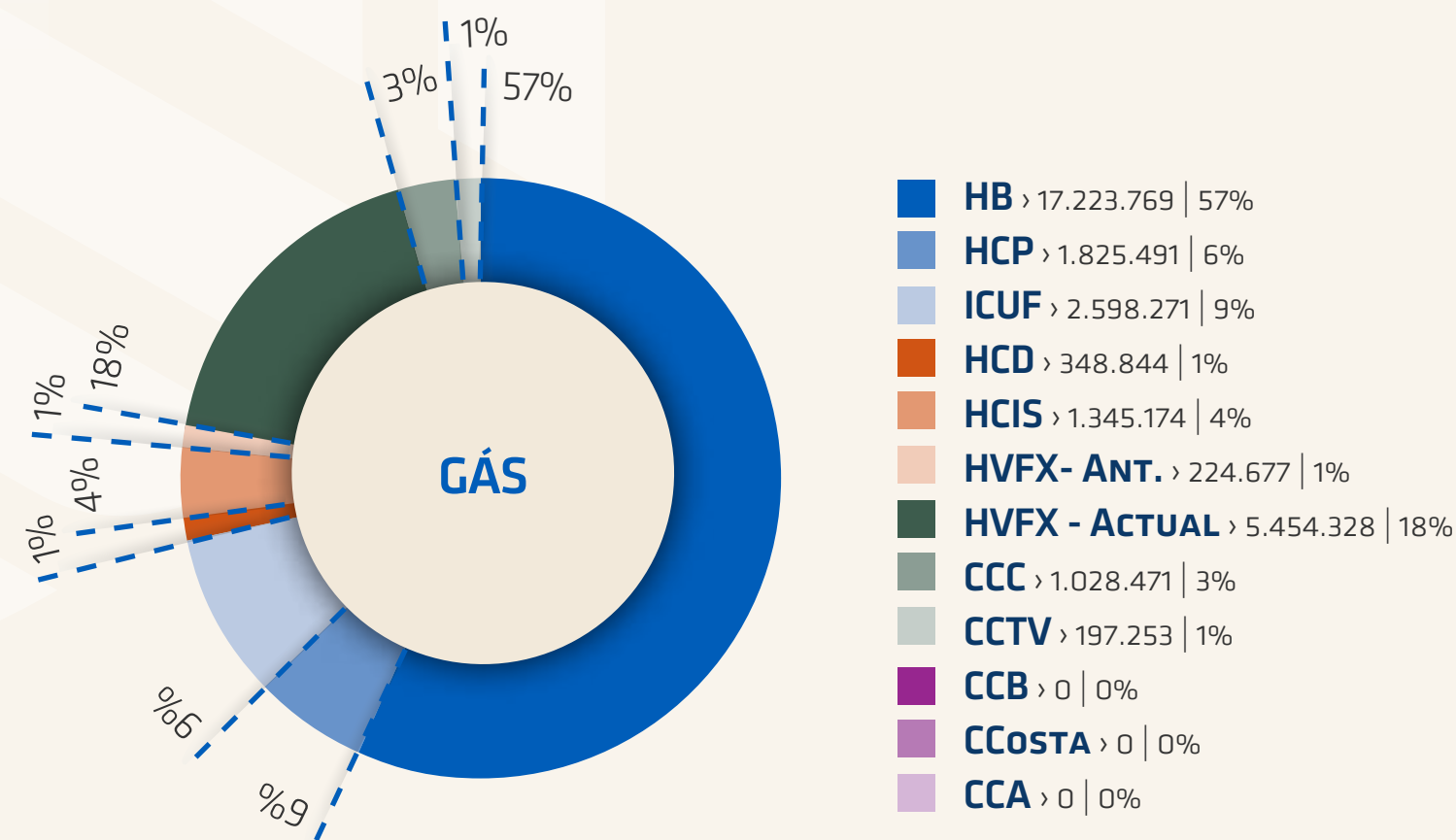
| QUANTIDADE                               |           |
|------------------------------------------|-----------|
| DESCRIÇÃO DO MATERIAL                    | TOTAL     |
| Xilol 1l                                 | 2.544.000 |
| Sevoflurano 250 mg sol inal fr           | 808.750   |
| Oxigênio gás inal tanque                 | 744.556   |
| Paracetamol 500 mg comp or               | 508.106   |
| Cloreto sódio 0,9% sol inj fr 100 ml ev  | 466.980   |
| Cloreto sódio 0,9% sol inj amp 10 ml ev  | 302.440   |
| Desflurano 240 ml sol inal ina           | 300.240   |
| Hipoclorito sódio 0,5% sol fr 1l top     | 292.036   |
| Éter etílico sol cut fr 1000ml top       | 286.000   |
| Paracetamol 1 g/100 ml sol inj 100 ml ev | 251.030   |

### Top 10 consumíveis clínicos

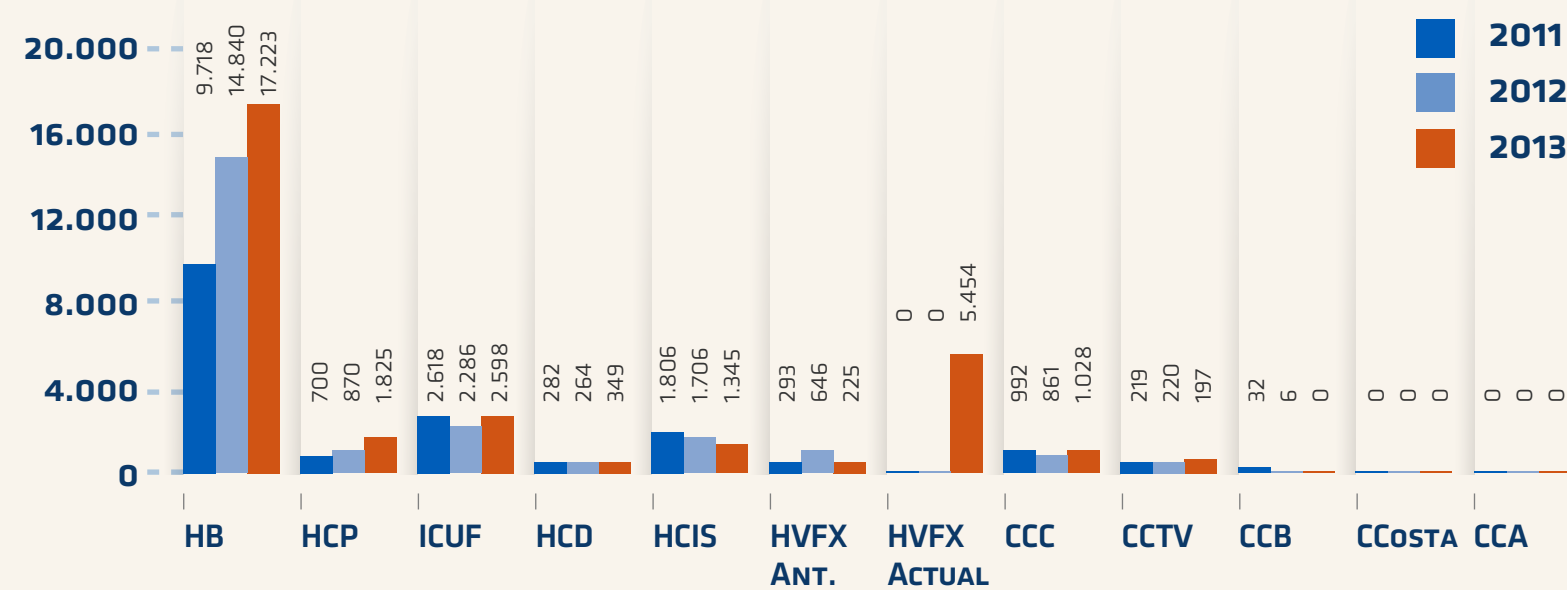
| QUANTIDADE                               |           |
|------------------------------------------|-----------|
| DESCRIÇÃO DO MATERIAL                    | TOTAL     |
| Compressa não tecido n/estéril 10x10cm   | 4.490.000 |
| Luva n/cirur nitrilo med                 | 4.433.000 |
| Compressa não tecido estéril 10 x 10 cm  | 3.168.000 |
| Luva n/cirur nitrilo grande              | 3.017.000 |
| Luva n/cirur nitrilo pequeno             | 2.308.000 |
| Luva não cirúrgica vinl sem po médio     | 1.862.000 |
| Compressa celulose não estéril 4 x 5 cm  | 1.778.000 |
| Compressa não tecido n/estéril 5 x5 cm   | 1.530.000 |
| Protector termómetro                     | 1.279.872 |
| Compressa não tecido n/estéril 15 x20 cm | 1.277.40  |

Unidade de medida: embalagens  
Fonte: SAP - Volume de Compras JMS 2013

Distribuição percentual dos consumos de Gás em 2013



Variação dos consumos por Unidade



Unidade de medida: MWh

EN2 - Percentagem de materiais utilizados que são reciclados

No exercício da sua atividade de prestador de cuidados de saúde, a José de Mello Saúde não utiliza materiais reciclados.

Energia

EN3 - Consumo direto de energia, discriminado por fonte de energia primária

O gás natural é a fonte de energia principal utilizada nos sistemas de climatização das unidades José de Mello Saúde, sendo utilizado principalmente para aquecimento de águas quentes sanitárias, para o sistema de AVAC e no abastecimento à cozinha.

O consumo global de gás natural em 2013 foi de 30.246.278 kWh. O Hospital de Braga é, naturalmente, o maior consumidor de gás do universo de unidades José de Mello Saúde, tendo representado, em 2013, 57% do consumo total. Em segundo lugar e apenas considerando nove meses do ano de 2013, o Hospital Vila Franca de Xira representa 18% dos consumos totais. Apesar de reduzido em termos de contribuição para o total de consumo de gás, verificou-se, no ano de 2014, uma maior contribuição do CUF Porto para o consumo de gás. Estas unidades foram os principais contribuidores para o aumento de consumo de gás entre o ano de 2012 e 2013. No caso de Vila Franca de Xira, os consumos anualizados estimados de energia eléctrica multiplicaram-se por onze com a passagem para o novo edifício. Como resultado,

e contabilizando os dois edifícios, o consumo de eletricidade aumentou 5.033 MWh de 2012 para 2013.

No caso do Hospital de Braga verificaram-se alguns problemas com a instalação, os quais provocaram um aumento de 2.383 MWh, entre 2012 e 2013.

No **CUF** Porto a existência de uma avaria numa bomba de calor implicou maior funcionamento do *chiller* com consequente redução do aproveitamento do calor gerado pela bomba de calor. A variação dos consumos de gás nesta unidade foi de 955 MWh. Nas restantes unidades destacam-se, pela positiva, a **CUF** Infante Santo com uma redução de 21,2% e **CUF** Torres Vedras com uma redução de 10,2%.

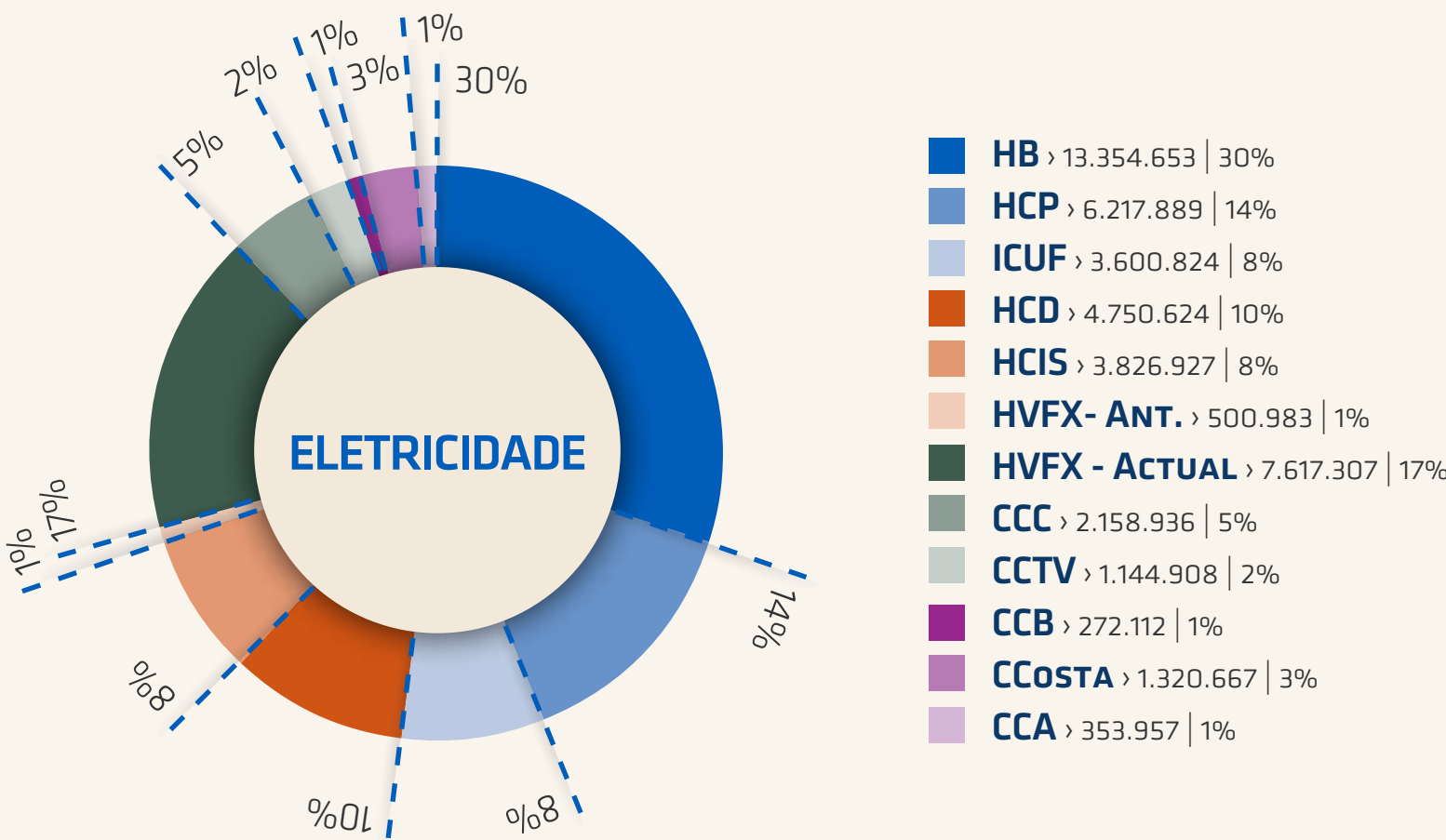
A **CUF** Alvalade, **CUF** Belém e Campos Costa não possuem abastecimento de gás natural.

EN4 - Consumo indireto de energia, discriminado por fonte de energia primária

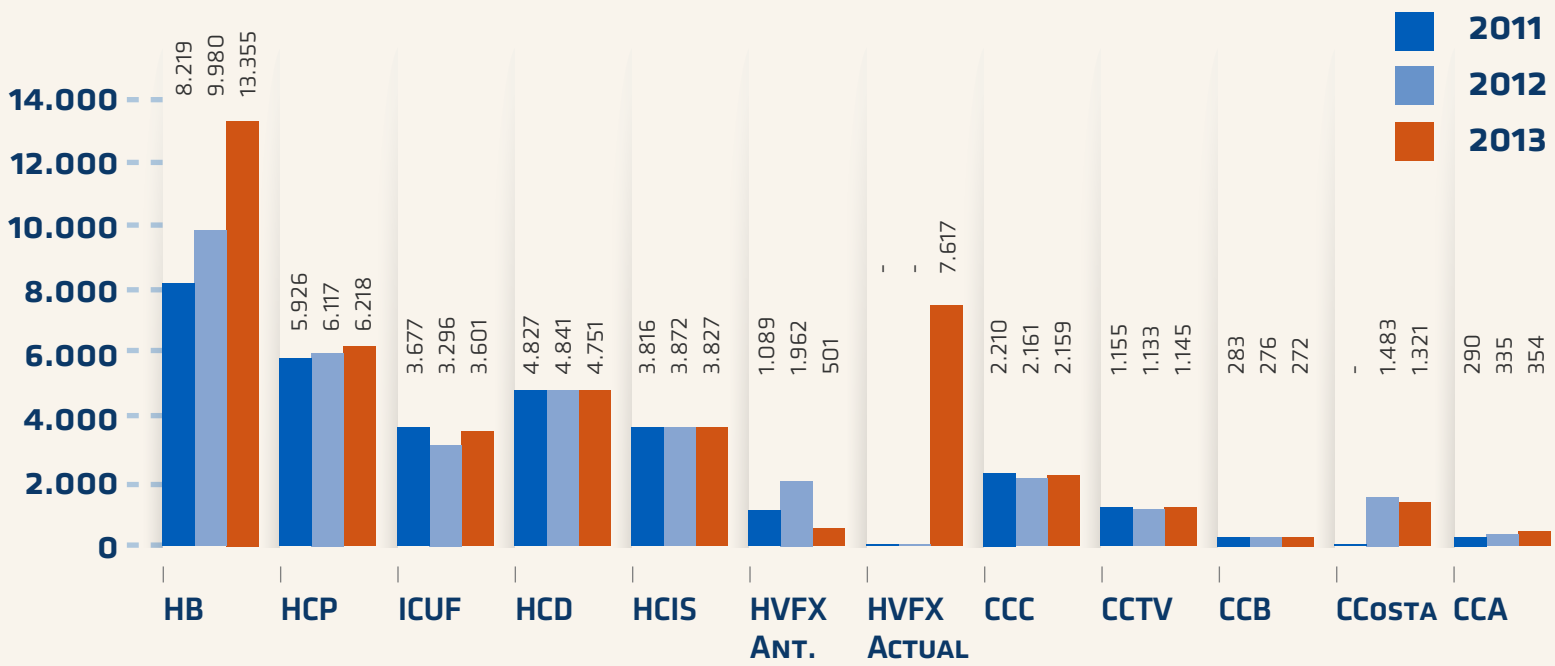
Eletricidade

A eletricidade é a principal fonte de energia utilizada nas unidades da José de Mello Saúde, sendo o consumo global de energia indireta primária em 2013 de 45.119.787 kWh. Os maiores consumidores de energia eléctrica em 2013 foram o Hospital de Braga (29%) e o novo edifício do Hospital Vila Franca de Xira (17%), contribuindo ambos, embora por razões distintas,

Distribuição percentual dos consumos de Eletricidade em 2013



Variação dos consumos por Unidade



Unidade de medida: MWh



para o aumento significativo do consumo face ao ano de 2012. No caso de Vila Franca de Xira os consumos anualizados estimados de energia eléctrica multiplicaram-se por cinco com a passagem para o novo edifício. Como resultado, e contabilizando os dois edifícios, o consumo de eletricidade aumentou 6.381 MWh de 2012 para 2013.

No caso do Hospital de Braga e tal como referido anteriormente, foi detetada uma anomalia no contador, a qual foi corrigida em 4 de junho de 2013 e da qual resultou um aumento dos valores registados a partir dessa data. Como resultado existiu um aumento de 3.375 MWh de 2012 e 2013. Podemos estimar que, do referido aumento, 451 MWh correspondem a aumento efetivo de consumo e os restantes 2.924 MWh resultam da correção da contagem a partir da data em que foi corrigida a anomalia.

Em 2014 prevê-se mais um aumento dos consumos em resultado de passar a ser registada uma contagem correta nos primeiros 5 meses do ano.

Nas restantes Unidades destacam-se a **CUF** Descobertas, **CUF** Infante Santo, **CUF** Belém e Campos Costa onde se verificaram diminuições do consumo de eletricidade apesar do incremento de produção na unidade. (Gráfico 10 da página anterior)  
Os dados referentes ao consumo e emissões foram obtidos através das entidades responsáveis pelo fornecimento de energia eléctrica.



### Entalpia

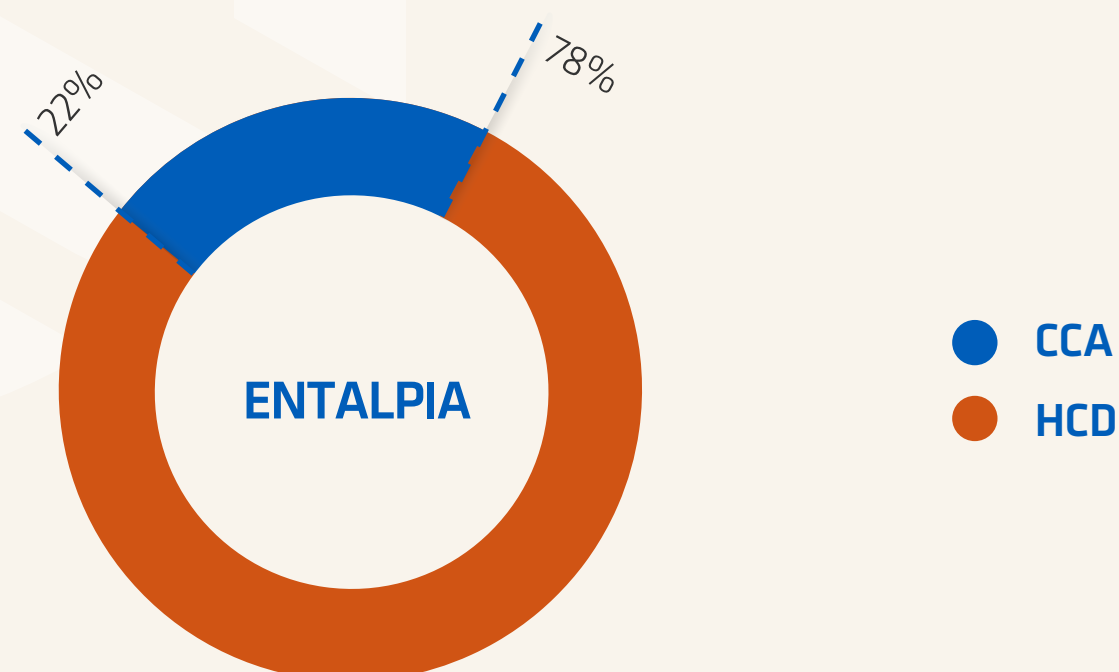
No que respeita à entalpia - utilização de água quente e gelada nos circuitos de AVAC e Águas Quentes Sanitárias, apenas existente na **CUF** Descobertas e **CUF** Alvalade, o consumo total em 2013 foi 4.994.660 kWh tendo-se verificado uma diminuição de 325.270 kWh (6,1%) face ao ano de 2012.

Destaca-se a redução de 8,2% obtida na **CUF** Descobertas, unidade que representou 78% do consumo total de entalpia.

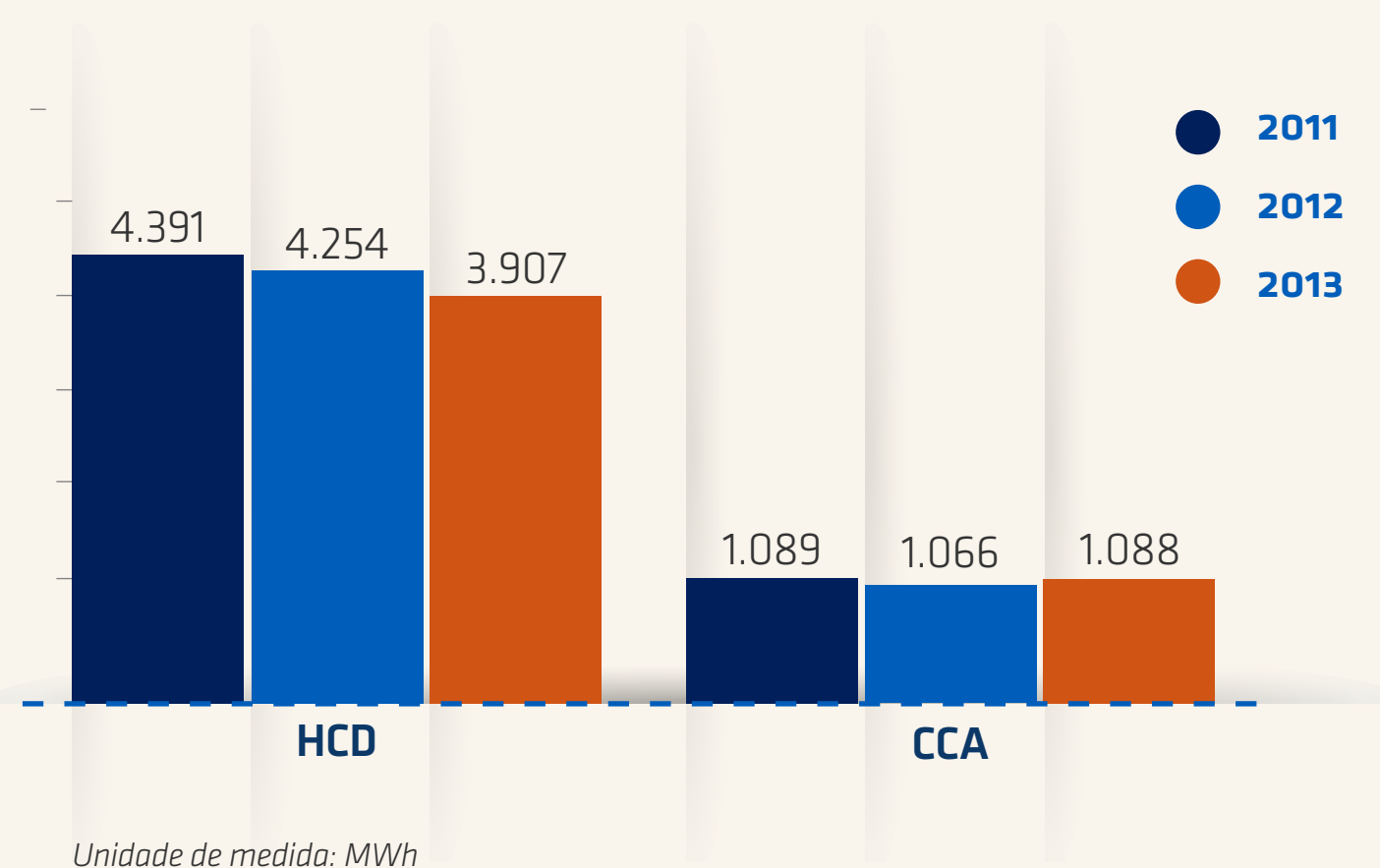
### EN5 - Energia poupada devido a melhorias de eficiência e conservação

Foram implementadas várias medidas ao nível da eficiência energética nas unidades e cujo impacto se pode observar nos consumos globais. Não foi um objetivo individualizar as poupanças alcançadas com cada uma das medidas tomadas dada a complexidade associada a essa análise e os custos

### Distribuição percentual dos consumos de Entalpia em 2013



### Variação dos consumos por Unidade



adicionais implícitos. Por isso são realizadas análises por amostragem a determinadas medidas para as quais existam dúvidas sobre o seu retorno. Em todas as medidas que implicam a realização de investimentos, e em especial, quando o valor associado é elevado, são realizadas estimativas das poupanças associadas de forma a validar a viabilidade das mesmas. Em serviços em que se considera necessário um controlo mais pormenorizado dos consumos são instalados contadores de energia. No ano de 2013 foram instalados contadores de eletricidade e gás em algumas cozinhas do José de Mello Saúde.

#### EN6 – Iniciativas para a promoção de produtos e serviços energeticamente eficientes e baseados em energias renováveis, assim como as reduções registadas

Não existe atividade a relatar neste indicador.

#### EN7 - Iniciativas para reduzir o consumo indireto de energia e reduções registadas

Têm sido realizadas diversas iniciativas neste âmbito em todo o universo da José de Mello Saúde as quais se encontram descritas na listagem abaixo. Continuaram a ser implementadas e melhoradas diversas medidas de utilização dos edifícios.



No ano de 2013 destaca-se o trabalho realizado no Hospital Vila Franca de Xira desde a transferência para o novo edifício. Conscientes do desafio energético que constituíam estas novas instalações foram implementadas, ao longo do ano, um conjunto de medidas de utilização com vista à redução dos consumos.

Destacam-se, no âmbito da iluminação, a *“Personalização de horários de funcionamento de iluminação para cada zona”* e *“Redução do nível de iluminação nas zonas de circulação e zonas comuns”*. Estas medidas tiveram impacto na redução dos consumos de energia eléctrica. No que respeita ao AVAC existiu uma atuação forte no funcionamento das Unidades de Tratamento de Ar com reflexo não só no seu consumo mas também nas necessidades de produção de água quente e fria. Foi iniciado igualmente um projeto de gestão de energia com

a Entidade Gestora do Edifício e o Técnico Responsável de Funcionamento com vista, não só à condução da instalação sob o ponto de vista energético, como à análise de investimentos nesta área.

Na **CUF** Descobertas foi implementado um projeto com parceiros externos em modelo “ESCO” que consistiu na instalação de variadores de velocidade em bombas do sistema de AVAC assim como a interligação de equipamentos de cozinha aos sistemas centrais de produção de água quente.

Tal como referido anteriormente iniciou-se a implementação de iluminação LED em zonas de circulação.

A substituição de equipamentos por outros mais recentes tem igualmente impacto nos consumos e, não sendo uma medida de eficiência energética acrescenta valor também por essa via. Destaca-se a substituição de esterilizadores na **CUF** Infante Santo por outros sem utilização de vapor a qual permitiu eliminar a produção de vapor no hospital com consequente redução de consumos.

No ano de 2014 a José de Mello Saúde pretende dar continuidade à implementação de medidas na área da Eficiência Energética. Para tal, continuará a avaliar em permanência a implementação de medidas de gestão dos edifícios tais como as descritas em



baixo. Este trabalho foi desenvolvido com bastante profundidade nos últimos anos, pelo que se pretende monitorizar a sua aplicação e continuamente avaliar novas medidas. Tendo em conta a limitação resultante de grande parte das mesmas já estarem implementadas, irá ser desenvolvido um trabalho, nas restantes unidades, semelhante ao projecto de investimento do Hospital Vila Franca de Xira. As medidas de investimento que sejam identificadas serão avaliadas tendo em conta o retorno expectável. Genericamente, as medidas já implementadas podem ser agrupadas em 5 categorias:

- A. Energia Eléctrica e Iluminação

B. Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado

C. Águas Sanitárias

D. Sensibilização para a Utilização Racional de Recursos

E. Medidas de Monitorização

Destacamos alguns exemplos:



A. Energia Eléctrica e Iluminação

A.1 Personalização de horários de funcionamento de iluminação para cada zona

Síntese da Medida: Esta medida pressupõe a existência de GTC ou de Interruptores horários e deve ser ajustada periodicamente em função das horas diárias de luz natural. Deve ser dada particular atenção a zonas que só funcionam em determinados períodos (bares, refeitórios, consultas externas, cozinhas, etc.).

A.2 Redução do nível de iluminação nas zonas de circulação e zonas comuns

Síntese da Medida: Esta medida pressupõe desligar circuitos de iluminação sempre que possível ou desligar lâmpadas/ luminárias. Necessária a medição de níveis de iluminação antes e após alteração.

### **A.3 Otimizar o funcionamento de elevadores através do funcionamento em conjunto (multiplex)**

Síntese da Medida: Avaliar se os elevadores se encontram a funcionar em multiplex de modo a evitar a chamada de vários elevadores ao mesmo tempo (em função dos fluxos e usos de cada elevador).

### **A.4 Deslastragem de transformadores em PTs**

Síntese da Medida: Em edifícios alimentados por transformadores em paralelo poderá ser viável sazonalmente ou de forma permanente a colocação fora de serviço de um deles.

### **A.5 Implementação de script em todos os computadores para desligarem ao fim de 1 hora de inatividade**

Síntese da Medida: Avaliar a possibilidade de desligar os computadores e outros equipamentos informáticos após uma hora de inatividade.

### **A.6 Substituição de lâmpadas incandescentes por fluorescentes ou LED**

Síntese da Medida: Substituição de lâmpadas incandescentes por lâmpadas mais eficientes, fluorescentes ou LED.

### **A.7 Substituição de balastros ferro magnéticos por balastros eletrónicos**

Síntese da Medida: Esta medida deve ser precedida de um estudo de viabilidade técnica e económica para avaliação desta medidas vs substituição da luminária completa.

### **A.8 Substituição de todas as lâmpadas fluorescentes T8 e T12 por lâmpadas T5**

Síntese da Medida: Esta medida deve ser precedida de um estudo de viabilidade técnica e económica para avaliação desta medidas vs substituição da luminária completa.

### **A.9 Instalação de detetores de movimento e/ou presença em casas de banho públicas e balneários**

Síntese da Medida: Devem ser colocados detetores de movimento/presença em todos os locais onde a iluminação se encontra ligada várias horas por dia sem possibilidade de comando e com permanência reduzida de pessoas.

### **A.10 Instalação de baterias de condensadores em cada QGBT e/ou equipamentos de elevada potência reativa.**

Síntese da Medida: Devem ser instaladas baterias de



condensadores junto do QGBT de forma a eliminar o pagamento de energia reativa. Em casos pontuais poderá ser considerada a sua colocação junto de equipamentos que apresentem um elevado consumo.

#### **A.11 Instalação de contadores de energia em quadros e circuitos estratégicos**

Síntese da Medida: Esta medida visa conhecer e compreender em detalhe onde é gasta a energia e possibilitar a tomada de medidas de eficiência localizadas. Deverá ser analisado o benefício que resultará desse investimento vs custo.

#### **A.12 Instalação de contadores de energia em centrais de alimentação/cozinha**

Síntese da Medida: Esta medida visa controlar os conhecer

e controlar os consumos nas Centrais de Alimentação permitindo tomar medidas sobre o prestador deste serviço.

#### **A.13 Setorizar a iluminação de modo a permitir desligar determinados circuitos**

Síntese da Medida: Esta medida visa minimizar os consumos com iluminação desligando apenas a iluminação nalgumas zonas.

#### **A.14 Analisar alternativas à iluminação exterior**

Síntese da Medida: Avaliar a possibilidade de alteração dos sistemas de iluminação exterior para sistemas mais eficientes.

#### **A.15 Separar redes de ar comprimido médica e técnica**

Síntese da Medida: A separação das redes permite reduzir o volume de ar a comprimir a 7 bar, limitando os consumos eléctricos dos compressores.

#### **A.16 Instalação de candeeiros cirúrgicos de LED**

Síntese da Medida: Sempre que se verificar a substituição de candeeiros do Bloco deve ser privilegiada a aquisição de candeeiros LED.





## B. Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado

### B.1 Redução do intervalo de temperaturas de regulação local (GTC)

Síntese da Medida: Esta medida pretende limitar o uso descontrolado e exagerado dos termóstatos de comando locais.

### B.2 Colocação de sinalética indicativa da regulação otimizada dos termóstatos

Síntese da Medida: Esta medida pretende sensibilizar os utilizadores para uma utilização dos equipamentos locais de AC mais eficiente evitando a existência de variações de temperatura significativas nos compartimentos.

### B.3 Limitação dos horários de funcionamento dos aparelhos de AVAC Locais

Síntese da Medida: Pretende-se com esta medida desligar os equipamentos de climatização de cada compartimento (VCs) limitando o seu funcionamento ao horário efetivo de utilização do mesmo.

### B.4 Ajuste dos Caudais das Unidades de Tratamento de Ar (UTAs)

Síntese da Medida: Pretende-se com esta medida ajustar os caudais das UTAs à ocupação de cada local, definindo, em

determinados horários, caudais de ar inferiores aos nominais.

### B.5 Implementação de horários de funcionamento em todas as UTAs

Síntese da Medida: Pretende-se com esta medida eliminar a climatização de espaços nos períodos de desocupação ou fecho, desligando UTAs, etc. Deverá ser acautelada a renovação de ar mínima.

### B.6 Ajuste de set points dos *chillers* e caldeiras

Síntese da Medida: Os *set-points* podem ser ajustados de forma a otimizar o seu funcionamento.

### B.7 Instalação de molas ou portas automáticas nas fronteiras entre zonas climatizadas e zonas não climatizadas

Síntese da Medida: Esta medida visa um maior controlo sobre as áreas climatizadas mantendo as suas condições estáveis e permitindo, por essa via, a redução de consumos.

### B.8 Instalação de cortinas de ar em entradas com portas normalmente abertas

Síntese da Medida: Pretende-se com esta medida minimizar

as trocas de ar entre o interior climatizado e o exterior, reduzindo consumos e melhorando o conforto.

### **B.9 Alteração da forma de comando de portas automáticas de modo a evitar a sua abertura inadvertida**

Síntese da Medida: Pretende-se com esta medida minimizar as trocas de ar entre o interior climatizado e o exterior evitando a sua abertura inadvertida.

### **B.10 Instalação de películas refletoras de calor nas janelas de fachadas com grande exposição solar**

Síntese da Medida: Pretende-se com esta medida reduzir as trocas de calor através dos envidraçados.

### **B.11 Bloquear abertura de janelas exteriores em zonas climatizadas**

Síntese da Medida: Pretende-se com esta medida minimizar as trocas de ar entre o interior climatizado e o exterior evitando a sua abertura. A ventilação natural poderá ser utilizada mas tem que ser um processo controlado.

### **B.12 Instalação de painéis solares térmicos que assegurem a produção de AQS no Verão**

Síntese da Medida: Esta medida está subjugada à área disponível para instalação e à sua viabilidade económica.



## **C. Águas Sanitárias**

### **C.1 Reduzir a quantidade de Água Quente Sanitária (AQS) armazenada (em casos com mais do que um acumulador)**

Síntese da Medida: Deve ser aferida a necessidade diária de AQS da instalação e se possível colocar algum acumulador fora de serviço. Esta medida visa evitar um armazenamento de AQS superior às necessidades do edifício.

### **C.2 Reduzir ao mínimo possível a temperatura de AQS armazenada**

Síntese da Medida: Deverá ter em consideração que no ponto mais desfavorável de consumo a temperatura de AQS deve ser superior a 52,5°. Deve ser atendida a realização de medidas de combate à Legionella.

### **C.3 Instalação de prelores que façam a redução do caudal**

Síntese da Medida: Deve ser realizada a substituição de todos os prelores por outros que permitam realizar a redução de caudal (lavatórios, chuveiros, etc.). Não devem ser substituídos em locais onde haja necessidade de manutenção de caudal elevado.

#### **C.4 Redução do caudal de água nas torneiras através dos passadores**

Síntese da Medida: Regulação dos passadores para redução do caudal de água nas torneiras.

#### **C.5 Corte de AQS em todos os lavatórios de uso geral e comum**

Síntese da Medida: Cortar a água quente em todos os pontos onde a mesma não é estritamente necessária.

#### **C.6 Pretende-se analisar a existência de máquinas de lavar e equipamentos similares que possam fazer uso de água quente de produção centralizada**

Síntese da Medida: Verificar existência de equipamentos com produção de água quente local que possam ser servidos por água quente central.

#### **C.7 Analisar os tipos de sistema de rega existentes e comparar com eventuais alternativas (rega automática ou gota a gota)**

Síntese da Medida: Verificar os tipos de rega existente e ajustar sempre que possível para sistemas com menor desperdício de água.

#### **C.8 Avaliar a realização furos de água para rega**

Síntese da Medida: Avaliar a possibilidade de realização de furos para obtenção de água para rega.

#### **C.9 Instalação de Contadores de água em locais estratégicos (cozinha, esterilização, etc.)**

Síntese da Medida: Esta medida visa conhecer e compreender em detalhe onde é gasta a água e possibilitar a tomada de medidas de eficiência localizadas.

#### **C.10 Instalação de torneiras temporizadas em lavatórios de uso geral e urinóis**

Síntese da Medida: Sempre que se verificar a substituição de uma torneira deve ser privilegiada a instalação de torneiras temporizadas.

#### **C.11 Aproveitar águas pluviais para fins secundários (rega, lavagem, etc.)**

Síntese da Medida: Estudar, em projetos novos, a hipótese de criar um armazenamento de águas pluviais para fins secundários.

#### **C.12 Instalação de autoclismos com sistema de meia descarga**

Síntese da Medida: Sempre que se verificar a substituição de um autoclismo deve ser privilegiada a instalação de autoclismos com sistema de meia-descarga.





## D. Sensibilização para a Utilização Racional de Recursos

### D.1 Implementar rotinas junto dos profissionais para desligar equipamentos médicos consoante o seu horário de trabalho

Síntese da Medida: Desligar ou colocar em *stand by* todos os equipamentos quando os mesmos não estejam a ser utilizados.

### D.2 Desligar os equipamentos de Imagiologia sempre que possível.

Síntese da Medida: Desligar os equipamentos de imagiologia (tac, ecógrafos, workstations, etc.) durante os seus períodos de não funcionamento impedindo que os mesmos se mantenham em *stand by* por longos períodos. Deve ser atendido o tempo que os equipamentos demoram a ligar em caso de necessidade.



## E. Medidas de Monitorização

### E.1 Monitorização dos consumos energéticos e de água

Síntese da Medida: Deve ser realizado o acompanhamento dos consumos de energia e água realizando a sua comparação com períodos homólogos e realizado o acompanhamento das métricas.

### E.2 Estabelecimento de métricas comparativas de consumos entre unidades

Síntese da Medida: Devem ser estabelecidas métricas comparativas entre várias unidades que permitam realizar a sua comparação. Deve ser atendida a tipologia e dimensão das mesmas.

Água

EN8 - Total de consumo de água segmentado por fonte

O consumo total de água nas unidades da José de Mello Saúde foi de 312.261 m<sup>3</sup>, em 2013.

As unidades com maior peso são o Hospital de Braga (33%), **CUF** Descobertas (14%), **CUF** Infante Santo (14%) e Hospital Vila Franca de Xira com um total de 17% para o novo e antigo edifício nos períodos em análise.

Considerando período equivalentes, existiu uma redução de 2,3% face ao ano de 2012. No total e considerando o novo edifício do Hospital Vila Franca de Xira, existiu um aumento de 3,2%.

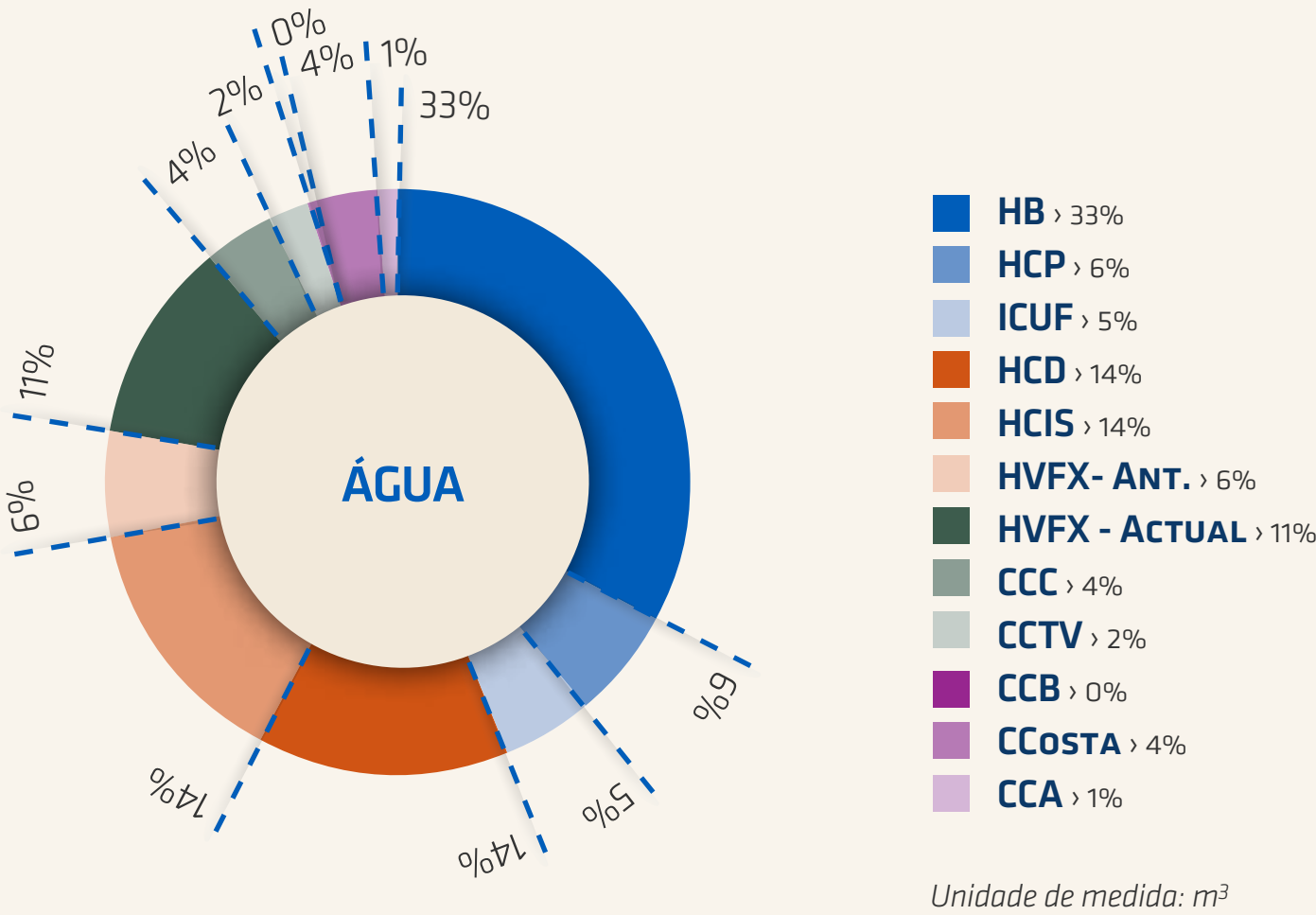
Verificam-se algumas variações significativas por unidade.

No Hospital de Braga existiu um acréscimo de consumo de 9.434 m<sup>3</sup> as quais consideramos ficar-se a dever principalmente ao acréscimo de utilização de água para rega.

Na **CUF** Infante Santo e **CUF** Torres Vedras a diminuição resultou do facto de em 2012 o consumo ter sido afectado pela existência de fugas não detetadas na instalação. Destaca-se porém que expurgando este fator extraordinário, existiu uma diminuição do consumo face ao ano de 2011.

Na **CUF** Porto Hospital, **CUF** Porto Instituto, **CUF** Belém e Campos Costa verificou-se uma diminuição dos valores de

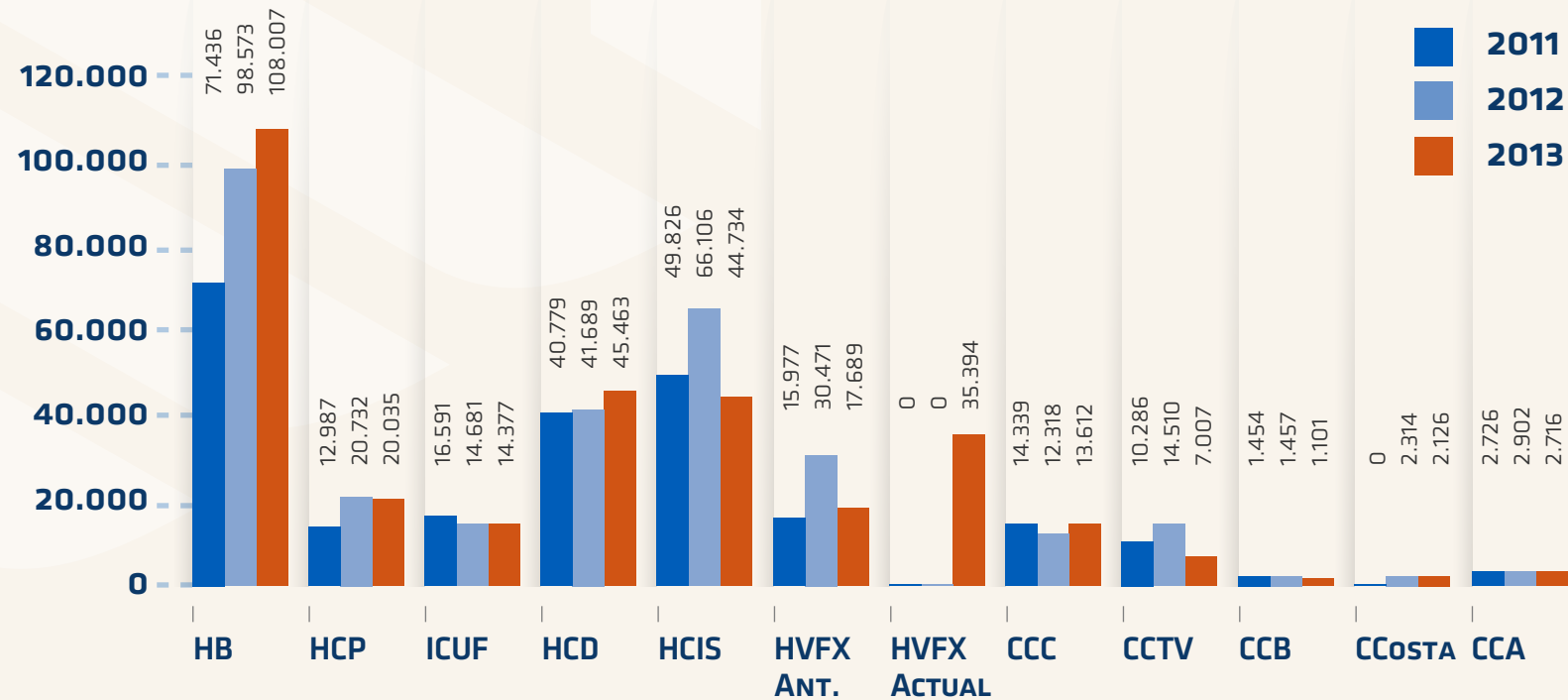
Distribuição percentual dos consumos de Água em 2013



consumo face a 2012 sem que tenha existido qualquer situação de fuga de água em 2012.

O consumo de água na José de Mello Saúde provém, na sua totalidade, do abastecimento público garantido pelos serviços municipais ou empresas públicas dos locais onde se inserem as Unidades de Saúde e destina-se a consumo humano, utilização sanitária e para reposição dos circuitos de refrigeração.

Variação dos consumos por Unidade



Unidade de medida: m³

Notas: Os valores de consumo de 2012, das unidades Hospital Vila Franca de Xira – Antigo, Hospital CUF Infante e Clínica CUF Cascais foram corrigidos face ao apresentado no Relatório de Sustentabilidade de 2012

ENg – Fontes de água afetadas significativamente pelo consumo de água

Este indicador é considerado não aplicável no âmbito da atividade da José de Mello Saúde.

EN10 – Volume total e percentagem de água reciclada e reutilizada

Os edifícios hospitalares da José de Mello Saúde não preveem

um sistema de reutilização de água. Consideramos que, dadas as limitações e restrições ao uso de água reciclada na atividade de prestação de serviços de saúde, a percentagem de água reutilizada não é significativa.

Biodiversidade

EN11 – Áreas de terrenos localizados em áreas protegidas

A José de Mello Saúde não possui terrenos localizados em áreas protegidas.

EN12 – Impactos significativos de atividades, produtos e serviços sobre a biodiversidade em áreas protegidas ou em áreas de elevado valor para a biodiversidade

Este indicador é considerado não aplicável no âmbito da atividade da José de Mello Saúde porque as nossas operações não geram impactos diretos sobre a biodiversidade.

EN13 – Habitats protegidos e recuperados

Este indicador é considerado não aplicável no âmbito da atividade da José de Mello Saúde porque as nossas operações não geram impactos diretos sobre habitats protegidos e recuperados.



EN14 – Estratégias, ações presentes e planos futuros para a gestão dos impactes na biodiversidade

A José de Mello Saúde não possui uma estratégia global nesse sentido, por não considerar a biodiversidade um assunto material no âmbito da sua atividade.

EN15 – Número de espécies afectadas da Lista Vermelha da IUCN ou de outras listas de conservação nacionais

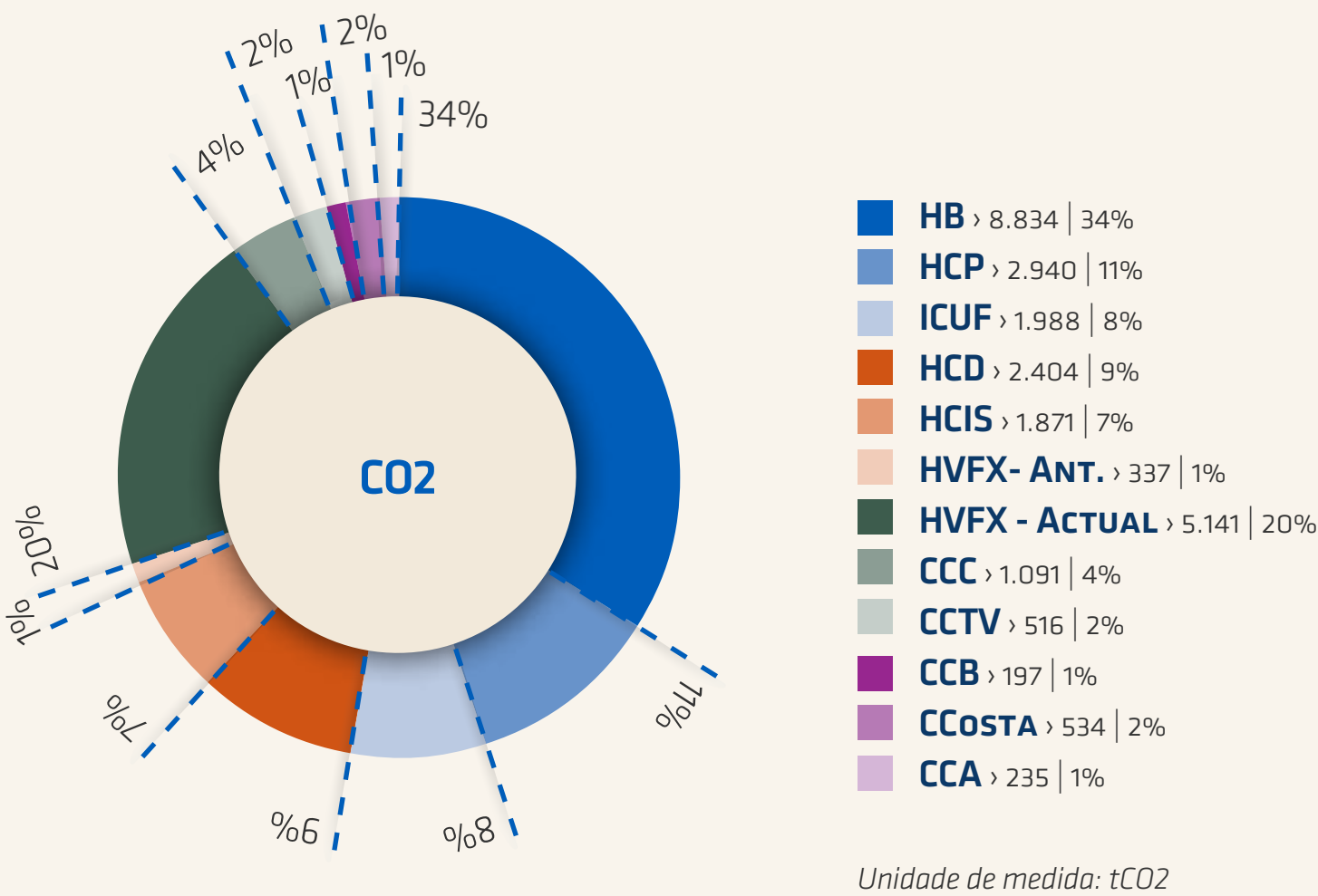
Este indicador é considerado não aplicável no âmbito da atividade da José de Mello Saúde porque as suas operações não geram impactos diretos sobre espécies afectadas da Lista Vermelha da IUCN.

Emissões, efluentes e resíduos

EN16 - Emissões de Gases com Efeito de Estufa

O valor global de emissões de gases com efeito de estufa da José de Mello Saúde foi de 26.088 tCO2 em 2013. Os valores de consumo indicados no Gráfico 15 foram apurados com base no total das faturas entregues pelos prestadores, sendo o coeficiente para cálculo das emissões de CO2

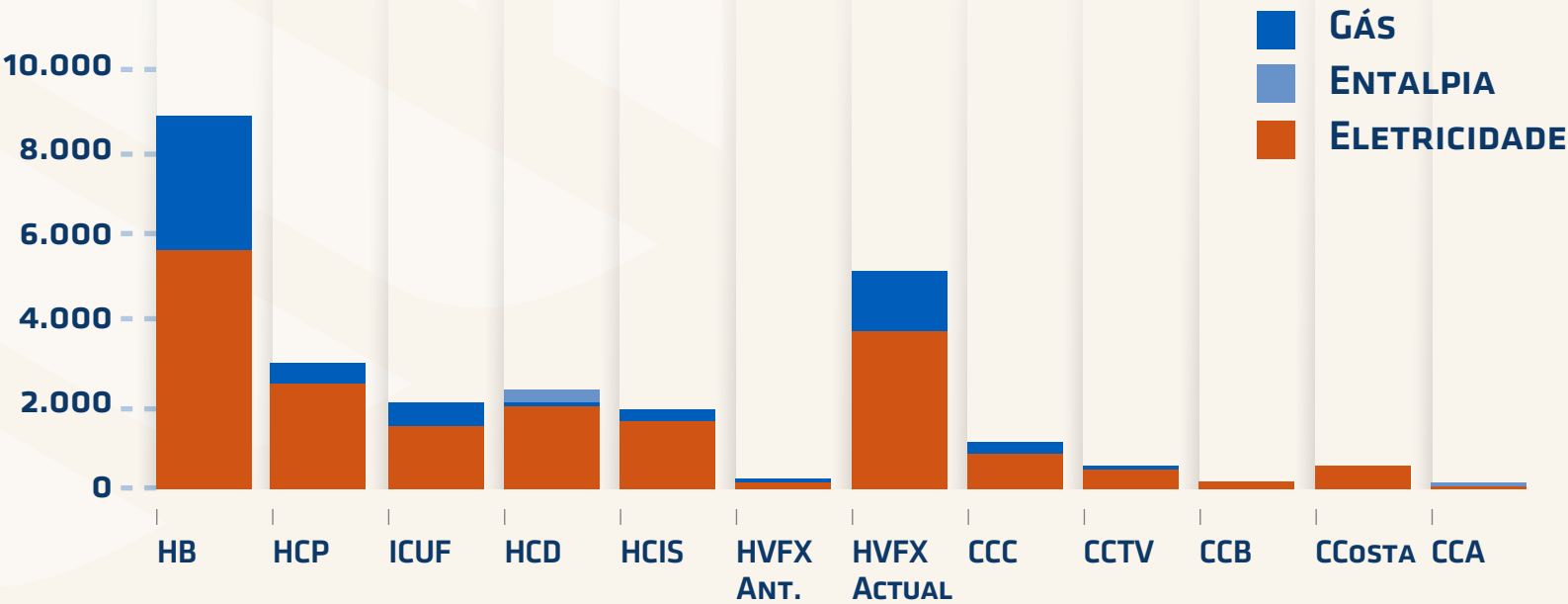
Distribuição percentual das emissões de CO2 em 2013



equivalente fornecido pelos prestadores no caso da eletricidade e, no caso de consumos de gás e entalpia, através de cálculo, utilizando o fator de emissão fornecido pelos fornecedores. Podemos analisar no gráfico seguinte a contribuição de cada consumo para o total de emissões de CO2 em cada unidade.

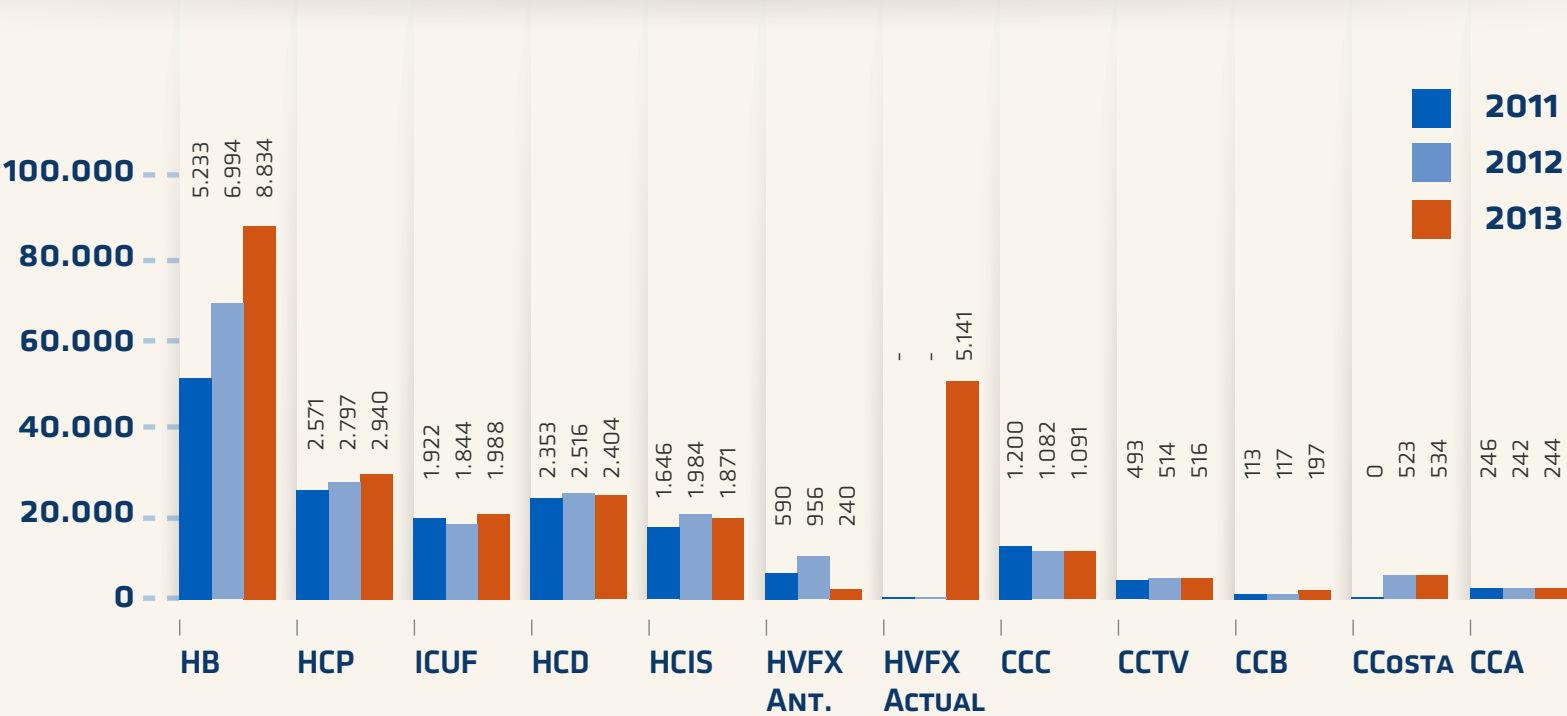
As emissões de CO2 em 2013 aumentaram face a 2012 em linha com o aumento de consumos já abordado anteriormente.

### Distribuição das emissões de CO2 por tipo de consumo



Unidade de medida: tCO2

### Variação das emissões de CO2 por Unidade



Unidade de medida: tCO2

Notas: Os valores de emissões de CO2, das unidades Hospital Vila Franca de Xira – Antigo de 2011, Clínica CUF Cascais de 2012 foram corrigidos face ao apresentado nos Relatórios de Sustentabilidade de 2011 e 2012, respetivamente.

### EN17 - Outras emissões indiretas relevantes de GEE, por peso

As deslocações em serviço são maioritariamente efetuadas em veículos da frota da José de Mello Saúde, sendo contabilizadas como emissões diretas e tendo sido consideradas não relevantes, dada a sua reduzida expressão.

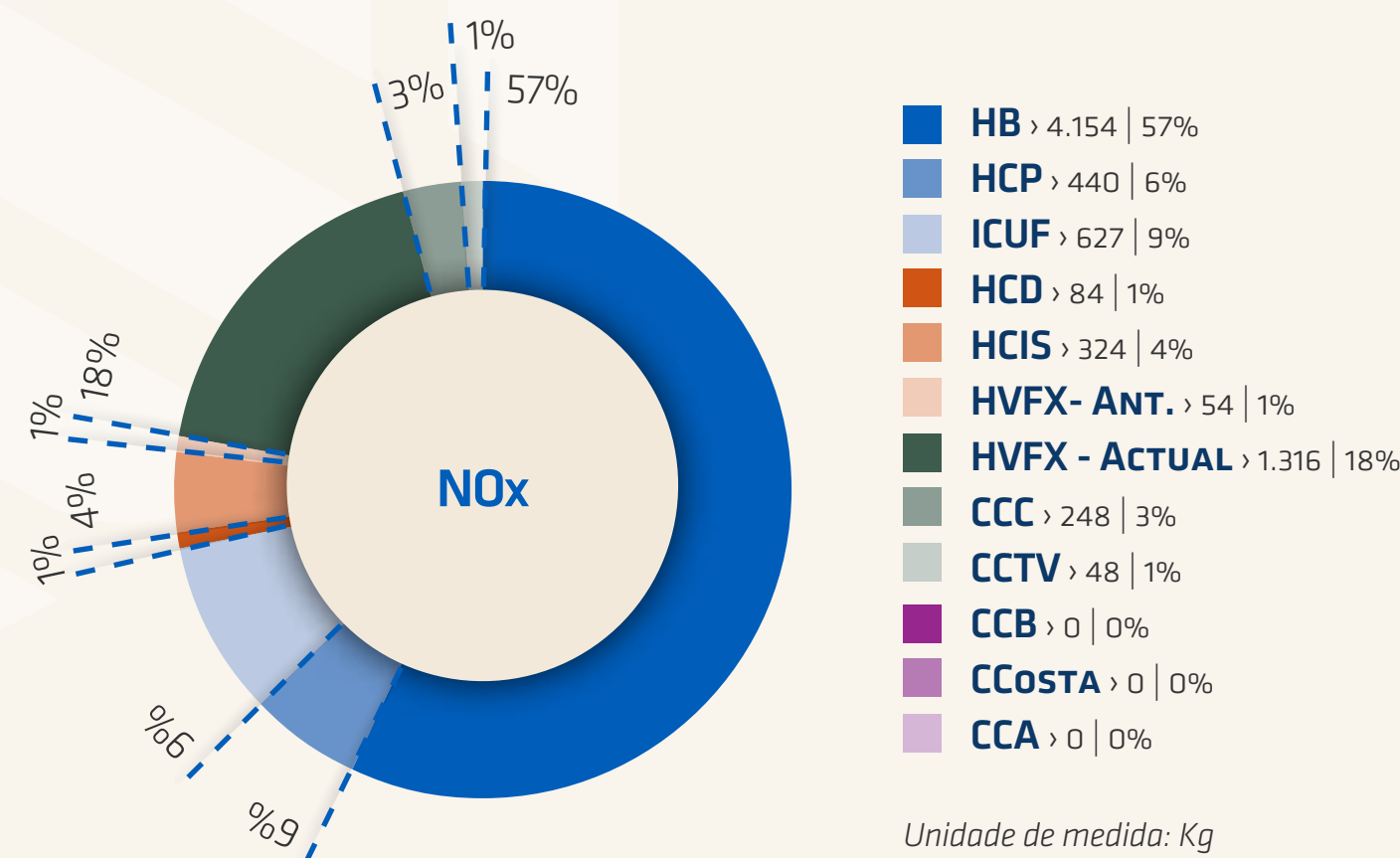
### EN18 - Iniciativas para a redução das emissões de GEE e reduções registadas

A José de Mello Saúde desenvolveu algumas iniciativas que resultam numa redução de emissões de gases com efeito de estufa (ver resposta ao indicador EN7) no entanto não é possível quantificar o total economizado com estas ações.

### EN19 - Emissões de substâncias destruidoras da camada de ozono (por peso)

Este indicador é considerado não aplicável no âmbito de actividade da José de Mello Saúde, dado que os processos e serviços da organização não utilizam de forma significativa, substâncias destruidoras da camada do ozono que impliquem o seu reporte.

Distribuição percentual das emissões de NOx



EN20 - NOX, SOX e outras emissões atmosféricas significativas por tipo e peso

Os valores de SOX emitidos nas unidades da José de Mello Saúde são desprezáveis, uma vez que o gás natural contém um teor de enxofre que permite assumir como nula a emissão de GEE. O valor total de emissões de NOX é de 7.295 kg sendo considerado para este cálculo o consumo de gás natural nas unidades José de Mello Saúde. Assim foram estimadas as emissões de NOX utilizando o fator de conversão de 67 g/GJ, indicado pelo Instituto do Ambiente.

EN21 - Descargas de água por qualidade e destino

Este indicador é considerado não aplicável no âmbito de atividade da José de Mello Saúde, dado que as descargas de água realizadas não são significativas e são efetuadas no âmbito do sistema de saneamento, sujeitas a tratamento pelas entidades responsáveis.

EN22 - Total de resíduos por tipo e destino e método de eliminação

Os Resíduos Hospitalares são divididos em:

Resíduos Hospitalares Não Perigosos (Inclui o Grupo I e II)

- Grupo I (Resíduos equiparados a urbanos) – Exemplo: Resíduos provenientes dos serviços gerais, como gabinetes, salas de reuniões, salas de convívio, instalações sanitárias, vestiários, etc.
- Grupo II (Resíduos Hospitalares Não Perigosos) – Exemplo: Material ortopédico: talas, gessos e ligaduras gessadas não contaminadas e sem vestígio de sangue, fraldas e resguardos não contaminados e sem vestígios de sangue. Embalagens vazias de medicamentos (frascos-ampola, blisters, etc.), ou de produtos de uso clínico ou comum com exceção dos incluídos no Grupo III e IV.



Resíduos Hospitalares Perigosos (Inclui o Grupo III e IV)

- Grupo III (Resíduos hospitalares de Risco Biológico) – Exemplo: Todos os resíduos contaminados provenientes de quartos ou enfermarias de doentes infecciosos ou suspeitos, de unidades de hemodiálise, de blocos operatórios, de salas de tratamento, de salas de autópsia e de anatomia patológica.
- Grupo IV (Resíduos Hospitalares de Risco Específico) – Exemplo: peças anatómicas identificáveis (amputações), fetos e placentas; materiais cortantes e perfurantes, produtos químicos e fármacos rejeitados, citostáticos e todo o material utilizado na sua manipulação e administração.

EN23 – Número total e volume dos derrames significativos

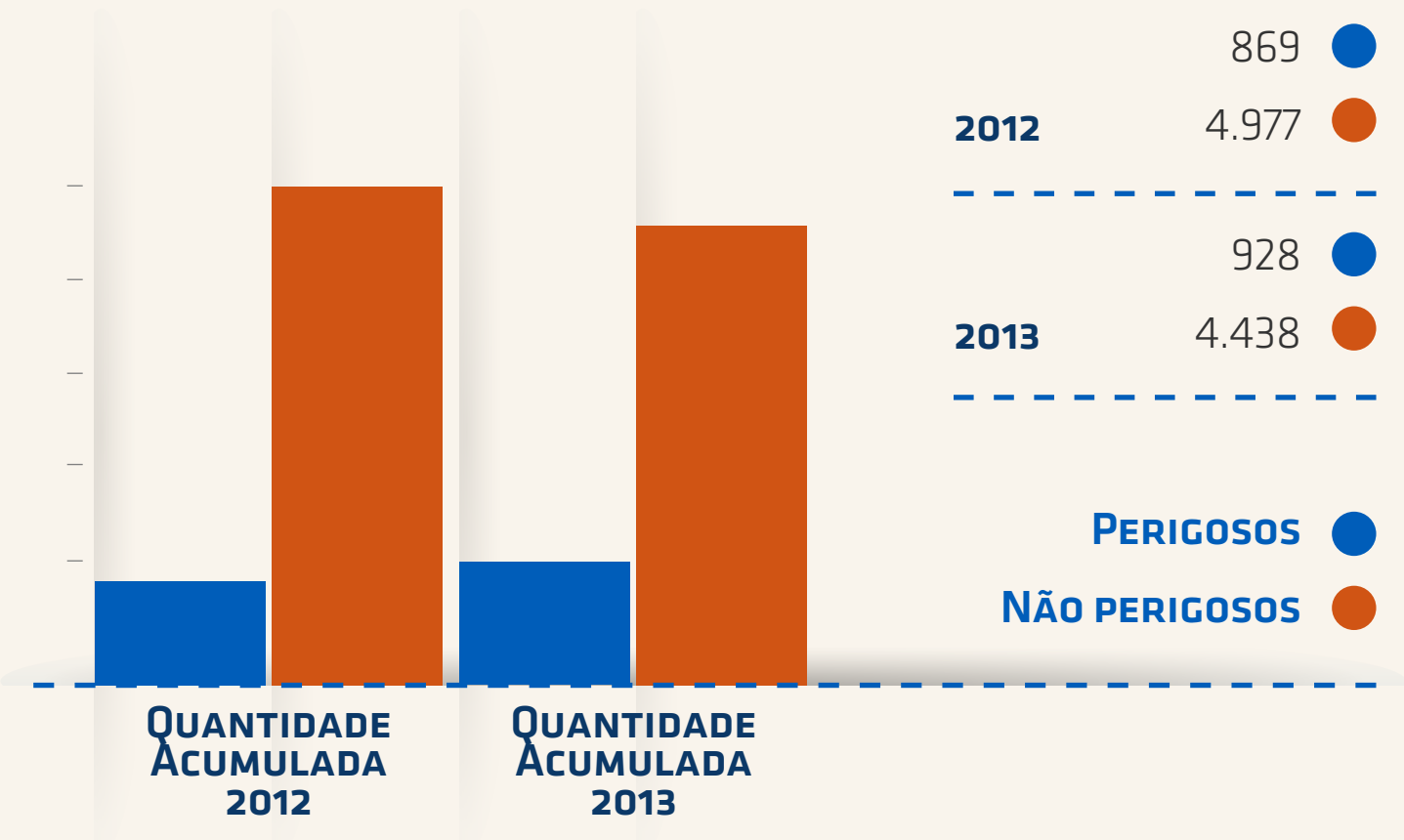
Este indicador considera-se não aplicável no âmbito da atividade da José de Mello Saúde.

EN24 – Peso dos resíduos perigosos nos termos da Convenção de Basileia e percentagem dos resíduos transportados por barco internacionalmente

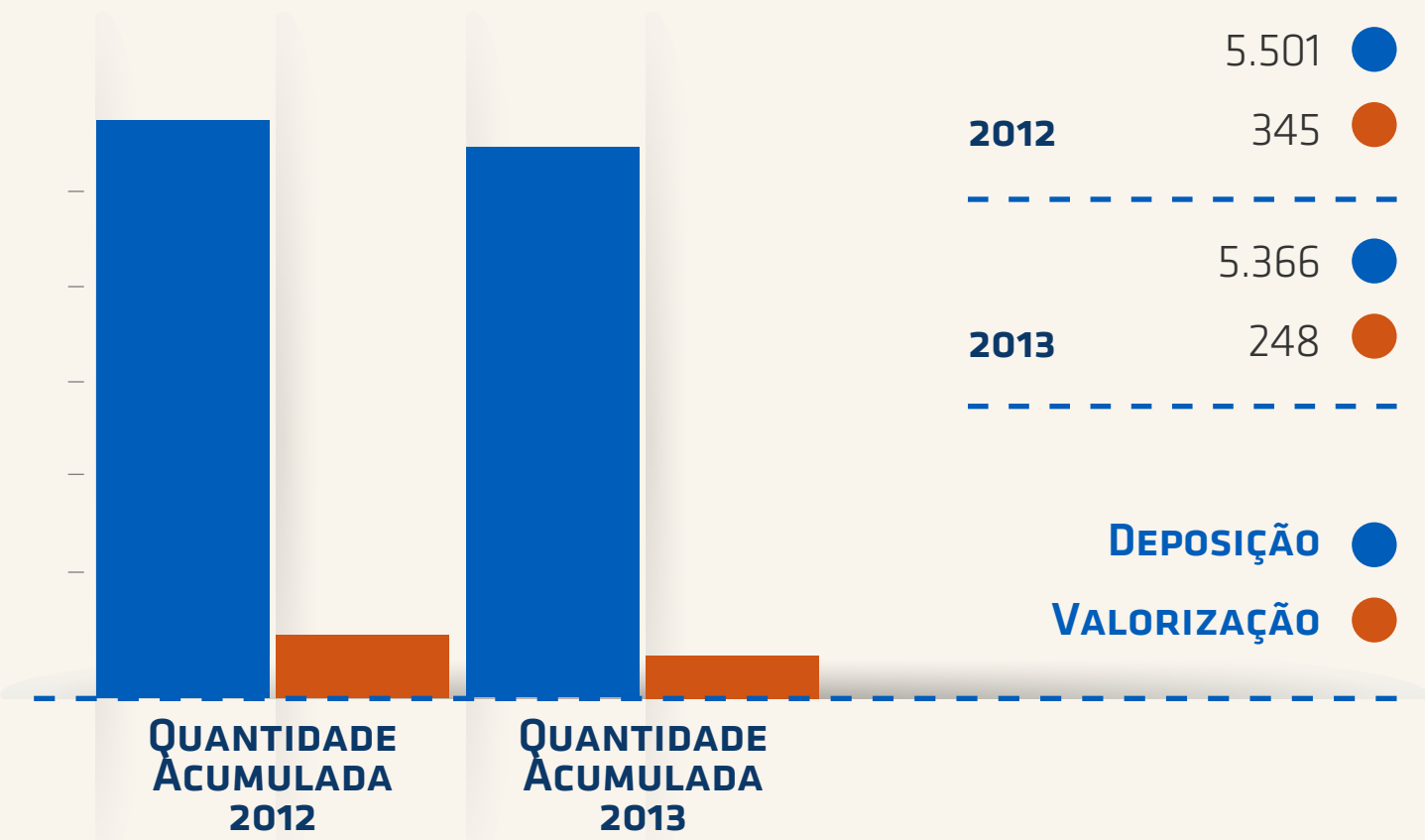
Este indicador considera-se não aplicável no âmbito da atividade da José de Mello Saúde.

Nota: O cálculo da produção de Resíduos Hospitalares Não Perigosos (RHNP's) e de Resíduos Valorizáveis nas unidades da José de Mello Saúde teve de ser realizado por estimativa, uma vez que cada unidade de saúde dispõe de soluções de encaminhamento destes resíduos diferentes das restantes. Na base deste cálculo foram utilizadas as quantidades registadas pela AMBIMED nas unidades em que presta este serviço (Hospital CUF Descobertas e Hospital Vila Franca de Xira).

Resíduos por tipo



Resíduos por destino



Unidade Medida: Tonelada

#### **EN25 – Massas de água afetadas por descargas de água**

Este indicador considera-se não aplicável no âmbito da atividade da José de Mello Saúde.

#### **Produtos e Serviços**

##### **EN26 - Iniciativas de mitigação dos impactes ambientais nos produtos e serviços**

A José de Mello Saúde não tem informação a relatar no âmbito deste indicador.

##### **EN27 - Percentagem de produtos e respetivas embalagens que são aproveitadas no final do ciclo de vida**

A natureza da atividade da José de Mello Saúde consiste na gestão e prestação de cuidados de saúde, pelo que não são produzidos produtos de modo convencional nem fabricadas embalagens de nenhuma espécie.

Por este motivo, este indicador é considerado não relevante no âmbito da atividade da José de Mello Saúde.

#### **Conformidade**

##### **EN28 - Valor monetário de multas ambientais significativas**

A José de Mello Saúde não teve nenhuma multa ambiental.

#### **Transporte**

##### **EN29 - Impactes ambientais significativos ao nível do transporte de produtos e outros bens materiais**

Os impactes considerados a este nível encontram-se reportados nos indicadores EN16 e EN20.

#### **Geral**

##### **EN30 - Total de gastos e investimentos ambientais, por tipo**

A José de Mello Saúde não dispõe ainda de métricas de medição, a nível contabilístico, para quantificar estes investimentos, sendo objetivo futuro obter meios que permitam este relato.





## INDICADORES SOCIAIS

### Emprego

#### LA1 - Total de mão de obra por tipo de emprego, tipo de contrato e região discriminada por gênero

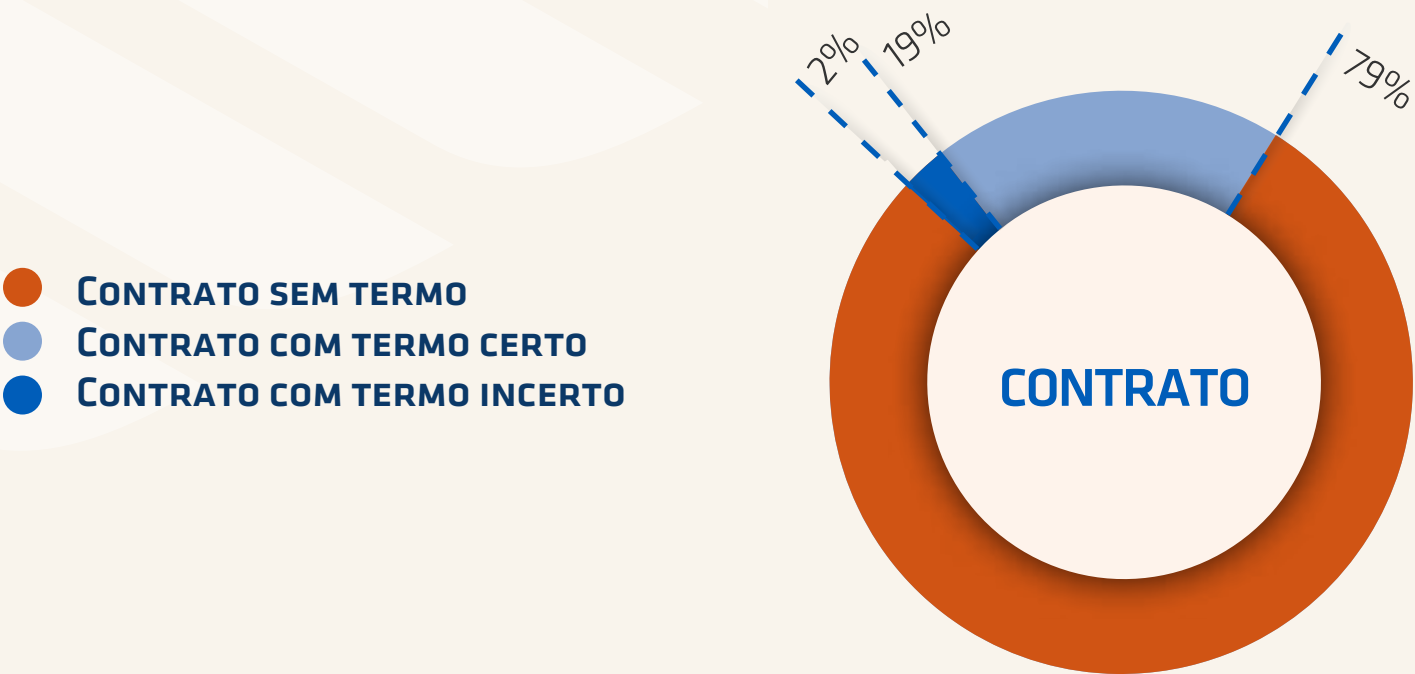
Para o cálculo deste indicador consideram-se apenas colaboradores contratados, permanentes, funcionários públicos e em regime misto, representando um total de 6.274 dos 6.655 colaboradores da José de Mello Saúde.

### Indicadores de emprego por Unidade

|                | C. SEM TERMO |           | C. TERMO INCERTO |           | C. TERMO CERTO |           |
|----------------|--------------|-----------|------------------|-----------|----------------|-----------|
|                | feminino     | masculino | feminino         | masculino | feminino       | masculino |
| AMCC           | 14           | 1         | 0                | 0         | 0              | 0         |
| CCOS           | 138          | 28        | 18               | 6         | 8              | 3         |
| CUFA           | 19           | 3         | 0                | 0         | 0              | 0         |
| CUFB           | 19           | 2         | 0                | 0         | 0              | 0         |
| CUFC           | 28           | 3         | 0                | 0         | 1              | 0         |
| CUFT           | 48           | 6         | 0                | 0         | 0              | 0         |
| HBCC           | 1360         | 437       | 45               | 10        | 196            | 87        |
| HCIS           | 299          | 33        | 0                | 0         | 1              | 0         |
| HCP            | 18           | 12        | 0                | 0         | 2              | 0         |
| ICUF           | 0            | 1         | 0                | 0         | 14             | 3         |
| JACE           | 261          | 91        | 9                | 0         | 92             | 46        |
| SAGI           | 17           | 9         | 2                | 2         | 0              | 0         |
| SGHD           | 247          | 60        | 0                | 0         | 3              | 0         |
| RACE           | 693          | 158       | 33               | 6         | 303            | 75        |
| HDMN           | 5            | 1         | 0                | 0         | 0              | 0         |
| TAC            | 13           | 0         | 0                | 0         | 0              | 0         |
| OMNI           | 4            | 0         | 0                | 0         | 0              | 0         |
| HVFX           | 514          | 153       | 10               | 2         | 225            | 58        |
| SPSD           | 5            | 0         | 0                | 0         | 0              | 1         |
| LACE           | 222          | 24        | 0                | 0         | 24             | 36        |
| ACUF           | 2            | 0         | 0                | 0         | 0              | 0         |
| SENO           | 5            | 0         | 0                | 0         | 0              | 0         |
| TOTAL ABSOLUTO | 3931         | 1022      | 117              | 26        | 869            | 309       |
| TOTAL RELATIVO | 63%          | 16%       | 2%               | 0%        | 14%            | 5%        |



### Tipo de contrato



### Tipo de contrato

A 31 de dezembro de 2013, 98% da força de trabalho da José de Mello Saúde distribuía-se entre 79% de contratos sem termo e 19% de contratos a termo certo.

Relativamente à dispersão geográfica dos colaboradores da José de Mello Saúde, nota-se um equilíbrio entre sul e norte do país.

### LA2 - Taxa de rotatividade por faixa etária, género e região

No final de 2013, a taxa de rotatividade de colaboradores da José de Mello Saúde registava-se em 12,8%, resultado da soma de 1072 entradas e de 539 saídas.

### Indicadores de emprego por Região

| Região         | C. Sem Termo |           | C. Termo Incerto |           | C. Termo Certo |           | %      |
|----------------|--------------|-----------|------------------|-----------|----------------|-----------|--------|
|                | feminino     | masculino | feminino         | masculino | feminino       | masculino |        |
| Sul            | 2159         | 500       | 52               | 10        | 554            | 197       | 55,34% |
| Norte          | 1772         | 522       | 65               | 16        | 315            | 112       | 44,66% |
| TOTAL GERAL    | 3931         | 1022      | 117              | 26        | 869            | 309       | 6274   |
| TOTAL RELATIVO | 63%          | 16%       | 2%               | 0%        | 14%            | 5%        |        |

### Taxa de rotatividade

|                                | 2013  |
|--------------------------------|-------|
| Entradas                       | 1072  |
| Saídas                         | 539   |
| Empregados no Final do Período | 6274  |
| TAXA DE SAÍDA                  | 8,6%  |
| TAXA DE ROTATIVIDADE           | 12,8% |

Considerando os grupos de permanentes, contratados, funcionários públicos e regimes mistos verificou-se uma taxa de rotação de 12,8% com maior expressividade na região sul do país.

Taxa de rotatividade/região

|             | Tx Rotação |
|-------------|------------|
| Sul         | 16%        |
| Norte       | 8%         |
| TOTAL GERAL | 12,8%      |

Taxa de rotatividade/gênero e faixa etária

| GÊNERO      |          |           |       | FAIXA ETÁRIA |      |       |      |       |
|-------------|----------|-----------|-------|--------------|------|-------|------|-------|
| Empresa     | Feminino | Masculino | Total | Empresa      | <30  | 30-50 | >50  | Total |
| ACUF        | 50%      | 0%        | 50%   | ACUF         | 0%   | 25%   | 25%  | 50%   |
| AMCC        | 3%       | 0%        | 3%    | AMCC         | 3%   | 0%    | 0%   | 3%    |
| CCOS        | 2%       | 1%        | 2%    | CCOS         | 1%   | 0%    | 1%   | 2%    |
| CUFA        | 0%       | 0%        | 0%    | CUFA         | 0%   | 0%    | 0%   | 0%    |
| CUFB        | 2%       | 0%        | 2%    | CUFB         | 0%   | 0%    | 2%   | 2%    |
| CUFC        | 6%       | 2%        | 8%    | CUFC         | 0%   | 3%    | 5%   | 8%    |
| CUFT        | 1%       | 0%        | 1%    | CUFT         | 1%   | 0%    | 0%   | 1%    |
| HBCC        | 5%       | 3%        | 8%    | HBCC         | 5%   | 2%    | 1%   | 8%    |
| HCIS        | 1%       | 0%        | 1%    | HCIS         | 0%   | 1%    | 0%   | 1%    |
| HCP         | 5%       | 0%        | 5%    | HCP          | 0%   | 3%    | 2%   | 5%    |
| HDMN        | 0%       | 0%        | 0%    | HDMN         | 0%   | 0%    | 0%   | 0%    |
| HVFX        | 18%      | 5%        | 23%   | HVFX         | 11%  | 8%    | 4%   | 23%   |
| ICUF        | 8%       | 3%        | 11%   | ICUF         | 6%   | 3%    | 3%   | 11%   |
| JACE        | 15%      | 8%        | 23%   | JACE         | 13%  | 6%    | 5%   | 23%   |
| LACE        | 11%      | 7%        | 18%   | LACE         | 4%   | 9%    | 4%   | 18%   |
| OMNI        | 0%       | 0%        | 0%    | OMNI         | 0%   | 0%    | 0%   | 0%    |
| RACE        | 12%      | 4%        | 16%   | RACE         | 8%   | 5%    | 3%   | 16%   |
| SAGI        | 2%       | 0%        | 2%    | SAGI         | 0%   | 2%    | 0%   | 2%    |
| SENO        | 50%      | 0%        | 50%   | SENO         | 0%   | 20%   | 30%  | 50%   |
| SGHD        | 2%       | 0%        | 2%    | SGHD         | 0%   | 1%    | 1%   | 2%    |
| SPSD        | 17%      | 0%        | 17%   | SPSD         | 0%   | 0%    | 17%  | 17%   |
| TAC         | 0%       | 0%        | 0%    | TAC          | 0%   | 0%    | 0%   | 0%    |
| TOTAL GERAL | 9,2%     | 3,7%      | 12,8% | TOTAL GERAL  | 6,4% | 4,0%  | 2,4% | 12,8% |

No caso de HVFX (Hospital Vila Franca de Xira) a elevada taxa de rotatividade consegue explicar-se pela passagem para as novas instalações que permitiram a abertura de novos serviços e a ampliação dos existentes e no caso da JACE, a grande rotação de áreas como o Contact Center da José de Mello Saúde, justifica os valores apresentados.

Nas restantes empresas, valores elevados resultam do facto de pequenas alterações na estrutura dos seus recursos humanos, terem um grande impacto na variação da taxa de rotação.

A faixa etária onde existe maior rotação de colaboradores é a de menores de 30 anos, com uma taxa de rotação de 6,4%. De destacar ainda a rotação reduzida existente em profissionais com idade superior a 50 anos (2,4%).

A elevada rotação verificada no grupo profissional de Internos deve-se à movimentação existente nos internos do ano comum, por forma a serem integrados em unidades com serviços de especialidade na área em que estes se pretende especializar.

### Grupo profissional

|                   | Tx Rotação |
|-------------------|------------|
| Internos          | 52%        |
| Administrativos   | 18%        |
| Auxiliares        | 12%        |
| Dirigentes        | 7%         |
| Enfermeiros       | 8%         |
| Médicos           | 7%         |
| Serviços Gerais   | 16%        |
| Téc. Diag. Terap. | 6%         |
| Téc. Sup. Saúde   | 18%        |
| Téc. Superiores   | 14%        |
| TOTAL GERAL       | 12,8%      |

Fórmula de cálculo da Taxa de Rotação:  
[(nº de saídas (FTE's) + nº de entradas (FTE's)/2 (média)] /nº de FTE's totais.

O grupo profissional com maior taxa de rotação são os “internos”. A elevada rotação verificada neste grupo profissional deve-se à movimentação existente nos “internos” do ano comum, por forma a serem integrados em unidades com serviços de especialidade na área em que estes se pretende especializar.

Para o cálculo destes indicadores, foram considerados os colaboradores dos grupos “permanentes”, “contratados”, “funcionários públicos” e “regime misto”.



Taxa de Saídas/gênero e faixa etária

| GÊNERO      |          |           |       | FAIXA ETÁRIA |      |       |      |       |
|-------------|----------|-----------|-------|--------------|------|-------|------|-------|
| Empresa     | Feminino | Masculino | Total | Empresa      | <30  | 30-50 | >50  | Total |
| ACUF        | 0%       | 0%        | 0%    | ACUF         | 0%   | 0%    | 0%   | 0%    |
| AMCC        | 7%       | 0%        | 7%    | AMCC         | 7%   | 0%    | 0%   | 7%    |
| CCOS        | 2%       | 1%        | 3%    | CCOS         | 1%   | 0%    | 2%   | 3%    |
| CUFA        | 0%       | 0%        | 0%    | CUFA         | 0%   | 0%    | 0%   | 0%    |
| CUFB        | 5%       | 0%        | 5%    | CUFB         | 0%   | 0%    | 5%   | 5%    |
| CUFC        | 13%      | 3%        | 16%   | CUFC         | 0%   | 6%    | 9%   | 16%   |
| CUFT        | 2%       | 0%        | 2%    | CUFT         | 2%   | 0%    | 0%   | 2%    |
| HBCC        | 4%       | 3%        | 7%    | HBCC         | 4%   | 1%    | 2%   | 7%    |
| HCIS        | 2%       | 0%        | 2%    | HCIS         | 0%   | 2%    | 0%   | 2%    |
| HCP         | 3%       | 0%        | 3%    | HCP          | 0%   | 0%    | 3%   | 3%    |
| HDMN        | 0%       | 0%        | 0%    | HDMN         | 0%   | 0%    | 0%   | 0%    |
| HVFX        | 10%      | 3%        | 13%   | HVFX         | 4%   | 2%    | 7%   | 13%   |
| ICUF        | 11%      | 0%        | 11%   | ICUF         | 11%  | 0%    | 0%   | 11%   |
| JACE        | 12%      | 7%        | 19%   | JACE         | 8%   | 2%    | 10%  | 19%   |
| LACE        | 0%       | 0%        | 0%    | LACE         | 0%   | 0%    | 0%   | 0%    |
| OMNI        | 0%       | 0%        | 0%    | OMNI         | 0%   | 0%    | 0%   | 0%    |
| RACE        | 7%       | 3%        | 10%   | RACE         | 4%   | 0%    | 6%   | 10%   |
| SAGI        | 0%       | 0%        | 0%    | SAGI         | 0%   | 0%    | 0%   | 0%    |
| SENO        | 0%       | 0%        | 0%    | SENO         | 0%   | 0%    | 0%   | 0%    |
| SGHD        | 2%       | 0%        | 2%    | SGHD         | 0%   | 0%    | 1%   | 2%    |
| SPSD        | 0%       | 0%        | 0%    | SPSD         | 0%   | 0%    | 0%   | 0%    |
| TAC         | 0%       | 0%        | 0%    | TAC          | 0%   | 0%    | 0%   | 0%    |
| TOTAL GERAL | 6,0%     | 2,6%      | 8,6%  | TOTAL GERAL  | 3,6% | 1,0%  | 4,0% | 8,6%  |

Em comparação com 2012, verifica-se uma diminuição da taxa de saída de 0,4%.

Taxa de Saídas distribuída por:

|                           | <30  | 30-50 | >50  | % Total |
|---------------------------|------|-------|------|---------|
| feminino                  | 2,3% | 2,9%  | 0,8% | 6,0%    |
| Caducidade do Contrato    | 1,1% | 0,8%  | 0,0% | 1,9%    |
| Iniciativa da Empresa     | 0,4% | 0,6%  | 0,1% | 1,1%    |
| Iniciativa do Trabalhador | 0,9% | 1,3%  | 0,1% | 2,2%    |
| Mútuo Acordo              | 0,0% | 0,0%  | 0,1% | 0,2%    |
| Reforma por Invalidez     | 0,0% | 0,0%  | 0,3% | 0,3%    |
| Reforma por Velhice       | 0,0% | 0,0%  | 0,2% | 0,2%    |
| Morte                     | 0,0% | 0,0%  | 0,0% | 0,1%    |
| Justa Causa               | 0,0% | 0,0%  | 0,0% | 0,0%    |
| Abandono Posto Trabalho   | 0,0% | 0,0%  | 0,0% | 0,0%    |
| masculino                 | 1,2% | 1,2%  | 0,2% | 2,6%    |
| Caducidade do Contrato    | 0,6% | 0,3%  | 0,0% | 0,9%    |
| Iniciativa da Empresa     | 0,2% | 0,2%  | 0,1% | 0,4%    |
| Iniciativa do Trabalhador | 0,4% | 0,6%  | 0,0% | 1,1%    |
| Mútuo Acordo              | 0,0% | 0,0%  | 0,0% | 0,1%    |
| Reforma por Invalidez     | 0,0% | 0,0%  | 0,1% | 0,1%    |
| Reforma por Velhice       | 0,0% | 0,0%  | 0,0% | 0,0%    |
| Morte                     | 0,0% | 0,0%  | 0,0% | 0,0%    |
| Justa Causa               | 0,0% | 0,0%  | 0,0% | 0,0%    |
| TOTAL GERAL               | 3,6% | 4,0%  | 1,0% | 8,6%    |

Fórmula de cálculo:  
Taxa de saída = nº de saídas/nº empregados no final do período

**LA3 – Benefícios assegurados aos funcionários a tempo inteiro que não são concedidos a funcionários temporários ou a tempo parcial**

Apenas os colaboradores com contrato individual de trabalho permanentes usufruem de seguro de saúde oferecido pela empresa. Destes excluem-se os que têm contrato com as unidades em regime de Parceria Público-Privado. Os restantes benefícios são idênticos, respeitando a proporção em relação ao horário praticado pelos colaboradores.

**Relações entre funcionários e administração**

**LA4 - Percentagem de colaboradores abrangidos por acordos de contratação coletiva**

A José de Mello Saúde não conta, atualmente, com acordos coletivos de trabalho em vigor.

**LA5 - Período mínimo de aviso prévio em caso de alterações operacionais**

Os prazos mínimos de notificação são os previstos legalmente.



**Segurança e saúde no trabalho**

**LA6 – Percentagem da totalidade de mão de obra representada em comissões formais de segurança e saúde, que ajudam no acompanhamento e aconselhamento sobre programas de segurança e saúde ocupacional**

Cada uma das unidades da José de Mello Saúde tem um representante de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, porém não existem comissões formais criadas para acompanhar este tema, estando essa responsabilidade a cargo da SAGIES, empresa que presta esse serviço à José de Mello Saúde.

### Horas e taxa de Absentismo

| Tipo de Ausência             | Horas de Absentismo | Taxa de Absentismo |
|------------------------------|---------------------|--------------------|
| Acidente de Trabalho         | 38.429              | 0,3%               |
| Assistência Família          | 20.801              | 0,2%               |
| Ausência Autorizada          | 429                 | 0,0%               |
| Ausência Injustificada       | 6.147               | 0,0%               |
| Ausência Justificada         | 1.904               | 0,0%               |
| Ausência Prolongada          | 12                  | 0,0%               |
| Ausência Remunerada          | 35.630              | 0,3%               |
| Casamento                    | 1.940               | 0,0%               |
| Doença                       | 265.919             | 2,0%               |
| Exames/Testes Escolares      | 286                 | 0,0%               |
| Falecimento Familiar         | 2.342               | 0,0%               |
| Greve                        | 1.040               | 0,0%               |
| Licença Parental/Maternidade | 178.374             | 1,3%               |
| Licença Sem Vencimento       | 4.188               | 0,0%               |
| Obrigações legais            | 2.190               | 0,0%               |
| Suspensão                    | 280                 | 0,0%               |
| TOTAL GERAL                  | 559.910             | 4,2%               |
| Por Região                   | Horas de Absentismo | Taxa de Absentismo |
| Norte                        | 249.972             | 1,9%               |
| Sul                          | 309.938             | 2,3%               |
| TOTAL                        | 559.910             | 4,2%               |

### LA7 - Rácio de acidentes, doenças profissionais, dias perdidos, absentismo e número de óbitos relacionados com o trabalho, por região e por género

Consideram-se apenas colaboradores “contratados”, “permanentes”, “regime misto” e “funcionários públicos”, representando um total de 6.274 dos 6.655 colaboradores da José de Mello Saúde.

Para o cálculo da taxa de absentismo, considerou-se que cada FTE corresponde a uma média de 2080 horas ano (173,33 mês).

Taxa de absentismo = horas de ausência/potencial máximo de trabalho.

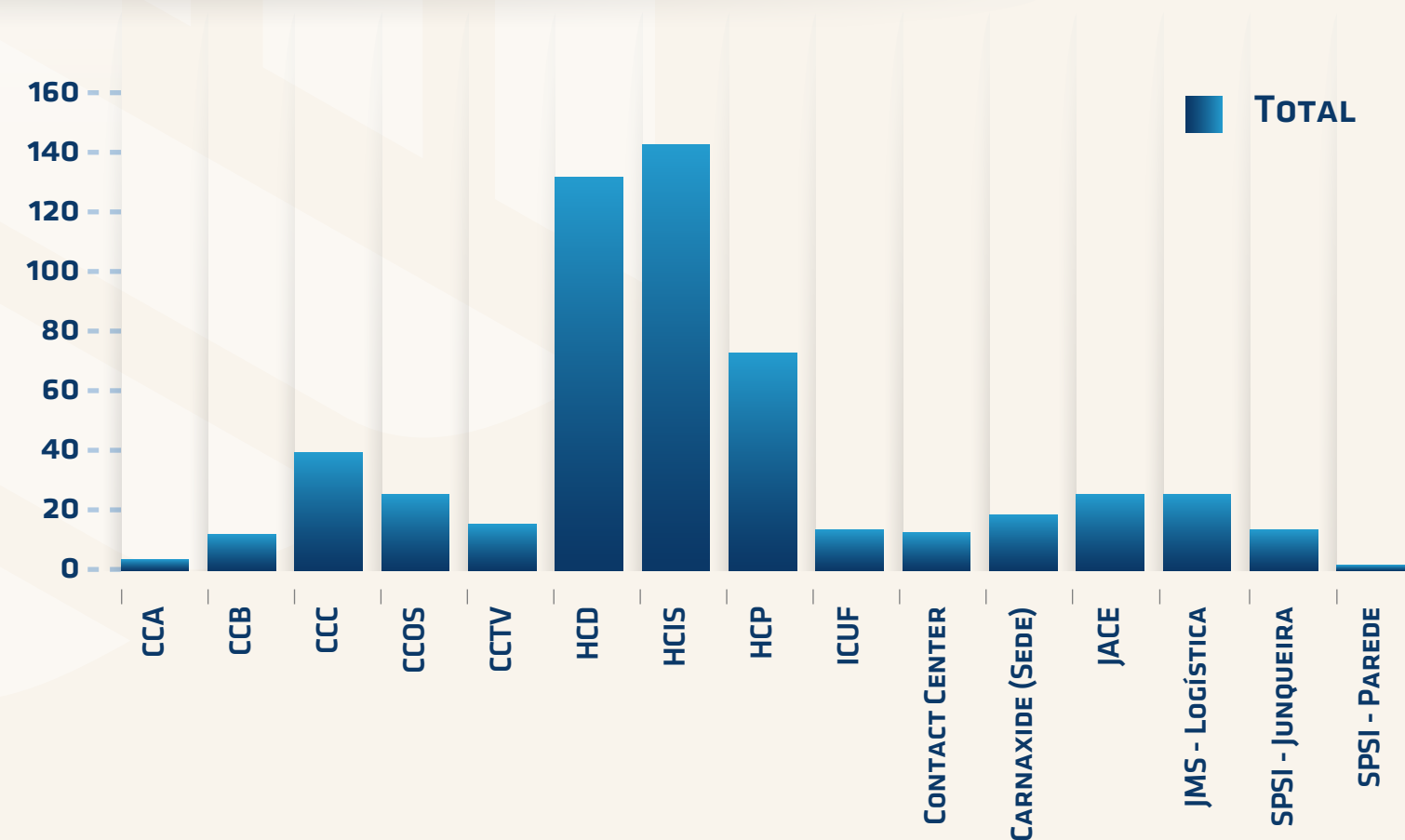
### LA8 - Programas de educação, formação, aconselhamento, prevenção e controlo de risco de doenças graves, para os trabalhadores, família e membros da comunidade

A José de Mello Saúde contrata a prestação de serviços de saúde no âmbito da saúde no trabalho à SAGIES, empresa de prestação de serviços de Segurança e Saúde no Trabalho. Este serviço abrange todos os trabalhadores que fazem exames médicos a cada dois anos, seguidos de consulta médica.

Relativamente à vacinação da Gripe, a José de Mello Saúde comparticipa anualmente a esta vacinação para os seus colaboradores interessados, tendo em 2013, sido realizadas 537 vacinas ao abrigo deste programa, com a seguinte distribuição:



### Programa interno de Vacinação contra a Gripe



Num outro campo de atuação, a José de Mello Saúde tem em curso um projeto de aconselhamento e prevenção dedicado à comunidade, respetivamente às escolas e instituições de solidariedade social das comunidades onde se inserem os seus hospitais e clínicas, apelidado de Programa Educação para a Saúde. Para mais informação sobre esta iniciativa consulte a página 53.

### LA9 – Tópicos relativos a saúde e segurança, abrangidos por acordos formais com sindicatos

Não existem tópicos relativos a saúde e segurança abrangidos por acordos formais com sindicatos.

### Formação e Educação

#### LA10 - Média de horas de formação, por ano, por género, por colaborador e por categoria

A José de Mello Saúde realizou em 2013 cerca de 85.988 horas de formação, que representa uma média de 13,71 horas por colaborador.

### Horas de Formação/grupo funcional

| Nr Colaboradores | Grupo Funcional   | Horas |
|------------------|-------------------|-------|
| 6274             | Administrativos   | 9874  |
|                  | Auxiliares        | 17037 |
|                  | Dirigentes        | 1026  |
| Horas            | Enfermeiros       | 40423 |
| 85988            | Internos          | 5378  |
|                  | Médicos           | 5809  |
|                  | Serviços Gerais   | 191   |
| Média            | Téc. Diag. Terap. | 3441  |
| 13,71            | Téc. Sup. Saúde   | 772   |
|                  | Téc. Superiores   | 2038  |
|                  | TOTAL GERAL       | 85988 |

Consideram-se apenas colaboradores “contratados”, “permanentes”, “regime misto” e “funcionários públicos”.

**LA11 - Programas para a gestão de competências e aprendizagem contínua que apoiem a continuidade da empregabilidade dos funcionários e para a gestão de carreira**

A José de Mello Saúde está fortemente empenhada em promover a capacitação e o desenvolvimento dos seus colaboradores, com a ambição de ser reconhecida como uma das melhores empresas para trabalhar em Portugal. Para a concretização deste desafio, foi criada a Academia **CUF**. Este órgão tem a missão de assegurar o desenvolvimento e aperfeiçoamento de competências dos profissionais das Unidades da José de Mello Saúde, através de:

- Incentivo à autoformação e à prática de investigação, privilegiando a transversalidade dos projetos;
- Fomento do intercâmbio e divulgação de “boas práticas” entre as Unidades de Saúde e outras instituições de Saúde e de Educação.

Os planos de formação internos das unidades e as iniciativas de desenvolvimento estão também alinhados a esta estratégia comum, com a preocupação de garantir:

**Horas de Formação/empresa**

| Empresa | Horas | Comportamental |
|---------|-------|----------------|
| AMCC    | 1     | 8.190 h        |
| CCOS    | 236   |                |
| CUFA    | 51    | Gestão         |
| CUFB    | 40    | 2.467 h        |
| CUFC    | 363   |                |
| CUFT    | 535   | Técnica        |
| HBCC    | 44493 | 75.331 h       |
| HCIS    | 1075  |                |
| HCP     | 209   | TOTAL GERAL    |
| HVFX    | 19216 | 85.988 h       |
| ICUF    | 338   |                |
| JACE    | 2689  |                |
| LACE    | 53    |                |
| RACE    | 14111 |                |
| SAGIES  | 485   |                |
| SGHD    | 2014  |                |
| SPSD    | 81    |                |
| TOTAL   | 85988 |                |

- Difusão de conhecimento chave e da cultura;
- Adaptação das competências competitivas;
- Melhoria contínua na prestação de serviços de Saúde.

Relativamente a programas de gestão do talento e desenvolvimento dos seus colaboradores, a José de Mello Saúde

tem vindo a apostar desde 2009, em programas que têm o objetivo de identificar, motivar e reter as melhores pessoas. A este exemplo, destacamos o Programa +Talentos que tem como objetivo atrair jovens com alto potencial de desenvolvimento, oriundos de reconhecidas Escolas de Gestão. Este programa tem a duração de um ano e permite que os jovens trabalhem em duas áreas distintas da organização. Posteriormente é-lhes solicitado um trabalho que visa promover a melhoria/ inovação de processos e novas formas de pensar no negócio.

O desempenho e desenvolvimento dos colaboradores da José de Mello Saúde é avaliado como parte integrante da gestão de recursos humanos. A avaliação de desempenho é por isso um instrumento fundamental na gestão das pessoas, permitindo alinhar os comportamentos à cultura desejada e aos objetivos de negócio.

Com o crescimento que se tem verificado nos três últimos anos e com o foco na preocupação com as pessoas, foi revisto um dos modelos de avaliação de desempenho, que englobou uma redefinição do sistema de avaliação de desempenho e



benefícios, alinhada e enquadrada nas políticas de recursos humanos, valores e cultura da José de Mello Saúde. A José de Mello Saúde possui ainda um mecanismo de financiamento a colaboradores que estejam a realizar frequência de ensino superior ou outras atividades de desenvolvimento pessoal. Estes programas denominam-se por PDI e PDE (Plano de Desenvolvimento Individual e Plano de Desenvolvimento Específico).



A José de Mello Saúde realiza ainda um conjunto de formações de carácter obrigatório, com o objetivo de integrar e ambientar os novos colaboradores. Esta formação focaliza-se em aspetos como os valores do Gupo, atendimento ao Cliente e integração nas especificidades técnicas de cada função.

**LA12 - Percentagem de funcionários que recebem, regularmente, análises de desempenho e de desenvolvimento da carreira discriminada por género**

| GPS | MAPPA | TOTAL |
|-----|-------|-------|
| 196 | 4608  | 4804  |

O sistema de avaliação de desempenho é um instrumento crucial para a gestão da José de Mello Saúde, permitindo apoiar o desenvolvimento dos seus colaboradores numa base de compromisso mútuo.

Não estando ainda finalizado o processo de avaliação de 2013 para todos os colaboradores, 77% dos colaboradores da José de Mello Saúde foram avaliados segundo um dos três sistemas

existentes – GPS (Global Performance System) destinado aos quadros de gestão e MAPPA (Modelo Avaliação, Performance e Potencial Anual). Este ano, e por ser uma avaliação bianual, não se realizou a avaliação do SIADAP (Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública), utilizado em exclusivo para os colaboradores com vínculo à função pública.

Com exceção do SIADAP – pela sua adequação específica ao setor público – estes modelos são caracterizados por uma componente dinâmica, baseada na definição e acompanhamento de objetivos em cascata, associados a competências técnicas e comportamentais. Por um lado são avaliadas as competências de acordo com o nível de qualificação e da função desempenhada e, por outro, os comportamentos e o alinhamento aos valores da José de Mello Saúde. Todo o processo assenta em melhorias contínuas decorrentes deste modelo de gestão integrada em que o colaborador conhece a importância da sua contribuição para os resultados da equipa a que pertence e para a organização, enquanto um todo.

Diversidade e igualdade de oportunidades

LA13 - Composição dos órgãos sociais da empresa e relação dos trabalhadores por categoria, de acordo com o género, a faixa etária, as minorias e outros indicadores de diversidade

Informação sobre a composição dos órgãos sociais da José de Mello Saúde pode ser encontrada no início do Relatório, na página 15, referente ao Governo da Sociedade.



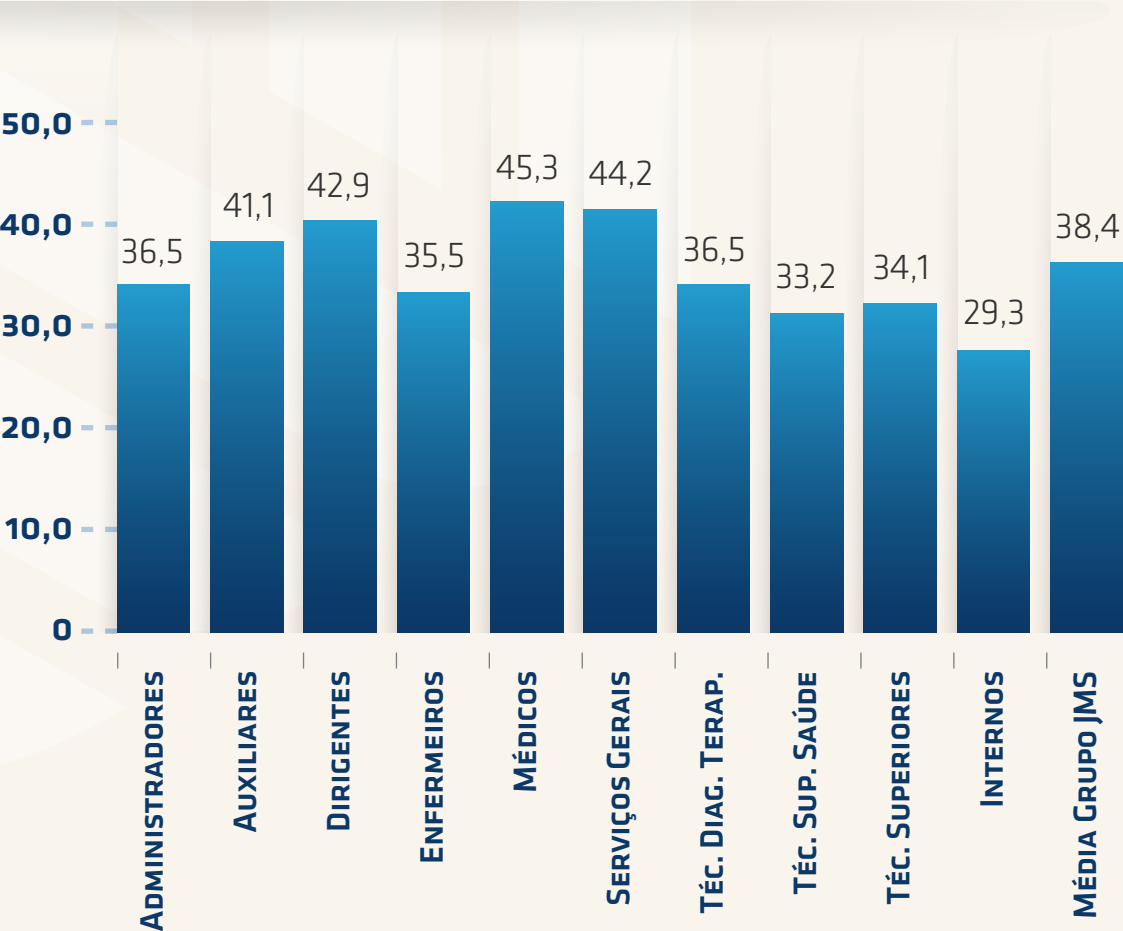
Composição dos órgãos sociais por género:

| Grupo Funcional   | feminino | masculino | Total Geral | Total Geral |
|-------------------|----------|-----------|-------------|-------------|
| Administrativos   | 1063     | 216       | 1279        | 20%         |
| Auxiliares        | 1281     | 214       | 1495        | 24%         |
| Dirigentes        | 53       | 48        | 101         | 2%          |
| Enfermeiros       | 1353     | 276       | 1629        | 26%         |
| Médicos           | 317      | 280       | 597         | 10%         |
| Serviços Gerais   | 267      | 108       | 375         | 6%          |
| Téc. Diag. Terap. | 298      | 97        | 395         | 6%          |
| Téc. Sup. Saúde   | 53       | 5         | 58          | 1%          |
| Téc. Superiores   | 107      | 50        | 157         | 3%          |
| Internos          | 125      | 63        | 188         | 3%          |
| TOTAL GERAL       | 4917     | 1357      | 6274        | 100%        |

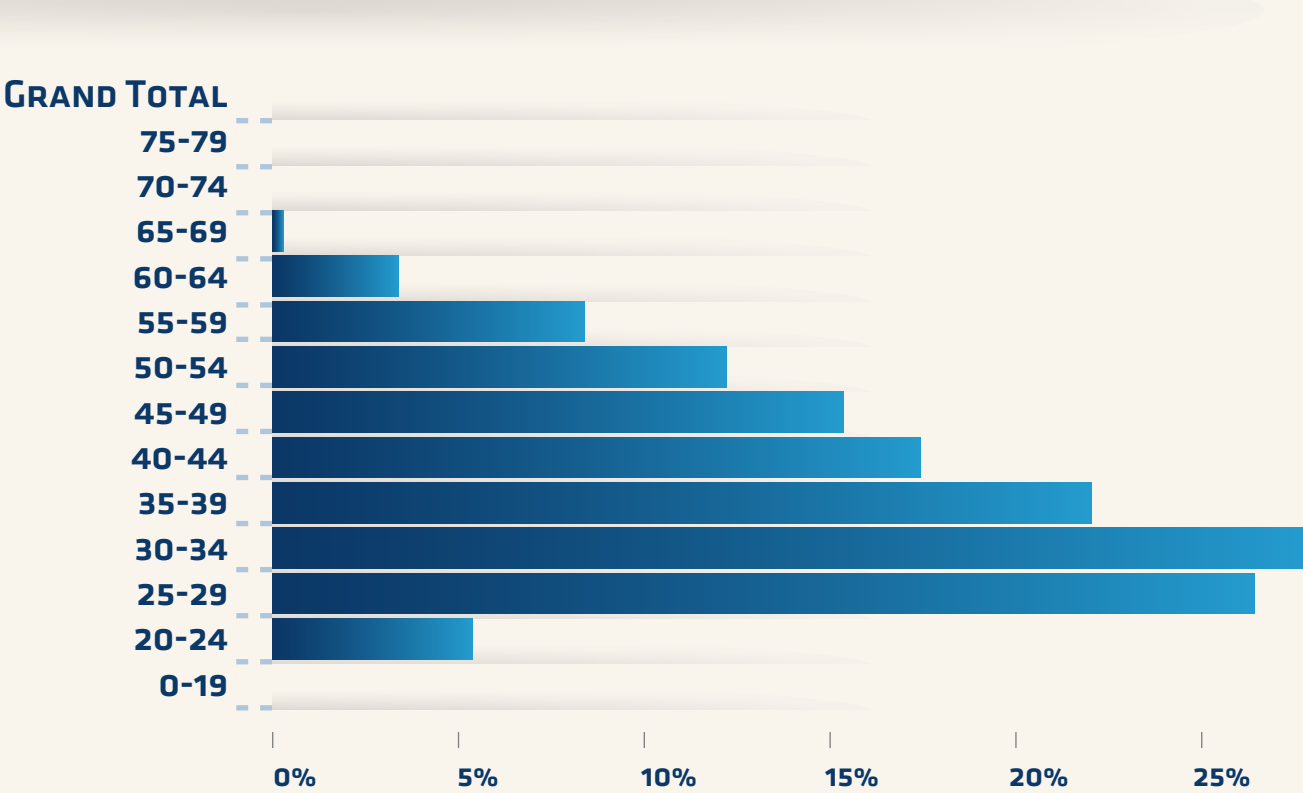
O grupo funcional mais representativo da José de Mello Saúde desempenha funções de enfermagem, com 26% do universo de colaboradores. Auxiliares de ação médica e administrativos são as outras áreas mais representadas com 24% e 20%, respetivamente.

A população é maioritariamente feminina com 78% de colaboradoras para apenas 22% de colaboradores masculinos. Os grupos funcionais de Téc. Sup. Saúde, Auxiliares, Enfermeiros e Administrativos são os grupos em que existe maior discrepância de género, sendo o género feminino predominante. Com distribuições mais equilibradas, destacam-se os dirigentes e os médicos.

Idade média por subgrupo



Distribuição por faixa etária



A faixa etária mais representativa da população considerada está compreendida entre os 30 e os 34 anos de idade. As faixas etárias entre os 25 e os 39 anos representam 55% dos colaboradores considerados. Para o cálculo destes indicadores, consideram-se apenas colaboradores em regime de “contratados”, “permanentes”, “funcionários públicos” e “regime misto”.

Igualdade de remuneração entre homens e mulheres

LA14 - Rácio do salário base de homens e da remuneração média comparativamente ao das mulheres, por categoria profissional e por local de operação

A José de Mello Saúde não restringe o acesso das mulheres a quaisquer cargos ou categorias e a remuneração que auferem não difere da dos homens.

No que respeita aos rácios do salário base dos homens em relação às mulheres, salienta-se a proximidade geral dos rácios, especialmente nas categorias: Médicos, Enfermeiros, Téc. Diagnóstico e Terapia.

No caso dos Auxiliares e Enfermeiros com 35 h/semana, os rácios revelam vencimentos base superiores para as mulheres. Utilizou-se para efeitos de cálculo o vencimento base médio por



grupo funcional e foram considerados apenas colaboradores com horários semanais de 35, 36 e 40 horas em regime de “contratados”, “permanentes”, “funcionários públicos” e “regime misto”.

LA15 - Taxa de permanência/retenção de colaboradores após licença parental, por gênero

Colaboradores que continuam na empresa após 12 meses: consideradas licenças com data de fim entre 01-01-2012 e 31-12-2012 (total de licenças nesta situação 314).

Práticas de investimento e de aquisições

HR1 - Percentagem e número total de contratos de investimentos significativos que incluem cláusulas sobre os direitos humanos ou que foram submetidos a uma análise sobre direitos humanos

A José de Mello Saúde desenvolve a sua atividade em mercados onde os direitos humanos são salvaguardados por lei, considerando, por isso, este indicador como não aplicável.

HR2 - Percentagem dos principais fornecedores e empresas contratadas que foram submetidos a avaliações relativas a direitos humanos e medidas tomadas

A salvaguarda dos direitos humanos na cadeia de fornecedores e empresas prestadoras de serviços contratadas pela José de

Rácio do salário base Homens/Mulheres

| HORAS/SEMANA      | 35    | 36    | 40    |
|-------------------|-------|-------|-------|
| Grupo Funcional   | Rácio | Rácio | Rácio |
| Administrativos   | -     | 0,9   | 1,0   |
| Auxiliares        | 0,7   | 0,8   | 1,0   |
| Dirigentes        | 1,4   | 1,4   | 1,4   |
| Enfermeiros       | 0,8   | 1,0   | 1,0   |
| Médicos           | 1,0   | 0,9   | 1,0   |
| Serviços Gerais   | 1,2   | 1,2   | 1,4   |
| Téc. Diag. Terap. | 1,1   | 1,0   | 1,0   |
| Téc. Sup. Saúde   | -     | -     | 1,2   |
| Téc. Superiores   | -     | 1,0   | 1,0   |
| Internos          | -     | -     | 1,0   |
| TOTAL GERAL       | 1,4   | 1,3   | 1,2   |

Taxa de retenção de colaboradores após licença parental

|                                                                                       | Feminino | Masculino | Total Geral |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|-------------|
| Colaboradores com gozo de licença parental 2013                                       | 146      | 39        | 185         |
| Colaboradores que regressaram após gozo de licença parental 2013                      | 146      | 39        | 185         |
| Colaboradores que continuam na empresa após 12 meses sobre o gozo da licença parental | 209      | 66        | 275         |

Mello Saúde está assegurada pelo cumprimento da legislação nacional em vigor.

**HR3 – Número total de horas de formação em políticas e procedimentos relativos a aspetos dos direitos humanos relevantes para as operações, incluindo a percentagem de funcionários que beneficiaram de formação**

Não foram realizadas acções de formação em políticas e procedimentos relativos a aspectos dos direitos humanos relevantes para as operações.

**Não-discriminação**

**HR4 - Total de incidentes relativos a casos de discriminação e ações corretivas tomadas**

Não existe matéria a relatar no âmbito deste indicador.

**Liberdade de associação e acordo de negociação coletiva**

**HR5 - Casos (operações e principais fornecedores) em que exista risco significativo de impedimento ao livre exercício da liberdade de associação e realização de acordos de contratação coletiva, e medidas que contribuam para a sua eliminação**

A José de Mello Saúde não conhece casos com risco significativo de impedimento ao livre exercício da liberdade de associação e realização de acordos de contratação coletiva.

**Trabalho infantil**

**HR6 - Operações e principais fornecedores em que exista um risco significativo de ocorrência de trabalho infantil e medidas que contribuam para a sua eliminação efetiva**

Não foram detetadas operações que apresentem um potencial de risco relacionado com o trabalho infantil no âmbito da atividade da José de Mello Saúde.

**Trabalho forçado e compulsório**

**HR7 - Operações e principais fornecedores identificados como tendo risco significativo de ocorrência de trabalho forçado ou escravo e medidas que contribuam para sua eliminação efetiva**

Não foram detetadas operações e principais fornecedores que apresentem um potencial de risco relacionado com o trabalho forçado ou escravo.

**Práticas de segurança**

**HR8 – Percentagem do pessoal de segurança submetido a formação nas políticas ou procedimentos da organização, relativos aos direitos humanos, e que são relevantes para as operações**

Este indicador é considerado não relevante no âmbito de atividade da José de Mello Saúde.





### Direitos dos povos indígenas

#### HR9 – Número total de incidentes que envolvam a violação dos direitos dos povos indígenas e ações tomadas

Este indicador é considerado não relevante no âmbito de atividade da José de Mello Saúde.

### Avaliações

#### HR10 - Percentagem e número de operações que foram sujeitas a revisões e avaliações de temas relacionados com os direitos humanos

Desenvolvendo atividade em mercados onde os direitos

humanos são salvaguardados por lei, este indicador é considerado não relevante no âmbito de atividade da José de Mello Saúde.

### Mediação

#### HR11 - Número de queixas relacionadas com os direitos humanos abordadas e resolvidas através de comitês formais de reclamação

A José de Mello Saúde dispõe de um canal de comunicação com os seus clientes (Gabinete do Cliente) não tendo recebido nenhuma queixa relacionada com o tema dos direitos humanos.

### Comunidades locais

#### SO1 - Percentagem de unidades de negócio com programas e práticas de envolvimento da comunidade, avaliação do impacto e programas de desenvolvimento local

Todas as unidades da José de Mello Saúde realizam programas de envolvimento com as comunidades onde estão localizadas, sendo esse um dos grandes objetivos da política de sustentabilidade da José de Mello Saúde.

Mais informação sobre estas iniciativas pode encontrar-se na página 51 dedicada ao Desenvolvimento Social.



### **SO9 - Unidades de negócio com potencial significativo ou impacto negativo atual nas comunidades locais**

A José de Mello Saúde gere e presta cuidados de saúde que respeitam as melhores práticas do setor e de acordo com a legislação portuguesa. Em todas as suas unidades de negócio existe um esforço proativo de envolvimento local, procurando afirmar-se como um parceiro para a saúde das comunidades que serve. Por esse motivo, a JMS está convicta que as suas operações não têm potencial significativo ou impacto negativo nas comunidades locais.

### **SO10 - Prevenção e medidas de mitigação implementadas em operações ou unidades de negócio com potencial significativo ou impacto negativo atual nas comunidades locais**

Não se tendo verificado potencial ou impacto negativo nas comunidades onde operam as unidades da José de Mello Saúde, não existe informação a relatar neste indicador.

### **Corrupção**

### **SO2 - Número total e percentagem de áreas da empresa analisadas sobre risco de corrupção**

A Direção de Auditoria Interna prevê realizar um conjunto de procedimentos de validação com vista ao aumento do ambiente

de controlo nesta temática, atendendo à situação económica verificada no país.

### **SO3 - Percentagem de colaboradores abrangidos por formação em políticas e procedimentos anti-corrupção**

Não existiram colaboradores abrangidos por formação em políticas e procedimentos anti-corrupção. A Direção de Auditoria Interna prevê realizar um conjunto de procedimentos de validação com vista ao aumento do ambiente de controlo nesta temática, atendendo à situação económica verificada no país.

### **SO4 - Ações desenvolvidas como resposta à ocorrência de situações de corrupção**

Não se verificaram.

### **Políticas Públicas**

### **SO5 - Posições e participação no desenvolvimento de políticas públicas**

A José de Mello Saúde considera que é um parceiro para o desenvolvimento do país e um ator de relevo no sistema nacional de saúde, participando no desenvolvimento de políticas públicas através da participação em eventos do setor e através das organizações e associações de que é membro.

Também ao nível do desenvolvimento sustentável é membro do BCSD Portugal – Business Council for Sustainable Development, maior organização empresarial nacional dedicada à sustentabilidade com mais 100 empresas mundiais empenhadas na promoção do desenvolvimento sustentável. Outro exemplo a destacar é a criação do Conselho para o Desenvolvimento Sustentado do Hospital de Braga, órgão constituído para ajudar o Hospital de Braga a aferir a sua prestação nas três dimensões da sustentabilidade e para contribuir para a realização de projetos que ajudem a instituição a estar mais próxima da comunidade da qual faz parte. A constituição do Conselho reúne as forças vivas da região, desde os representantes religiosos, até às instituições sociais, passando pela autarquia local, associações económicas e comerciais e Universidade. Já em 2014, com o mesmo objetivo, foi criado o Conselho para o Desenvolvimento Sustentado do Hospital Vila Franca de Xira.

**SO6 – Valor total das contribuições financeiras ou em espécie a partidos políticos, políticos ou a instituições relacionadas, discriminadas por país**

Não se verificaram.

**Concorrência desleal**

**SO7 – Número total de ações judiciais por concorrência desleal, antitrust e práticas de monopólio, bem como os seus resultados**

Não se verificaram.

**Conformidade**

**SO8 - Valor monetário de multas significativas ou sanções não monetárias por não conformidade com leis e regulamentos**

Não se verificaram.

**Saúde e Segurança do Cliente**

**PR1 - Fases do ciclo de vida dos produtos e serviços nos quais são medidos os impactos sobre a saúde e segurança e percentagem de produtos sujeitos a tais procedimentos**

A natureza da atividade da José de Mello Saúde exige que estes comportamentos estejam presentes em todo o ciclo de vida dos seus serviços, através de um conjunto de procedimentos de práticas de segurança e medidas de autoproteção dos seus profissionais. A medição do cumprimento ou não das medidas de segurança e por tal da avaliação do impacto é realizada por amostragem em auditoria internas de forma proativa e também pela monitorização de indicadores de performance clínica

ligados à Gestão do Risco e Controlo de Infecção. O sistema de gestão da qualidade em funcionamento, a identificação de não conformidades espontâneas e a realização de auditorias externas ao sistema representam também avaliações sobre as práticas de segurança da organização.

**PR2 - Número total de incidentes por não conformidade com regulações e códigos voluntários relacionados com o impacto dos produtos e serviços na saúde e segurança**

Em 2013 não se verificaram incidentes no âmbito deste indicador.

**Rotulagem de produtos ou serviços**

**PR3 - Tipo de informação sobre produtos e serviços exigida por procedimentos de rotulagem e o percentual de produtos e serviços sujeitos a tais exigências**

A atividade de prestador de cuidados de saúde não envolve “rotulagem” de produtos e serviços, no entanto a José de Mello Saúde disponibiliza um conjunto de materiais com informação acerca do serviço que presta aos seus clientes.

De destacar a aposta na reformulação dos websites dos hospitais e clínicas da José de Mello Saúde e da criação de uma aplicação mobile para *smartphone*, criando ferramentas

que permitem uma maior interação dos doentes com as suas Unidades de Saúde.

**PR4 - Número total de incidentes resultantes da não-conformidade com os regulamentos e códigos voluntários relativos à informação e rotulagem de produtos e serviços, discriminados por tipo de resultado**

Em 2013 não se verificaram incidentes no âmbito deste indicador.

**PR5 - Práticas relacionadas com a satisfação do Cliente, incluindo o resultado de sondagens**

A José de Mello Saúde considera indispensável auscultar regularmente o índice de satisfação dos seus clientes e tem vindo a aperfeiçoar o modelo utilizado para tal.



### Universo Saúde CUF

Até ao ano 2010, eram realizados inquéritos semestrais nos hospitais e anual nas clínicas da rede Saúde **CUF** que avaliavam a satisfação dos clientes em áreas de atividade como o Atendimento Permanente, Consulta, Internamento, MCDTs, Atendimento telefónico, Atendimento presencial e a Faturação. A evolução do tratamento dos dados angariados permitiu perceber que o índice não possuía variações estatisticamente significativas e não oferecia informação detalhada sobre a percentagem de clientes satisfeitos ou menos satisfeitos por unidade de saúde, pois tratava-se de uma média. Assim, a partir do ano 2011, os inquéritos passaram a ser anuais e foi introduzida uma alteração: a escala manteve-se (de 1 a 10) mas foi segmentada: clientes que atribuem 10 ou 9, estão muito satisfeitos com as nossas unidades, 8 ou 7 estão satisfeitos, 6 ou 5 estão pouco satisfeitos e 4, 3, 2, 1 estão insatisfeitos. Este tipo de segmentação permitiu basear, a partir de 2012, os objetivos (por Unidade de Saúde e não como um todo) na margem de clientes considerados “muito satisfeitos”. No que respeita aos Inquéritos de Satisfação relativos ao ano de 2013 foi definido que o indicador a considerar seria «os clientes muito satisfeitos», como forma de avaliação

| Unidade | Satisfação Global (*) |
|---------|-----------------------|
| ICDT    | 72%                   |
| HCIS    | 62%                   |
| HCP     | 61%                   |
| CCB     | 61%                   |
| CCC     | 57%                   |
| CCTV    | 57%                   |
| HCD     | 54%                   |
| CCA     | 51%                   |

(\*) Muito Satisfeitos

da satisfação global dos clientes das unidades Saúde **CUF**. Assim, os índices de satisfação variam entre os 51% e os 72%.

### Unidades em Parceria Público-Privada (Hospital de Braga e Hospital Vila Franca de Xira)

À semelhança do realizado em 2012, o Hospital Vila Franca de Xira aplicou inquéritos de satisfação telefónicos aos Utentes, através de uma empresa externa independente. Este inquérito incidiu sobre os Utentes, da área de abrangência do Hospital, que utilizaram nos meses de Maio e Junho de 2013, pelo menos uma das seguintes linhas de actividade: Cirurgia de Ambulatório, Consultas Externas, Hospital de Dia (Oncologia e Imunohemoterapia), Internamento e Urgência.

Este estudo teve como principal objetivo a percepção da satisfação dos Utentes já no Novo Edifício Hospitalar, com vista à melhoria dos serviços prestados.

Comparativamente com o ano anterior, verifica-se em geral uma subida dos índices médios em todas as linhas de actividade, sendo que as maiores evoluções positivas são referentes às instalações.

A avaliação da satisfação nas linhas de actividade analisadas está ao nível do Muito Bom (classificações médias entre 80 e 100), com excepção das Urgências que atingiu o nível Bom (classificações médias entre 60 e 80).

Assim, os resultados obtidos evidenciam na globalidade uma melhoria da satisfação dos Utentes, traduzindo-se igualmente na melhor qualidade dos serviços prestados por todos os Colaboradores. (Quadro)

No caso do Hospital de Braga, foram igualmente realizados inquéritos de satisfação de utentes que utilizaram os serviços de Cirurgia de Ambulatório, Consultas Externas, Hospital de Dia, Internamento e Urgências.

Os resultados do Inquérito de Satisfação dos Utentes 2013 revelaram que o índice médio de satisfação com o Hospital de Braga em 2013 é de 81,3 pontos (escala de 0-100), sendo considerado muito bom.

### Inquéritos de Satisfação

| Linha de Actividade  | Satisfação 2012 | Satisfação 2009 | Evolução |
|----------------------|-----------------|-----------------|----------|
| Cirurgia Ambulatório | 84,3            | 89,9            | ↗        |
| Consultas Externas   | 74,1            | 83,9            | ↗        |
| Hospital de Dia      | 85,5            | 89,2            | ↗        |
| Internamento         | 77,3            | 84,5            | ↗        |
| Urgência             | 72,4            | 77,1            | ↗        |
| Hospital VFX         | 73,8            | 81,4            | ↗        |

De seguida é apresentada a satisfação dos utentes por linha de actividade:

- Cirurgia Ambulatória com avaliação muito positiva, com índice médio de satisfação de 89,4 pontos.
- Consultas Externas com uma avaliação positiva, com um índice médio de satisfação de 83 pontos.
- Hospital de Dia com uma avaliação muito positiva com um índice médio de satisfação de 84,6 pontos.
- Internamento com uma avaliação muito positiva com um índice médio de satisfação de 87,3 pontos.
- Urgência com uma avaliação muito positiva com um índice médio de satisfação de 75,7 pontos.

### **Comunicações de marketing**

#### **PR6 - Programas de adesão às leis, normas e códigos voluntários relacionados a comunicações e marketing, incluindo publicidade, promoção e patrocínio**

A José de Mello Saúde cumpre na íntegra todas as disposições regulamentares aplicáveis ao seu setor de negócio no que respeita a comunicações e marketing, não subscrevendo nenhuma lei, norma ou código voluntário relacionados com esta temática.

#### **PR7 - Número total de incidentes resultantes da não-conformidade com os regulamentos e códigos voluntários relativos a comunicações de marketing, incluindo publicidade, promoção e patrocínio, discriminadas por tipo de resultado**

Em 2013 não se verificaram incidentes no âmbito deste indicador.

### **Privacidade do Cliente**

#### **PR8 - Total de reclamações registadas relativas à violação da privacidade de clientes**

Em 2013 não se verificaram incidentes no âmbito deste indicador.

### **Conformidade**

#### **PR9 - Montante das multas significativas por não conformidade com leis e regulações relativas ao fornecimento de produtos e serviços**

Em 2013 não se registaram condenações significativas neste indicador.





PARECER DO AUDITOR



**KPMG & Associados – Sociedade de Revisores  
Oficiais de Contas, S.A.**  
Edifício Monumental  
Av. Praia da Vitória, 71 - A, 11º  
1069-006 Lisboa  
Portugal

Telefone: +351 210 110 000  
Fax: +351 210 110 121  
Internet: [www.kpmg.pt](http://www.kpmg.pt)

## RELATÓRIO INDEPENDENTE DE GARANTIA LIMITADA DE FIABILIDADE

**Ao Conselho de Administração da**  
José de Mello Saúde S.G.P.S.

### Introdução

1. Fomos contratados pelo Conselho de Administração da José de Mello Saúde S.G.P.S. (“JMS”) para realizar um trabalho de garantia limitada de fiabilidade sobre a informação de sustentabilidade incluída no Relatório de Sustentabilidade da JMS visto como um todo (“Relatório”) para o exercício findo em 31 de Dezembro de 2013.

### Responsabilidades

2. O Conselho de Administração da JMS é responsável:
  - Pela preparação e apresentação da informação de sustentabilidade incluída no Relatório em conformidade com as Directrizes para Reporte de Sustentabilidade (“*Sustainability Reporting Guidelines* (G3.1)”) do *Global Reporting Initiative* (GRI), conforme referido no capítulo “Perfil do Relatório” do Relatório, e pela informação e asserções incluídas no mesmo; e,
  - Pela implementação e manutenção de sistemas de gestão do desempenho e de controlo interno apropriados dos quais é obtida a informação relatada.
3. A nossa responsabilidade consiste em executar o trabalho de garantia limitada de fiabilidade e expressar uma conclusão baseada no trabalho efectuado. O nosso trabalho foi efectuado de acordo com a Norma Internacional sobre Trabalhos de Garantia de Fiabilidade “ISAE 3000 – Trabalhos de Garantia de Fiabilidade que Não Sejam Auditorias ou Exames Simplificados de Informação Financeira Histórica” emitida pelo *International Auditing and Assurance Standards Board* da *International Federation of Accountants*. Esta Norma requer o cumprimento dos requisitos éticos aplicáveis, incluindo requisitos de independência, e que o trabalho seja planeado e executado com o objectivo de obter garantia limitada de fiabilidade sobre se nada chegou ao nosso conhecimento, que nos leve a concluir que a informação de sustentabilidade incluída no Relatório para o exercício findo em 31 de Dezembro de 2013 não esteja isenta de distorções materialmente relevantes.

### Âmbito

4. Um trabalho de garantia limitada de fiabilidade sobre informação de sustentabilidade consiste em indagações, principalmente aos responsáveis pela preparação da informação apresentada no Relatório, na execução de procedimentos analíticos e outros procedimentos para obtenção de evidência, conforme apropriado. Esses procedimentos incluíram:
  - Realização de entrevistas com responsáveis para compreender os processos implementados pela JMS para determinar os aspectos materialmente relevantes para as principais partes interessadas (“*stakeholders*”) da JMS;
  - Realização de entrevistas com colaboradores relevantes, ao nível operacional e corporativo, responsáveis pela preparação da informação de sustentabilidade a incluir no Relatório;

- Comparação da informação apresentada no Relatório, com as respectivas fontes de informação, para concluir se todos os dados relevantes com origem nas referidas fontes foram incluídos no Relatório; e
  - Leitura da informação apresentada no Relatório, de forma a concluir sobre a sua adequabilidade com o nosso conhecimento geral, e experiência, com a performance de sustentabilidade da JMS.
5. Os procedimentos de recolha de prova, efectuados num trabalho de garantia limitada de fiabilidade, são mais limitados do que num trabalho de garantia razoável de fiabilidade ou num trabalho de auditoria efectuada de acordo com as Normas Internacionais de Auditoria e por isso é obtida menor garantia de fiabilidade. Consequentemente, não nos permite obter a garantia de que tomaríamos conhecimento de todas as situações significativas que podem ser identificadas numa auditoria ou num trabalho de garantia razoável de fiabilidade. Assim, não expressamos uma opinião de auditoria ou uma conclusão de garantia razoável de fiabilidade.
6. O nosso Relatório de garantia limitada de fiabilidade é emitido unicamente para a JMS de acordo com os termos contratados. O nosso trabalho foi realizado unicamente, com o objectivo de relatar à JMS situações, para as quais fomos contratados neste Relatório de garantia limitada de fiabilidade e não se destina a ser utilizado para nenhum outro propósito. Não aceitamos ou assumimos qualquer responsabilidade perante terceiras entidades, para além da JMS, pelo nosso trabalho, por este Relatório de garantia limitada de fiabilidade ou pelas nossas conclusões.

### **Independência**

7. Na realização do nosso trabalho, cumprimos com os requisitos aplicáveis do Código de Ética Profissional dos Contabilistas emitido pelo *International Ethics Standards Board for Accountants*.
8. Entendemos que a evidência que obtivemos é suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa conclusão.

### **Conclusão**

9. Com base no trabalho efectuado, conforme descrito nos parágrafos anteriores, nada chegou ao nosso conhecimento, que nos leve a concluir que a informação de sustentabilidade incluída no Relatório da JMS, para o exercício findo em 31 de Dezembro de 2013, não esteja isenta de distorções materialmente relevantes que afectem a sua conformidade com as Directrizes para a Elaboração de Relatórios de Sustentabilidade ("*Sustainability Reporting Guidelines (G3.1)*") do *Global Reporting Initiative (GRI)*, conforme referido no capítulo "Perfil do Relatório" do Relatório de Sustentabilidade.

Lisboa, 30 de Junho de 2014



---

**KPMG & Associados -**  
**Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, S.A. (n.º 189)**  
representada por  
João Albino Cordeiro Augusto (ROC n.º 632)





JOSÉ DE MELLO · SAÚDE