Relatório de Gestão e Contas

2019

Conselho de Administração
Ata n.º 25 de 18 / 06 / 2020

Aprovado.

Presidente C.A.	Vogal Executivo	Vogal Executivo	Diretora Clínica	Enf.ª Diretora
António Barbosa	Luís Moniz	Victor Botelho	Fátima Figueiredo	Deolinda Vale

REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS
SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

CHMA

Relatório de Gestão e Contas

2019

Índice

MENSAGEM DO CONSELHO E ADMINISTRAÇÃO 11
PARTE I 15
1. APRESENTAÇÃO DO CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE, E.P.E. 16
1.1. MISSÃO, VISÃO, VALORES E OBJETIVOS 17
1.2. CARTEIRA DE SERVIÇOS 18
1.3. ENQUADRAMENTO NA REGIÃO 20
2. CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS 23
2.1. OBJETIVOS DE GESTÃO E PLANO E ATIVIDADES E ORÇAMENTO 23
2.2. GESTÃO DO RISCO FINANCEIRO 23
2.3. LIMITE DE CRESCIMENTO DO ENDIVIDAMENTO 23
2.4. PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO 24
2.5. DAS RECOMENDAÇÕES DO ACIONISTA EMITIDAS AQUANDO DA APROVAÇÃO DE CONTAS DE 2019 24
2.6. REMUNERAÇÕES 25
ÓRGÃOS SOCIAIS 25
RESTANTES TRABALHADORES 28
2.7. DO DISPOSTO NOS ARTIGOS 32.º E 33.º DO ESTATUTO DO GESTOR PÚBLICO 28
2.8. DO DISPOSTO NO N.º 2 DO ARTIGO 16.º DO RJSPE E DO ART.º 11º DO EGP 29
2.9. DO RELATÓRIO SOBRE REMUNERAÇÕES PAGAS A MULHERES E HOMENS 29
2.10. DO RELATÓRIO ANUAL SOBRE PREVENÇÃO DE CORRUPÇÃO 29
2.11. DA CONTRATAÇÃO PÚBLICA 29
2.12. SISTEMA NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS 32
2.13. MEDIDAS DE REDUÇÃO DE GASTOS OPERACIONAIS 32
2.14. DO PRINCÍPIO DA UNIDADE DE TESOURARIA DO ESTADO 34
2.15. AUDITORIAS CONDUZIDAS PELO TRIBUNAL DE CONTAS NOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS 34
2.16. PRINCÍPIOS RELATIVOS À DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÃO 34
2.17. DIVULGAÇÃO DO NÍVEL DE CUMPRIMENTO DA PRODUÇÃO SNS CONTRATADA 35
2.18. DIVULGAÇÃO DO NÍVEL DE CUMPRIMENTO DAS METAS PARA OS INDICADORES QUE COMPÕEM O "ÍNDICE DE DESEMPENHO GLOBAL" 37
2.19. DIVULGAÇÃO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA DO CONTRATO PROGRAMA 39
2.20. DIVULGAÇÃO DOS INVESTIMENTOS REALIZADOS 39
3. ATIVIDADE GLOBAL EM 2019 40
3.1. EVOLUÇÃO DO MOVIMENTO ASSISTENCIAL E DE SEUS INDICADORES 40
3.2. EVOLUÇÃO DE INDICADORES POR ATIVIDADE 41

3.3. CUMPRIMENTO DO CONTRATO PROGRAMA 50
3.4. EVOLUÇÃO DOS INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS 53
3.5. FORMAÇÃO 56
3.6. QUALIDADE, SEGURANÇA E GESTÃO DO RISCO 59
QUALIDADE E SEGURANÇA 59
SEGURANÇA NO TRABALHO 65
3.7. AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS UTENTES E PROFISSIONAIS 65
3.8. EVOLUÇÃO DA SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA 67
Rendimentos operacionais 68
Gastos operacionais 71
4. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DOS RESULTADOS 77
5. ATIVIDADES E INVESTIMENTOS DESENVOLVIDOS EM 2019 78
5.1. ATIVIDADES RELEVANTES EM 2019 78
O CHMA promoveu 78
O CHMA foi notícia 78
O CHMA informou os colaboradores 83
O CHMA melhorou a informação aos seus utentes 83
5.2. EVOLUÇÃO DOS INVESTIMENTOS REALIZADOS 88
6. DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2019 89
6.1. ESTRATÉGIA E ATIVIDADE ASSISTENCIAL PARA 2020 89
7. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 95
Balanço 95
Demonstração de Resultados por Natureza 96
Demonstração de Fluxos de Caixa 97
Demonstração Individual das Alterações no Património Líquido 98
8. ANEXO ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 99
ANEXOS 123
ANEXO 1 – CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS 125
ANEXO 2 – RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO 127

Índice de Quadros

Quadro 1: Importações / Exportações por concelho área geográfica CHMA 21
Quadro 2: Evolução dos encargos financeiros 23
Quadro 3: Endividamento por financiamento direto 24
Quadro 4: Evolução do Prazo Médio de Pagamentos (PMP) 24
Quadro 5: Pagamentos em atraso 24
Quadro 6: Conselho de Administração 25
Quadro 7: Acumulação de funções 26
Quadro 8: Do Estatuto do Gestor Público 26
Quadro 9: Remuneração anual do Conselho de Administração 26
Quadro 10: Benefícios sociais 26
Quadro 11: Encargos com viaturas 27
Quadro 12: Gastos anuais associados a deslocações em serviço 27
Quadro 13: Fiscal Único 27
Quadro 14: Remuneração anual do Fiscal Único 28
Quadro 15: Gastos com comunicações 29
Quadro 16: Gastos anuais associados a viaturas 29
Quadro 17: Plano de redução de custos 33
Quadro 18: Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado 34
Quadro 19: Divulgação de informação no site do SEE 34
Quadro 20: Estimativa de proveitos 35
Quadro 21: Grau de Cumprimento de Objetivos e IDG 37
Quadro 22: Execução financeira SNS 39
Quadro 23: Síntese da atividade no CHMA 40
Quadro 24: Produção de consultas externas no CHMA 42
Quadro 25: Lista de espera para consulta externa em 31 de dezembro, para pedidos com mais de 4 semanas 43
Quadro 26: Produção no internamento por Serviço 44

Quadro 27: Evolução de doentes no internamento por serviço 45
Quadro 28: Contagem de doentes operados no CHMA 46
Quadro 29: Doentes operados (sem atividade adicional) 47
Quadro 30: Sessões em Hospital de Dia 48
Quadro 31: Episódios dos Serviços de Urgência 49
Quadro 32: Produção SNS contratada e grau de cumprimento 50
Quadro 33: Grau de cumprimento dos objetivos de qualidade, desempenho assistencial e eficiência económico-financeira 51
Quadro 34: Grau de cumprimento dos objetivos de desempenho do Serviço de Urgência 52
Quadro 35: Evolução do absentismo por motivo 55
Quadro 36: Atividades do gabinete de formação e ensino pré e pós graduado 57
Quadro 37: Resumo das atividades de qualidade, risco e segurança em 2019 60
Quadro 38: Estatísticas associadas ao projeto de gestão documental 61
Quadro 39: Notificações por estado 62
Quadro 40: Registo auditorias realizadas 2019 por semestre 62
Quadro 41: Resultado auditorias por dimensão de análise 62
Quadro 42: Resumo das atividades de qualidade em 2019 63
Quadro 43: Estatísticas associadas ao projeto de gestão documental 64
Quadro 44: Resultado inquéritos de satisfação por áreas avaliadas 66
Quadro 45: Situação económico-financeira 67
Quadro 46: Rendimentos e ganhos operacionais 68
Quadro 47: Prestações de serviços por linhas de atividade 70
Quadro 48: Gastos operacionais 71
Quadro 49: Custos com matérias consumidas 71
Quadro 50: Gastos com FSE 72
Quadro 51: Gastos com pessoal 74
Quadro 52: Balanço resumido 74
Quadro 53: Indicadores económico-financeiros 75
Quadro 54: Investimento realizado 88
Quadro 55: Fontes de financiamento 88

Quadro 56: Balanço 95

Quadro 57: Demonstração de Resultados por Natureza 96

Quadro 58: Demonstração de Fluxos de Caixa 97

Quadro 59: Demonstração Individual das Alterações no Património Líquido, em 31 de dezembro de 2019 98

Quadro 60: contagem de pessoal efetivo do CHMA por grupo/cargo/carreira/modalidade de vinculação 101

Quadro 61: Listagem de órgãos / serviços / gabinetes e respetivas chefias 101

Quadro 62: Evolução saldos caixa desagregados 104

Quadro 63: Ativos fixos tangíveis - variação das depreciações e perdas por imparidade acumuladas 107

Quadro 64: Ativos fixos tangíveis - quantia escriturada e variações do período 108

Quadro 65: Ativos fixos tangíveis - adições 109

Quadro 66: Ativos fixos tangíveis – diminuições 110

Quadro 67: Imparidade de ativos geradores de caixa e não geradores de caixa 111

Quadro 68: Inventários 112

Quadro 69: Inventários: Movimentos do período 112

Quadro 70: Rendimentos com contraprestação 112

Quadro 71: Rendimentos sem contraprestação 113

Quadro 72: Provisões 113

Índice de Gráficos

Gráfico 1: População residente nos concelhos da área de influência do CHMA 20
Gráfico 2: Taxa bruta de natalidade nos concelhos da área de influência do CHMA 20
Gráfico 3: Índice de envelhecimento da população 21
Gráfico 4: Procedimentos efetuados por tipologia 30
Gráfico 5: Valor de adjudicações por tipologia de procedimento 31
Gráfico 6: Evolução de consultas médicas 41
Gráfico 7: Volume de atividade no internamento por ano e tipo de GDH 44
Gráfico 8: Evolução demora média no internamento 46
Gráfico 9: Evolução da atividade cirúrgica 47
Gráfico 10: Evolução dos atendimentos em Urgência no CHMA por ano e por tipo 49
Gráfico 11: Evolução dos RH efetivos a 31/12 53
Gráfico 12: Evolução da distribuição de RH por tipo de vínculo 54
Gráfico 13: Repartição do pessoal médico por Grupo Etário em 31/12 54
Gráfico 14: Absentismo por tipo e categoria profissional 56
Gráfico 15: Volume de formação por grupo profissional 58
Gráfico 16: Evolução dos proveitos por EFR 70

Índice de Figuras

Figura 1: Área de Influência CHMA 16

Figura 2: Capacidade Instalada CHMA 19

Figura 3: Movimento Assistencial por linha de atividade 19

Figura 4: Organograma CHMA 100

Mensagem do Conselho e Administração

Ao longo do ano transato o Centro Hospitalar do Médio Ave (CHMA) viu criarem-se as condições para iniciar uma nova fase do seu desenvolvimento, focado na resposta segura às necessidades de cuidados de saúde hospitalares da população dos três municípios da nossa área de abrangência.

Concretamente, em maio de 2019 foi aprovado o "PIAS – Programa de Investimentos na Área da Saúde" que incluiu o financiamento para as obras de requalificação da Unidade de Santo Tirso (UST). Trata-se de um investimento de cerca de 5 milhões de euros que vai permitir, não só modernizar as instalações atuais (sobretudo as suas infraestruturas técnicas), mas também construir um novo edifício que vai acolher o há muito necessário internamento de Saúde Mental. Este novo internamento, com 24 camas, permitirá assegurar a resposta hospitalar de proximidade conforme preconizado no Plano Nacional de Saúde Mental. Permitirá ainda melhorar toda a oferta de cuidados de ambulatório na sequência da planeada reorganização das funções das instalações atuais, consolidando o objetivo de crescimento desta área de prestação de cuidados. A dimensão destes investimentos justificou a elaboração prévia do Plano Diretor para a UST, instrumento fundamental de planeamento e integração das intervenções a realizar. Entretanto, está já praticamente concluído o novo acesso à UST, uma obra da Câmara Municipal de Santo Tirso que facilitará muito a circulação de viaturas nesta Unidade.

Simultaneamente foram dados passos importantes para a concretização de projetos já definidos em 2018: foram lançados os concursos públicos para a construção da Clínica da Mulher, da Criança e do Adolescente (a obra arrancou em novembro de 2019) e para a climatização dos internamentos da Unidade de Vila Nova de Famalicão (UVNF).

Prepararam-se e submeteram-se duas novas candidaturas ao Sistema de Apoio à Modernização Administrativa (SAMA), ambas orientadas para a modernização da infraestrutura tecnológica das duas Unidades, com importante repercussão na melhoria da relação com os utentes e nos registos e segurança da atividade assistencial.

Em 2019 o CHMA continuou a desenvolver uma grande atividade de divulgação junto da Comunidade. Foram realizados muitos eventos (conforme detalhe apresentado neste Relatório) de natureza técnica/científica mas também ações de carácter educativo. Como exemplo, as comemorações do 10º aniversário das novas instalações da Urgência Médico-Cirúrgica permitiram uma grande interação com a população mais jovem dos três municípios, com a instalação de "urgência virtual" que permitiu mostrar, em ambiente pedagógico, com a presença permanente de profissionais do CHMA, as funções de um serviço de urgência e as diversas atividades que a compõem. A "exposição" foi visitada com muito interesse por centenas de jovens alunos das escolas dos três

concelhos, tendo-se revelado uma iniciativa inovadora que contribuiu para o melhor conhecimento da atividade hospitalar na área da urgência.

Os munícipes da Trofa passaram, entretanto, a beneficiar da iniciativa (que teve início em 2018) de promoção do acesso à saúde oral, que envolve os três municípios da nossa área de influência, o CHMA e a CESPU. Recorde-se que o objetivo é o de proporcionar consultas de medicina dentária a pacientes com carência económica.

A dedicação e a competência dos nossos profissionais foi reconhecida nos resultados de um inquérito nacional da DECO (Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor) divulgados em janeiro. O Serviço de Urgência Médico-cirúrgico mereceu uma avaliação muito positiva dos utentes (90 pontos em 100), com uma classificação que lhe conferiu o 4º lugar a nível nacional, sendo o 2º a nível nacional entre os hospitais públicos. Na avaliação global (experiência com o Hospital), o CHMA mereceu também uma avaliação muito positiva dos utentes (83 pontos em 100), que o colocou em 3º lugar entre os hospitais do Serviço Nacional de Saúde do norte. O CHMA foi nomeado para Prémio Internacional de Certificação de Qualidade tendo sido selecionado para uma "short list" de 4 hospitais candidatos ao prémio "TOP HOSPITALS AWARD" atribuído pelo CHKS (Caspe Healthcare Knowledge Systems – entidade britânica independente, responsável pela Acreditação/Certificação da Qualidade em organizações de saúde), que distingue os hospitais que conheceram evolução particularmente relevante nos domínios da qualidade da prestação dos cuidados e da segurança do doente.

Ao longo de 2019 o acesso aos cuidados de saúde hospitalares no CHMA foi significativamente melhorado: com a exceção mais expressiva da especialidade de ortopedia, os tempos de espera para as consultas externas e cirurgias da generalidade das especialidades cumpriam os tempos máximos de resposta garantida previstos na lei. O caso específico de ortopedia constituiu motivo de grande preocupação uma vez que, com uma equipa reduzida de médicos, não foi possível assegurar regularmente as escalas da urgência nem a disponibilidade necessária para a atividade programada, com impacto negativo na produção da especialidade e do CHMA.

Em setembro o CHMA associou-se às comemorações do 40º aniversário do Serviço Nacional de Saúde (SNS) com várias iniciativas (exposição de fotografias, trabalhos plásticos realizados pelos Serviços), de entre as quais deve ser destacada a homenagem a todos os nossos profissionais ainda no ativo com 40 ou mais anos dedicados ao SNS.

Em junho, pela Resolução do Conselho de Ministros nº 111/2019 foi designado o Conselho de Administração do CHMA para o triénio 2019/2021.

Como referimos em mensagens anteriores, também em 2019 o financiamento da nossa atividade continuou a ser manifestamente insuficiente, com óbvios reflexos nos resultados económicos. No entanto, deve ser referido que as perspetivas para 2020 são mais animadoras na sequência da revisão dos preços definidos para as diferentes linhas de atividade do CHMA.

Finalmente, como facto especialmente relevante deste início de 2020, o País encontra-se neste momento em Estado de Emergência para fazer face à pandemia da Covid-19. Ainda longe de poder ser feita uma avaliação global das suas consequências, o Serviço Nacional de Saúde está prioritariamente mobilizado para fazer face a esta grave e inesperada crise sanitária de dimensão mundial.

Aos profissionais do CHMA, que também neste momento crítico estão a dar um exemplo de coragem, é devido o reconhecimento pela sua dedicação, empenho e competência.

Agradecemos ainda às Autarquias dos três Municípios que servimos e à nossa Tutela, em particular à Administração Regional de Saúde do Norte, a confiança, apoio e incentivo com que sempre nos têm distinguido.

Santo Tirso, 24 de março de 2020.

O Conselho de Administração

Parte I

Relatório de Gestão e Contas

1. Apresentação do Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.

O Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E., adiante designado por CHMA, foi criado pelo Decreto-Lei n.º 50-A/2007 de 28 de fevereiro, possui o número de identificação de pessoa coletiva 508 093 937 e tem sede em Santo Tirso.

É uma pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial nos termos do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, com as alterações dadas pela Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro que define o Regime Jurídico do Setor Público Empresarial (RJSPE) e, nos termos do artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, que regulamenta o regime jurídico e estatutos aplicáveis às Unidades de Saúde do Serviço Nacional de Saúde.

O CHMA rege-se ainda pelos seus Estatutos, definidos no Decreto-Lei nº 18/2017, de 10 de fevereiro, bem como por toda a legislação emitida pelo Ministério da Saúde, sobre prestação de cuidados de saúde e rede de referenciação hospitalar, para o Serviço Nacional de Saúde, designadamente pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, com as alterações dadas pela Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro, e demais atualizações.

O CHMA ocupa uma área de cerca de 410 km² (dados Pordata), de influência direta a cerca de 240 mil habitantes distribuídos pelos concelhos de Vila Nova de Famalicão, Santo Tirso e Trofa. Contudo, o CHMA serve ainda população de outros concelhos que recorre aos serviços das duas unidades hospitalares e que representam cerca de 10% do total de utilizadores. Ao nível dos cuidados primários os três Municípios são servidos pelo Agrupamento de Centros de Saúde Ave III - Famalicão e Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto I - Santo Tirso / Trofa.

Figura 1: Área de Influência CHMA

A região encontra-se em forte expansão económica e tem sido a região escolhida para investimento em novas empresas. Com um tecido empresarial muito dinâmico traduzindo-se na existência de mais de 15.000 empresas nos três concelhos, com especial relevância histórica do setor têxtil e vestuário, assumem nova relevância setores industriais ligados aos plásticos, instrumentação e equipamentos, sublinhando a vocação industrial (mais de 70% das empresas) e exportadora, e de mão-de-obra intensiva.

1.1.Missão, visão, valores e objetivos

Missão

Prestar cuidados de saúde a toda a população, de forma integrada, através de uma rede de serviços de fácil acesso, com uma eficiência técnica e social de elevado nível, que permita a obtenção de ganhos em saúde. Colaborar, ainda, no desenvolvimento dos programas de saúde de âmbito regional e ou nacional, promovidos pela tutela ou entidades parceiras.

Visão

Contribuir para ampliar e melhorar a acessibilidade das pessoas aos seus serviços e otimizar a utilização dos recursos existentes, através de um atendimento de qualidade, em tempo útil, com eficiência e humanidade no quadro dos recursos disponíveis e das capacidades instaladas. Apostar no desenvolvimento de parcerias sinérgicas e articulação com outros serviços de saúde, sociais e de ensino tornando o CHMA uma instituição de referência nacional e internacional ao nível da prestação de cuidados e da investigação.

Valores

- **Rigor**
  Promover a responsabilidade individual e coletiva na boa prática clínica e na adequada utilização de recursos;
- **Transparência na governação**
  Privilegiar uma relação personalizada, escutar e dar resposta às preocupações e necessidades e oferecer sempre um serviço humanizado, seguindo elevados padrões de comportamento ético;
- **Inovação**
  Adotar formas de atuação inovadoras, que promovam serviços mais eficazes, cómodos e rápidos. O mesmo princípio é válido para procedimentos internos que visam melhorar os serviços em rapidez e rigor;
- **Qualidade**
  Promover o trabalho em equipa, a responsabilidade individual, a iniciativa, a confiança, o nível de serviço e a comunicação, conseguindo assim elevados níveis de participação entre todos. Apostar no desenvolvimento pessoal e profissional dos nossos colaboradores, capitalizando todo o conhecimento criado numa importante fonte de informação e diferenciação para todos;
- **Responsabilidade Social e Ambiental**
  Respeitar o bem-estar e o futuro da comunidade onde estamos inseridos, fomentando um espírito ativo de responsabilidade social e ambiental;

- **Performance**
  Alcançar de uma forma continuada os melhores indicadores, com o objetivo de cumprir a nossa missão, garantindo o presente e sustentando o nosso desenvolvimento futuro;
- **Equidade**
  Imparcialidade no tratamento e igualdade no acesso.

Objetivos

- Prestar cuidados de saúde diferenciados, de qualidade, em tempo adequado, com eficiência e em ambiente humanizado;
- Intervir na prevenção da doença;
- Constituir-se como entidade de referência na elaboração de padrões para a prestação de cuidados;
- Promover o ensino e a formação, como condição para uma prática excelente;
- Promover a investigação científica e a investigação em cuidados de saúde;
- Prosseguir a melhoria contínua da qualidade;
- Promover o desenvolvimento profissional dos seus colaboradores através da responsabilização por resultados, instituindo em simultâneo uma política de incentivos à produtividade, ao desempenho e ao mérito;
- Otimizar a utilização dos recursos disponíveis;
- Desenvolver programas de melhoria da eficiência operacional, tendentes a garantir o equilíbrio económico-financeiro.

1.2.Carteira de Serviços

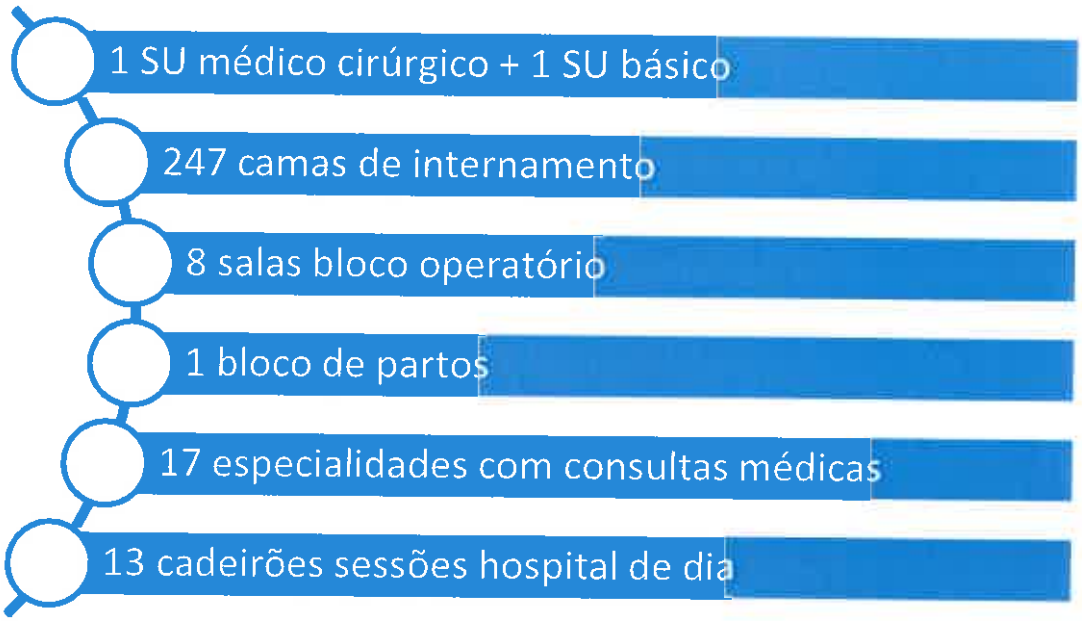
O CHMA disponibiliza aos seus utentes um conjunto de valências em diferentes áreas de atividade que têm ao longo dos anos sido adaptadas na sua capacidade instalada, de acordo com as necessidades manifestadas pela população.

A lotação de internamento do CHMA vem, desde a criação deste Centro Hospitalar, se ajustando às orientações estratégicas da Tutela e foi no passado reduzindo na sequência de opções de concentração de Serviços e de crescente ambulatorização da atividade de tratamento de doentes. Nos últimos anos tem-se mantido inalterada. A unidade de Santo Tirso, como hospital em que é privilegiada a realização de cirurgias em regime de ambulatório conta com 46 camas de Internamento. Por sua vez a unidade de Famalicão tem 201 camas, mais 21 berços.

O CHMA dispõe de duas unidades de atendimento a cuidados urgentes: uma unidade de urgência médico-cirúrgica – localizada nas instalações da unidade de Famalicão – e uma unidade de urgência básica – localizada nas instalações da unidade de Santo Tirso.

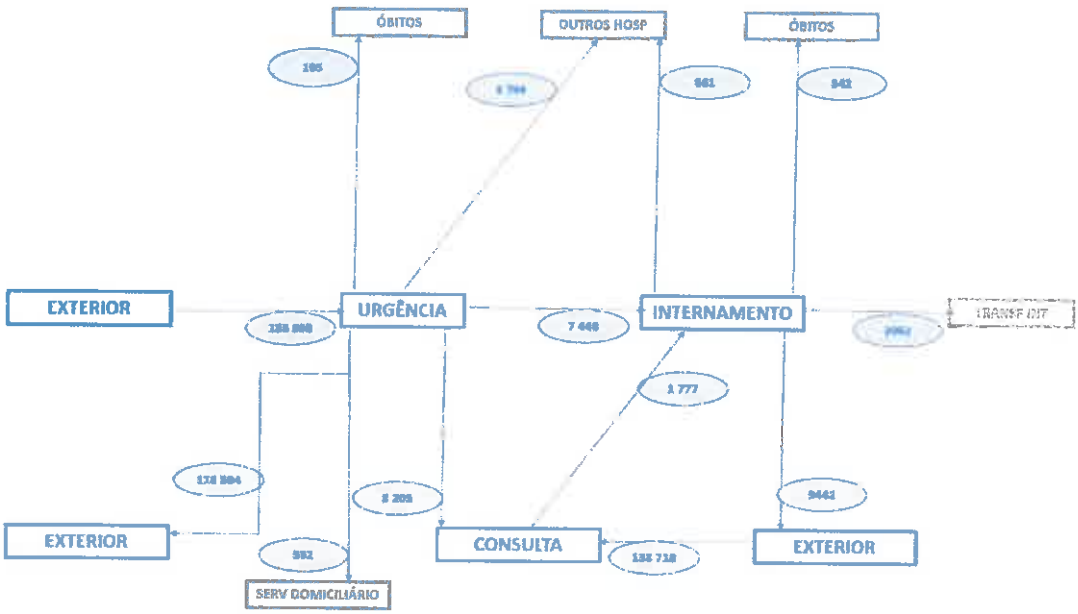
Os Serviços de Ginecologia/Obstetrícia e Pediatria contam com um bloco de partos e uma unidade de Neonatologia.

Figura 2: Capacidade Instalada CHMA



Como qualquer outra unidade hospitalar do SNS, os Hospitais Conde de São Bento – Santo Tirso e São João de Deus – Vila Nova de Famalicão – funcionam ininterruptamente 24 horas, durante os 365 dias do ano, movimentando uma grande quantidade de utentes, colaboradores, visitas e entidades externas. O número de atos praticados diário é mensurável de acordo com os registos efetuados, pese embora existam um conjunto de gestos e práticas "invisíveis" que contribuem para o bem estar e conforto dos utentes que acorrem aos serviços disponibilizados pela instituição.

Figura 3: Movimento Assistencial por linha de atividade



1.3.Enquadramento na região

Dados do Instituto Nacional de Estatística (INE) permitem-nos concluir que a região vindo a perder habitantes. Em 7 anos (2011 a 2018) a população residente diminuiu -2,6%, com especial relevância no concelho de Santo Tirso.

Gráfico 1: População residente nos concelhos da área de influência do CHMA

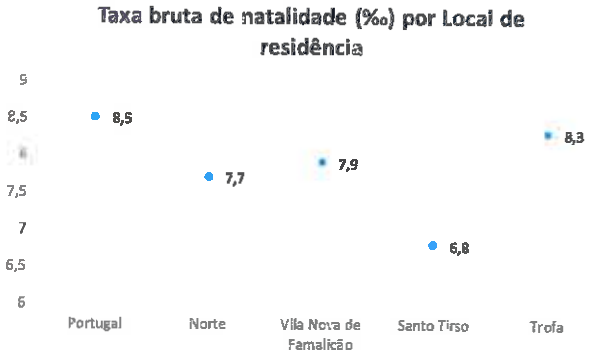
Dados extraídos em 08 de Abril de 2020 de http://www.ine.pt

Inserida no contexto da região Norte, a área de influência do CHMA tem sido afetada por um envelhecimento acentuado da população justificado em simultâneo pela diminuição da taxa de natalidade e pelo aumento da esperança média de vida.

De facto, a taxa bruta de natalidade nos concelhos da área de influência do CHMA é inferior à média nacional (8,5‰).

A situação é particularmente notória no concelho de Santo Tirso (6,8‰), o que em parte justifica o elevado índice de envelhecimento da população residente nesta região.

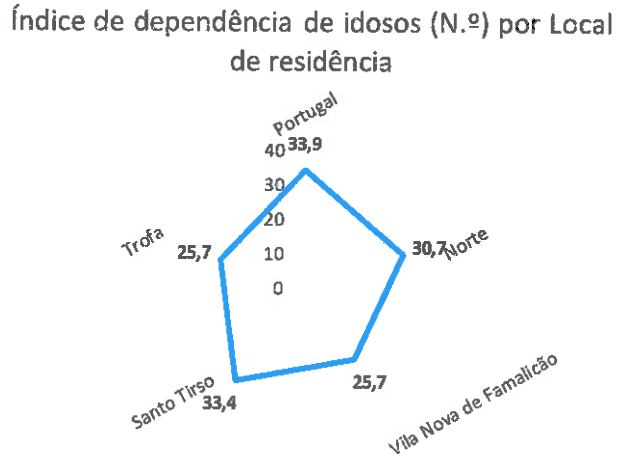
Gráfico 2: Taxa bruta de natalidade nos concelhos da área de influência do CHMA



Dados extraídos em 22 de Abril de 2020 de http://www.ine.pt

O envelhecimento populacional transversal a todo o país pode ser medido pelo Índice de dependência de idosos. O concelho de Santo Tirso, na sequência dos indicadores anteriores, apresenta um resultado menos favorável (33,4). Ainda assim, encontra-se em linha com o verificado no país (33,9).

Gráfico 3: Índice de envelhecimento da população



Fonte: Dados extraídos http://www.ine.pt em 22 de Abril de 2020

Se do ponto de vista demográfico a região apresenta alguns índices preocupantes, em linha do que acontece em todo o país, a nível económica existem resultados muito interessantes que atentam a vitalidade que a região tem. Os 3 concelhos representam cerca de 6,7% e 2,3% da população residente no norte do país e em Portugal, respetivamente. No entanto, esta representatividade é substancialmente superior quando se menciona o valor das importações e exportações. Já com dados de 2019, segundo o INE, a região representa 11,9% do total de importações da zona norte e 2,7% de Portugal, números que aumentam para 14,6% e 5,6%, respetivamente, no caso das exportações. É também revelador o facto de em todos os concelhos terem uma "balança comercial" positiva.

Quadro 1: Importações / Exportações por concelho área geográfica CHMA

Localização geográfica (NU	Importações (€) de bens por Localização geográfica (NUTS - 2013), Tipo de comércio e Tipo de bens (Nomenclatura				Exportações (€) de bens por Localização geográfica (NUTS - 2013), Tipo de comércio e Tipo de bens (Nomenclatura			
	2019	2018	2017	2016	2019	2018	2017	2016
Portugal	80 293 294 814	75 363 915 190	68 688 564 626	61 424 014 899	59 897 889 162	57 805 516 504	55 017 987 397	50 038 841 230
Norte	17 904 622 921	17 310 576 258	16 576 341 615	14 823 750 143	22 993 031 604	22 635 060 772	22 152 541 033	20 503 210 501
Vila Nova de Famalicão	1 116 390 704	1 196 651 203	1 155 249 099	1 019 484 478	2 034 821 226	2 073 487 195	1 993 949 518	1 940 110 507
Santo Tirso	405 548 198	401 720 220	374 323 676	339 147 538	630 842 100	635 695 047	617 230 471	609 117 470
Trofa	616 306 264	543 114 170	463 276 974	427 589 775	689 726 284	593 968 674	522 287 379	424 914 751

Fonte: Dados extraídos http://www.ine.pt em 22 de Abril de 2020

2. Cumprimento das Orientações Legais

2.1. Objetivos de Gestão e Plano e Atividades e Orçamento

Na elaboração das ferramentas de gestão para o exercício findo em 31 de dezembro de 2019, designadamente o Plano Estratégico, de suporte ao Contrato Programa 2017-2019, e o Plano de Atividades e Orçamento, foram consideradas as orientações estratégicas do SEE para 2019, as orientações específicas para o sector da saúde, bem como as alterações introduzidas pela LOE 2019 – Lei n.º 71/2018, de 31 de dezembro.

Os compromissos assistenciais estabelecidos com as entidades prestadoras de cuidados de saúde, no âmbito do Acordo Modificativo para o ano de 2019 consideraram as prioridades e as metas definidas no Plano Nacional de Saúde - Revisão e Extensão a 2020, nomeadamente:

- Reduzir a mortalidade prematura (idade ≤70 anos), para um valor inferior a 20%;
- Aumentar a esperança de vida saudável aos 65 anos de idade em 30%;
- Reduzir a prevalência do consumo de tabaco na população com idade ≥ 15 anos e eliminar a exposição ao fumo ambiental;
- Controlar a incidência e a prevalência de excesso de peso e obesidade na população infantil e escolar, limitando o crescimento até 2020.

2.2. Gestão do risco financeiro

Em dezembro de 2008 foi contraído pelo CHMA um financiamento no âmbito da adesão ao Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde (FASPSNS).

Ao montante de financiamento inicial de 17.102.609,02€ foram efetuadas amortizações assim como um reforço no montante de 1.553.763,06€, em julho de 2009. O capital em dívida em 31 de dezembro de 2014 era de 13.365.777,40€. Em de Janeiro de 2014 houve uma conversão do empréstimo obtido no âmbito do FASPSNS em capital estatutário, no valor de 13.400.000€, pelo que em 31 de dezembro de 2014 não existia qualquer capital em dívida. A 31 de dezembro de 2019 também não existia qualquer capital em dívida.

Quadro 2: Evolução dos encargos financeiros

Anos	2019	2018	2017
Encargos Financeiros (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Taxa Média de Financiamento (%)	0%	0%	0%

Fonte: CHMA

2.3. Limite de crescimento do endividamento

Tal como explanado no ponto anterior a 31 de dezembro de 2019 não existe qualquer endividamento por financiamento direto do CHMA.

Quadro 3: Endividamento por financiamento direto

Passivo Remunerado	2019	2018	2017	2016	Variação 19/18 Valor	Variação 19/18 %
Financiamentos Obtidos (Corrente e Não Corrente)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-
- dos quais concedidos pela DGTF						
Aumentos de Capital por dotação	6 435 098,86 €	4 393 380,00 €	3 457 209,00 €	0,00 €	2 041 718,86 €	46,5%
Aumentos de Capital por conversão créditos	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-
Endividamento Ajustado	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-

Fonte: CHMA

2.4.Prazo médio de pagamento

Evolução do prazo médio de pagamento a fornecedores calculados nos termos da Resolução do Conselho de Ministros (RCM) nº 34/2008, de 22 de fevereiro, com a alteração introduzida pelo Despacho nº 9870/2009, de 13 de abril:

Quadro 4: Evolução do Prazo Médio de Pagamentos (PMP)

PMP	2019	2018	Variação 19/18 Valor	Variação 19/18 %
Prazo (dias)	205,72 €	265,15 €	-59,43 €	-22,4%

Fonte: CHMA

O prazo médio ponderado da antiguidade da dívida era no último trimestre de 2017 de 247 dias e dada a insuficiência de fundos disponíveis foi aumentando paulatinamente até atingir os 265 dias no encerramento do exercício de 2018. No exercício de 2019, as injeções de capital, de 6.435.98,86€ por via de cobertura de resultados transitados negativos, com a finalidade de redução dos pagamentos em atraso, possibilitaram uma redução acentuada do PMP em 2019, tendo o valor do PMP se fixado nos 205 dias no último trimestre de 2019.

- Divulgação dos atrasos nos pagamentos

Mapa da posição a 31/12/2019 dos pagamentos em atraso, nos termos do Decreto-lei nº 65-A/2011, de 17 de maio:

Quadro 5: Pagamentos em atraso

Dívidas Vencidas	Valor 0-90 dias	Valor das dívidas vencidas de acordo com o art. 1.º DL 65-A/2011			
		90-120 dias	120-240 dias	240-360 dias	> 360 dias
Aq. de Bens e Serviços	3.359.766,48 €	992.968,42 €	2.990.108,85 €	355.211,51 €	6.100.990,75 €
Aq. de Capital	39.074,21 €	12.638,56 €	26.277,33 €	149,90 €	133,14 €
Total	3.398.840,69 €	1.005.606,98 €	3.016.386,18 €	355.361,41 €	6.101.123,89 €

Fonte: CHMA

2.5.Das recomendações do acionista emitidas aquando da aprovação de contas de 2019

À data de fecho deste relatório não foram recebidas recomendações do acionista neste âmbito.

2.6.Remunerações

Órgãos sociais

Conselho de Administração

Não foi atribuído qualquer prémio de gestão, nos termos do artigo 27º da Lei n.º 71/2018, de 31 de dezembro.

Mantém-se a aplicação da redução de 5% nos termos do artigo 12º da Lei nº 12-A/2010 de 30 de junho.

A remuneração dos membros do Conselho de Administração do CHMA é apurada de acordo com a classificação atribuída pela Resolução do Conselho de Ministros nº 36/2012, publicada no Diário da República (DR) 1ª série, n.º 61 de 26 março, alterada pelas Resoluções do Conselho de Ministros nº 97/2012 e n.º 45/2013, publicadas no DR 1ª série, n.º 225 de 21 de novembro e n.º 138 de 19 de julho, respetivamente, tendo por base a metodologia definida nas RCM nº 16/2012, publicada em DR 1.ª série, n.º 32/2012 de 14 de fevereiro; RCM 18/2012 publicada em DR 1.ª série, n.º 37/2012 de 21 de fevereiro; RCM n.º 36/2012 publicada em DR n.º 61/2012, 1.ª série de 26 de março de 2012 alterada pela RCM n.º 97/2012 publicada em DR n.º 225/2012, 1.ª série de 21 de novembro de 2012; RCM n.º 45/2013 publicada em DR n.º 138/2013 de 19 de julho de 2013; RCM n.º 48/2013 publicada em DR n.º 144/2013 de 29 de julho de 2013; RCM n.º 11/2015 publicada em DR n.º 46/2015 de 6 de março de 2015; sem prejuízo do disposto no n.º 1 do artigo 12.º da Lei n.º 12-A/2010, de 30 de junho, com a redação dada pela Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro, e no artigo 2.º da Lei n.º 75/2014 de 12 de setembro, bem como de outras reduções legalmente determinadas e da sua reversão e extinção nos termos do artigo 2.º da Lei n.º 159-A/2015 de 30 de dezembro.

A informação das remunerações do Conselho de Administração consta nos quadros que se seguem.

Quadro 6: Conselho de Administração

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação		Opção Pela Remuneração do Lugar de Origem			
			Forma	Data	Sim/Não	Entidade de Origem	Entidade Pagadora	N.º de Mandatos
28/06/2019 a	Presidente	António Alberto Brandão Gomes Barbosa	Resolução do Conselho de Ministros n.º 111/2019	28/06/2019	Não		Destino	2
28/06/2019 a	Vogal executivo	Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	Resolução do Conselho de Ministros n.º 111/2019	28/06/2019	Não		Destino	2
28/06/2019 a	Vogal executivo	Luís Fernando Andrade Moniz	Resolução do Conselho de Ministros n.º 111/2019	28/06/2019	Não	HSMM	Destino	2
29/03/2016 - 27/06/2019	Vogal executivo (diretor clínico)	Manuel José Teixeira Rodrigues	Resolução do Conselho de Ministros n.º 8/2016	17/03/2016	Sim	CHMA	Destino	1
28/06/2019 a	Vogal executivo (diretor clínico)	Maria Fátima Campos Figueiredo	Resolução do Conselho de Ministros n.º 111/2019	28/06/2019	Sim	CHMA	Destino	1
28/06/2019 a	Vogal executivo (enfermeira diretora)	Deolinda Maria Teixeira do Vale	Resolução do Conselho de Ministros n.º 111/2019	28/06/2019	Não	CHMA	Destino	2

Quadro 7: Acumulação de funções

Membro do CA	Entidade	Função	Regime
Deolinda Maria Teixeira do Vale	Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário, CRL	Docente	Privado

Fonte: CHMA

Quadro 8: Do Estatuto do Gestor Público

Membro do CA (Nome)	Fixado [S/N]	Classificação [A/B/C]	Remuneração mensal bruta	
			Vencimento mensal	Despesas Representação
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	S	C	3 533,79 €	1 236,59 €
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	S	C	2 827,03 €	1 130,81 €
Luís Fernando Andrade Moniz	S	C	2 827,03 €	1 130,81 €
Manuel José Teixeira Rodrigues	S	C	3 901,66 €	1 130,81 €
Maria Fátima Campos Figueiredo	S	C	5 179,80 €	1 130,81 €
Deolinda Maria Correia do Vale	S	C	2 827,03 €	1 130,81 €

Fonte: CHMA

Quadro 9: Remuneração anual do Conselho de Administração

Membro do CA (Nome)	Fixa (1)	Variável (2)	Valor Bruto (3)=(1)+(2)	Reduções Remuneratórias (4)	Valor Bruto Final (5) = (3)-(4)
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	67 687,28 €	0,00 €	67 687,28 €	3 375,14 €	64 312,14 €
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	55 945,58 €	0,00 €	55 945,58 €	2 797,44 €	53 148,14 €
Luís Fernando Andrade Moniz1	56 639,94 €	0,00 €	56 639,94 €	2 832,16 €	53 807,78 €
Manuel José Teixeira Rodrigues	35 362,63 €	0,00 €	35 362,63 €	1 769,40 €	33 593,23 €
Maria Fátima Campos Figueiredo	45 973,19 €	5 275,35 €	51 248,54 €	2 299,67 €	48 949,87 €
Deolinda Maria Correia do Vale	55 945,58 €	0,00 €	55 945,58 €	2 797,44 €	53 148,14 €
			322 829,55 €	15 870,25 €	306 959,30 €

Fonte: CHMA

(1) O vogal do conselho de Administração, Dr. Luís Moniz, recebeu, em 2019, 5 dias de remuneração base e ajudas de custo de 2018 devido a uma correção que foi necessário efetuar.

Quadro 10: Benefícios sociais

Membro do CA (Nome)	Valor do subsídio de refeição		Regime e Proteção Social		Encargo Anual Seguro de Saúde	Encargo Anual Seguro de Vida	Outros	
	Valor / Dia	Montante pago Ano	Identificar	Encargo Anual			Identificar	Valor
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	4,77	1 082,33 €	SEG. SOCIAL	15 274,20 €				
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	4,77	1 078,02 €	SEG. SOCIAL	12 622,72 €				
Luís Fernando Andrade Moniz	4,77	1 054,17 €	SEG. SOCIAL	12 779,38 €				
Manuel José Teixeira Rodrigues	4,77	548,55 €	CGA	7 978,39 €				
Maria Fátima Campos Figueiredo	4,77	519,93 €	CGA	11 496,10 €				
Deolinda Maria Correia do Vale	4,77	1 049,40 €	CGA	12 622,72 €				
	TOTAL	5 342,40 €		72 773,51 €		0,00 €		0,00 €

Fonte: CHMA

Quadro 11: Encargos com viaturas

Membro do CA (Nome)	Viatura atribuída	Celebração de contrato	Valor de referência da viatura	Modalidade	Ano Início	Ano Termo	Valor da Renda Mensal	Gasto Anual com Rendas	Prestações Contratuais Remanescentes
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	N								
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	N								
Luís Fernando Andrade Moniz	N								
Manuel José Teixeira Rodrigues	N								
Maria Fátima Campos Figueiredo	N								
Deolinda Maria Correia do Vale	N								

Fonte: CHMA

Quadro 12: Gastos anuais associados a deslocações em serviço

Membro do CA (Nome)	Deslocações em Serviço	Custo com Alojamento	Ajudas de custo	Outras		Gasto total com viagens (Σ)
				Identificar	Valor	
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	605,17 €		50,2 €			655,37 €
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	4 825,32 €		188,25 €			5 013,57 €
Luís Fernando Andrade Moniz	0		0			0
Manuel José Teixeira Rodrigues	0		150,6 €			150,6 €
Maria Fátima Campos Figueiredo	0		0			0
Deolinda Maria Correia do Vale	2 419,2 €		25,1 €			2 444,3 €
						8 263,84 €

Fonte: CHMA

Fiscal Único

Fiscal Único - Dr. Jorge Rui Reis de Pinho, ROC nº 452, nomeado por Despacho do SETF de 17 de maio de 2013 sendo a remuneração anual ilíquida a constante no contrato de prestação de serviços, com o limite de 22,5% da quantia correspondente a 12 meses da remuneração global ilíquida atribuída, nos termos legais, ao Presidente do Conselho de Administração do CHMA de acordo com o estabelecido nos artigos 58º e 59º da Lei n.º 140/2015, de 7 de setembro que regula os Estatutos da Ordem dos Revisores Oficiais e Contas.

Quadro 13: Fiscal Único

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Identificação SROC/ROC			Designação			Nº de anos de funções exercidas no grupo	Nº de anos de funções exercidas na sociedade
		Nome	Nº de inscrição na OROC	Nº Registo na CMVM	Forma (1)	Data	Data do Contrato		
2013-2015	FU - Efectivo	Jorge Rui Reis de Pinho	452	20160145	Despacho SETF	17/05/2013		6	
2013-2015	FU - Suplente	Ricardo Jorge Pereira	1536	20161146	Despacho SETF	17/05/2013		6	

Fonte: CHMA

Quadro 14: Remuneração anual do Fiscal Único

Nome ROC/FU	Valor Anual do Contrato de Prestação de Serviços - 2019			Valor Anual de Serviços Adicionais - 2019			
	Valor (1)	Reduções (2)	Valor Final (3) = (1)-(2)	Identificação do Serviço	Valor (1)2	Reduções (2)3	Valor Final (3) = (1)-(2)4
Jorge Rui Reis de Pinho	13.055,98 €	1.305,58 €	11.750,40 €				
Ricardo Jorge Pereira	0,00 €	0,00 €	0,00 €				

Fonte: CHMA

Restantes trabalhadores

Aplicado o disposto em instrumentos de regulamentação coletiva do trabalho, quando existentes, considerando-se repostos os direitos adquiridos na sua totalidade a partir de 1 de janeiro de 2019, conforme estabelecido no art.º 23, n.º 8, al.ª b) da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro, quanto ao faseamento previsto para 2019.

Efetuadas valorizações remuneratórias no âmbito do descongelamento de carreiras, decorrentes das alterações obrigatórias de posicionamento remuneratório, conforme faseamento estabelecido no art.º 18º Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro, nos termos e de acordo com o disposto no art.º 16 da Lei n.º 71/2018, de 31 de dezembro e art.º 151º do Decreto Lei de Execução Orçamental (DLEO), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 84/2019, de 28 de junho.

Concluída a aplicação do previsto no artigo 41º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro, relativo à reposição dos regimes de trabalho no âmbito do SNS, nomeadamente no que se refere ao pagamento do trabalho normal e do trabalho extraordinário, nos termos da tabela a que se refere o n.º 2 do art.º 1º do DL n.º 62/79, de 30 de março, com o respetivo faseamento ali previsto, bem como a aplicação dos regimes laborais especiais na saúde prevista no art.º 44º da Lei n.º 71/2018, de 31 de dezembro.

Foi ainda observado o disposto no art.º 54º da Lei n.º 71/2018, de 31 de dezembro, relativamente ao ajustamento do mapa de pessoal, tendo em vista a adequa-lo às suas efetivas necessidades, nos termos e de acordo com o disposto no art.º 64 e 157º do DLEO 2019, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 84/2019, de 28 de junho.

2.7.Do disposto nos artigos 32.° e 33.° do Estatuto do Gestor Público

De acordo com o disposto nos artigos 32.º e 33.º do Estatuto do Gestor Público (EGP) aprovado pelo Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de março com as alterações dadas pelo Decreto-Lei n.º 39/2016, de 28 de julho, em 2017 não houve utilização de cartões de crédito, não houve reembolso de despesas de representação pessoal e não estiveram atribuídas viaturas de serviço. As despesas com comunicações constam no *Quadro 15 – Gastos com comunicações.*

Quadro 15: Gastos com comunicações

Membro do CA (Nome)	Plafond Mensal Definido	Valor Anual	Observações
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	70,00 €	551,53 €	
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	70,00 €	1 252,68 €	A repor 412,68 €.
Luís Fernando Andrade Moniz	70,00 €	218,47 €	
Dr. Manuel Rodrigues(1)	70,00 €	94,21 €	
Dr.ª Fátima Figueiredo(2)	70,00 €	0,00 €	
Deolinda Maria Teixeira do Vale	70,00 €	288,47 €	
	Total	2 405,36 €	

Fonte: CHMA

Quadro 16: Gastos anuais associados a viaturas

Membro do CA (Nome)	Plafond mensal Combustível e Portagens	Gastos anuais com viaturas			
		Combustível	Portagens	Total	Observações
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	-	-	-	-	
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	-	-	-	-	
Luís Fernando Andrade Moniz	-	-	-	-	
Manuel José Teixeira Rodrigues	-	-	-	-	
Deolinda Maria Teixeira do Vale	-	-	-	-	
	Total				

Fonte: CHMA

2.8.Do disposto no n.º 2 do artigo 16.º do RJSPE e do art.º 11º do EGP

Em 2019 não foram realizadas despesas confidenciais ou não documentadas.

2.9.Do relatório sobre remunerações pagas a mulheres e homens

O CHMA aprovou e divulgou o relatório sobre remunerações pagas a mulheres e homens. O mesmo encontra-se publicado em

http://www.chma.pt/portal/images/docs/relatorios/Relatorio_rem_HM_2017.pdf

2.10.Do relatório anual sobre prevenção de corrupção

O CHMA aprovou e divulgou o relatório anual sobre prevenção da corrupção. O mesmo encontra-se publicado em http://www.chma.pt/portal/images/docs/relatorios/Rel_ExPPRG.pdf

2.11.Da contratação pública

No dia 1 de janeiro de 2018 entrou em vigor o Decreto-Lei 111-B/2017 de 31 de agosto, o qual alterou e republicou o Código dos Contratos Públicos e consagra o procedimento de "Consulta Prévia", o qual prevê que, para aquisições de bens ou serviços entre 20.000,00€ e 75.000,00€, se

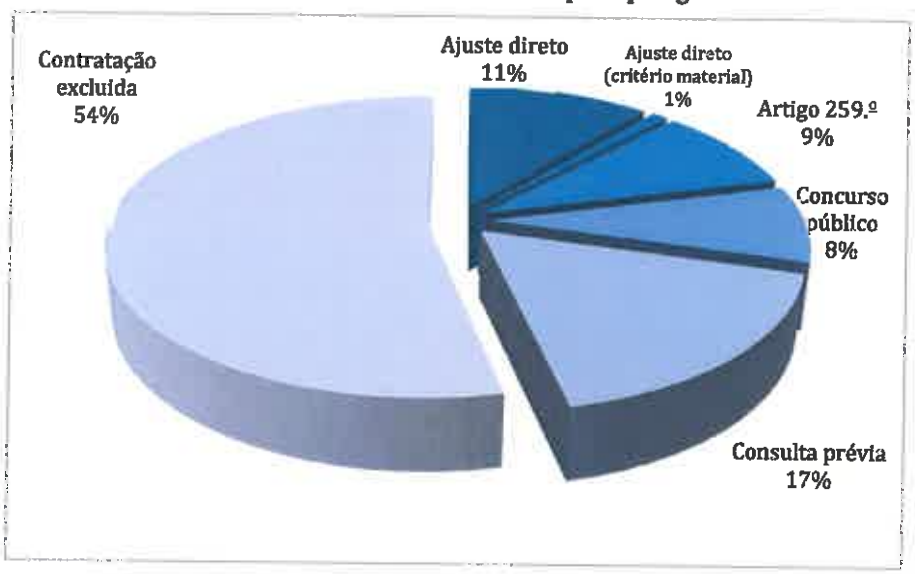
contemple obrigatoriamente a consulta a pelo menos 3 entidades. Assim, o procedimento com convite a apenas uma entidade fica limitado ao máximo de 20.000,00€, sem prejuízo da escolha de procedimento por critério material.

No ano de 2018 iniciou-se no CHMA essa tipologia de procedimento, tendo sido a mesma consolidada no ano de 2019.

Procedimentos realizados pelo CHMA

No ano em questão foram realizadas as seguintes tipologias de procedimentos, representada a sua distribuição por tipologia no ***Erro! A origem da referência não foi encontrada.4.***

Gráfico 4: Procedimentos efetuados por tipologia



Fonte: CHMA

O procedimento realizado ao abrigo da contratação excluída foi o mais utilizado, seguido da consulta prévia. Neste caso, os procedimentos realizados foram quase na sua totalidade a prestação de serviços médicos, sendo que para além destes contratos, se contrataram serviços de genética.

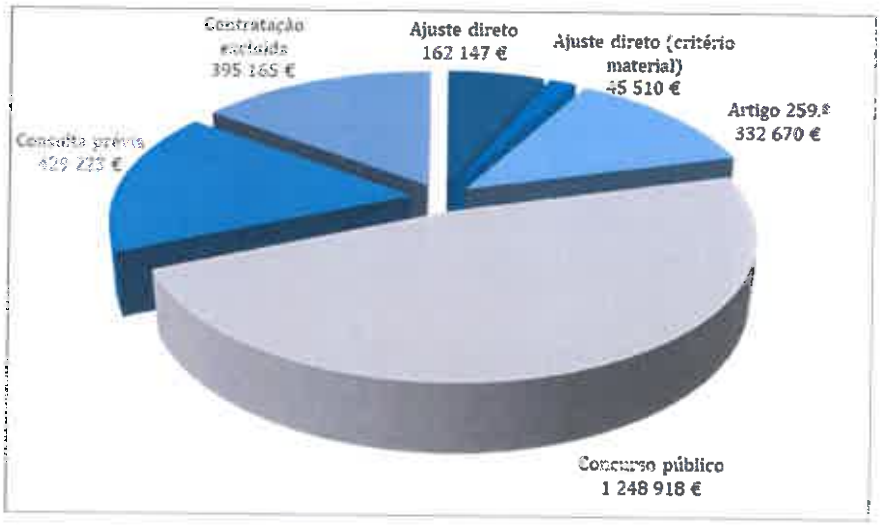
De acordo com o n.º 2 do art.º 16.º do Código dos Contratos Públicos consideram-se submetidas à concorrência de mercado, designadamente, as prestações típicas abrangidas pelo objeto dos seguintes contratos, independentemente da sua designação ou natureza:

- Empreitada de obras públicas;
- Concessão de obras públicas;
- Concessão de serviços públicos;
- Locação ou aquisição de bens móveis;
- Aquisição de serviços;
- Sociedade.

Habitualmente são efetuados procedimentos de empreitadas de obras públicas, locação ou aquisição de bens móveis ou aquisição de serviços. Em 2019 foram realizados 3 procedimentos de empreitada, 28 procedimentos relativos a aquisições de bens móveis e 79 aquisições de serviços. Existe uma prevalência dos procedimentos de aquisição de serviços, representando 72% da totalidade dos procedimentos realizados no CHMA.

Dos procedimentos realizados pelo Serviço de Compras e Património no ano de 2019, foi adjudicado um total de 2.613.633€ (IVA incluído). Subdividindo-se as adjudicações por tipologia de procedimento, verifica-se um elevado valor relativo aos procedimentos por concurso público, sobretudo relativo à empreitada da Clínica da Mulher da Criança e empreitada referente à execução de instalações mecânicas na Unidade de Famalicão conforme *Gráfico 4 - Valor de adjudicações por tipologia de procedimento.*

Gráfico 5: Valor de adjudicações por tipologia de procedimento



Fonte: CHMA

Procedimentos pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

O Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE mandata os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) a realizar vários procedimentos, os quais se podem dividir em duas áreas, como sejam os medicamentos e as aquisições transversais.

- Medicamentos

  Tem sido alargado o leque de medicamentos alvo de compra centralizada, destacando-se os medicamentos de foro oncológico, assim como os derivados do plasma. Na área do medicamento, foi adjudicado pela SPMS o montante de 1.453.728€ (IVA incluído). De referir que este valor inclui vacinas, sendo, no entanto, um valor residual, porquanto ter sido adjudicado o montante de 7.702€.

- Aquisições transversais

  Na área das aquisições transversais destacam-se os seguintes procedimentos: energia elétrica, gás natural, sistemas de informação, fornecimento de refeições confeccionadas, vigilância, entre outros. Foi adjudicado o total de 1.004.747€ (Iva incluído).

Acordos Quadro

O CHMA recorre a vários acordos quadro, os quais são realizados pela Entidade dos Serviços Partilhados da Administração Pública (ESPAP), assim como pelos SPMS. No ano de 2019, apenas foram realizados pelo CHMA procedimentos ao abrigo de acordos quadros da SPMS, quer seja na área do medicamento, como nos dispositivos médicos. No entanto, foram desenvolvidos pela SPMS procedimentos ao abrigo de acordos quadro da ESPAP, no seguimento da assinatura de contrato de mandato administrativo, como por exemplo na área da vigilância. Assim, é visível que o CHMA beneficia da existência de Acordos Quadros de ambas as Entidades mencionadas.

Tribunal de Contas

Tem sido sucessivamente previsto nas Leis de Orçamento de Estado que os contratos de valor superior a 350.000€ sejam submetidos a visto prévio do Tribunal de Contas. No ano de 2019 foi realizado um procedimento de empreitada de execução de instalações mecânicas na Unidade de Famalicão com preço contratual superior àquele montante, motivo pelo qual foi submetido a visto do Tribunal de Contas.

Em 2019, foi também sujeito a visto prévio do Tribunal de Contas o Concurso Público Internacional, mandatado pelo SPMS, para Fornecimento de Refeições Confecionadas para o CHMA, com preço contratual de 3.872.646€ que vigorará até 31/12/2023.

Em ambos os casos se aguarda o fim do processo de atribuição de visto.

2.12.Sistema Nacional de Compras Públicas

Em outubro de 2013 o CHMA aderiu ao Sistema Nacional de Compras Públicas, na qualidade de entidade compradora voluntária, através dos acordos quadro celebrados pela Entidade de SPMS.

2.13.Medidas de redução de gastos operacionais

O n.º 1 do artigo 158º do DL 84/2019, de 28 de junho, que estabelece as normas de execução do Orçamento do Estado para 2019, orienta no que respeita à evolução dos gastos operacionais das empresas públicas. No entanto, o mesmo tem uma aplicação adaptada aos Hospitais EPE. Segue abaixo mapa do Plano de Redução de Custos (PRC).

Quadro 17: Plano de redução de custos

PRC	Meta	2019 Exec.	2018 Exec.	2017 Exec.	Δ Absol. 2019/2018	Var. % 2019/2018
(0) EBITDA		-8 131 293,52 €	-7 038 707,02 €	-7 543 239,38 €	-1 092 586,50 €	-15,52%
(1) CMVMC		8 715 766,80 €	8 234 778,50 €	8 462 667,36 €	480 988,30 €	5,84%
(2) FSE		10 484 440,62 €	10 038 651,45 €	9 794 521,39 €	445 789,17 €	4,44%
(3) Gastos com o pessoal corrigidos dos encargos i), ii) e iii)		36 775 324,05 €	33 674 027,34 €	31 283 137,57 €	3 101 296,71 €	9,21%
(3.i) Indemnizações pagas por rescisão		0,00 €	8 393,22 €	15 485,11 €	-8 393,22 €	-100,00%
(3.ii) Impacto da reversão das reduções remuneratórias		-	-	467 285,34 €	-	-
(3.iii) Impacto da aplicação do artigo 21.º da LOE 2017		-	289 066,85 €	261 392,53 €	-	-
(3.iv) Impacto das valorizações remuneratórias da LEO 2018		0,00 €	515 911,60 €	-	-515 911,60 €	-100,00%
(4) Gastos Operacionais = (1)+(2)+(3)		**55 975 531,47 €**	**51 947 457,29 €**	**49 540 326,32 €**	**4 028 074,18 €**	**7,75%**
(5) Volume de negócios (VN)		47 349 756,11 €	45 344 963,13 €	41 804 734,02 €	2 004 794,98 €	4,42%
(6) Peso dos Gastos/VN = (4)/(5)	**Igual ou inferior face a 2018**	**118,22%**	**114,56%**	**118,50%**	**0,04**	**3,19%**
(i) Gastos com Deslocações e Alojamento (FSE)		5 059,46	5 340,53	5 580,74	-281,07	-5,26%
(ii) Gastos com Ajudas de custo (G c/ Pessoal)		17 154,60	17 119,59	16 821,20	35,01	0,20%
(iii) Gastos com as viaturas		36 328,41	34 017,13	28 266,32	2 311,28	6,79%
Total = (i) + (ii) + (iii)	**Igual ou inferior face a 2018**	**58 542,47**	**56 477,25**	**50 668,26**	**2 065,22**	**3,66%**
Estudos, Pareceres, Projetos e Consultoria	**Igual ou inferior face a 2018**	0	0	0		
Gastos com Estudos, Pareceres, Projetos e Consultoria		26 922,48	41 820,00	0,00	-14 897,52	-35,62%
Recursos Humanos		0	0	0		
Número Total de RH (OS+CD+Trabalhadores)		0	1064	1053	-1 064	-100,00%
N.º Órgãos Sociais (OS)		0	5	5	-5	-100,00%
N.º Cargos de Direção (CD)		0	8	8	-8	-100,00%
N.º Trabalhadores (sem OS e sem CD)		0	1051	1040	-1 051	-100,00%
N.º Trabalhadores/N.º CD		0	131	130	-131	-100,00%
Viaturas						
N.º de viaturas		6	6	5	0	0,00%

Fonte: CHMA

O n.º 3 do artigo 158º do DL 84/2019 refere que devem ser iguais ou inferiores aos registados em 31 de dezembro de 2018 os seguintes gastos:

a) Com pessoal, corrigidos dos encargos decorrentes das indemnizações por rescisão, da aplicação do disposto no artigo 21.º da Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro, e das valorizações remuneratórias nos termos do disposto na Lei do Orçamento do Estado;

b) Conjunto dos encargos com deslocações, ajudas de custo e alojamento, e os associados à frota automóvel;

c) Conjunto dos encargos com contratação de estudos, pareceres, projetos e consultoria.

O CHMA tem seguido uma política de contenção e racionalização dos gastos, contudo tem se relevado difícil atingir os objetivos de redução de gastos. Há, adicionalmente, condicionalismos externos que influenciam de sobremaneira o desempenho destes indicadores de gastos. É o caso dos gastos com ajudas de custo ao pessoal, que resultam de uma imposição legal que é devida aos trabalhadores como forma de os compensar pelos gastos adicionais incorridos nas suas deslocações fora do local de trabalho. É também o caso dos gastos com viaturas que são fortemente influenciados pelos elevados gastos de conservação das viaturas devido ao facto da frota automóvel ser muito antiga e não ser possível ao CHMA, por limitações legais, proceder à sua substituição.

2.14.Do princípio da Unidade de Tesouraria do Estado

O CHMA cumpre o princípio da unidade de tesouraria do estado dado que a 31 de dezembro de 2019, não possui qualquer disponibilidade financeira fora do IGCP.

Quadro 18: Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado

Banca Comercial e IGCP	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
IGCP	7 078 341,05 €	5 526 602,58 €	5 420 037,11 €	4 712 838,59 €
Banca Comercial	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Total	7 078 341,05 €	5 526 602,58 €	5 420 037,11 €	4 712 838,59 €
Juros auferidos	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Fonte: CHMA

* - Identificar a Instituição junto da qual se encontram as disponibilidades e/ou aplicações financeiras, acrescentando as linhas necessárias.

** - Identificar os juros auferidos (em termos acumulados, desde 1-1-2016) de todas as aplicações financeiras que se encontram junto da BC

2.15.Auditorias conduzidas pelo Tribunal de Contas nos últimos três anos

De 2016 a 2019 o CHMA não foi alvo de auditorias conduzidas pelo Tribunal de Contas.

2.16.Princípios relativos à divulgação de informação

No portal das empresas do Setor Empresarial do Estado (SEE) - www.dgtf.pt - pode ser observada a informação identificada no quadro seguinte:

Quadro 19: Divulgação de informação no site do SEE

Informação a constar no Site do SEE	Divulgação		Comentários
	S/N/N.A.	Data de atualização	
Estatutos	S	10/02/2017	
Caracterização da Empresa	S	01/03/2007	
Função de tutela e acionista	S	19/07/2011	
Modelo de Governo / Membros dos Órgãos Sociais - Identificação dos órgãos Sociais - Divulgação das remunerações auferidas pelos Órgãos Sociais - Estatuto Remuneratório Fixado - Identificação das funções e responsabilidades dos membros do Conselho de Administração - Apresentação das sínteses curriculares dos membros dos Órgãos Sociais	S	27/11/2015	*"Em revisão"* – atualização remetida em 03/06/2016
Esforço Financeiro Público	S	05/11/2019	
Ficha Síntese	S	04/12/2014	*"Em revisão"* – atualização remetida em 15/07/2016
Informação Financeira histórica e atual	S	04/12/2014	
Princípios de Bom Governo	S	04/12/2014	
- Regulamentos internos e externos a que a empresa está sujeita	S	04/12/2014	
- Transações relevantes com entidades relacionadas	S	04/12/2014	
- Outras transações	S	04/12/2014	
Princípios do Bom Governo - Regulamentos internos e externos a que a empresa está sujeita - Transações relevantes com entidades relacionadas - Outras transações - Análise da sustentabilidade da empresa nos domínios: Económico Social Ambiental	S	04/12/2014	
- Avaliação do Cumprimento dos Princípios de Bom Governo	S	04/12/2014	
- Código de ética	S	04/12/2014	

Fonte: CHMA

2.17.Divulgação do nível de cumprimento da produção SNS contratada

Quadro 20: Estimativa de proveitos

	Contratado		Producao		Marginal			
	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Valor Maximo da	Estimativa da
1. Consultas Externas:								
Nº 1ªs Consultas Médicas (s/ majoração)	25 324,00	962 312,00 €	24 628	935 864,00 €	0	0,00 €	978 744,40 €	935 864,00 €
Nº 1ªs Consultas referenciadas (CTH)	23 594,00	990 948,00 €	22 921	962 682,00 €	0	0,00 €	990 948,00 €	962 682,00 €
Nº 1ªs Consultas (Telemedicina)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº 1ªs Consultas na Comunidade (Saúde Mental)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº 1ªs Consultas descentralizadas nos CSP	782,00	32 844,00 €	102	4 284,00 €	0	0,00 €	33 335,40 €	4 284,00 €
Nº 1ªs Consultas Cuidados Paliativos	86,00	3 612,00 €	65	2 730,00 €	0	0,00 €	3 662,40 €	2 730,00 €
Nº 1ªs Consultas Centros de Ref.	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº 1ªs Consultas CRI	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes (s/ majoração)	123 022,00	4 674 836,00 €	118 214	4 492 132,00 €	0	0,00 €	4 744 957,40 €	4 492 132,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes (Telemedicina)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes na Comunidade (Saúde Mental)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes descentralizadas nos CSP	300,00	12 600,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	12 789,00 €	0,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes Cuidados Paliativos	152,00	6 384,00 €	125	5 250,00 €	0	0,00 €	6 478,50 €	5 250,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes CRI	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valor Total das Consultas		6 683 536,00 €		6 402 942,00 €		0,00 €	6 768 915,10 €	6 402 942,00 €
2. Internamento:								
Nº Doentes Equivalentes								
GDH Médicos	8 110,00	12 179 387,14 €	7 139	10 721 164,59 €	0	0,00 €	12 301 181,01 €	10 721 164,59 €
GDH Médicos Cuidados Paliativos	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Médicos Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Médicos CRI	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Cirúrgicos	1 851,00	2 779 783,67 €	1 368	2 054 426,83 €	0	0,00 €	2 779 783,67 €	2 054 426,83 €
GDH Cirúrgicos Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Cirúrgicos CRI	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Cirúrgicos Urgentes	1 373,00	1 865 970,16 €	1 373	1 865 970,16 €	99	13 454,56 €	1 984 589,09 €	1 879 424,72 €
GDH Cirúrgicos Urgentes Centros Ref	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Cirúrgicos Urgentes CRI	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dias de Internamento de Doentes Crónicos								
Doentes Medicina Física e Reabilitação	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doentes de Psiquiatria Crónicos no Hospital	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doentes Psiquiatria no Exterior (Ordens Religiosas)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doentes Psiquiatria no Exterior (Outras instituições)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doentes Crónicos Ventilados	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Psiquiatria (Reabilitação Psicossocial)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doentes Crónicos de Hansen	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valor Total do Internamento		16 825 140,97 €		14 641 561,58 €		13 454,56 €	16 985 553,77 €	14 655 016,14 €
3. Episódios de GDH de Ambulatório:								
GDH Cirúrgicos	3 870,00	5 680 959,15 €	3 837	5 632 516,86 €	0	0,00 €	5 680 959,15 €	5 632 516,86 €
GDH Cirúrgicos Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Cirúrgicos CRI	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Médicos	5 050,00	2 510 217,64 €	3 396	1 688 059,23 €	0	0,00 €	2 547 870,90 €	1 688 059,23 €
GDH Médicos Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Médicos CRI	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valor dos GDH de Ambulatório		8 191 176,79 €		7 320 576,09 €		0,00 €	8 228 830,05 €	7 320 576,09 €
4. Urgências:								
Atendimentos SU - Polivalente	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Atendimentos SU - Médico - Cirúrgica	98 500,00	4 925 000,00 €	98 500	4 925 000,00 €	0	0,00 €	4 974 250,00 €	4 925 000,00 €
Atendimentos SU - Básica	21 100,00	844 000,00 €	21 100	844 000,00 €	1 003	1 003,00 €	846 110,00 €	845 003,00 €
Emergência Pré-Hospitalar / Urgência								
Programa ECMO	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valor Total dos Atendimentos Urgentes		5 769 000,00 €		5 769 000,00 €		1 003,00 €	5 820 360,00 €	5 770 003,00 €
5. Sessões em Hospital de Dia:								
Base	5 000,00	100 000,00 €	3 224	64 480,00 €	0	0,00 €	101 500,00 €	64 480,00 €
Hematologia	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Imuno-Hemoterapia	290,00	85 260,00 €	261	76 734,00 €	0	0,00 €	86 538,90 €	76 734,00 €
Psiquiatria	6 243,00	187 290,00 €	5 516	165 480,00 €	0	0,00 €	190 098,00 €	165 480,00 €
Psiquiatria (Unidades Sócio-Ocup.)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cuidados Paliativos	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valor Total do Hospital de Dia		372 550,00 €		306 694,00 €		0,00 €	378 136,90 €	306 694,00 €

	Contratado		Produção		Marginal			
	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Valor Máximo da Especialização	Estimativa de Especialização
6. Programas de gestão da doença crónica								
VIH/Sida (doentes em TARC)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Hepatite C - Nº de doentes tratados	8,00	55 376,00 €	1,00	6 922,00 €	0,00	0,00 €	55 376,00 €	6 922,00 €
Hipertensão Arterial Pulmonar								Não contratado
Rastreios								Não contratado
Telemonitorização DPOC								Não contratado
Telemonitorização EAM								Não contratado
Telemonitorização ICC								Não contratado
PSCI (Centros de Tratamento autorizados pela DGS)								Não contratado
Programa Terapêutico PAF 1								Não contratado
Doença de Fabry - N.º Doentes em Tratamento - CTP	1,00	1 601,00 €	1,00	1 601,00 €	0,67	1 072,67 €	2 673,67 €	2 673,67 €
Perturbações Mentais Graves								
Psicoses Esquizofrénicas (Doente Eq.Ano)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Psicoses Afetivas (Doente Eq.Ano)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Psicoses não Orgânicas (Doente Eq.Ano)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
7. Programa de Tratamento Cirúrgico de Obesidade (PTCO)								
Pré-avaliação + Cirurgia Bariátrica - Bypass Gástrico	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
8. PMA - Diagnóstico e Tratamento de Infertilidade								
N.º Consultas de Apoio à Fertilidade	130,00	11 440,00 €	86	7 568,00 €	0	0,00 €	11 611,60 €	7 568,00 €
N.º Indução da Ovulação	80,00	7 980,00 €	30	3 990,00 €	0	0,00 €	8 099,70 €	3 990,00 €
N.º Inseminações Intra-Uterinas	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
N.º Fertilizações In Vitro	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
N.º Injecções Intra-Citoplasmáticas de Espermatozoides	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
N.º Injecções Intra-Citoplasmáticas de Espermatozoides recolhidos	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Banco de Gâmetas								
Gâmetas Masculinos	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Gâmetas Femininos	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
9. Saúde sexual e reprodutiva								
IVG até 10 semanas								
Medicamentosa (n.º IVG)	460,00	130 180,00 €	399	112 917,00 €	0	0,00 €	132 132,70 €	112 917,00 €
Cirúrgica (n.º IVG)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Diagnóstico Pré-Natal								
Protocolo I	1 830,00	89 540,00 €	1 710	64 980,00 €	0	0,00 €	70 583,10 €	64 980,00 €
Protocolo II	800,00	52 000,00 €	409	26 585,00 €	0	0,00 €	52 780,00 €	26 585,00 €
10. Serviço de Radioncologia								
Tratamentos Simples	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Tratamentos Complexos	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
11. Colocação de Implantes Cocleares								
Implantes Unilaterais	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Implantes Bilaterais	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
12. Serviços Domiciliários								
Consultas Domiciliárias	1 070,00	40 660,00 €	1 019	38 722,00 €	0	0,00 €	41 269,90 €	38 722,00 €
Hospitalização Domiciliária	97,41	145 287,81 €	0	0,00 €	0	0,00 €	146 287,81 €	0,00 €
13. Centro Especializados de Doença Mental								
Diária de Internamento (CER)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Ambulatório (CER)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
14. Lar (IPO)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
15. Outros								
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório		20,00 €		0,00 €			20,00 €	0,00 €
Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio		14 795,79 €		6 296,62 €			14 795,79 €	6 296,62 €
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados		733 181,67 €		61 131,00 €			733 181,67 €	61 131,00 €
Internos		799 772,00 €		799 772,00 €			799 772,00 €	799 772,00 €
16. Valor da Produção		39 904 238,03 €		35 571 258,29 €		15 530,23 €		35 586 788,52 €
17. Custos de Contexto		5 770 732,46 €		5 770 732,46 €			5 770 732,46 €	5 770 732,46 €
TOTAL		[illegible] €		41 341 990,75 €		15 530,23 €		41 357 520,98 €
Incentivos Institucionais		2 403 945,82 €						

Fonte: SICA - Sistema de Informação para a Contratualização e Acompanhamento, 18-06-2020

2.18.Divulgação do nível de cumprimento das metas para os indicadores que compõem o "Índice de Desempenho Global"

Quadro 21: Grau de Cumprimento de Objetivos e IDG

Objectivos	Peso Relativo Indicador (%)	2019			2019		2018	
		Meta	Real	Grau de Cumprimento (%)	Grau de Cumprimento Ajustado (%)	Índice de Desempenho	Real	Var. 2018/2019
Objectivos Nacionais	60							
Acesso	20					17,1		
Percentagem de utentes em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	3	51,4	77,7	151,2	120,0	3,6	66,9	10,8
Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	4	73,34	80,5	109,8	109,8	4,4	75,9	4,6
Percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG	3	94,81	89,9	94,8	94,8	2,8	91,1	-1,2
Percentagem de doentes operados dentro do TMRG	4	85,33	81,3	95,3	95,3	3,8	87,1	-5,8
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	3	79,44	70,8	89,1	89,1	2,7	76,8	-6,0
Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avalidados/confirmados pela EGA até 2 dias úteis após a referenciação, no total de doentes referenciados para a RNCCI	3	80	15,8	19,8	0,0	0,0	17,9	-2,1
Desempenho Assistencial	20					15,6		
Percentagem reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico	3	3,74	3,55	105,1	105,1	3,2	4,05	-12,3
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	3	68,66	62,5	91,0	91,0	2,7	50,4	12,1
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	3	57,63	19,5	33,8	0,0	0,0	29,00	-9,5
Índice de Mortalidade Ajustada	4	1,0000	1,0633	93,7	93,7	3,7	0,9883	7,6
Índice de Demora Média Ajustada	4	1,0000	1,0790	92,1	92,1	3,7	1,0321	4,5
Demora média antes da cirurgia	3	0,65	0,8	76,9	76,9	2,3	0,8	0,1
Desempenho económico-financeiro	20					8,6		
Gastos operacionais por doente padrão	5	3402					3 557,4	
Doente padrão por Médico ETC	5	59,22	52,0	87,8	87,8	4,4	54,5	-2,5
Doente padrão por Enfermeiro ETC	5	40,93	34,6	84,5	84,5	4,2	37,1	-2,5
Percentagem de Gastos com Trabalho Extraordinário, Suplementos e FSE(Selecionados), no Total de Gastos com Pessoal	5	18,45					17,6	
Objectivos Regionais Norte	40					0,0		
Tempo de espera para triagem médica de consulta externa	5	6					3,0	
Rastreio da retinopatia diabética - Capacidade resolutiva aos pedidos de consulta de oftalmologia por retinografia de rastreio positiva	5	75						
Rastreio da retinopatia diabética - Mediana do tempo de espera para a primeira consulta de início de tratamento	5	60						
Rastreio do cancro do colo do útero - Capacidade resolutiva aos pedidos de consulta de patologia cervical por rastreio positivo	5	85						
Rastreio do cancro do colo do útero - Mediana do tempo de espera para a 1ª consulta de patologia cervical	5	45						
Rastreio de saúde visual infantil - Capacidade resolutiva aos pedidos de leitura dos exames de rastreio realizados a crianças em ACES da área de atração direta (1ª linha) do hospital	5	95						
Rastreio de saúde visual infantil - Capacidade resolutiva aos pedidos de consulta de oftalmologia por exame de rastreio positivo	5	85						
Urgências Metropolitanas Centralizadas	5	1						
Índice de Desempenho Global						41,5		
Valor Incentivos Contratados (€)								
Valor Incentivos Realizados (€)								

Fonte: SICA - Sistema de Informação para a Contratualização e Acompanhamento, 05-11-2019

2.19.Divulgação da execução financeira do Contrato Programa

Quadro 22: Execução financeira SNS

Contrato Programa (Ano)	Total Contrato	Valor Faturado (de acordo com a estimativa de proveitos)	Acréscimo Registado	Adiantamentos Recebidos
2019	48 078 916,30 €	39 104 053,04 €	5 972 404,37 €	48 078 916,30 €
2018	46 951 741,33 €	35 799 993,01 €	7 941 005,16 €	46 951 741,33 €
2017	42 962 733,63 €	36 497 753,71 €	3 242 774,90 €	43 003 176,65 €
2016	42 317 480,99 €	39 143 669,92 €	3 665 729,83 €	41 489 209,23 €
2015	40 398 186,58 €	37 368 322,59 €	1 862 847,55 €	39 384 866,98 €
2014	40 844 005,05 €	37 783 046,23 €	1 224 081,08 €	39 926 461,00 €

Fonte: CHMA

2.20.Divulgação dos investimentos realizados

Em 2019 o CHMA realizou os seguintes investimentos realizados de valor superior a 100.000,00€:

- Clínica da Mulher e da Criança: 299.772,57€ (acrescido de IVA)
- Detetores de imagem: 144.999€ (acrescido de IVA)

3. Atividade Global em 2019

3.1. Evolução do movimento assistencial e de seus indicadores

A atividade assistencial do CHMA caracteriza-se por uma forte expressão da atividade de ambulatório, nomeadamente pela elevada representatividade da produção de consultas externas e dos atendimentos em urgência – especialmente os de prioridade urgente ou mais grave.

Para o CHMA, 2019 ficou marcado por uma aposta maior sobre os Objetivos de qualidade, desempenho assistencial e eficiência económico-financeira do que sobre a produção, até porque não existiu um aumento de capacidade instalada que permita uma alteração significativa da atividade.

O *Quadro 23 – Síntese da atividade no CHMA* - expõe a evolução do movimento assistencial do CHMA nos últimos três anos.

Quadro 23: Síntese da atividade no CHMA

ATIVIDADE	2017	2018	2019	Δ (%)
Consulta Externa				
Consultas médicas	**164.958**	**169.564**	**166.944**	**-1,55%**
Primeiras	**45.993**	**47.177**	**48.350**	**2,49%**
Referenciadas via CTH	21.711	22.377	22.935	2,49%
Descentralizadas nos CSP		337	102	-69,73%
Cuidados Paliativos		51	65	27,45%
Outras realizadas no Hospital	24.282	24.412	25.248	3,42%
Subsequentes	**118.965**	**122.387**	**118.594**	**-3,10%**
Cuidados Paliativos		117	125	6,84%
Outras realizadas no Hospital	118.965	122.270	118.469	-3,11%
Consultas não médicas	4.020	3.640	5.602	53,90%
Internamento				
GDH médicos	8.563	7.838	7.426	-5,23%
GDH cirúrgicos programados	1.759	1.776	1.409	-20,66%
GDH cirúrgicos urgentes	1.455	1.341	1.585	18,20%
Lotação (s/ berçário e s/ SO)	247	247	247	0,00%
Doentes saídos	10.719	9.958	9.414	-5,47%
Doentes saídos + saídos do berçário	11.777	10.952	10.425	12,28%
Dias de Internamento dos doentes saídos	78.226	79.759	78.607	-1,44%
Partos	1.203	1.113	1.140	2,43%
Doentes operados				
Cirurgia Programada	6.711	6.876	6.601	-4,00%
Convencional	1.904	1.926	1.691	-12,20%
Ambulatória	4.807	4.950	4.910	-0,81%
Cirurgia Urgente	1.520	1.337	1.349	0,90%
GDH de ambulatório				
Cirúrgicos	3.834	3.851	3.844	-0,18%
Médicos	4.205	4.177	3.396	-18,70%
Hospital de dia				
Imunohemoterapia	880	811	890	9,74%
Psiquiatria	4.730	5.963	5.693	-4,53%
Outros	4.964	4.922	4.082	-17,07%

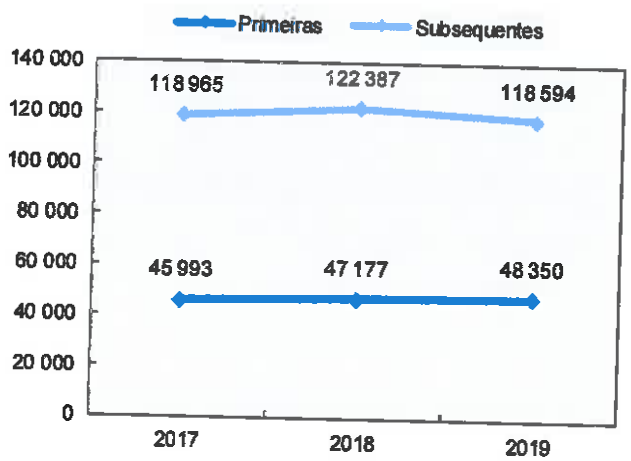
ATIVIDADE	2017	2018	2019	Δ (%)
Urgência				
Total de episódios	**133.839**	**134.127**	**133.027**	**-0,82%**
SU médico-cirúrgica	**109.913**	**110.996**	**109.026**	**-1,78%**
Geral	70.168	70.632	67.933	-3,82%
Pediátrica	32.552	33.217	33.638	1,27%
Obstétrica	7.193	7.147	7.454	4,30%
SU básica	**23.926**	**23.131**	**24.002**	**3,77%**
Episódios sem internamento	**125.508**	**126.626**	**125.576**	**-0,83%**
SU médico-cirúrgica	**102.959**	**104.766**	**102.753**	**-1,91%**
Geral	65.296	66.150	63.524	-3,97%
Pediátrica	31.877	32.605	32.956	1,08%
Obstétrica	5.786	6.001	6.273	4,53%
SU básica	**22.549**	**21.870**	**22.823**	**4,36%**
Cuidados Domiciliários				
Visitas domiciliárias	858	1.009	1.019	0,99%
Diagnóstico pré-natal				
Protocolos I	1.659	1.624	1.710	5,30%
Protocolos II		29	409	1310,34%
IVG em ambulatório				
Medicamentosa	375	393	405	3,05%
Diagnóstico e tratamento da infertilidade				
Primeiras consultas de apoio à fertilidade	122	102	86	-15,69%
Induções da ovulação	60	34	30	-11,76%

Fonte: CHMA

3.2. Evolução de indicadores por atividade

A atividade assistencial do CHMA caracteriza-se, entre outros, por uma elevada produção de consultas externas, que o colocam como a Instituição Hospitalar do Setor Público Empresarial do grupo B com mais consultas externas médicas.

Gráfico 6: Evolução de consultas médicas



Em 2017 tinha-se invertido a tendência decrescente na produção de consultas médicas que se vinha verificando nos anos anteriores. Em 2018 consolidou-se o crescimento na produção total de consultas, tendo-se verificado um aumento de 2,79% na produção total de consultas médicas, que foi de 2,57% no caso particular das primeiras consultas. Em 2019, por força da pressão exercida pela necessidade de baixar o Índice de Consulta Subsequente o total de consultas médicas realizadas diminuiu ligeiramente, tendo-se verificado, no entanto, crescimento de 2,49% na produção de Primeiras Consultas.

O *Quadro 24 - Produção de consultas externas no CHMA* - expõe detalhadamente a informação sobre a evolução de consultas externas nos últimos 3 anos.

Quadro 24: Produção de consultas externas no CHMA

	Primeiras				Subsequentes				Total			
Especialidade	**2017 (P)**	**2018 (P)**	**2019 (P)**	**Δ (%) (P-2019)**	**2017 (S)**	**2018 (S)**	**2019 (S)**	**Δ (%) (S-2019)**	**2017**	**2018**	**2019**	**Δ (%) (T-2019)**
Cardiologia	1 080	1 172	1 217	3,84%	5 197	5 836	5 500	-5,76%	6 277	7 008	6 717	-4,15%
Medicina Interna	2 654	2 293	2 428	5,89%	11 546	10 946	10 709	-2,17%	14 200	13 239	13 137	-0,77%
Medicina Física e Reabilitação	1 846	1 574	1 832	16,39%	3 392	3 161	2 881	-8,86%	5 238	4 735	4 713	-0,46%
Medicina do Trabalho	129	177	504	184,75%	107	79	62	-21,52%	236	256	566	121,09%
Neurologia	714	508	488	-3,94%	2 558	3 237	3 132	-3,24%	3 272	3 745	3 620	-3,34%
Oncologia Médica	550	558	692	24,01%	4 911	4 848	4 879	0,64%	5 461	5 406	5 571	3,05%
Pneumologia	1 422	1 574	1 639	4,13%	3 745	3 989	4 326	8,45%	5 167	5 563	5 965	7,23%
Anestesiologia	1 815	2 620	2 665	1,72%	268	260	255	-1,92%	2 183	2 880	2 920	1,39%
Dor	125	108	161	49,07%	317	349	450	28,94%	442	457	611	33,70%
Cirurgia	8 280	9 017	8 232	-8,71%	13 281	14 456	14 193	-1,82%	21 561	23 473	22 425	-4,46%
Oftalmologia	4 149	4 675	5 329	13,99%	5 618	5 237	5 434	3,76%	9 767	9 912	10 763	8,59%
Ortopedia	5 933	6 230	4 978	-20,10%	9 592	11 854	11 750	-0,88%	15 525	18 084	16 728	-7,50%
Otorrinolaringologia	3 523	3 466	3 655	5,45%	5 342	5 714	5 336	-6,62%	8 865	9 180	8 991	-2,06%
Ginecologia	4 638	4 148	4 621	11,40%	8 875	10 103	9 263	-8,31%	13 513	14 251	13 884	-2,58%
Obstetrícia	2 847	3 312	3 514	6,10%	3 174	3 325	3 145	-5,41%	6 121	6 637	6 659	0,33%
Pediatria	2 509	2 434	2 565	5,38%	9 229	9 827	9 533	-2,99%	11 738	12 261	12 098	-1,33%
Pedopsiquiatria	182	135	186	37,78%	946	897	1 242	38,46%	1 128	1 032	1 428	38,37%
Psiquiatria	1 187	851	1 046	22,91%	9 183	8 616	8 882	3,09%	10 370	9 467	9 928	4,87%
Outras consultas médicas	9	57	66	15,79%	120	210	191	-9,05%	129	267	257	-3,75%
Imunohemoterapia	2 201	2 268	2 532	11,64%	21 564	19 443	17 431	-10,35%	23 765	21 711	19 963	-8,05%
Sub-total (consultas médicas)	**45 993**	**47 177**	**48 350**	**2,49%**	**118 965**	**122 387**	**118 594**	**-3,10%**	**164 958**	**169 564**	**166 944**	**-1,55%**
Apoio Nutricional e Dietética	267	357	440	23,25%	683	782	877	12,15%	950	1 139	1 317	15,63%
Outras consultas não médicas	478	791	1 022	29,20%	981	1 217	2 794	129,58%	1 459	2 008	3 816	90,04%
Psicologia	510	492	444	-9,76%	1 101	1	25	2400,00%	1 611	493	469	-4,87%
Total Geral	**47 248**	**48 817**	**50 256**	**2,95%**	**121 730**	**124 387**	**122 290**	**-1,69%**	**168 978**	**173 204**	**172 546**	**-0,38%**

A análise do *Quadro 25 - Lista de espera para consulta externa em 31 de dezembro, para pedidos com mais de 4 semanas* - centra-se, fundamentalmente na situação da Ortopedia. O aumento superior a 600% nos doentes em espera atenuaram a generalidade dos decréscimos que se verificaram nas outras especialidades. As dificuldades ao nível de Recursos Humanos e a interrupção do programa de produção adicional que havia sido implementado no ano anterior, justificam em larga medida o resultado. Há também a referir a sublinhar o resultado negativo em especialidades como a Cirurgia Geral (+462 doentes) e a Ginecologia (+306 doentes) onde o acréscimo de doentes em espera contribui para que a trajetória descendente que o ano de 2018 tinha trazido não se mantivesse.

Num plano oposto verifica-se, fundamentalmente a situação da Oftalmologia (-1083 doentes) que com algumas medidas implementadas conjuntamente com a Direção de Serviço permitiram uma redução tão significativa no número de doentes em espera.

Quadro 25: Lista de espera para consulta externa em 31 de dezembro, para pedidos com mais de 4 semanas

Especialidade	2017	2018	2019	Δ (%) (2019)
Cardiologia	287	132	168	27,27%
Medicina interna	124	257	252	-1,95%
Medicina física e reabilitação	57	187	96	-48,66%
Neurologia	73	4	1	-75,00%
Oncologia médica				
Pneumologia	106	192	257	33,85%
Anestesiologia	1 156	135	90	-33,33%
Dor	7	22	6	-72,73%
Cirurgia	382	335	797	137,91%
Oftalmologia	4 658	2 885	1 082	-62,50%
Ortopedia	1 464	316	2 216	601,27%
Otorrinolaringologia	685	1 005	835	-16,92%
Ginecologia	491	541	847	56,56%
Obstetrícia	58	38	25	-34,21%
Pediatria	64	62	78	25,81%
Pedopsiquiatria	171	85	18	-78,82%
Psiquiatria	299	455	245	-46,15%
Outras				
Imunohemoterapia	1	2	1	-50,00%
Medicina do Trabalho				
Sub-total	**10 083**	**6 653**	**7 014**	**5,43%**
Psicologia	264	251	192	-23,51%
Apoio nutricional e dietética	429	392	300	-23,47%
Total Geral	**10 776**	**7 296**	**7 506**	**2,88%**

Internamento

O *Quadro 26 - Produção no internamento por Serviço* - detalha o movimento assistencial no internamento do CHMA (ótica do serviço responsável pelo internamento):

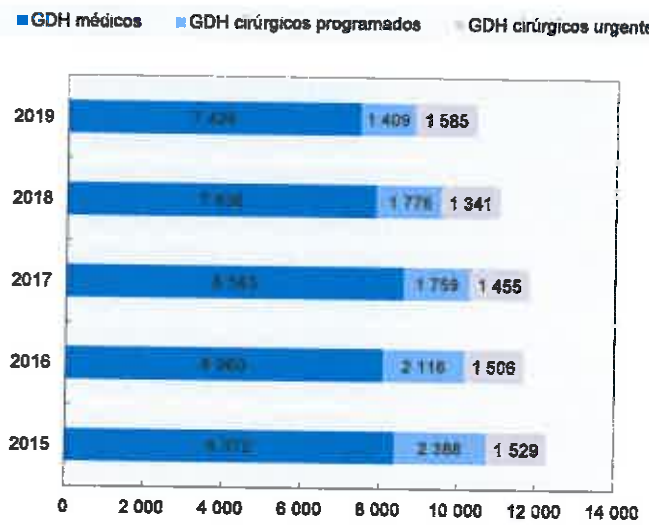
Quadro 26: Produção no internamento por Serviço

Serviços	Doentes saídos para o exterior	Doentes saídos para outros serviços	Dias de internamento no ano	Demora média (dias)	Ocupação média diária
Medicina Interna	2.947	148	37.239	12,03	102,02
Cirurgia Geral	2.192	145	14.546	6,22	39,85
Ortopedia	861	32	13.856	15,52	37,98
Otorrinolaringologia	283	1	577	2,03	1,58
Ginecologia	554	22	1.916	3,32	5,25
Obstetrícia	1.354	14	4.233	3,09	11,60
Pediatria	525	3	1.723	3,26	4,72
Neonatologia	207	31	1.082	4,55	2,96
U.C. Intermédios	491	959	3.436	2,37	9,41
Total	**9.414**	**1.355**	**78.607**	**8,35**	**215,36**
Berçário	1.011	172	2.883	2,44	7,90

Fonte: CHMA

O número de doentes saídos do internamento caiu 5,47% e a produção de GDH associada decresceu 4,87%, tendo em consideração as razões que a seguir se apresentam.

Gráfico 7: Volume de atividade no internamento por ano e tipo de GDH



Fonte: CHMA

A queda no número de doentes saídos observou-se no que é agrupado em GDH médicos ou cirúrgicos programados, resultado, por um lado, de menor pressão do Serviço de Urgência sobre o Internamento - a que não é alheia a divulgação de uma politica, desde 2016, no sentido de internar o que é realmente clinicamente imprescindível, devendo favorecer o ambulatório, seja através da Consulta Externa, seja através da maior utilização do Hospital de Dia ou Cuidados de Saúde Primários – e, por outro lado, pela tendência de ambulatorização cirúrgica, pelas dificuldades permanentes no preenchimento das escalas de urgência de Ortopedia – que afetaram sistematicamente a produção cirúrgica programada com ocupação dos tempos de Bloco Operatório para urgências diferidas – e pela redução da atividade adicional de cirurgias convencionais.

O *Quadro 27 - Evolução de doentes no internamento por Serviço* - expõe com detalhe a evolução do número de doentes saídos (na ótica do serviço responsável de internamento), demora média e ocupação média diária dos serviços nos três últimos anos.

Quadro 27: Evolução de doentes no internamento por serviço

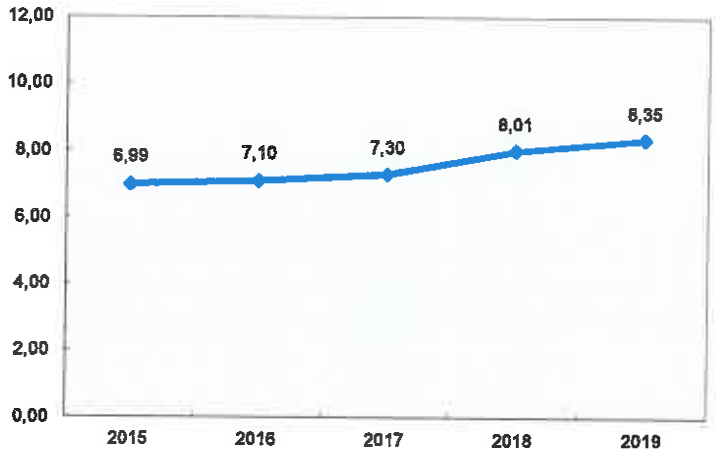
Serviços	Doentes saídos				Demora média				Ocupação média diária			
	2017	2018	2019	Δ (%)	2017	2018	2019	Δ (%)	2017	2018	2019	Δ (%)
Medicina Interna	3.379	3.126	2.947	-12,78%	11,26	12,01	12,03	0,21%	108,82	107,54	102,02	-5,13%
Cirurgia Geral	2.387	2.351	2.192	-8,17%	5,41	6,03	6,22	3,25%	37,10	40,81	39,85	-2,35%
Ortopedia	1.030	1.025	861	-16,41%	9,87	12,24	15,52	26,79%	29,01	35,44	37,96	7,12%
Otorrino	284	312	283	-0,35%	2,09	2,01	2,03	0,94%	1,63	1,73	1,58	-8,41%
Ginecologia	675	582	554	-17,93%	2,88	2,97	3,32	11,94%	5,47	4,91	5,25	6,92%
Obstetrícia	1.557	1.340	1.354	-13,04%	3,08	3,06	3,09	1,04%	13,23	11,40	11,60	1,71%
Pediatria	499	460	525	5,21%	3,25	3,41	3,26	4,24%	4,45	4,30	4,72	9,68%
Neonatologia	245	197	207	-15,51%	4,68	5,14	4,55	-11,56%	3,50	3,01	2,96	-1,64%
U.C. Intermédios	663	566	491	-25,94%	2,14	2,19	2,37	8,27%	11,11	9,38	9,41	0,38%
Total de doentes	**10.719**	**9.959**	**9.414**	**-5,47**	**7,30**	**8,01**	**8,35**	**4,26%**	**214,32**	**218,52**	**215,36**	**-1,44%**
Berçário	1.058	893	1.011	-4,44%	2,35	2,37	2,44	2,64%	7,98	7,42	7,90	6,42%

Fonte: CHMA

A par do decrescimento do número de doentes saídos observou-se que a demora média de internamento se moveu no sentido contrário. O crescimento da demora média foi transversal a todos os Serviços com internamento, com exceção nas especialidades de Pediatria e Neonatologia. Esta dinâmica penalizou a eficiência financeira do CHMA: por um lado gerou menos proveitos, fruto da redução do número de doentes saídos; por outro lado aumentou os custos associados às diárias de internamento.

A permanente trajetória de crescimento da demora média é igualmente explicada pelo aumento do número de casos sociais, originando estadias prolongadas de doentes com indicações clínicas de alta hospitalar. Quer seja por dificuldades da RNCCI, quer seja por questões pessoais destes doentes a verdade é que o número de casos tem vindo a aumentar, consequência também do aumento da esperança de vida.

Gráfico 8: Evolução demora média no internamento



Fonte: CHMA

O Serviço que mais contribuiu para o aumento da demora média do CHMA em 2019 foi, à semelhança do que já havia acontecido em 2018, Ortopedia. Isoladamente foi responsável por um incremento superior a 900 dias de internamento, mesmo tendo diminuído os doentes saídos para o exterior.

A queda do número de doentes saídos de internamento, não obstante o aumento da demora média, refletiu-se no alívio diário de três camas de internamento.

Atividade cirúrgica

O *Quadro 28 - Contagem de doentes operados no CHMA* - expõe a contagem de doentes operados nos últimos anos por tipo de cirurgia, bem como as variações em 2019. Realce para o facto do CHMA privilegiar, desde há vários anos uma política de incremento da atividade de ambulatório, em consonância com as orientações da Tutela e boa prática clínica. O facto de na sua globalidade a atividade cirúrgica ter decrescido está relacionado com o decréscimo da atividade adicional em 2019, sobretudo na Ortopedia. A situação está intimamente ligada com o facto de nos anos anteriores, sobretudo em 2018 se ter verificado um esforço de cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantida, permitindo reduzir significativamente o número de doentes em espera (com exceção da Ortopedia).

Quadro 28: Contagem de doentes operados no CHMA

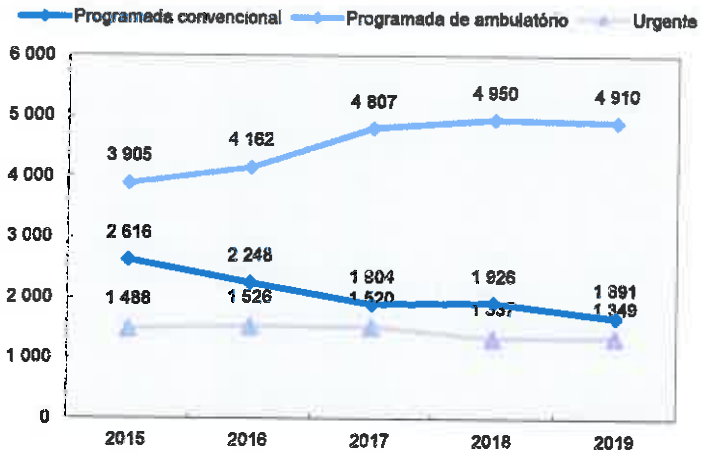
Tipo de Cirurgia	2017	2018	2019	Δ (%)
Programada convencional	1.904	1.926	1.691	-12,20%
Programada de ambulatório	4.807	4.950	4.910	-0,81%
Urgente	1.520	1.337	1.349	0,90%
Total	8.231	8.213	7.950	-3,20%

Fonte: CHMA

Em termos de contagem global, a produção cirúrgica recuou 3,2% face ao ano anterior. O decréscimo deve-se essencialmente a uma quebra acentuada na produção cirúrgica adicional e também a quebras significativas na atividade base das especialidades de Ginecologia e Oftalmologia,, em consequência de algumas ausências temporárias de Recursos Humanos. A produção cirúrgica urgente manteve-se em linha com a do ano anterior.

O *Gráfico 9 - Evolução da atividade cirúrgica* - permite observar as flutuações da atividade base em bloco operatório nos últimos anos, por tipo de produção e especialidade, com evidência das de 2019.

Gráfico 9: Evolução da atividade cirúrgica



Segmentando por tipo de produção, observa-se que cresceu a produção cirúrgica programada e decresceu a produção cirúrgica urgente. O *Quadro 29 - Doentes operados (sem atividade adicional)* - enfatiza os movimentos referidos no parágrafo anterior.

Quadro 29: Doentes operados (sem atividade adicional)

Tipo de Cirurgia e Serviço	2017	2018	2019	Δ (%) 2019/2018
Programada convencional				
Cirurgia Geral	630	626	557	-11,02%
Ginecologia	529	393	405	3,05%
Obstetrícia	14	9	5	-44,44%
Oftalmologia	0	0	7	
Ortopedia	421	435	425	-2,30%
Otorrinolaringologia	203	238	229	-3,78%
Subtotal	**1.797**	**1.701**	**1.628**	**-4,29%**
Programada de ambulatório				
Cirurgia Geral	1.146	1.155	1.239	7,27%
Ginecologia	844	1.019	931	-8,64%
Oftalmologia	975	955	825	-13,61%
Ortopedia	835	1.012	1.079	6,62%
Otorrinolaringologia	469	459	446	-2,83%
Subtotal	**4.269**	**4.600**	**4.520**	**-1,74%**

Tipo de Cirurgia e Serviço	2017	2018	2019	Δ (%) 2019/2018
Urgente				
Cirurgia Geral	652	557	622	11,67%
Ginecologia	117	86	58	-32,56%
Obstetrícia	380	400	462	15,50%
Oftalmologia	0	0	0	
Ortopedia	370	291	205	-29,55%
Otorrinolaringologia	1	3	2	-33,33%
Subtotal	1.520	1.337	1.349	0,90%
Total	7.586	7.638	7.497	-1,85%

Fonte: CHMA

A atividade cirúrgica adicional interna caiu, no global, cerca de 21% em 2019, por força de uma quebra muito expressiva na atividade adicional de cirurgias convencionais – mais de 160 cirurgias. A quebra não foi mais significativa pelo facto de terem aumentado as intervenções adicionais de ambulatório na especialidade de Oftalmologia (+283 intervenções).

Hospital de dia

O número de sessões de hospital de dia decresceu 8,81% em 2019. O decréscimo foi transversal a todas a especialidades que já as realizavam até então, com exceção da Imunohemoterapia.

Em 2019 o CHMA inaugurou um espaço de HDI Polivalente onde começou atividade de Hospital de Dia de Pneumologia, Neurologia e Medicina Interna.

O *Quadro 30 - Sessões em Hospital de Dia* - expõe a contagem total de sessões em ambiente de Hospital de Dia, independentemente da forma como são remuneradas, e permite observar as variações registadas em 2019, por especialidade.

Quadro 30: Sessões em Hospital de Dia

Especialidade	2017	2018	2019	Δ (%)
Imunohemoterapia	880	811	890	9,74%
Psiquiatria	4.730	5.963	5.693	-4,53%
Oncologia	4.462	4.409	3.509	-20,41%
Pediatria	502	513	490	-4,48%
HDI Polivalente			45	
Cardiologia (doentes de Fabry)			38	
Total	10.574	11.696	10.665	-8,81%

Fonte: CHMA

Urgência

A procura pelos serviços de urgência do CHMA reduziu ligeiramente em 2019, com uma afluência média diária de 364 episódios. Foram nos segundo e terceiro trimestre que a procura caiu; no último houve aumento por força do crescimento do movimento na Urgência Pediátrica.

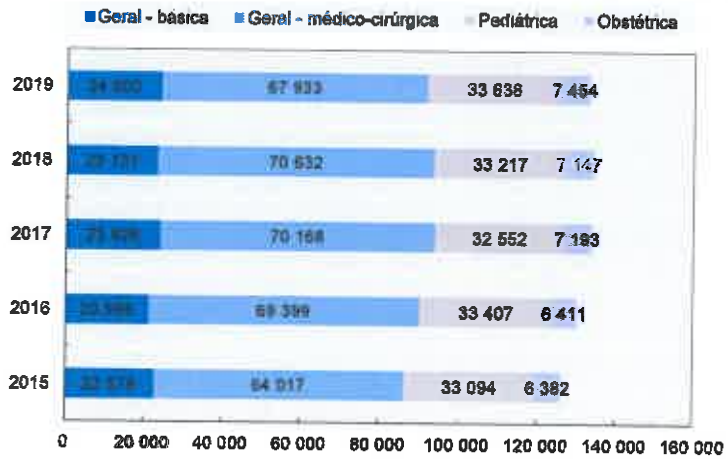
Quadro 31: Episódios dos Serviços de Urgência

Tipo	2017	2018	2019	Δ (%)
Geral - médico-cirúrgica	70.168	70.632	67.933	-3,82%
Geral - básica	23.926	23.131	24.002	3,77%
Pediátrica	32.552	33.217	33.638	1,27%
Obstétrica	7.193	7.147	7.454	4,30%
Total	133.839	134.127	133.027	-0,82%
Média diária de episódios	367	367	364	-0,82%

Fonte: CHMA

O total de episódios que se registou em 2019 representa 0,82% de redução face ao ano anterior. Ao contrário do observado em 2018, em 2019 registou-se diminuição pela procura da urgência geral do Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica e aumento pela procura do Serviço de Urgência Básica, da Urgência Pediátrica e da Urgência Obstétrica.

Gráfico 10: Evolução dos atendimentos em Urgência no CHMA por ano e por tipo



Fonte: CHMA

O CHMA tem vindo a sensibilizar os profissionais para a importância da eliminação dos internamentos evitáveis a partir da Urgência, sendo desejável que estes casos tendam a ser nulos. Em 2018 havia-se observado uma redução de internamentos a partir da urgência, que se manteve estável em 2019.

3.3.Cumprimento do Contrato Programa

O Contrato Programa 2017 definiu o plano de atividades do CHMA para o triénio 2017-2019, no âmbito da prestação de serviços e cuidados de saúde nos termos do seu anexo e apêndices, que previam objetivos de produção, de promoção do acesso e da melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados, de gestão transparente, racional e eficiente dos recursos e de Articulação e Gestão Partilhada de Recursos no SNS.

As metas para os objetivos em 2019 – acordadas através da celebração de Acordo Modificativo para 2019 – e o grau de cumprimento dos mesmos elencam-se no quadro e parágrafos seguintes.

Quadro 32: Produção SNS contratada e grau de cumprimento

OBJETIVOS DE PRODUÇÃO ATIVIDADE HOSPITALAR	Objetivo para 2019	Produção realizada (2019)	Grau de Cumprimento (2019)
Consulta externa			
Consultas médicas	**173 260**	**166 056**	**95,84%**
Primeiras	**49 786**	**47 716**	**95,84%**
Referenciadas via CTH	23 594	22 921	97,15%
Referenciadas por outras vias	25 324	24 628	97,25%
Primeiras consultas descentralizadas nos CSP	782	102	13,04%
Primeiras consultas de cuidados paliativos	86	65	75,58%
Subsequentes	**123 474**	**118 339**	**95,84%**
Consultas subsequentes no Hospital, sem majoração	123 022	118 214	96,09%
Consultas subsequentes descentralizadas nos CSP	300	0	0,00%
Consultas subsequentes de cuidados paliativos	152	125	82,24%
Internamento			
GDH médicos	8 326	7 329	88,03%
GDH cirúrgicos programados	1 900	1 405	73,95%
GDH cirúrgicos urgentes	1 410	1 512	107,23%
Episódios de ambulatório codificáveis em GDH			
Cirúrgicos	5 050	3 837	75,98%
Médicos	3 870	3 396	87,75%
Sessões em Hospital de Dia (1)			
Imunohemoterapia (diferenciadas)	290	261	90,00%
Psiquiatria (diferenciadas)	6 243	5 516	88,35%
Outros	5 000	3 224	64,48%
Urgência			
Episódios sem internamento	**119 608**	**119 623**	**100,02%**
SU médico-cirúrgica	98 500	97 520	99,01%
SU básica	21 100	22 103	104,75%
Cuidados domiciliários			
Visitas domiciliárias	1 070	1 019	95,23%
Hospitalização Domiciliária	100		
Diagnóstico pré-natal			
Protocolos I	1 830	1 710	93,44%
Protocolos II	800	409	51,13%
IVG em ambulatório			
Medicamentosa	460	399	86,74%
Hepatite C			
N.º de Doentes Tratados	8	1	12,50%

Doenças Lisossomais de Sobrecarga CTP			
Doença de Fabry	1	2	166,70%
Diagnóstico e tratamento da Infertilidade			
Primeiras consultas de apoio à fertilidade	130	86	66,15%
Induções da ovulação	60	30	50,00%
Medicamentos			
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório	20,00 €	0,00 €	0,00%
Sistema de Apoio de Ajudas Técnicas (SAPA)			
Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio	14 795,79 €	6 296,62 €	42,56%
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos no SNS			
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados	733 181,67 €	61 131,00 €	8,34%

Fonte: CHMA

A nível dos objetivos de qualidade, desempenho assistencial e eficiência económico-financeira, à data de elaboração deste relatório, ainda está por avaliar o grau de cumprimento dos Regionais e outros dois de desempenho económico-financeiro, cuja monitorização depende de Entidades externas ao CHMA. Entre os que já estão avaliados contam-se três em que o CHMA superou a meta (*"Percentagem de utentes em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG"*, *"Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)"* e *"Percentagem reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico"*) e outros três em que o grau de cumprimento foi inferior a 80%. Neste último caso são concretamente: *"Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas"*, *"Demora média antes da cirurgia"* e *"Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA até dois dias úteis após a referenciação, no total de doentes referenciados para a RNCCI"*, todos eles condicionados pela dificuldade em garantir Recursos Humanos médicos para cobrir a escala de urgência de Ortopedia, o que condiciona diretamente a capacidade de resposta em tempo útil às situações de trauma e indiretamente às cirurgias programadas que muito frequentemente são canceladas "à porta do Bloco" pela necessidade dos tempos operatórios para dar resposta às urgências diferidas de trauma acumuladas.

Quadro 33: Grau de cumprimento dos objetivos de qualidade, desempenho assistencial e eficiência económico-financeira

OBJETIVOS DE ACESSO, DESEMPENHO ASSISTENCIAL E EFICIÊNCIA	Objetivo para 2019	Realizado em 2019	Grau de cumprimento (2019)
Objetivos Nacionais			
Acesso			
Percentagem de utentes em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	51,4	77,7	151,2%
Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	73,34	80,5	109,8%
Percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG	94,81	89,9	94,8%
Percentagem de doentes operados dentro do TMRG	85,33	81,3	95,3%
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	79,44	70,8	89,1%
Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA até dois dias úteis após a referenciação, no total de doentes referenciados para a RNCCI	80	15,8	19,8%
Desempenho Assistencial			
Percentagem reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico	3,74	3,6	105,1%
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	68,66	62,8	91,4%
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (%)	57,63	19,5	33,8%
Índice de Demora Média Ajustada	1,0000	1,1	92,1%
Índice de Mortalidade Ajustada	1,0000	1,1	92,1%
Demora média antes da cirurgia	0,65	0,8	76,9%

Desempenho económico-financeiro			
Gastos operacionais por doente padrão	3402	sem informação	a)
Doente padrão por Médico ETC	59,22	52,0	87,8%
Doente padrão por Enfermeiro ETC	40,93	34,6	84,5%
Percentagem de Gastos com Trabalho Extraordinário, Suplementos e FSE(Selecionados), no Total de Gastos com Pessoal	18,45	sem informação	a)
Objetivos Regionais			
Tempo de espera para triagem médica da consulta externa	6	sem informação	a)
Rastreio da retinopatia diabética - Capacidade resolutiva aos pedidos de consulta de oftalmologia por retinografia de rastreio positiva	75	sem informação	a)
Rastreio da retinopatia diabética - Mediana do tempo de espera para a primeira consulta de início de tratamento	60	sem informação	a)
Rastreio do cancro do colo do útero - Capacidade resolutiva aos pedidos de consulta de patologia cervical por rastreio positivo	85	sem informação	a)
Rastreio do cancro do colo do útero - Mediana do tempo de espera para a 1ª consulta de patologia cervical	45	sem informação	a)
Rastreio de saúde visual infantil - Capacidade resolutiva aos pedidos de leitura dos exames de rastreio realizados a crianças em ACES da área de atração direta (1ª linha) do hospital	95	sem informação	a)
Rastreio de saúde visual infantil - Capacidade resolutiva aos pedidos de consulta de oftalmologia por exame de rastreio positivo	85	sem informação	a)
Urgências Metropolitanas Centralizadas	1	sem informação	a)

Fonte: SICA

a) - grau de cumprimento não disponível no relatório "Índice de Desempenho Global" disponível no portal SICA
b) - à referida falta de médicos acresce ainda o facto de que existia um elevado número de consultas subsequentes em atraso por que ficaram pendentes com a saída de médicos em 2015
c) - decorrente da não concretização da meta da produção cirúrgica convencional
d) - No exercício económico de 2016 não foi possível o objetivo para o EBITDA, conforme preconizado no Contrato Programa. Da análise dos resultados, o que mais condicionou o desempenho negativo foram os resultados operacionais devido, por um lado, à quebra de produção no âmbito do Contrato Programa, que associada ao aumento, divergente da tendência geral, dos custos com fornecimentos e serviços externos, conduziram os resultados operacionais a valores negativos.
e) - Com a regularização, em final de 2012, de saldos acumulados de fornecedores e outros credores, a dívida vencida reduziu-se muito significativamente nesse período. Contudo, a partir de 2013, fruto da continuada insuficiência de fundos disponíveis, a dívida vencida voltou a aumentar paulatinamente trimestre após trimestre ao longo de 2013 e continuou a desenvolver a mesma tendência em 2014 e 2015. Não obstante as variações ocorridas ao longo do ano de 2016, umas no sentido da atenuação do PMP e outras no sentido do agravamento, o ano termina com o PMP relativamente idêntico ao de 2015, dada a insuficiência de fundos disponíveis para, de forma consistente, conseguir uma redução estrutural do PMP. No entanto, no curto prazo, será também necessário admitir novas necessidades de reforço do capital estatutário.
f) - dificuldade em agir proactivamente sobre as variáveis que definem o indicador.
g) - procura elevada do Serviço de Urgência

No que toca ao cumprimento das metas para os objetivos de desempenho do Serviço de Urgência, o CHMA superou as metas para os objetivos *"Peso dos episódios de urgência com internamento"*, *"Peso dos utilizadores frequentes (> 4 episódios), no total de utilizadores do Serviço Urgência"* e *"Rácio Consultas Externas/Atendimentos em Urgência"*. Resultado melhor poderia ser alcançado se estes não fossem indicadores que estão largamente dependentes da procura do Serviço pela população servida e que o CHMA não pode controlar.

Quadro 34: Grau de cumprimento dos objetivos de desempenho do Serviço de Urgência

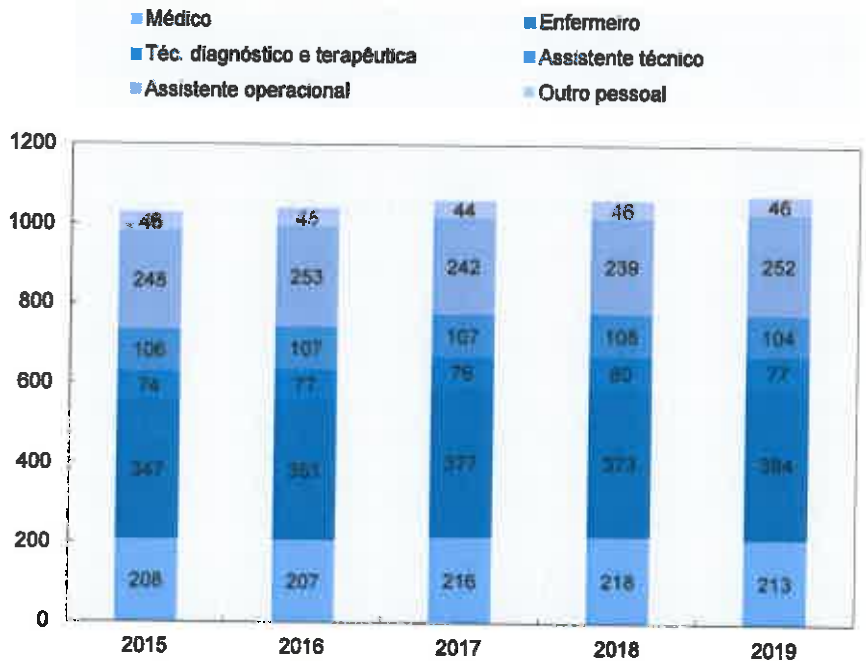
OBJETIVOS DE DESEMPENHO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA	Objetivo	Realizado	Grau de cumprimento
Peso dos episódios de urgência com Prioridade atribuida Verde/Azul/Branca	32,2%	34,4%	93,0%
Peso dos episódios de urgência com internamento	6,2%	5,6%	110,0%
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	79,2%	70,6%	89,4%
Peso dos utilizadores frequentes (> 4 episódios), no total de utilizadores do Serviço Urgência	6,0%	5,9%	100,8%
Rácio Consultas Externas/Atendimentos em Urgência	1,3	1,30	104,0%

Fonte: CHMA

3.4.Evolução dos Indicadores de Recursos Humanos

Em 2019 o quadro de pessoal do CHMA cresceu relativamente ao ano anterior. O ano encerrou com 1076 trabalhadores efetivos que, face a 2018, representavam mais onze enfermeiros e treze assistentes operacionais. Em contraponto, registam-se menos cinco médicos, três técnicos de diagnóstico e terapêutica e quatro assistentes técnicos.

Gráfico 11: Evolução dos RH efetivos a 31/12



Fonte: CHMA

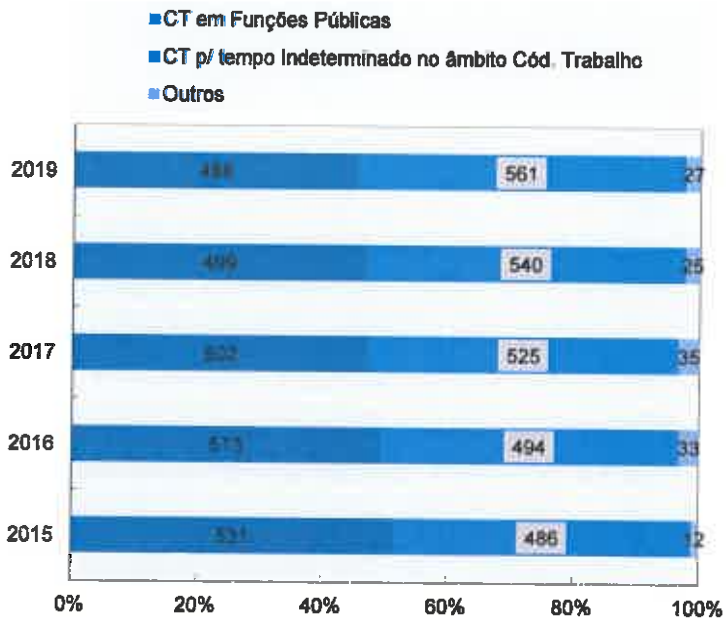
Nota: "Outro pessoal" corresponde ao conjunto das categorias profissionais Dirigente, Técnico Superior, Docente e Outros.

Do balanço social extraímos alguma informação relativa aos dados dos recursos humanos no CHMA:

- Mais de dois terços do quadro de pessoal é constituído por trabalhadores diretamente afetos ao normal funcionamento da atividade clínica (médicos, enfermeiros, assistentes operacionais e técnicos de diagnóstico e terapêutica);

- Relativamente à relação jurídica de emprego, a esmagadora maioria dos trabalhadores mantém-se com vínculo definitivo à instituição (em funções públicas ou no âmbito do código do trabalho – sendo que a representatividade dos últimos continuou a aumentar em detrimento da dos primeiros).

Gráfico 12: Evolução da distribuição de RH por tipo de vínculo

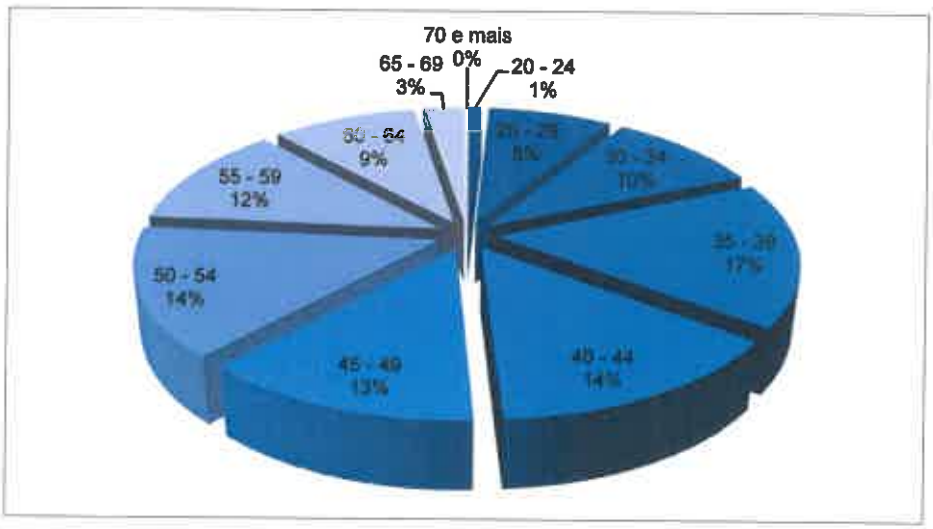


Fonte: CHMA

Nota: "Outros" corresponde ao conjunto dos Tipos de Vínculo Cargo político/Mandato, Comissão de Serviço e CTR certo/incerto.

- Da análise ao grupo de pessoal médico segundo o grupo etário, verificamos que 25,82% são médicos com 55 anos ou mais incluindo-se no grupo de colaboradores que podem optar pela dispensa de efetuar serviço de urgência. Já os que estão em condições de dispensa de serviço de urgência noturna representam 34,74% do pessoal médico efetivo.

Gráfico 13: Repartição do pessoal médico por Grupo Etário em 31/12



Fonte: CHMA

Absentismo

O *Quadro 35 - Evolução do absentismo por motivo* - expõe a contagem absoluta de dias de ausência ao trabalho bem como a taxa global de absentismo nos últimos cinco anos.

Quadro 35: Evolução do absentismo por motivo

Motivo de ausência	2015	2016	2017	2018	2019
Casamento	299	221	136	134	189
Proteção na parentalidade	5 880	8 502	8 009	10 760	8 932
Falecimento de familiar	276	280	309	287	304
Doença	10 388	12 283	12 761	13 069	14 150
Por acidente em serviço ou doença profissional	988	1 168	993	1 147	604
Assistência a familiares	287	308	304	318	360
Trabalhador-estudante	168	204	51	227	298
Por conta do período de férias	102	45	74	66	47
Com perda do vencimento	2	3	0	1	4
Greve	260	352	844	970	524
Injustificadas	180	2	4	80	1
Outras	970	916	909	1 296	1 440
Total	**19 800**	**24 284**	**24 394**	**28 365**	**26 853**
Taxa de absentismo	8,33%	10,29%	10,16%	11,66%	11,09%

Fonte: CHMA

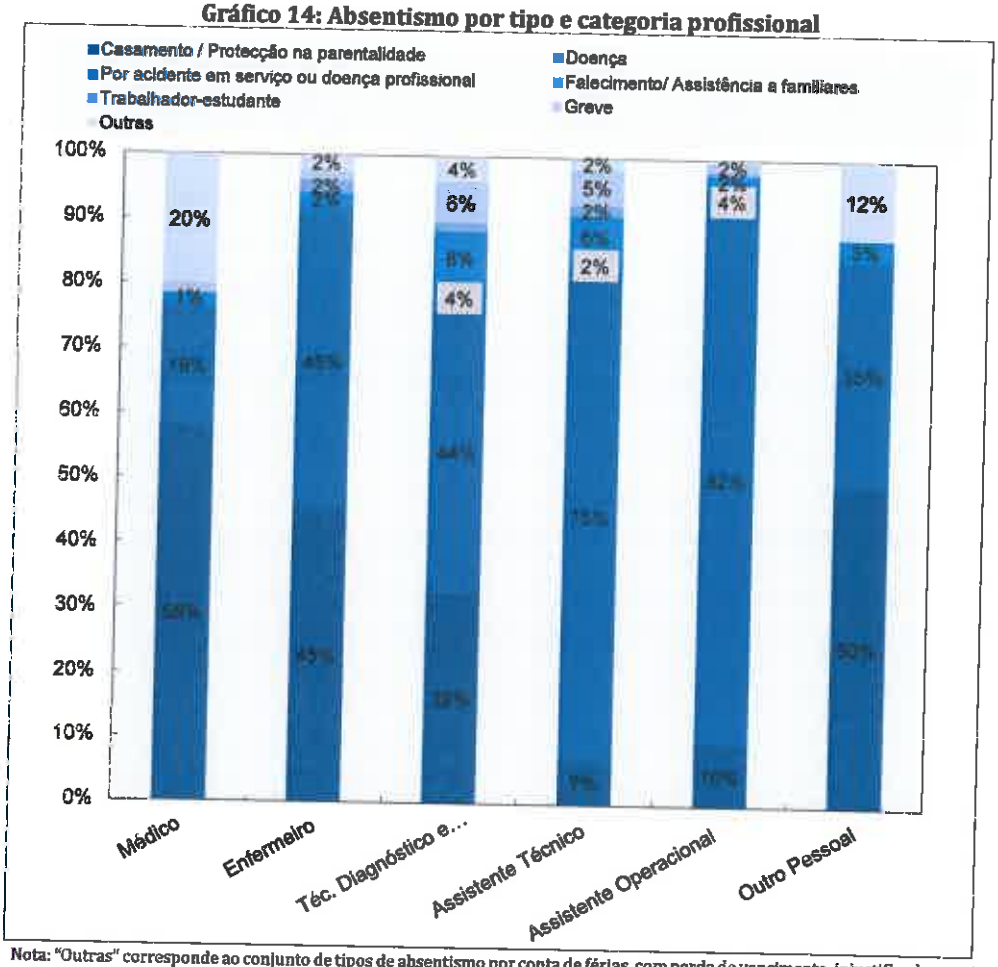
Em 2019 o número de dias de absentismo decresceu 5% face ao ano transato, diminuindo, consequentemente, a taxa de absentismo. A doença e a proteção na parentalidade continuam a justificar mais de 85% das ausências (86% em 2019 – cerca de mais 2 p.p. do que em 2018). De notar a quebra do número de faltas por Greve e Acidente em serviço ou doença profissional, pese embora o seu reduzido impacto no resultado final. O crescimento do absentismo foi muito significativo quando o motivo é a Doença.

Cada trabalhador faltou, em média, 24,96 dias (em 2018 esta estatística foi de 26,65, em 2017 foi 22,97 e em 2016 foi 23,35).

Constata-se que a repartição do absentismo, em 2019, é motivada, sobretudo, por doença ou proteção na parentalidade, representando 86% do total de ausências.

Em 2019 verificou-se que a doença foi o motivo de ausência mais comum entre os assistentes operacionais (82%), assistentes técnicos (75%) e técnicos de diagnóstico e terapêutica (44%). No caso dos médios e outro pessoal, o casamento/proteção na parentalidade representa 50% ou mais do total de ausências. Curioso o facto de os enfermeiros serem um grupo profissional em que os motivos de doença e casamento/proteção na parentalidade serem motivos que se equivalem (45%), no que respeita ao tipo de ausência.

Gráfico 14: Absentismo por tipo e categoria profissional



Nota: "Outras" corresponde ao conjunto de tipos de absentismo por conta de férias, com perda de vencimento, injustificadas e outras. O quadro só apresenta as percentagens iguais ou superiores a 2%.

Fonte: CHMA

3.5.Formação

Tendo em consideração a estratégia e os objetivos do CHMA para o ano de 2019, foram realizadas 91 ações de formação promovidas pelo Gabinete de Formação e Ensino Pré e Pós-Graduado.

As atividades realizadas visaram o desenvolvimento de competências dos colaboradores do CHMA e tiveram como finalidade a concretização dos seguintes objetivos:

- Facilitar a concretização dos objetivos institucionais;
- Contribuir para a manutenção da Acreditação da Qualidade Hospitalar pelo CHKS;
- Proporcionar oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional dos colaboradores do CHMA nas áreas da gestão, reanimação, segurança, incêndios, riscos profissionais e controlo da infeção;
- Preparar os colaboradores para um desempenho mais eficiente.
- Colaborar com Comissões/ Equipas / Serviços, na realização e desenvolvimento das ações de formação / informação.

As ações realizaram-se nas Unidades de Famalicão e Santo Tirso. Com todas as ações realizadas foi possível envolver 1641 formandos (ver *Quadro 36*). Todas as ações planeadas e aquelas que não foram inscritas em plano, foram autorizadas pelo Conselho de Administração. Foram resultantes de pedidos expressos plasmados nos planos de atividade dos diferentes Serviços, do Grupo de Controlo Local da PPCIRA, da Equipa Intra Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP) e de Responsáveis de Serviços e estavam inseridas em projetos estratégicos do CHMA. Relativamente à ação cofinanciada, esta resultou do projeto elaborado e aprovado para ser desenvolvido em 2019/2021 (em 2019 realizamos uma ação planeada na candidatura).

Dos cursos/ ações planeadas, não foram realizadas as ações respeitantes a "Gestão do Risco, Atendimento ao Público, Utilização de TICs, Curso dos AOs, Processo transfusional e Gestor do Contrato. Para a não realização/ adiamento das ações consideraram-se constrangimentos temporais, humanos e de instalações, mas valorizando-se sempre uma estratégia concertada de realização de ações mais prioritárias nomeadamente na justificação dos cursos não planeados e desenvolvidos em 2019 (triagem de prioridades na urgência, pensar a sepsis, por exemplo).

O *Quadro 36 - Atividades do gabinete de formação e ensino pré e pós graduado* - compreende a síntese das atividades de formação desenvolvidas em 2019:

Quadro 36: Atividades do gabinete de formação e ensino pré e pós graduado

CURSO	N.º de ações	Horas de ação	N.º de formando / Grupo profissional								Total de formandos
			Dirigentes	Médicos	Tec. Sup. / TSS	Enfermeiros	Ass. Técn.	Ass. op.	TDT	Outro	
Suporte Básico de Vida	24	4	96		52	185	37	25	39	1	339
Formação Anual Obrigatória (FAO)	9	3	27	0	19	112	36	21	36	3	229
POISE - Curso 1 - Contratualização dos serviços de saúde	1	7	7		4	13			3		20
Formação Serviços - EIHSCP - Morrer comigo	2	2	4		5	65			3		73
Formação Geral dos Médicos (FGM) -PCI associada aos cuidados de saúde	1	7	7		30						30
Formação Geral dos Médicos (FGM) - Ética	1	4	4		32						32
Formação Geral dos Médicos (FGM) -Utilização Racional dos Componentes/derivados do sangue	1	3	3		26						26
Formação Geral dos Médicos (FGM) - SBV+DAE	1	5	5		32						32
Formação Geral dos Médicos (FGM) - Introdução ao Serviço de Urgência	1	15	15		26						26
Formação Geral dos Médicos (FGM) -Utilização Racional dos MCD	1	5	5		26						26
Higienização do Ambiente Hospitalar	4	1	4	0	0	7	0	30	0	0	37
Formadores e Observadores	1	1	1	0	0	11	0	1	0	0	12
PBCI	24	1	24	0	64	199	28	67	41	10	409
Feixe de Intervenção ITU	4	1	4	0	4	51	0	1	0	0	56
Formação Serviços - Patologia - Pensar a Sepsis	1	1,5	1,5		10	20			10		40
Formação Serviços - Saúde Mental - Desmame de benzodiazepinas	1	1,5	1,5		4	7			3		14
Triagem de Prioridades no SU	1	7	7		1	9					10
Formação Serviços - EIHSCP - Terapêutica subcutânea em Cuidados Paliativos	2	2	4			24					24
Formação Serviços _ VMER	5	3	15		20	46					66
Formação Serviços _ SUMC	5	2,5	13			113		17			130
Formação Serviços _ SUB	1	1	2			10					10
Total	91	77,5	250	0	365	872	101	162	137	14	1641

Fonte: CHMA

Com todas as ações realizadas foi possível envolver um conjunto significativo de colaboradores contribuindo para o desenvolvimento de competências em diferentes áreas e facilitar o desenvolvimento de projetos organizacionais. Na avaliação realizada no final das ações de formação (avaliação da reação /satisfação dos formandos) foi possível obter dados que nos permitem concluir que os objetivos da formação foram atingidos, que a dinâmica e competência dos formadores foi adequada assim como as metodologias utilizadas. No entanto, obtivemos uma avaliação pouco positiva às instalações onde é realizada a formação e ao número de salas disponíveis.

Com a formação desenvolvida ao longo do ano (as ações de formação totalizaram 4671 horas e beneficiaram 1641 formandos), contribuímos para desenvolver competências dos profissionais em diferentes domínios do Saber (o Saber, Saber Ser, Saber Fazer e Saber Agir), nomeadamente:

- Assunção uma cultura gestionária baseadas nas melhores práticas;
- Efetivação das ações do Programa de Formação Geral de Médicos (FGM), Internos de Formação geral.
- Utilização da metodologia "Processo de Triagem por Prioridades na Urgência";
- Utilização e manuseamento de meios de 1ª intervenção e atuação em caso de emergência;
- Aplicação dos procedimentos definidos no Plano de Segurança sobre atuação e evacuação;
- Sensibilização para a utilização, pelas chefias, de diferentes ferramentas das metodologias de avaliação, acompanhamento e monotorização dos resultados do desempenho organizacional;
- Uniformização das práticas e procedimentos de manobras de Suporte Básico de Vida;
- Utilização de normas e procedimentos seguros que potenciem a melhoria dos cuidados prestados aos doentes através da diminuição das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde— IACS e de cuidados de qualidade;
- Realização de atos seguros pelos profissionais dos Serviços.
- Com a formação desenvolvida em 2019 esperamos ter contribuído para melhorar o atendimento dos clientes aumentando a qualidade dos cuidados disponibilizados e uma gestão mais eficaz das equipas de profissionais do CHMA.

O grupo profissional com maior participação horária em ações de formação durante o ano de 2019 foi o dos Enfermeiros, seguido do grupo dos Médicos e depois dos Assistentes Técnicos.

Gráfico 15: Volume de formação por grupo profissional

Fonte: CHMA

Formação de integração inicial

Para uma melhor integração e conhecimento dos principais procedimentos do CHMA, com vista à aquisição de competências específicas em áreas relevantes, as pessoas submetidas a processo de integração institucional participaram na formação inicial obrigatória (FIO), que decorre, por regra, nas 2.as terças-feiras de cada mês e tem a duração de cerca de 4 horas.

Durante o ano de 2019 foram realizadas 10 ações para um total de 243 pessoas.

Apoio à formação pré e pós-graduada

No âmbito das atribuições do Gabinete de Formação e Ensino Pré e Pós Graduado, durante o ano de 2019 desenvolvemos procedimentos relativos à organização, registo e monitorização dos pedidos de estágios das diferentes instituições (ensino profissional e superior). Apresentamos os dados mais relevantes relativos à caracterização da formação pré o pós graduada em 2019.

3.6.Qualidade, Segurança e Gestão do Risco

Durante o ano de 2019 iniciou-se o agrupamento das atividades das áreas de Gestão do Risco, Qualidade e Segurança no CHMA, configurando uma consolidação de gestão de atividades de forma integrada que se acredita ser uma mais-valia face à realidade dos temas e da organização da instituição.

Qualidade e Segurança

Objetivos

O conjunto de objetivos e atribuições, para a gestão da qualidade e do risco, são extensos e encontram-se plasmados no Regulamento Interno do CHMA, mas têm como finalidade, através de vários projetos, iniciativas e interações, a promoção da melhoria contínua da gestão e dos cuidados prestados, e a consequente salvaguarda da segurança dos profissionais e dos utentes.

Estrutura

O CHMA possui um Regulamento específico para a Comissão de Qualidade e Segurança que formaliza quer as estruturas, quer as funções e articulações/comunicações necessárias neste âmbito e na sequência do qual foi elaborado um relatório detalhado relativo ao ano de 2019.

Com a revisão do Regulamento Interno do CHMA e com a decisão de agregar a Gestão do Risco e a Gestão da Qualidade na mesma estrutura (e no mesmo Gabinete), foi levada a cabo uma revisão interna, a propor ao CA em 2020.

Mantém-se a existência de um gabinete, de uma equipa de apoio multidisciplinar, e de grupos e comissões operacionais, que permitam dar resposta aos requisitos normativos e garantir uma governação integrada destas matérias.

Atividades desenvolvidas em 2019

O *Quadro 37 - Resumo das atividades de qualidade, risco e segurança em 2019* - resume as atividades de qualidade e segurança em 2019.

Quadro 37: Resumo das atividades de qualidade, risco e segurança em 2019

ATIVIDADES / FACTOS	CRONOGRAMA
Integração do GQ no "CHKS Awards panel" e "CHKS Accreditation Council"	Janeiro
Participação Presencial do GQ no "CHKS Awards panel" e "CHKS Accreditation Council"	Abril / Junho / Outubro
Participação por VideoConferência do GQ no "CHKS Awards panel"	Maio /Julho Setembro/Dezembro
Preparação da candidatura para o "CHKS TOP HOSPITALS AWARD"	Fevereiro a Maio
Seleção do CHMA para Shortlist do "CHKS TOP HOSPITALS AWARD"	Junho
Formação de Atualização de Auditores em Londres – "Surveyor Update day"	Abril
Palestra na Conferência da ARS-N no Dia Mundial da Qualidade	14 / Novembro
Participação no "2.º Encontro de Gestores do Risco na Saúde"	25 / Setembro
Auditoria SINAS (ERS) em UST	8 / Maio
Revisão da Estrutura de Gestão do Risco e Gestão da Qualidade	Julho a Outubro
Recolha e submissão SINAS Excelência Clínica (EAM UF e UST, AVC UF e UST, Cirurgia de Ambulatório, Pediatria e Obstetrícia)	1) Maio a Setembro 2) Outubro (a Abr/20)
Avaliação da satisfação dos Doentes	Novembro a Dezembro
Revisão da Metodologia de Auditorias	Janeiro
Realização e Acompanhamento de Auditorias de Qualidade, Risco e Segurança	Janeiro a Dezembro
Preparação e Elaboração do "Progress report" para a Acreditação	1) Junho 2) Outubro
Pedido e aceitação de Extensão de Acreditação	Outubro
Assinatura do Contrato de Acreditação	Outubro
Preparação do projeto de Reacreditação (elaboração de matriz, de cronograma, acordos com CHKS, Preparação de Diagnóstico e Lançamento Formal)	Outubro a Dezembro
Recolha e Submissão SINAS Checklists (Adequação e Conforto Instalações, Focalização no Utente e Satisfação do Utente)	Dezembro (a Mar/20)

Fonte: CHMA

Acompanhamento das atividades planeadas

As atividades de Qualidade e Segurança do CHMA são vertidas para um "Programa de Gestão da Qualidade e Segurança" (*mais de 100 ações*) onde se define o que se faz, quem é responsável pela elaboração / implementação, e o prazo de conclusão. A concretização deste programa é monitorizada semestralmente, mas o Plano de contingência não permitiu atualização de todas as informações e pontos de situação.

Gestão documental

Com vista à necessária uniformização de práticas e harmonização de procedimentos, bem como de forma a possuir evidência das regras estabelecidas e do *modus operandi*, quer em termos organizacionais quer em termos clínicos, a gestão documental é uma ferramenta fundamental e pilar de muito do trabalho desenvolvido.

De seguida apresentam-se algumas estatísticas sobre este circuito:

Quadro 38: Estatísticas associadas ao projeto de gestão documental

Estatística	Transversais	Locais
Número de documentos verificados pelo GCQ	83	175
Número de documentos homologados pelo CA	82	22*
Demora média para verificação pelo GCQ (*dias*)	42	41
Demora média para homologação (*dias*)	11	9

Fonte: CHMA

Projeto de Acreditação pelos CHKS

No que se refere ao projeto de Acreditação do CHMA pelos CHKS, foi no ano de 2019 que foi renovado o contrato, para iniciar o projeto de reacreditação com um conjunto de requisitos / normas mais atuais.

Durante 2019, e com vista à manutenção do status de "Acreditado", foi necessário o envio de 2 relatórios de progresso, demonstrando o cumprimento de áreas pendentes e a manutenção de boas práticas.

Projeto SINAS

O CHMA mantém a adesão ao projeto SINAS, da ERS, quer nas áreas de Excelência Clínica (*Acidente Vascular Cerebral, Enfarte Agudo do Miocárdio, Cirurgia de Ambulatório, Cuidados Neonatais, Pneumonia em Pediatria e Partos e Cuidados Pré-Natais*), quer nas áreas de Checklists (*Segurança do Doente, Focalização no Utente, Adequação e Conforto das Instalações, Satisfação do Utente*).

Plano de melhoria da qualidade e relatório da qualidade da DGS

O Despacho n.º 3635/2013 do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, de 7 de março, prevê a criação das Comissões de Qualidade e Segurança e a existência de plano de ação anual e relatório anual relativos às iniciativas de qualidade e segurança; o Despacho 5613/2015 do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, de 27 de maio, aprova a Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde 2015-2020 e define a integração do plano anual referido no Contrato-Programa das Instituições. O CHMA procura dar resposta a este plano e para esse efeito integra-o no Programa de Gestão da Qualidade e Segurança interno, mais abrangente e com um maior número de ações, decorrentes então das necessidades identificadas localmente.

Gestão de Incidentes, eventos adversos e não conformidades

O CHMA mantém um sistema abrangente e rigoroso de gestão de notificações, que engloba a existência de plataforma, *online*, e posteriormente a análise, triagem, classificação em termos de nível de risco e tratamento de cada notificação, que varia conforme o nível de risco. Todo este trabalha assenta num conjunto de documentos metodológicos baseados nas Orientações Nacionais e Internacionais.

Quadro 39: Notificações por estado

	Jan/ Fev	Mar/ Abr	Mai/ Jun	Jul/ Ago	Set/ Out	Nov/ Dez	TOTAL
N.º Notificações registadas	16	20	24	16	33	27	136
N.º Notificações em análise / aguarda análise	0	1	0	0	1	0	2
N.º Notificações fechadas	16	19	24	16	32	27	134

Fonte: CHMA

Das notificações, e da sua análise, são semestralmente identificadas ações corretivas institucionais, que são propostas ao CA e integradas no Programa de Gestão da Qualidade e Segurança.

São ainda acompanhadas situações e reportes de erros, não conformidades e reclamações, de várias fontes de observação, e que alimentam esta gestão integrada de situações propensas ao risco.

Auditorias de Qualidade e Segurança

O CHMA mantém uma metodologia de auditorias de qualidade e segurança, transversais a toda a Instituição, por um grupo de profissionais multidisciplinares e com formação específica, com um total de mais de 100 requisitos.

Quadro 40: Registo auditorias realizadas 2019 por semestre

	1.º SEMESTRE			2.º SEMESTRE		
	N.º DE AUDITORIAS	N.º HORAS AUDITORIA	N.º HORAS ELABORAÇÃO	N.º DE AUDITORIAS	N.º HORAS AUDITORIA	N.º HORAS ELABORAÇÃO
AUDITORIAS *CHECKLISTS*	20	44h25min	35h15min	20	45h25min	27h35min
AUDITORIAS REGISTOS	11	44h10min	-	11	44h30min	-

Fonte: CHMA

Os resultados obtidos em 2019 são apresentados abaixo.

Quadro 41: Resultado auditorias por dimensão de análise

DIMENSÃO	MÉDIA GLOBAL ANUAL DIMENSÃO
CUIDADOS DOENTE	82%
GESTÃO E ORGANIZAÇÃO	79%
INFRAESTRUTURAS	77%
SEGURANÇA DOENTE	83%

Fonte: CHMA

Formação

Mensalmente, e integradas na Formação de Integração Organizacional, são realizadas sessões sobre qualidade, gestão do risco e segurança do doente.

O CHMA possui um Regulamento específico para a Comissão de Qualidade e Segurança que formaliza quer as estruturas, quer as funções e articulações/comunicações necessárias neste âmbito e na sequência do qual foi elaborado um relatório detalhado relativo ao ano de 2019.

O gabinete de gestão da qualidade (GGQ) é um gabinete enquadrado nos serviços de gestão, logística e apoio geral e é coadjuvado, na implementação das várias atividades de melhoria da qualidade, por um Grupo Coordenador da Qualidade e um Núcleo Executivo da Qualidade.

Trabalha ainda de forma próxima com o gabinete de gestão do risco e o serviço de segurança no trabalho.

Atividades desenvolvidas em 2019

O *Quadro 42* resume as atividades do GGQ em 2019.

Quadro 42: Resumo das atividades de qualidade em 2019

ATIVIDADE	CRONOGRAMA
Participação no curso "*Survey Update*" do CHKS, pelos elementos do GCQ	março
Auditoria Focalizada de Acreditação – CHKS	abril
Auditoria SINAS	março
Avaliação da Cultura de Segurança nos Hospitais	maio
Obtenção da Acreditação pelo CHKS	maio
Elaboração do Relatório de Progresso para o painel de Acreditação	junho
Recolha e submissão SINAS Excelência Clínica (EAM UF e UST, AVC UF e UST, Cirurgia de Ambulatório, Pediatria e Obstetrícia)	junho
Participação do GCR no 7º Congresso Internacional dos Hospitais – "Envolvimento e responsabilidade do cidadão do SNS"	novembro
Recolha e Submissão SINAS *Checklists* (Adequação e Conforto Instalações, Segurança do Doente, Focalização no Utente e Satisfação do Utente)	outubro e novembro
Auditoria de monitorização do CHKS	dezembro
Avaliação da Satisfação dos Utentes	outubro a dezembro
Avaliação da satisfação dos Colaboradores	novembro e dezembro

Fonte: CHMA

Acompanhamento das atividades planeadas

De acordo com o Programa de Gestão da Qualidade e Segurança, o cumprimento das ações de melhoria da qualidade e segurança planeadas, no total do CHMA, foi conforme apresentado a seguir:

- 100% (Homologado / Implementado): 27
- 75% (Concluído): 32
- 50% (Em desenvolvimento): 24
- 25% (Preparação / Início): 31
- 0% (Não Iniciado): 13

Gestão documental

Com vista à necessária uniformização de práticas e harmonização de procedimentos, bem como de forma a possuir evidência das regras estabelecidas e do *modus operandi*, quer em termos organizacionais quer em termos clínicos, a gestão documental é uma ferramenta fundamental e pilar de muito do trabalho desenvolvido pelo GCQ.

De seguida apresentam-se algumas estatísticas sobre este circuito:

Quadro 43: Estatísticas associadas ao projeto de gestão documental

Estatística	Transversais	Locais
Número de documentos verificados pelo GCQ	305	97
Número de documentos homologados pelo CA	333	17
Demora média para verificação pelo GCQ (*dias*)	32	44
Demora média para homologação (*dias*)	9	3

Fonte: CHMA

Projeto de Acreditação pelos CHKS

No que se refere ao projeto de Acreditação do CHMA pelos CHKS, foi no ano de 2019 que foi recebido o reconhecimento externo, com a Acreditação do Centro Hospitalar. Já em dezembro, foi realizada uma Visita de Monitorização, para avaliar se o CHMA mantinha as boas práticas, e a Acreditação foi reconfirmada.

Está agora em preparação um novo ciclo de Reacreditação, com um conjunto de Normas e requisitos mais atuais.

Projeto SINAS

O CHMA mantém a adesão ao projeto SINAS, da ERS, nomeadamente quer nas áreas de Excelência Clínica (Acidente Vascular Cerebral, Enfarte Agudo do Miocárdio, Cirurgia de Ambulatório, Cuidados Neonatais, Pneumonia em Pediatria e Partos e Cuidados Pré-Natais), quer nas áreas de Checklists (Segurança do Doente, Focalização no Utente, Adequação e Conforto das Instalações, Satisfação do Utente).

Plano de melhoria da qualidade e relatório da qualidade da DGS

O Despacho n.º 3635/2013 do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, de 7 de março, prevê a criação das Comissões de Qualidade e Segurança e a existência de plano de ação anual e relatório anual relativos às iniciativas de qualidade e segurança; o Despacho 5613/2015 do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, de 27 de maio, aprova a Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde 2015-2020 e define a integração do plano anual referido no Contrato-Programa das Instituições. O CHMA procura dar resposta a este plano e para esse efeito integra-o no Programa de Gestão da Qualidade e Segurança interno, mais abrangente e com um maior número de ações, decorrentes então das necessidades identificadas localmente.

Segurança no Trabalho

A Segurança no Trabalho do CHMA deve desenvolver a sua actividade na prevenção dos acidentes de trabalho e doenças profissionais, através da identificação, análise, avaliação e tratamento do risco dos riscos associados aos locais de trabalho e ao processo inerente à actividade do CHMA.

O ano de 2019, foi o ano de consolidação das actividades do Serviço de Segurança no Trabalho, tenho o Serviço dado continuação ao trabalho que já vinha sendo realizado em 2018.

O SST continuou a reforçar a necessidade de apostar na Prevenção de Segurança e Saúde no Trabalho de forma integrada, procurando abranger o maior número de profissionais dos serviços, através da formação ministrada em diversas temáticas da Segurança do Trabalho, nas áreas da Segurança Contra Incêndios e na Gestão de Resíduos, bem como as avaliações proactivas dos riscos ocupacionais, levadas a cabo conjuntamente com os responsáveis dos diversos Serviços, nas duas unidades hospitalares.

O SST manteve o seu papel proactivo e de consultor, conforme lhe compete em matéria de Segurança no Trabalho, na tomada de decisões pelas diversas Estruturas, Comissões e Serviços, e pelo Conselho de Administração do CHMA, procurando, acima de tudo, assegurar a salvaguarda das necessárias e adequadas condições de trabalho dos profissionais do CHMA.

Sendo este um serviço fundamental para manutenção e garantia das condições adequadas de trabalho, promovendo e ampliando continuamente a Cultura de Segurança da Instituição, o Serviço de Segurança no Trabalho terá, assim, que continuar a estabelecer prioridades para a concretização das suas ações e atividades consideradas prioritárias no âmbito do exercício da Segurança no Trabalho, continuando, assim, a afirmar o papel desta valência no quadro das atividades do CHMA, contribuindo de forma inequívoca, para o aumento da segurança dos profissionais e do bem estar laboral.

3.7. Avaliação da satisfação dos utentes e profissionais

A Avaliação da Satisfação e Qualidade Apercebida dos Utentes do CHMA realiza-se de forma sistemática, anualmente, desde 2009.

Foram quatro as áreas assistenciais avaliadas: Internamento; Urgência; Consulta Externa; Cirurgia de Ambulatório.

As questões abrangeram vários aspetos, desde questões físicas e estruturais a questões processuais e de funcionamento, incluindo ainda os aspetos relacionais.

Os inquéritos telefónicos foram realizados em Novembro e Dezembro. Partilha-se abaixo os valores globais dos 396 inquéritos telefónicos realizados entre Novembro e Dezembro de 2019, relativos ao período de avaliação de 15 de agosto a 15 de outubro de 2019, apesar de o relatório, dado o momento que atravessamos, não ter sido ainda publicado:

Quadro 44: Resultado inquéritos de satisfação por áreas avaliadas

Áreas Avaliadas	Satisfação Global
Cirurgia de Ambulatório	92,7%
Internamento	86%
Consulta	82,3%
Urgência	78,3%

Fonte: CHMA

Avaliação da satisfação dos profissionais

Em 2019 decidiu-se fazer uma revisão do inquérito, estando previsto retomar esta avaliação em 2020.

3.8. Evolução da situação económico-financeira

Tal como indicado no Anexo às Demonstrações Financeiras, estas peças financeiras estão preparadas de acordo com o SNC-AP, sendo que este normativo prevê não ser necessário efetuar a reexpressão da informação relativa aos anos anteriores para se obter informação comparativa. A adoção deste novo referencial contabilístico no CHMA ocorreu em 2018.

A análise dos indicadores apresentados traduz a evolução dos resultados do CHMA de 2017 ao exercício económico findo em 31 de dezembro de 2019. A sua leitura deverá ser complementada com as Demonstrações Financeiras e respetivo Anexo, incluído no presente relatório.

Os resultados líquidos do exercício são negativos, bem como o EBITDA.

Não obstante o crescimento de 4,28% dos rendimentos e ganhos operacionais, verificou-se um agravamento dos resultados líquidos negativos, dado que o crescimento dos gastos e perdas operacionais em 5,77% superou o crescimento dos rendimentos operacionais. A rubrica que mais contribuiu para este desempenho desfavorável dos gastos operacionais foi a rubrica de gastos com pessoal porque acomodou o reflexo de alterações ao nível da legislação laboral impossíveis de controlar pelo CHMA e que implicaram um acréscimo de gastos, como se detalha na análise mais à frente dos gastos com pessoal.

A componente de rendimentos e gastos de financiamento tem não tem expressão nem na composição nem na evolução das contas do CHMA.

Quadro 45: Situação económico-financeira

			2019		Variação 2019/2018	
Rubricas	**2017**	**2018**	**Realizado**	**Previsto**	**Absoluta**	**Relativa**
Rendimentos e Ganhos Operacionais	42 819 635,89 €	46 513 771,98 €	48 502 737,56 €	51 174 414,23 €	1 988 965,58 €	4,28%
Gastos e Perdas Operacionais	50 769 605,06 €	53 916 191,75 €	57 026 609,61 €	56 843 332,03 €	3 110 417,86 €	5,77%
Resultado Operacional	-7 949 969,17 €	-7 402 419,77 €	-8 523 872,05 €	-5 668 917,80 €	-1 121 452,28 €	15,15%
Rendimentos Financeiros	135,01 €	6,80 €	0,00 €	0,00 €	-6,80 €	-100,00%
Gastos de Financiamento	522,95 €	796,55 €	410,69 €	410,69 €	-385,86 €	-48,44%
Resultado Financeiro	-387,94 €	-789,75 €	-410,69 €	-410,69 €	379,06 €	-48,00%
Imposto sobre o rendimento	4 322,80 €	3 976,64 €	4 537,16 €	0,00 €	560,52 €	14,10%
Resultado Líquido do Exercício	-7 954 679,91 €	-7 407 186,16 €	-8 528 819,90 €	-5 669 328,49 €	-1 121 633,74 €	-15,14%
EBITDA	-7 543 239,38 €	-7 038 707,02 €	-8 131 293,52 €	-5 262 188,00 €	-1 092 586,50 €	-15,52%

Fonte: CHMA

A adoção do novo normativo contabilístico SNC-AP a partir de 01 de janeiro de 2018 implicou, entre outros aspetos, uma alteração aos modelos de demonstrações financeiras. Os antigos resultados extraordinários do POCMS perderam a sua autonomização nas peças contabilísticas e são agora englobados nos ganhos e perdas operacionais.

Rendimentos operacionais

Quadro 46: Rendimentos e ganhos operacionais

			2019		Variação 2019/2018	
Rubricas	2017	2018	Realizado	Previsto	Absoluta	Relativa
Taxas moderadoras	943 766,64 €	1 017 153,35 €	1 036 484,28 €	1 036 484,28 €	19 330,93 €	1,90%
Vendas e prestações de serviços	40 569 550,55 €	36 272 434,28 €	40 259 757,00 €	43 262 215,87 €	3 987 322,72 €	10,99%
Transferências e subsídios	291 416,83 €	8 055 375,50 €	6 053 516,83 €	6 053 516,83 €	-2 001 858,67 €	-24,85%
Reversões (Deprec./Imparidades/Provis.)	0,00	2 253,78 €	198 017,11 €	0,00 €	195 763,33 €	-
Outros rendimentos operacionais	1 014 901,87 €	1 166 555,07 €	954 962,34 €	822 197,25 €	-211 592,73 €	-15,14%
Total Rendimentos e Ganhos Operacionais	**42 819 635,89 €**	**46 513 771,98 €**	**48 502 737,56 €**	**51 174 414,23 €**	**1 988 965,58 €**	**4,28%**

Fonte: CHMA

Como se referiu há pouco na introdução da evolução da situação económico-financeira, a nova reorganização do mapa da demonstração de resultados, fruto da adoção do SNC-AP, veio aglutinar na grande rubrica de rendimentos e ganhos operacionais alguns dos proveitos que tinham uma expressão autónoma. No caso do CHMA, fruto do reduzido impacto dos rendimentos financeiros, a evolução da situação patrimonial no que toca aos rendimentos poderá ser apreciada analisando apenas a grande rubrica de rendimentos e ganhos operacionais.

A rubrica dos rendimentos com maior peso nas contas do CHMA é, sem dúvida, a das vendas e prestações de serviços, em particular as prestações de serviço relativas ao Contrato Programa assumido com a Tutela. Nesta rubrica verifica-se uma subida acentuada face ao ano anterior, de cerca de 10%. Contudo, tal não decorre exclusivamente da boa prestação do CHMA no âmbito da produção do Contrato Programa, mas também de uma alteração das políticas contabilísticas, em particular de duas alterações, que se passam a descrever.

Uma das alterações resulta de um entendimento proferido pela Comissão de Normalização Contabilística que veio alterar a estrutura do plano de contas central do Ministério da Saúde em 2018 e que resumidamente expunha que as verbas de convergência ou, numa terminologia mais atual, os rendimentos de contexto, correspondem a rendimentos sem contraprestação e como tal deveriam ser relevados numa rubrica de transferências correntes e não numa rubrica de prestação de serviços. Para o ano de 2019 a verba de rendimentos de contexto importa em 5.770.732,46€, sendo que 2018 era de 7.941.005,16€. Até 2017, estes rendimentos constavam na rubrica de prestação de serviços e a partir de 2018 passaram a constar na rubrica de transferências e subsídios correntes.

Fora do âmbito da transição para um novo normativo contabilístico existe uma perda de comparabilidade ao nível da prestação de serviços efetuada no âmbito do Contrato Programa decorrente da Circular Normativa 6/2019/ACSS de 21 de março de 2019, que se aplicou à estimativa de rendimentos no âmbito do Contrato Programa de 2018 e de 2019. Dispõe esta Circular "que, para efeitos de reporte das demonstrações financeiras, o acréscimo de rendimento mensal respeitante à produção a realizar será calculado tendo por referência o melhor desempenho relativamente aos 3 últimos contratos programa encerrados e será resultante da aplicação da taxa de execução mais elevada de entre os contratos programa encerrados (excluindo incentivos e custos de contexto) ao Contrato programa do ano em curso [(melhor taxa de execução CP encerrado * CP ano)/12)]".

Para o ano de 2018 esta imposição da Circular Normativa 6/2019/ACSS ao nível do reconhecimento dos rendimentos no âmbito do Contrato Programa importou numa revisão em baixa das estimativas dos rendimentos do Contrato Programa de 1.886.743,54€, ou seja, cerca de menos 5% das estimativas dos rendimentos do Contrato Programa, caso tivesse sido seguida a política contabilística utilizada nos anos de 2017 e anteriores a este. Já em 2019, esta imposição da Circular Normativa 6/2019/ACSS importou uma revisão em alta das estimativas dos rendimentos do Contrato Programa em 2.704.423,24€. Resumindo, o efeito prático desta Circular Normativa da ACSS é o de um alisamento de resultados.

Voltando um pouco ao atrás, ao início da análise deste ponto dos rendimentos operacionais, cumpre destacar que no sentido inverso à concentração de grandes rubricas de rendimentos, a transição para o novo plano de contas do SNC-AP veio autonomizar a rubrica das taxas moderadoras fora da rubrica de prestação de serviços. De facto, neste âmbito, a embora exista uma contraprestação a finalidade não é compensar financeiramente pelos serviços prestados, mas moderar a procura, ou seja, existe um objetivo diferente na fixação deste valor.

As taxas moderadoras que a partir de meados de 2015 registaram uma tendência de decréscimo derivada em parte do aumento da prestação de serviços a utentes isentos[1], atingiram em 2017 uma estabilização e em 2018 e 2019 até foi possível observar uma recuperação, fruto essencialmente de uma maior eficácia na cobrança das taxas moderadoras.

As prestações de serviços por linhas de produção podem ser observadas no *Quadro 47 - Prestações de serviços por linhas de atividade* - com evolução de 2017 a 2019.

[1] Neste âmbito destaca-se o DL nº 61/2015, de 22 de abril, que alargou a isenção das taxas moderadoras dos menores dos 12 para os 18 anos de idade e que entrou em vigor em maio de 2015.

Quadro 47: Prestações de serviços por linhas de atividade

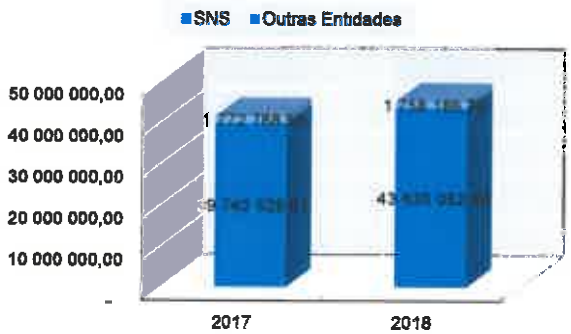
Rubricas	2017	2018	2019 Realizado	2019 Previsto	Variação 2019/2018 Absoluta	Variação 2019/2018 Relativa
Internamento	16 234 012,62 €	14 317 502,93 €	16 142 452,18 €	17 067 834,93 €	1 824 949,25 €	12,75%
Consultas Externas	6 350 900,02 €	6 076 745,13 €	6 326 572,60 €	6 694 167,08 €	249 827,47 €	4,11%
Urgências	5 799 792,11 €	5 700 926,93 €	5 804 619,70 €	6 121 914,70 €	103 692,77 €	1,82%
Quartos Particulares	119 425,68 €	113 666,09 €	176 225,37 €	176 225,37 €	62 559,28 €	55,04%
Hospital de Dia	283 184,00 €	304 694,85 €	352 138,75 €	372 629,00 €	47 443,90 €	15,57%
MCDT	85 941,79 €	89 329,88 €	84 261,54 €	84 261,54 €	-5 068,34 €	-5,67%
GDH de Ambulatório	7 338 948,60 €	7 086 705,03 €	7 740 662,07 €	8 191 176,79 €	653 957,04 €	9,23%
Outras Prestações de Serviços	4 357 345,73 €	2 582 863,44 €	3 632 824,79 €	4 554 006,46 €	1 049 961,35 €	40,65%
Total	40 569 550,55 €	36 272 434,28 €	40 259 757,00 €	43 262 216,87 €	3 987 322,72 €	10,99%

Fonte: CHMA

É de realçar que o CHMA continua a ser fortemente penalizado pelo facto do Índice de Case Mix (ICM) não ser revisto desde 2015. Em 2019 o CHMA continuou a trajetória de melhoria global dos ICM, como aliás já se tinha verificado nos anos anteriores. Tal como explanado, em devido tempo, o Contrato programa celebrado em 2019 pelo CHMA, utilizando o ICM de 2017 representaria um acréscimo de volume financeiro significativo. Ora, como o esforço de melhoria do ICM se verifica desde 2015, poder-se-á afirmar que esta "perda" sucessiva se prolonga, pelo menos há 3 anos.

Os quartos particulares e os MCDT são duas linhas de atividade que não estão afetadas por esta falta de comparabilidade. Nos quartos particulares verifica-se um forte crescimento de 50%, face à estabilização verificada em 2018. Esta taxa de crescimento é particularmente importante porque, não obstante a estabilização em 2018, que reflete na verdade uma consolidação, esta linha de produção tinha registado em 2017 um forte crescimento também na grandeza dos 50%. Nos meios complementares de diagnóstico e terapêutica verifica-se uma evolução menos conseguida.

Gráfico 16: Evolução dos proveitos por EFR



No ano de 2019 a produção[2], no âmbito do Contrato Programa para o SNS tem um peso de 96% da produção total realizada no CHMA. Relativamente ao ano anterior verifica-se uma estabilização da dependência do SNS. Ainda assim, estamos perante uma muito reduzida diversificação das entidades financeiras responsáveis na produção, o que torna o CHMA particularmente sensível a alterações legislativas desfavoráveis sobre a forma de financiamento das linhas de produção.

[2] Para garantir a comparabilidade, somámos os rendimentos de contexto ao valor das prestações de serviços, dado que, embora contabilisticamente tratados de forma diferente ambos são rendimentos obtidos no âmbito do Contrato Programa.

Gastos operacionais

Quadro 48: Gastos operacionais

Rubricas	2017	2018	2019 Realizado	2019 Previsto	Variação 2019/2018 Absoluta	Variação 2019/2018 Relativa
Custo das matérias consumidas	8 462 667,36 €	8 234 778,50 €	8 715 766,80 €	8 707 479,88 €	480 988,30 €	5,84%
Fornecimentos e serviços externos	9 794 521,39 €	10 038 651,45 €	10 484 440,62 €	10 694 410,78 €	445 789,17 €	4,44%
Custo com pessoal	32 027 300,55 €	34 487 399,01 €	36 775 324,05 €	36 600 186,98 €	2 287 925,04 €	6,63%
Outros Custos operacionais	72 320,90 €	573 632,93 €	644 154,64 €	434 524,59 €	70 521,71 €	12,29%
Amortizações	406 729,79 €	363 712,75 €	392 578,53 €	406 729,80 €	28 865,78 €	7,94%
Provisões	6 065,07 €	218 017,11 €	14 344,97 €	0,00 €	-203 672,14 €	-93,42%
Total Custos e Perdas Operacionais	50 769 605,06 €	53 916 191,75 €	57 026 609,61 €	56 843 332,03 €	3 110 417,86 €	5,77%

Fonte: CHMA

Os gastos operacionais registam um acréscimo face ao período homólogo, o qual é transversal às diversas rubricas. Destaca-se apenas a exceção das perdas por imparidade e provisões. Contudo, é importante reter que a rubrica com maior impacto neste desempenho desfavorável dos gastos operacionais foi a rubrica de gastos com pessoal dado que acomodou o reflexo de alterações ao nível da legislação laboral impossíveis de controlar pelo CHMA e que implicaram um acréscimo de gastos.

- Matérias consumidas

Quadro 49: Custos com matérias consumidas

Descrição	2017	2018	2019 Realizado	2019 Previsto	Variação 2019/2018 Absoluta	Variação 2019/2018 Relativa
Matérias de Consumo	**8 462 667,36 €**	**8 234 778,50 €**	**8 715 766,80 €**	**8 707 479,88 €**	**480 988,30 €**	**5,84%**
Produtos Farmacêuticos	5 368 102,36 €	5 297 632,44 €	5 804 110,93 €	5 795 824,01 €	506 478,49 €	9,56%
Medicamentos	3 937 166,43 €	3 783 683,93 €	3 997 710,94 €	3 989 424,02 €	214 027,01 €	5,66%
Reagentes e prod diagnóstico rápido	1 368 257,59 €	1 449 058,17 €	1 738 087,80 €	1 738 087,80 €	289 029,63 €	19,95%
Outros produtos Farmacêuticos	62 678,34 €	64 890,34 €	68 312,19 €	68 312,19 €	3 421,85 €	5,27%
Material de consumo clínico	2 698 443,24 €	2 556 835,53 €	2 534 316,32 €	2 534 316,32 €	-22 519,21 €	-0,88%
Produtos alimentares	1 492,08 €	1 690,19 €	1 546,45 €	1 546,45 €	-143,74 €	-8,50%
Material de consumo hoteleiro	184 034,29 €	195 450,78 €	182 863,38 €	182 863,38 €	-12 587,40 €	-6,44%
Material de consumo administrativo	135 079,42 €	125 737,80 €	112 108,65 €	112 108,65 €	-13 629,15 €	-10,84%
Material de manutenção e conservação	75 515,97 €	57 431,76 €	80 821,07 €	80 821,07 €	23 389,31 €	40,73%

Fonte: CHMA

O custo com as matérias de consumo regista valores superiores ao ano transato, devido, essencialmente, ao agravamento, quer em termos relativos quer em termos absolutos, nos consumos de medicamentos e de reagentes. De forma inversa, destaca-se a ligeira redução no consumo de material de consumo clínico. No caso dos reagentes o aumento deriva de uma maior internalização das análises clínicas.

No caso do aumento do consumo de medicamentos, o efeito decorre primordialmente do consumo de medicamentos no âmbito do Hospital de Dia de Oncologia e da menor emissão de notas de crédito, por parte das empresas da indústria farmacêutica, no âmbito do Acordo Apifarma. Recorde-se que a contabilização destas notas de crédito possibilita uma redução dos consumos, bem como das compras líquidas, em concordância com as instruções da Circular Normativa conjunta n.18/2016/ACSS/INFARMED datada de 16.09.2016.

- Fornecimentos e serviços externos

Quadro 50: Gastos com FSE

Rubricas	2017	2018	2019 Realizado	2019 Previsto	Variação 2019/2018 Absoluta	Variação 2019/2018 Relativa
Subcontratos						
Meios complementares de diagnóstico	1 872 996,38 €	1 645 950,06 €	1 815 202,40 €	1 834 637,20 €	169 252,34 €	10,28 %
Meios complementares de terapêutica	613 525,87 €	937 389,88 €	932 124,33 €	932 205,44 €	-5 265,55 €	-0,56%
Internamento	420 755,79 €	183 168,31 €	514 596,79 €	430 447,96 €	331 428,48 €	180,94 %
Outros subcontratos	0,00 €	0,00 €	34,10 €	34,10 €	34,10 €	-
Total	**2 907 278,04 €**	**2 766 508,25 €**	**3 261 957,62 €**	**3 197 324,70 €**	**495 449,37 €**	**17,91 %**
Fornecimentos e serviços						
Serviços especializados	4 726 728,23 €	4 987 046,87 €	4 980 844,71 €	5 127 008,80 €	-6 202,16 €	-0,12%
Serviços técnicos de recursos humanos	299 785,96 €	320 231,36 €	388 290,04 €	388 290,04 €	68 058,68 €	21,26 %
Honorários	1 822 607,51	1 627 729,22 €	1 413 007,74 €	1 413 007,74 €	-214 721,48 €	-0,13 €
Conservação e Reparação	864 656,96	1 074 016,85 €	1 067 806,79 €	1 099 141,80 €	-6 210,06 €	-0,01 €
Materiais de consumo	33 274,70 €	22 324,42 €	51 498,18 €	51 887,95 €	29 173,76 €	130,68 %
Energia e Fluidos	715 087,23	770 227,15 €	804 955,55 €	911 026,17 €	34 728,40 €	0,05 €
Deslocações, estadas e transportes	472 693,84	525 947,43 €	561 915,37 €	568 628,84 €	35 967,94 €	0,07 €
Transporte de doentes	454 510,21 €	508 287,40 €	546 774,18 €	553 757,65 €	38 486,78 €	7,57%
Serviços diversos	939 459,35 €	966 597,33 €	823 269,19 €	838 264,52 €	-143 328,14 €	-14,83 %
Rendas e Alugueres	385 943,17 €	390 335,39 €	363 937,25 €	370 566,14 €	-26 398,14 €	-6,76%
Limpeza, higiene e conforto	378 896,35 €	392 569,29 €	315 842,60 €	321 595,47 €	-76 726,69 €	-19,54 %
Total	**6 887 243,35 €**	**7 272 143,20 €**	**7 222 483,00 €**	**7 497 086,08 €**	**-49 660,20 €**	**-0,68%**
Total FSE	**9 794 521,39 €**	**10 038 651,45 €**	**10 484 440,62 €**	**10 694 410,78 €**	**445 789,17 €**	**4,44%**

Fonte: CHMA

Nos Fornecimentos e Serviços Externos continua a verificar-se a tendência de agravamento já sentida de anos anteriores, pese embora se tenha conseguido uma contenção nos fornecimentos e serviços externos que não consubstanciam subcontratos.

Os subcontratos são, de facto, a rubrica que condiciona o mau desempenho dos fornecimentos e serviços externos em 2019, com especial destaque para os internamentos.

Nos internamentos externos, o atual Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) tem ditado um exfluxo de doentes significativo, sendo que o desempenho negativo se justifica essencialmente pela insuficiência do quadro de recursos humanos de ortopedia. Acresce que, atualmente, estes gastos não são compensados por nenhum proveito financeiro, sendo desta forma duplamente penalizadores para o CHMA.

A rubrica do transporte de doentes com o novo plano de contas do SNC-AP, deixou de ser considerada subcontrato e passou a estar integrada nos fornecimentos e serviços externos. Nos transporte de doentes verifica-se um acréscimo de cerca de 7% face ao ano de 2018.

Excluindo os subcontratos, os fornecimentos e serviços externos registam um decréscimo de cerca 1% face ao ano transato. Como contrapeso, à tendência geral de evolução positiva nos serviços externos que não os subcontratos, os serviços técnicos de recursos humanos apresentam um aumento de 21%, o qual é compensado na totalidade, em termos absolutos, com o decréscimo verificado nos honorários.

- Gastos com o pessoal

Os gastos com o pessoal continuam a considerar a redução de 5% na remuneração dos membros da administração nos termos do artigo 12º da Lei nº 12-A/2010.

No ano de 2019 verifica-se um acréscimo de gastos face ao período transato, embora a evolução seja diferenciada entre as diversas subrubricas.

Contudo, é importante enquadrar esta evolução negativa nos gastos com pessoal, tendo em consideração que a expectativa para a evolução dos gastos com pessoal, logo no início de 2019, era de aumento, em virtude das imposições legais de valorizações remuneratórias no âmbito do descongelamento das carreiras, do impacto da redução do horário dos trabalhadores com contrato individual de trabalho e dos trabalhadores ao abrigo da Lei do Trabalho em Funções Públicas3 para as trinta e cinco horas – e consequente contratação adicional para mitigar o efeito desta redução –, do impacto da atribuição do descanso compensatório e do aumento no salário mínimo nacional que abrangeu um número expressivo de trabalhadores.

De destacar também o aumento de 10% dos gastos com as horas extraordinárias, pelas razões já mencionadas e adicionalmente pelo pagamento das horas extraordinárias sem qualquer redução, nos termos da tabela a que se refere o n.º 2 do art.º 1 do DL 62/79.

[3] No caso dos trabalhadores com contrato de trabalho em funções pública, já tinha ocorrido a redução do horário para as 35 horas em 2017, mas esse impacto foi mais expressivo em 2018 e em 2019 porque, ao contrário de 2017, abrangeu todo o ano de 2018 e de 2019.

Quadro 51: Gastos com pessoal

Rubricas	2017	2018	2019 Realizado	2019 Previsto	Variação 2019/2018 Absoluta	Variação 2019/2018 Relativa
Remunerações Orgãos Sociais e de Gestão	310 011,37 €	299 525,06 €	318 473,92 €	318 473,92 €	18 948,86 €	6,33%
Remunerações de Pessoal	25 528 562,77 €	27 416 084,57 €	29 123 925,62 €	29 124 717,62 €	1 707 841,05 €	6,23%
Remunerações Certas e Permanentes	21 701 792,84 €	22 812 644,62 €	23 437 457,66 €	23 437 457,66 €	624 813,04 €	2,74%
Remunerações Base do Pessoal	17 635 553,77 €	18 465 063,29 €	18 967 438,30 €	18 967 438,30 €	502 375,01 €	2,72%
Regime da função pública	8 297 951,16 €	9 608 340,69 €	9 708 323,06 €	9 708 323,06 €	99 982,37 €	1,04%
Contrato individual trab. a termo	1 083 553,05 €	349 941,68 €	337 567,48 €	337 567,48 €	-12 374,20 €	-3,54%
Contrato individual trab. sem termo	7 902 061,01 €	7 965 225,00 €	8 408 481,03 €	8 408 481,03 €	443 256,03 €	5,56%
Pessoal em outra situação	351 988,55 €	541 555,92 €	513 066,73 €	513 066,73 €	-28 489,19 €	-5,26%
Subsídio de férias e de Natal	3 064 187,87 €	3 241 656,76 €	3 348 397,30 €	3 348 397,30 €	106 740,54 €	3,29%
Outras remunerações certas e permanentes	1 002 051,20 €	1 105 924,57 €	1 121 622,06 €	1 121 622,06 €	15 697,49 €	1,42%
Abonos Variáveis ou Eventuais	3 826 769,93 €	4 603 439,85 €	5 686 467,96 €	5 687 259,96 €	1 083 028,01 €	23,53%
Trabalho extraordinário	1 949 389,40 €	2 511 484,82 €	2 786 518,37 €	2 786 518,37 €	275 033,55 €	10,95%
Horas extraordinárias	1 819 854,02 €	2 360 388,35 €	2 617 114,07 €	2 617 114,07 €	256 725,72 €	10,88%
Benefícios pós-emprego	25 598,08 €	20 076,56 €	20 398,29 €	20 398,29 €	321,73 €	1,60%
Encargos sobre Remunerações	5 823 975,31 €	6 365 180,19 €	6 883 059,79 €	6 670 949,36 €	517 879,60 €	8,14%
Seguros de Acidentes Trabalho	164 333,53 €	161 653,53 €	180 129,63 €	215 799,51 €	18 476,10 €	11,43%
Outros Gastos com Pessoal	174 819,49 €	224 879,10 €	249 336,80 €	249 848,28 €	24 457,70 €	10,88%
Total	**32 027 300,55 €**	**34 487 399,01 €**	**36 775 324,05 €**	**36 600 185,28 €**	**2 287 926,04 €**	**6,63%**

Fonte: CHMA

- Situação Financeira e Patrimonial

Quadro 52: Balanço resumido

Descrição	2017	2018	2019	Var 19/18
Activo				
Imobilizado Líquido	9 221 240,12 €	9 082 522,92 €	9 291 759,56 €	2,30%
Activo Circulante	10 613 334,66 €	9 719 099,62 €	8 744 294,94 €	-10,03%
Acréscimos e Diferimentos	9 880 209,62 €	16 521 907,73 €	12 912 882,02 €	-21,84%
Total do Ativo	**29 714 784,40 €**	**35 323 530,27 €**	**30 948 936,52 €**	**-12,38%**
Fundos Próprios e Passivo				
Total Fundos Próprios	-22 792 733,48 €	-25 997 802,55 €	-28 191 107,87 €	8,44%
Passivo				
Curto Prazo	47 912 109,02 €	55 738 387,80 €	53 328 860,71 €	-4,32%
Acréscimos e Diferimentos	4 595 408,86 €	5 582 945,02 €	5 811 183,68 €	4,09%
Total Fundos Próprios e Passivo	**29 714 784,40 €**	**35 323 530,27 €**	**30 948 936,52 €**	**-12,38%**

Fonte: CHMA

Apesar dos investimentos realizados desde a constituição do CHMA em 2007, de manutenção, conservação e requalificação das instalações existentes, de montante aproximado dos 17,7 M€, o imobilizado líquido tem vindo a diminuir, registando, contudo, uma ligeira subida em 2019.

No ativo circulante verifica-se um decréscimo de cerca de 10% condicionado essencialmente pela rubrica de Outras Contas a Receber e mais especificamente pelo acréscimo de rendimentos por referência à ACSS.

Acréscimos do ativo referem-se essencialmente à rubrica de devedores por acréscimos de rendimentos e dizem respeito à estimativa dos rendimentos de contexto, do incentivo institucional previsto no Contrato Programa em função do cumprimento dos objetivos de qualidade e eficiência, e à estimativa de produção SNS ainda não faturada.

A variação nos capitais próprios é negativa fruto dos resultados líquidos dos exercícios negativos, não obstante os aumentos de capital ocorridos, quer no capital social quer para cobertura de resultados transitados negativos, dado que estes aumentos de capital não têm sido suficientes para cobrir os resultados líquidos negativos.

O passivo de curto prazo reduz decorrente do desagravamento das dívidas a fornecedores de conta corrente e outros credores e com os adiantamentos de clientes, designadamente da ACSS, com saldo ainda não regularizado em consequência de algum atraso na validação da faturação.

- Indicadores económico-financeiros

Quadro 53: Indicadores económico-financeiros

Descrição	Especificação	2017	2018	2019
Indicadores de financiamento				
Fundo de Maneio (€)	Activo circulante - Exigências de cp	-37 288 774,36	-46 019 288,18	-44 584 565,77
Cobertura do Imobilizado	Cap. Permanentes /Imobilizado Líquido	-2,47	-2,86	-3,03
Solvabilidade	Cap. Próprios / Cap. Alheios	-0,43	-0,42	-0,48
Indicadores de Funcionamento				
Rotação do Ativo	Vendas + Prest de Serv / Activo	1,40	1,06	1,33
Permanência de stocks	(Existências / Mat. Cons.)*365	40,37	42,80	40,47
Prazo médio de recebimentos	Saldo de Clientes / (Vendas + Prest Serv) * 365	22,48	40,57	28,41
Prazo médio de pagamentos	(Saldo méd Fornc / Compras) *365	248,76	265,15	205,72
Indicadores de liquidez				
Liquidez geral	Activo Circul / Pass Circulante	0,22	0,17	0,16
Liquidez reduzida	(Act Circul - Exist) / Pass Circulante	0,20	0,16	0,15
Liquidez Imediata	(DO + Caixa) / Pass Circulante	0,04	0,08	0,09
Indicadores de Estrutura operacional				
Rendibilidade operacional	(Res. Operacionais / Vendas) *100	-19,15	-19,85	-20,64

Fonte: CHMA

Com exceção do indicador fundo de maneio, nos indicadores de financiamento verifica-se uma deterioração da posição do CHMA, o que é indiciador de que, quer no curto quer no médio prazo, o CHMA tem um problema de financiamento.

No curto prazo o destaque vai para o indicador fundo de maneio que vê a sua evolução desagravada devido, à redução das exigências de curto prazo, possibilitada pelas entradas de capital para cobertura de prejuízos transitados por via da redução dos pagamentos em atraso a fornecedores. Esta mesma perspetiva é corroborada pela análise do indicador da evolução do prazo médio de pagamento ponderado.

No longo prazo, as dificuldades prevêem-se no rácio da cobertura do imobilizado e no rácio da solvabilidade. O primeiro traduz a importância dos capitais permanentes no financiamento do imobilizado, isto é, tem subjacente a ideia de que os investimentos de longo prazo devem ser financiados com capitais de longo prazo. Um valor abaixo de um é tido como um valor preocupante. Para 2019, à semelhança dos anos anteriores, o valor deste rácio não só é inferior a um, como é negativo. O rácio da solvabilidade é um dos rácios mais utilizados e serve para analisar a estrutura de capitais, ou seja, a relação entre capitais alheios e capitais próprios. O valor indicativo é muito variável entre sectores de atividade ou indústrias e entre países: há países em que as empresas apresentam uma maior tradição na procura de capitais próprios e outros no financiamento da atividade das empresas através de capitais alheios. Ainda assim, é preocupante o fato do rácio ser negativo, dado que é um indicador de capitais próprios negativos.

Uma nota positiva para o indicador da permanência de stocks, que reflete uma melhor gestão dos stocks do CHMA, que se encontra estabilizado depois da melhoria muito significativa de 20 pontos percentuais verificada na transição de 2016 para 2017.

Nos indicadores de liquidez verifica-se uma deterioração da posição do CHMA. Exceção feita ao indicador de liquidez imediata que se encontra afetado, como já referido atrás, pelo seguinte condicionalismo. De facto, verifica-se um acréscimo na rubrica de caixa e depósitos de 2.615.763€ face a 2017, o que aparentemente melhora o desempenho deste indicador. Ressalva-se, contudo, que este aumento resultou da seguinte condicionante. Dos valores dos depósitos bancários junto do IGCP existia uma verba 1.684.003,56€ para a qual o CHMA não tinha autorização para movimentar, tal como já apresentado no ponto anterior. Expurgado este efeito, a deterioração da posição do CHMA é transversal aos três indicadores de liquidez.

Esta evolução traduz a dificuldade financeira do CHMA de cumprir atempadamente os compromissos financeiros de curto prazo.

Naturalmente só a inversão dos resultados da exploração permitirá resolver, de forma sustentada, esta importante dificuldade, no entanto, no curto prazo, será também necessário admitir um novo reforço do capital estatutário.

4. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DOS RESULTADOS

Apurado um resultado líquido negativo no valor de 8.528.819,90€, o Conselho de Administração propõe que o mesmo seja levado à conta de Resultados Transitados.

COMUNICAÇÃO INTERNA

REPÚBLICA PORTUGUESA

SNS

INFORMAÇÃO ☐ PROPOSTA ☐

N.º CAI 2020 DATA 17/05/2020

PARECER

DECISÃO

Conselho de Administração

Ata n.º _____ de _____

Presidente do Conselho de Administração

ASSUNTO: Relatório e Contas 2019
Proposta de aplicação de resultados – Exercício de 2019

DESTINATÁRIO: Conselho de Administração

C/ CÓPIA

Apurado o resultado negativo no valor de 8 528 819,90€ no exercício de 2019, proponho que o mesmo seja levado à conta de Resultados Transitados

O Presidente do Conselho de Administração

António Barbosa

5. ATIVIDADES E INVESTIMENTOS DESENVOLVIDOS EM 2019

5.1. Atividades relevantes em 2019

O CHMA promoveu...

- Celebração dos 40 anos do SNS
- 10º aniversário do SUMC da Unidade de Famalicão
- Dia Mundial do Doente
- 10º aniversário da VMER Famalicão
- Serviço de Medicina: Dia Mundial da Hepatite
- Serviço Ginecologia/Obstetrícia: GravidAtiva (Santo Tirso + Famalicão)
- Serviço de Pediatria: XIII Jornadas de Saúde Materna e Pediátrica do Médio Ave
- Serviço Psiquiatria: Dia Mundial da Saúde Mental
- Serviço Medicina: Dia Mundial do AVC
- Cancro da Mama: Outubro Rosa no CHMA
- Serviço Medicina: Dia Mundial da Diabetes
- ELI: III Jornadas da Equipa Local de Intervenção Santo Tirso/Trofa
- Doação de Sangue: Campanha de Natal

O CHMA foi notícia...

- **Médicos internos complementam formação no CHMA**

  Foram 39 internos (do Ano Comum e de Formação Específica) que começaram mais um período de formação no CHMA. A colocação destes novos internos do ano comum no CHMA permite que desenvolvam na instituição a sua formação prática em diversas áreas como a Medicina Interna, Cirurgia Geral e Pediatria/Ginecologia. Relativamente aos internos que encetaram agora a Formação Específica, no seguimento da conclusão do Internato do Ano Comum, prosseguem agora sua formação específica nas especialidades de Medicina Interna, Pediatria, Cirurgia Geral e Ginecologia/Obstetrícia.

- **Continental Mabor doa ecógrafo ao CHMA**

  empresa Continental Mabor ofereceu no dia 21 de janeiro um ecógrafo ao CHMA. Este equipamento, orçado em cerca de 20 mil euros, destina-se à Clínica da Mulher e da Criança que vai nascer no Hospital de Famalicão.

- **10º aniversário do SUMC da Unidade de Famalicão**

  No âmbito da comemoração de 10 anos do Serviço de Urgência Médico Cirúrgica do Hospital de Famalicão foram organizadas, entre os dias 15 e 18 de janeiro, diversas ações: mesa redonda de debate, visita das escolas ao SUMC virtual, exposição fotográfica, café concerto e um programa de rádio.

- **Lançamento do concurso para construção da Clínica da Mulher, da Criança e do Adolescente**

  No dia 9 de fevereiro foi publicado em Diário da República o aviso do concurso para a construção. Este lançamento teve ampla divulgação nos órgãos de comunicação social.

- **Inquérito Nacional da Deco: CHMA distinguido pelos seus utentes**

  A DECO - Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor publicou os resultados de um inquérito nacional de opinião realizado com o objetivo de avaliar da experiência dos utentes em 42 hospitais portugueses (públicos e privados). O inquérito foi feito *por hospital* e no caso do CHMA a avaliação recaiu somente sobre a Unidade de Famalicão. O Serviço de Urgência Médico-cirúrgico mereceu uma avaliação muito positiva dos utentes (90 pontos em 100), com uma classificação que lhe confere o 4º lugar a nível nacional, sendo o 2º a nível nacional entre os hospitais públicos. Na avaliação global (experiência com o Hospital), mereceu também uma avaliação muito positiva dos utentes (83 pontos em 100), que a coloca em 3º lugar entre os hospitais do Serviço Nacional de Saúde do Norte.

- **Dia Mundial do Doente**

  A Associação do Voluntariado Hospitalar – Hospital São João de Deus da Unidade de Famalicão, comemorou, dia 11 de Fevereiro, o Dia Mundial do Doente. O programa contou com diversas atividades, entre as quais se destacou uma sessão de entrega de 25 TV LED e respetivos suportes destinados aos diversos Serviços do CHMA

- **CHMA nomeado para Prémio Internacional de Certificação de Qualidade**

  O CHMA foi incluído na *"Short List"* de 4 hospitais candidatos ao prémio "TOP HOSPITALS AWARD" atribuído pelo CHKS (Caspe Healthcare Knowledge Systems – entidade britânica independente, responsável pela Acreditação/Certificação da Qualidade em organizações de saúde), que distingue os hospitais que conheceram evolução particularmente relevante nos domínios da qualidade da prestação dos cuidados e da segurança do doente. A candidatura foi selecionada de entre candidaturas de hospitais públicos e privados de vários Países europeus (*Inglaterra, Irlanda, Chipre, entre outros*).

- **Lançamento do concurso para construção da Clínica da Mulher, da Criança e do Adolescente**

  No dia 9 de fevereiro foi publicado em Diário da República o aviso do concurso para a construção. Este lançamento teve ampla divulgação nos órgãos de comunicação social.

- **SINAS**

  Foi publicada em julho mais uma atualização do relatório do programa SINAS – Sistema Nacional de Avaliação de Saúde, elaborado pela ERS, sendo salientado os resultados da primeira avaliação aos "partos e unidades pré-natais", que mereceu o nível máximo.

- **Dia Mundial da Hepatite**

  O Serviço de Medicina e a Consulta de Medicina de Doenças Hepáticas do CHMA assinalou o Dia Mundial da Hepatite, a 29 de julho, com uma ação informativa, que pretendeu alertar e esclarecer os seus profissionais de saúde e a população em geral para a necessidade de prevenir e diagnosticar mais cedo as hepatites víricas. O evento foi organizado pelas Consultas de Doenças Hepáticas nas Unidades de V.N. Famalicão e Santo Tirso e contou, para além da distribuição de folhetos informativos, com esclarecimento por parte dos profissionais.

- **Governo anuncia investimento na Unidade de Santo Tirso**

  No dia 5 de agosto o Governo anunciou o investimento de cerca de 5,3 milhões de euros na requalificação na Unidade de Santo Tirso do CHMA.

- **CHMA assinou compromisso para a humanização**

  O Centro Hospitalar do Médio Ave assinou, em conjunto com outros hospitais e na presença da Secretária de Estado da Saúde, o "Compromisso para a Humanização". Este documento foi subscrito a 5 de setembro, promovendo um conjunto de iniciativas destinadas a reforçar a humanização nos hospitais.

- **Comemorações do 10º aniversário da VMER Famalicão**

  No âmbito da comemoração dos 10 anos de atividade, a VMER de Famalicão organizou diversas ações. A 14 de Setembro, no Centro Paroquial de V.N. Famalicão, um MassTraining em Suporte Básico de Vida dirigido a Entidades com que habitualmente interage e palestras/debates na Fundação Cupertino de Miranda. Paralelamente montou uma Exposição de Meios de Emergência em Famalicão, Trofa e Santo Tirso.

- **XIII Jornadas de Saúde Materna e Pediátrica do Médio Ave**

  A Associação Pediátrica do Minho em colaboração com o Serviço de Pediatria e Ginecologia/Obstetrícia do CHMA e o ACeS Ave / Famalicão, organizaram as XIII Jornadas de Saúde Materna e Pediátrica do Médio Ave. O evento realizou-se a 10/11 de outubro, no auditório da E.S. Saíde do Vale do Ave (Famalicão), e registou uma elevada participação, com participantes oriundos de várias regiões do Minho e de outros pontos do país.

- **CHMA celebrou os 40 anos do SNS**

  No dia 15 de setembro foi organizada uma cerimónia evocativa dos 40 anos do SNS, na zona do antigo Serviço de Urgência do Hospital de Famalicão e futura Clínica da Mulher e da Criança. O programa contou com diversas ações, entre as quais se destacou uma homenagem a 45 profissionais no ativo que servem o SNS desde o início. Em simultâneo foram inauguradas três exposições que tinham como temáticas os "40 anos - 40 fotografias do CHMA", "SNS em tela – A visão dos Serviços" e "O SNS nas mãos das crianças". Foram organizados ainda 2 momentos de convívio com os profissionais para assinalar o aniversário do SNS, um no salão nobre da Unidade de Santo Tirso e outro no refeitório de Famalicão.

- **Novas instalações no Internamento de Cirurgia Mulheres da Unidade de Famalicão**

  No dia 11 de Outubro, o internamento de Cirurgia Mulheres, na Unidade de Famalicão do Centro Hospitalar do Médio Ave, foi transferido para novas instalações. A obra realizada dotou o internamento de melhores instalações, de dimensão superior, mais modernas e confortáveis.

- **GravidAtiva**

  O Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Hospitalar do Médio Ave organizou mais uma edição do "GravidAtiva", tendo como objetivo promover uma maior interação com as grávidas da área de influência do CHMA. Este ano juntou grávidas em três eventos, o primeiro, a 28 de julho no Parque da Cidade de Famalicão. Seguiu-se a 29 de setembro, no Parque Sara Moreira em Santo Tirso e na Casa do Território em Famalicão no dia 12 de outubro.

- **Associação Moinho de Vermoim entrega cadeirões à Neonatologia do CHMA**

  No dia 21 de outubro, a AMVE doou três cadeirões ao Serviço de Neonatologia.

- **Dia Mundial da Saúde Mental**

  No dia 10 de outubro, comemorou-se o Dia Mundial da Saúde Mental. O CHMA, através do Serviço de Saúde Mental, e em parceria com a Câmara Municipal de Famalicão, associou-se mais uma vez às comemorações. Neste sentido, decorreu na Casa da Artes de V.N. Famalicão sessões com especialistas sobre burnout e comportamentos suicidários e auto lesivos na adolescência. As inscrições para este evento esgotaram.

- **Dia Mundial do AVC**

  O Serviço de Medicina Interna do CHMA organizou, no dia 29 de outubro, no auditório da Biblioteca Municipal Camilo Castelo Branco – V.N. Famalicão, a 2ª Reunião do Acidente Vascular Cerebral do CHMA no âmbito do Dia Mundial do AVC.

- **Outubro Rosa para a sensibilização do cancro da mama**

  O mês de outubro é o mês de sensibilização para o cancro da mama e de reforço das suas medidas preventivas. A comemoração do "Outubro Rosa 2019 no CHMA" teve por objetivo promover a consciencialização sobre o cancro da mama, partilhar informações sobre esta doença e sensibilizar a população para a temática da prevenção e diagnóstico precoce. Com este intuito foram realizadas várias atividades como worshops, sessões didáticas, uma campanha de sensibilização nas salas de espera e uma caminhada.

- **CHMA e ACES Santo Tirso/Trofa promoveram debate "Cuidar em fim de vida"**

  Numa organização conjunta do CHMA e do ACES Santo Tirso/Trofa, decorreu a 13 de Novembro, no Auditório da Biblioteca Municipal de Santo Tirso, o Encontro "Cuidar em Fim de Vida", com o objetivo de, numa lógica de integração de cuidados, proporcionar uma

reflexão sobre o aumento da longevidade e de algumas das necessidades específicas dele decorrentes, nomeadamente as relacionadas com o fim de vida.

- **Prémio da Sociedade Portuguesa de Pediatria**

  Foi atribuído pela Sociedade Portuguesa de Pediatria a Diana Bordalo, médica do Serviço de Pediatria do CHMA, o prémio "Pierre-Fabre", que a distinguiu como autora de um dos melhores trabalhos portugueses da especialidade apresentados em congressos internacionais em 2018. A atribuição do Prémios foi efetuada no 20º Congresso Nacional de Pediatria, que decorreu de 13 a 15 de novembro de 2019 no Centro de Congressos do Estoril.

- **Dia Mundial da Diabetes**

  No âmbito do Dia Mundial da Diabetes, assinalado no dia 14 de novembro, o CHMA organizou diversas atividades com o objetivo de alertar e sensibilizar para a doença. Sob o lema "A diabetes e a família", o CHMA organizou em colaboração com o ACES de Ave Famalicão, ACES de Santo Tirso, a Associação de Diabéticos de V.N. Famalicão, os Lions e a Câmara Municipal de Famalicão um vasto programa. No CHMA foi realizada uma Mesa Redonda – "Diabetes e Família" e um Painel – "Cuidar da pessoa com diabetes". Paralelamente foram organizadas diversas atividades fora do hospital, como rastreios, uma caminhada, diversas atividades lúdicas, tendo a sessão de abertura evocativa desta data realizada na Central de Camionagem de Famalicão.

- **III Jornadas da Equipa Local de Intervenção Santo Tirso/Trofa**

  No dia 19 de dezembro realizaram-se as III Jornadas da Equipa Local de Intervenção (ELI) Santo Tirso/Trofa, que é composta por profissionais de diferentes áreas (saúde, solidariedade social e educação) e coordenada pela médica pediatra Sara Figueiredo, do CHMA, estando sedeada na sede do ACeS Santo Tirso/Trofa, em Santo Tirso. O evento realizado na Fábrica de Santo Thyrso registou mais uma vez uma elevada participação, o que demonstra o interesse da comunidade local e o sucesso desta organização.

- **Campanha de Natal do CHMA para a dádiva de sangue**

  O CHMA voltou a lançar a campanha de angariação de dadores de sangue no mês de dezembro, sob o lema "Um presente que salva vidas". Para além do principal objetivo que foi a angariação de sangue, outro dos objetivos foi de sensibilizar as populações dos concelhos da Trofa, Santo Tirso e Vila Nova de Famalicão para a "necessidade de doarem sangue no hospital da sua área de residência, ajudando assim a fazer face às necessidades de sangue existentes.

O CHMA informou os colaboradores

- **Revista**

  Publicadas 2 edições: Fevereiro + Setembro

  Suplemento: 40 anos do SNS no CHMA

- **Boletim Informativo GCL-PPCIRA**

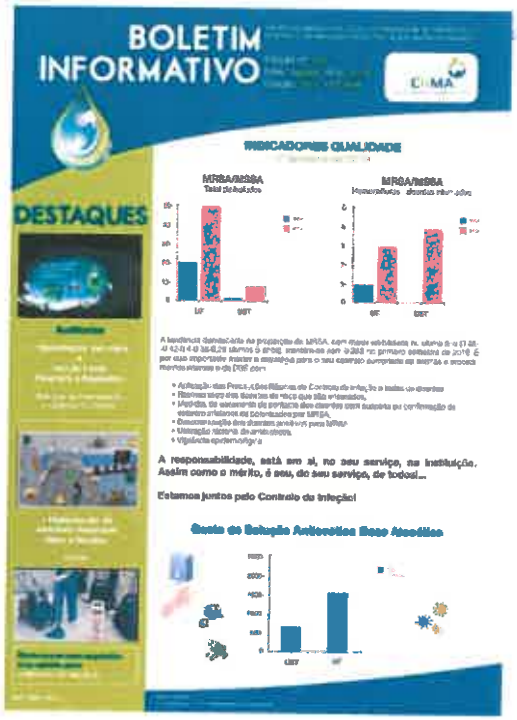
  Publicadas 12 edições, com periodicidade mensal

- **Apresentações**

  Relatório: Avaliação da satisfação dos colaboradores do CHMA

  Relatório: Avaliação da satisfação dos Utentes do CHMA

  DECO: Estudo que retrata a experiência dos utentes



O CHMA melhorou a informação aos seus utentes...

Folhetos

- Serviço de Anestesiologia: Analgesia do trabalho de parto
- Serviço de Anestesiologia: Anestesia - Folheto informativo de apoio ao consentimento
- Serviço de ORL: Epistaxis - Sabe o que fazer?
- Serviço de Gastroenterologia: Exames Endoscópicos Digestivos
- Serviço de Cirurgia: Como conviver com a sua Colostomia
- Serviço de Cirurgia: Como conviver com a sua Ileostomia
- Serviço de Cirurgia: Recomendações alimentares "Gastrectomia"
- Unidade Cirurgia de Ambulatório: Guia do utente de Cirurgia de Ambulatório
- Unidade Cirurgia de Ambulatório: Guia de cuidados pós cirúrgicos
- Unidade Cirurgia de Ambulatório: Guia de cuidados pós cirúrgicos – Ginecologia
- Unidade Cirurgia de Ambulatório: Guia de cuidados pós cirúrgicos - Ortopedia
- Unidade Cirurgia de Ambulatório: Guia do utente de Oftalmologia – Cirurgia Catarata
- Consulta Externa: Ácaros - Cuidados para lidar com a sua alergia
- Consulta Externa: Pólens - Cuidados para lidar com a sua alergia
- Consulta Externa: Vacinas – Orientações a seguir durante o tratamento com a administração de extratos alergénios

- Serviço de Medicina Física e Reabilitação: Recuperação funcional após mastectomia
- Serviço de Ginecologia/Obstetrícia: Colpocleise
- Serviço de Ginecologia/Obstetrícia: Correção cirúrgica da parede vaginal posterior e do corpo perineal
- Serviço de Ginecologia/Obstetrícia: Fixação sacroespinal ou fliococcigea
- Serviço de Ginecologia/Obstetrícia: Recuperação após cirurgia vaginal
- Serviço de Ginecologia/Obstetrícia: Histerectomia vaginal
- Serviço de Ginecologia/Obstetrícia: Cuidados de enfermagem à mulher com Neoplasia Maligna da Mama
- Serviço de Ginecologia/Obstetrícia: Correção da parede vaginal anterior – correção bexiga
- Serviço de Ginecologia/Obstetrícia: Diagnóstico pré-natal
- Serviço de Ginecologia/Obstetrícia: Prolapso dos órgãos pélvicos
- Serviço de Ginecologia/Obstetrícia: Treino vesical
- Serviço de Ginecologia/Obstetrícia: Mala da maternidade
- Serviço de Ginecologia/Obstetrícia: Suspensão ao ligamento úterossacro
- Serviço de Ginecologia/Obstetrícia: Plano de nascimento
- Serviço de Oncologia Médica: Hospital de Dia – Guia de acolhimento
- Serviço de Oncologia Médica: Hospital de Dia – Autoexame da mama
- Serviço de Oncologia Médica: Hospital de Dia – Prevenção do cancro da mama
- Serviço de Pediatria: O que é o VSR?
- PPCIRA: Como ajudar o seu familiar ou amigo hospitalizado
- PPCIRA: Prevenir a infeção está nas suas mãos
- VMER: Suporte Básico de Vida – Folheto de apoio
- Alimentação por sonda nasogástrica
- Autoadministração de insulina
- Pé Diabético – Calçado
- Pé Diabético – Higiene e hidratação dos pés
- Rede de Cuidados Continuados Integrados (atualização)
- Folha Informativa: Broncofibroscopia
- Folha Informativa: Preparação para colonoscopia com Citrafleet – Manhã
- Folha Informativa: Preparação para colonoscopia com Citrafleet – Manhã
- Folha Informativa: Preparação para Endoscopia Digestiva Alta com sedação - Manhã
- Folha Informativa: Preparação para Endoscopia Digestiva Alta com sedação - Tarde
- Folha Informativa: Preparação para Endoscopia Digestiva Alta sem sedação - Manhã
- Folha Informativa: Preparação para Endoscopia Digestiva Alta sem sedação - Tarde
- Folha Informativa: Preparação para Colonoscopia com Klean-Preo - Manhã
- Folha Informativa: Preparação para Colonoscopia com Klean-Preo - Tarde
- Folha Informativa: Preparação para Colonoscopia com Moviprep - Manhã
- Folha Informativa: Preparação para Colonoscopia com Moviprep - Tarde

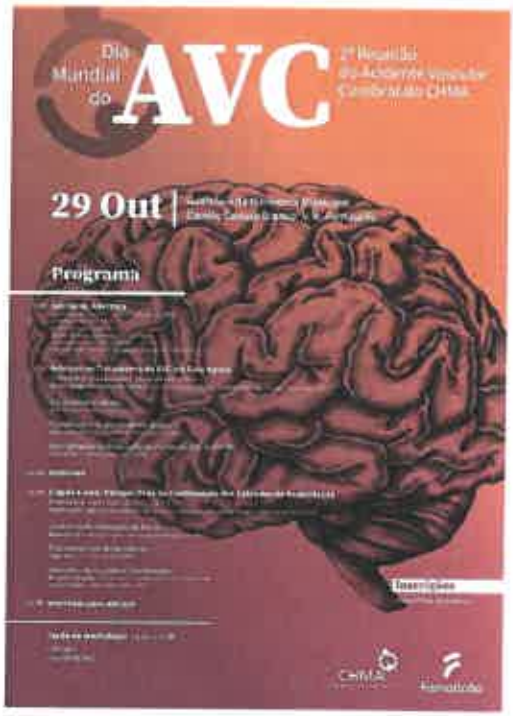
- Folha Informativa: Preparação para Colonoscopia com Plenvu - Manhã
- Folha Informativa: Preparação para Colonoscopia com Plenvu - Tarde
- Folha Informativa: Folha de registos - Consulta de enfermagem de Endoscopia Digestiva
- Folha Informativa: Folha de registos - Consulta de enfermagem de Endoscopia Digestiva
- Folha Informativa: Folha de registos de continuidade de cuidados de enfermagem
- Folha Informativa: Folha de registos – Testes cutâneos por picada (Prick)
- Folha Informativa: Preparação para Rectossigmoidoscopia Completa - Manhã
- Folha Informativa: Ficha de vigilância epidemiológica

Os folhetos elencados estão disponíveis no *site* institucional do CHMA: www.chma.pt .

Cartazes

- 40 anos do SNS no CHMA
- 10º aniversário do SUMC da Unidade de Famalicão

- Dia Mundial do AVC – 2ª Reunião do AVC do CHMA



- Dia Mundial da Hepatite
- 10º aniversário da VMER Famalicão
- GraviAtiva (Santo Tirso + V.N. Famalicão)
- XIII Jornadas de Saúde Materna e Pediátrica do Médio Ave
- Dia Mundial da Saúde Mental
- Dia Mundial da Diabetes – 1º Encontro temático da Diabetes no CHMA
- Cancro da Mama: Outubro Rosa no CHMA
- III Jornadas da Equipa Local de Intervenção Santo Tirso/Trofa
- Natal: Recolha de brinquedos
- Natal no CHMA

- Dádiva de Sangue – Um presente que salva vidas (atualização)
- Serviço Ginecologia/Obstetrícia: Diploma "Bebé do Ano"
- Padrões de Sensibilidade – Doentes no internamento (Bacilos GRAM + Cocos GRAM)
- Atendimento Prioritário
- Dia Internacional do Enfermeiro
- Dia Mundial da Higienização das Mãos – "Prevenir infeções esta nas suas mãos"
- Serviço de Obstetrícia: Moldura para fotografia
- Missão Rumo à Guiné (equipa integrava médicos do CHMA)
- Reanimação Intra-Hospitalar (atualização do protocolo)
- Reanimação Intra-Hospitalar (novos contatos)
- Formação: Gestão de Ambientes Hostis
- Régua Higienização das Mãos – Momentos para reduzir as infeções
- PPCIRA: Higienizar as mãos – Usar luvas de contacto com fluídos orgânicos (atualização)
- PPCIRA: Higienizar as mãos – 5 Momentos (atualização)
- Higienização das Mãos – "Já higienizou as suas mãos hoje?"
- Sinalética Área de Isolamento (4 versões - atualização)
- VMER: Treinos de Suporte Avançado de Vida
- VMER: Treino em Técnica de Trauma
- VMER: Treino em Técnica Invasiva
- Serviço de Urgência: Ilustração Pulseiras da Triagem de Manchester
- Obras: Precisamos da sua compreensão para cuidar melhor de si
- Obras: Precisamos da sua compreensão para cuidar melhor de si

Manuais/Guias

- Manual de Suporte Básico de Vida
- Manual de Acolhimento da UCIM
- Manual "Viver com a Diabetes" (atualização)
- Manual de Notificação de Incidentes - Gestão de Risco (atualização)

Screensaver

- Reanimação Intra-Hospitalar (novos contatos)
- Reanimação Intra-Hospitalar (número de emergência)
- Reanimação Intra-Hospitalar (informação urgente)
- Dia Mundial da Qualidade
- NHACJR – "Se vir uma criança em risco denuncie"

Painéis/Lonas/Vinis

- Obras: Precisamos da sua compreensão para cuidar melhor de si (atualização)

Outros Trabalhos

- Postal de aniversário
- Cartão de Boas Festas (digital)
- Cartões de identificação de visita (14 versões)
- Cartões de identidade CHMA
- Impresso: Protocolo de entrega de documentação
- Impresso: Comunicação Interna
- Impresso: Fax

5.2. Evolução dos investimentos realizados

O investimento no CHMA foi muito baixo nos últimos anos condicionado pelos sucessivos orçamentos deficitários a que a conjuntura económica do país não é alheia.

Quadro 54: Investimento realizado

Designação	Ac 2007/2016	2017	2018	2019	Total
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS					
Terrenos e recursos naturais	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Edifícios e outras construções	5 467 356,95 €	78 321,39 €	0,00 €	83 580,96 €	5 629 259,30 €
Equipamento Básico					
Médico-cirúrgico	2 414 492,73 €	115 673,07 €	93 471,40 €	104 172,36 €	2 727 809,56 €
De imagiologia	192 814,64 €	86 245,21 €	97 901,85 €	116 474,85 €	473 436,55 €
De laboratório	8 100,79 €	0,00 €	0,00 €	1 045,50 €	9 146,29 €
Mobiliário hospitalar	511 094,48 €	2 800,00 €	0,00 €	2 393,57 €	516 288,05 €
De desinfecção e esterilização	23 111,38 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	23 111,38 €
De hotelaria	97 339,02 €	0,00 €	811,31 €	258,30 €	98 408,63 €
Outros	643 982,96 €	15 994,98 €	12 273,67 €	32 030,66 €	704 282,27 €
Total Eq. Básico	**3 890 936,00 €**	**200 713,26 €**	**204 458,23 €**	**256 375,24 €**	**4 552 482,73 €**
Equipamento de transporte	38 111,44 €	44 649,00 €	0,00 €	0,00 €	82 760,44 €
Equi. Admin. e Informático					
Equipamento Administrativo	227 834,34 €	14 157,09 €	10 223,71 €	5 324,32 €	257 539,46 €
Equipamento Informático	1 840 277,48 €	10 632,34 €	30 653,82 €	90 743,37 €	1 972 307,01 €
Total Equi. Admin. e Informático	**2 068 111,82 €**	**24 789,43 €**	**40 877,53 €**	**96 067,69 €**	**2 229 846,47 €**
Eq. de oficina e reparações	2 059,77 €	190,00 €	0,00 €	0,00 €	2 249,77 €
Taras e vasilhame	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Outras	36 552,20 €	0,00 €	0,00 €	13 434,43 €	49 986,63 €
Total dos Ativos Fixos Tangíveis	**11 503 128,18 €**	**348 863,08 €**	**245 335,76 €**	**449 458,32 €**	**12 546 585,34 €**
ATIVOS INTANGÍVEIS					
Ativos Intangíveis	88 629,98 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	88 629,98 €
INVESTIMENTOS EM CURSO					
Ativos Fixos Tangíveis em Curso	4 989 085,03 €	0,00 €	0,00 €	140 325,85 €	5 129 410,88 €
Total Geral	16 580 843,19 €	348 863,08 €	245 335,76 €	589 784,17 €	17 764 326,20 €

Fonte: CHMA

A maior parte do investimento realizado em 2019 refere-se a equipamento básico cuja aquisição se tornou inadiável para evitar e/ou resolver situações de rotura da atividade assistencial. Em segundo lugar surgem os investimentos em equipamento administrativo, particularmente em equipamento informático igualmente para fazer face a algumas situações incontornáveis de atualização do parque informático.

Fontes de financiamento dos investimentos realizados

Quadro 55: Fontes de financiamento

Designação	Ac 2007/2016	2017	2018	2019	Total
Capitais Próprios	9.262.536,56 €	39.205,84 €	36.134,08 €	239.006,87 €	9.576.883,35 €
FEDER	3.612.593,39 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	3.612.593,39 €
PIDDAC	223.656,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	223.656,00 €
ACSS	1.407.491,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.407.491,00 €
Fornecedores de Imobilizado	2.074.566,24 €	309.457,24 €	209.201,68 €	350.777,30 €	2.944.002,46 €
	16.580.843,19 €	348.663,08 €	245.335,76 €	589.784,17 €	17.764.626,20 €

Fonte: CHMA

Verifica-se que cerca de 69% dos valores de investimentos realizados nos últimos exercícios foram financiados por recurso a capitais próprios, ou seja, autofinanciamento.

6. DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2019

6.1. Estratégia e atividade assistencial para 2020

Em 2020, o CHMA procurará assegurar o cumprimento das orientações estratégicas da Tutela, nomeadamente:

- Promoção do acesso, com especial enfase na dotação adequada do quadro médico de ortopedia tendo em vista assegurar uma resposta capaz à procura de cuidados desta especialidade;
- Promoção da atividade em ambulatório, reduzindo internamento evitáveis;
- Melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde prestados, satisfação dos utentes e dos profissionais, obtenção de ganhos em saúde;
- Gestão transparente, racional e eficiente dos recursos disponíveis, visando a sustentabilidade económico-financeira do CHMA e do SNS;
- Articulação e Gestão Partilhada de Recursos com outras entidades pertencentes ao SNS, visando a obtenção de sinergias e o aumento da produtividade global das instituições do SNS.

Prestações de saúde e obrigações assistenciais

O CHMA está comprometido a concretizar o Plano Nacional de Saúde – Revisão e Extensão 2020, aprovado pelo Ministério da Saúde bem como Programas Específicos no âmbito de: Ajudas Técnicas; Integração de Cuidados; e Faturação de MCDT realizados por prescrição dos ACeS no âmbito da GPRSNS. Para 2020 a atividade do CHMA continuará a incidir sobre prestações de cuidados de saúde em diferentes áreas, nomeadamente:

A utentes com doença em estado agudo (internamento hospitalar, internamento domiciliário, atividade cirúrgica, ambulatório médico e cirúrgico, consultas externas, atendimentos urgentes, sessões de hospital de dia e cuidados domiciliários);

A utentes em programas de saúde específicos (diagnóstico pré-natal, diagnóstico e tratamento da infertilidade e interrupção voluntária da gravidez);

A utentes a viver com patologias crónicas;

Como Centros de Tratamento de Proximidade (tratamento a doentes portadores de doenças lisossomais de sobrecarga);

A utentes a necessitar de cuidados paliativos, no âmbito da consulta externa e do hospital de dia e assegurando acompanhamento diferenciado no internamento.

Procurará ainda dar continuidade à realização de consultas hospitalares descentralizadas nos CSP e criar a resposta integrada de hospitalização domiciliária para os casos de internamento elegíveis para o efeito.

Garantia de acesso às prestações de saúde

O CHMA, dentro dos limites da sua capacidade técnica, garante a universalidade de acesso a prestações de saúde a todos os beneficiários do SNS, definidos no âmbito da Base XXV aprovada pelo Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, nomeadamente a:

- Cidadãos portugueses;
- Cidadãos nacionais de estados membros da União Europeia, nos termos das normas comunitárias aplicáveis;
- Cidadãos estrangeiros residentes em Portugal, em condições de reciprocidade; Cidadãos estrangeiros menores de idade não legalizados, que se encontrem a residir em Portugal, nos termos do Decreto-Lei n.º 67/2004, de 25 de março;
- Cidadãos apátridas residentes em Portugal;

bem como aos cidadãos estrangeiros em situação de estadia ou residência temporária, abrangidos por acordo em vigor com país terceiro, cuja responsabilidade financeira das prestações de cuidados deve ser assegurada pelo SNS.

No acesso às prestações de saúde o CHMA respeita o princípio da igualdade, devendo os utentes ser atendidos segundo um critério de prioridade clínica, definido em função da necessidade das prestações de saúde em questão.

Para a identificação dos utentes e dos terceiros pagadores beneficiários da prestação de cuidados, o CHMA assume a responsabilidade de:

- identificar todos os utentes a quem se preste cuidados de saúde, através do cartão do cidadão, do cartão do utente, ou de outro mecanismo de identificação de utentes;
- identificar os utentes que se encontram ao abrigo de acordos internacionais que vinculam o Estado Português e a emitir faturação, de acordo com as orientações existentes, respeitante às prestações de saúde realizadas;
- identificar e determinar a entidade responsável pelo pagamento dos serviços prestados a cada utente, designadamente, os terceiros legal ou contratualmente responsáveis, em todas as situações suscetíveis de responsabilidade.

Para efeitos do cumprimento do elencado nos parágrafos anteriores, o CHMA possui sistemas de Informação que permitem interoperar com o Registo Nacional de Utentes (RNU), por forma a garantir a coerência da seguinte informação:

- O nome do utente, data de nascimento, nacionalidade e morada;
- O número de utente do SNS e de beneficiário de subsistemas públicos de saúde, o número de identificação fiscal e a identificação dada pela entidade com responsabilidades financeiras pela prestação dos cuidados de saúde;
- A unidade de cuidados primários onde o utente está inscrito;
- A entidade financeira responsável pelos cuidados de saúde prestados.

O CHMA utiliza o manual de procedimentos para identificação do utente, bem como o manual de acolhimento de cidadãos estrangeiros, publicados pela ACSS.

Gestão Partilhada de Recursos no SNS

O CHMA assume o compromisso de:

- Rentabilizar os equipamentos e os recursos humanos que possui, limitando a subcontratação a entidades externas apenas nos casos em que a capacidade instalada esteja esgotada e disponibilizando na Plataforma GPRSNS a informação sobre a capacidade interna instalada que possa ser disponibilizada para responder a outras instituições do SNS e a consultar obrigatoriamente esta Plataforma GPR_SNS antes de equacionar o recurso a entidades externas para a realização de atividades que não estejam asseguradas por recursos internos, com respeito pelos princípios da transparência, igualdade e concorrência;
- Fomentar a Gestão Partilhada de Recursos no contexto do SNS (GPRSNS), maximizando a capacidade instalada no mesmo (nomeadamente ao nível dos MCDT, das consultas externas presenciais ou em teleconsulta e da atividade cirúrgica), aumentando a qualidade e a eficiência do desempenho e respondendo às necessidades de outras instituições do SNS, hospitais ou Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), nas áreas em que tenha capacidade interna instalada.

Sistema Integrado de Gestão do Acesso

Dentro dos limites da sua capacidade de resposta o CHMA procura cumprir os Tempos de Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) para o acesso aos cuidados de saúde estabelecidos na legislação em vigor, gerindo através do Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA) as listas de espera para consultas, cirurgias e MCDT de forma adequada e atempada, assim como os tempos de triagem para os Serviços de Urgência/Emergência.

Articulação no âmbito do Serviço Nacional de Saúde

O CHMA articula-se com os restantes estabelecimentos do SNS, de acordo com as regras específicas de fluxos de utentes e de articulação dos vários níveis de cuidados, neste contexto continuará a:

- Receber e tratar os utentes que lhe forem referenciados de qualquer zona do país pelos cuidados de saúde primários para primeira consulta externa hospitalar, no âmbito do mecanismo de Livre Acesso e Circulação de utentes no SNS (LAC);
- Realizar aos utentes as prestações de saúde adequadas ao seu estado de saúde, podendo – quando não tenha capacidade técnica de acordo com as regras em vigor no SNS, tendo em consideração o seu perfil assistencial – transferir ou referenciar os mesmos para outros estabelecimentos de saúde integrados no SNS. O CHMA quando conclua pela insuficiência de recursos humanos ou materiais para dar resposta adequada e em tempo útil à situação clínica do utente, assegura a transferência ou a referenciação dos

utentes no âmbito das instituições e serviços integrados no SNS, de acordo com as redes de referenciação previamente instituídas, responsabilizando-se pelos custos de transporte associados, nos termos das regras e normas em vigor no SNS. A transferência de utentes é feita para outros serviços e estabelecimentos integrados no SNS, sendo acompanhada de relatório que detalhe a situação clinica do utente e apresente os motivos que justificam a transferência a disponibilizar eletronicamente através dos sistemas SIGA e PDS.

No contexto da articulação com a rede de cuidados de saúde primários o CHMA prosseguirá com:

- O respeito pelos princípios da continuidade de cuidados e de articulação funcional, definidos no âmbito do SNS;
- O estabelecimento de mecanismos de comunicação e de articulação com os ACeS, tendo em vista assegurar a coordenação das respetivas atividades, designadamente:
  - Assegurar o acesso aos serviços do CHMA pelos utentes inscritos nos ACeS;
  - Garantir o acompanhamento dos utentes que necessitem de cuidados após a alta, nomeadamente de cuidados domiciliários;
  - Assegurar aos utentes inscritos nos ACeS o acesso aos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, de acordo com a capacidade instalada no CHMA, no âmbito da GPRSNS;
  - Diligenciar no sentido de evitar a utilização inadequada dos serviços hospitalares, nomeadamente no âmbito das urgências, consultas e internamentos evitáveis;
  - Garantir a circulação recíproca e confidencial da informação clínica relevante sobre os utentes, através de meios informáticos nomeadamente do sistema SIGA e PDS, sempre que possível;
  - Referenciar para os ACeS os utentes que devem ser acompanhados ao nível dos cuidados de saúde primários, em proximidade.

Também a nível da articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) continuaremos a:

- Garantir a correta articulação com a mesma, nos termos da lei e das orientações fixadas pelo Ministério da Saúde nesta matéria;
- Promover o ingresso do utente na RNCCI e proceder à sua referenciação para admissão na mesma, através do sistema informático para este fim, de acordo com o definido na legislação em vigor;
- Referenciar o utente através da Equipa de Gestão de Altas do Hospital (EGA) em conformidade com os critérios fixados e de acordo com a legislação em vigor;
- Nas situações de referenciação para a RNCCI, continuar a assistir o utente enquanto tal for clinicamente exigido ou até à sua admissão na RNCCI, enquanto aguarda a resposta

da Equipa Coordenadora Local da Rede, e nos casos em que a Equipa Coordenadora Local comunica a impossibilidade de admissão na RNCCI;

- Estabelecer mecanismos de informação sistemáticos e de articulação com os serviços, equipas e entidades integradas na RNCCI, de forma a assegurar a continuidade dos cuidados prestados ao utente e o cumprimento dos programas de internamento e de terapia, garantindo-a compatibilidade com os sistemas de informação da RNCCI.

No âmbito dos cuidados paliativos o CHMA fará por, nos termos da legislação em vigor, manter em atividade uma Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP), constituída por Médicos, Enfermeiros, Psicólogos e Assistentes Sociais com formação em cuidados paliativos, nos termos definidos pela Comissão Nacional de Cuidados Paliativos, a qual se articula com os vários serviços hospitalares onde os utentes com necessidades de cuidados paliativos se encontrem, bem como assegurar a consulta externa e hospital dia.

7. Demonstrações financeiras

Balanço

Quadro 56: Balanço

RUBRICAS	NOTAS	SNC-AP 31/12/2019	SNC-AP 31/12/2018
ATIVO			
Ativo não corrente			
Ativos fixos tangíveis	5	9 291 759,56	9 082 522,92
Propriedades de investimento			
Ativos intangíveis	2		
Ativos biológicos			
Investimentos financeiros			
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis			
Accionistas / Sócios / Associados		34 222,60	34 222,60
Outros ativos financeiros			
Ativos por impostos diferidos			
		9 325 982,16	**9 116 745,52**
Ativo corrente			
Inventários	10	986 337,65	965 599,41
Ativos biológicos			
Devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis		90 901,17	90 901,17
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis			
Clientes, contribuintes e utentes	9	1 223 730,21	1 874 663,85
Estado e outros entes públicos		332 325,03	566 697,84
Accionistas / Sócios / Associados			
Outras contas a receber		14 258 759,51	18 154 618,73
Diferimentos		32 820,07	29 990,91
Ativos financeiros detidos para negociação			
Outros Ativos financeiros			
Ativos não correntes detidos para venda			
Caixa e depósitos	1	4 718 080,72	4 524 312,84
		21 622 954,36	**26 206 784,75**
Total do Ativo		**30 948 936,52**	**35 323 530,27**
PATRIMÓNIO LÍQUIDO			
Património / Capital		46 800 000,00	46 800 000,00
Acções (quotas) próprias			
Outros instrumentos de património líquido			
Prémios de emissão			
Reservas			
Resultados transitados		-66 917 489,07	-65 945 401,77
Ajustamentos em Ativos financeiros			
Excedentes de revalorização			
Outras variações no património líquido		455 201,10	554 785,38
Resultado líquido do período		-8 528 819,90	-7 407 186,16
Dividendos antecipados			
Interesses que não controlam			
Total do património líquido		**-28 191 107,87**	**-25 997 802,55**
PASSIVO			
Passivo não corrente			
Provisões	15	20 000,00	330 328,71
Financiamentos obtidos			
Fornecedores de investimentos			
Responsabilidades por benefícios pós-emprego			
Passivos por impostos diferidos			
Outras contas a pagar			
Total do passivo não corrente		**20 000,00**	**330 328,71**
Passivo corrente			
Credores por transferências e subsídios não reembolsáveis concedidos			
Fornecedores		9 661 144,72	11 236 459,78
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes		34 931 565,70	35 351 941,03
Estado e outros entes públicos		1 200 424,79	1 181 838,30
Accionistas / Sócios / Associados			
Financiamentos obtidos			
Fornecedores de investimentos		350 777,30	209 201,68
Outras contas a pagar		12 976 131,88	13 011 563,32
Diferimentos			
Passivos financeiros detidos para negociação			
Outros passivos financeiros			
Total do passivo corrente		**59 120 044,39**	**60 991 004,11**
Total do passivo		**59 140 044,39**	**61 321 332,82**
Total do património líquido e passivo		**30 948 936,52**	**35 323 530,27**

Fonte: CHMA

Demonstração de Resultados por Natureza

Quadro 57: Demonstração de Resultados por Natureza

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZA SNC-AP	NOTAS	SNC-AP 31/12/2019	SNC-AP 31/12/2018
Impostos, contribuições e taxas	14	1 036 484,28	1 017 153,35
Vendas			
Prestações de serviços e concessões	13	40 259 757,00	36 272 434,28
Transferências e Subsídios correntes obtidos	14	6 053 516,83	8 055 375,50
Variação nos inventários da produção			
Trabalhos para a própria entidade			
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	10	-8 715 766,80	-8 234 778,50
Fornecimentos e serviços externos		-10 484 440,62	-10 038 651,45
Gastos com o pessoal		-36 775 324,05	-34 487 399,01
Transferências e subsídios concedidos			
Prestações Sociais			
Imparidade de inventários (perdas / reversões)			
Imparidade de dívidas a receber (perdas / reversões)	9	-14 344,97	2 253,78
Provisões (aumentos / reduções)	15	198 017,11	-218 017,11
Imparidade de investimentos não depreciáveis / amortizáveis (perdas / reversões)			
Aumentos / reduções de justo valor			
Outros rendimentos e ganhos		954 982,34	1 166 555,07
Outros gastos e perdas		-844 154,64	-573 632,93
Resultado antes de depreciações e gastos de financiamento		**-8 131 293,52**	**-7 038 707,02**
Gastos / reversões de depreciação e de amortização	5	-392 578,53	-363 712,75
Imparidade de investimentos depreciáveis / amortizáveis (perdas / reversões)		0,00	0,00
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento)		**-8 523 872,05**	**-7 402 419,77**
Juros e rendimentos similares obtidos		0,00	6,80
Juros e gastos similares suportados		-410,69	-796,55
Resultado antes de impostos		**-8 524 282,74**	**-7 403 209,52**
Imposto sobre o rendimento		-4 537,16	-3 976,64
Resultado líquido do período		**-8 528 819,90**	**-7 407 186,16**

Fonte: CHMA

Demonstração de Fluxos de Caixa

Quadro 58: Demonstração de Fluxos de Caixa

Rubricas	Notas	31/12/2019	31/12/2018
Fluxos de caixa das actividades operacionais			
Recebimentos de clientes		49 942 979,18	47 715 023,96
Recebimentos de contribuintes		0,00	0,00
Recebimentos de utentes		961 534,78	920 347,15
Pagamentos a fornecedores		-21 576 697,68	-20 467 877,63
Pagamentos ao pessoal		-35 577 191,17	-33 469 325,80
Caixa gerada pelas operações		**-6 249 374,89**	**-5 301 832,32**
Outros recebimentos/pagamentos		423 704,80	215 532,77
Fluxos de caixa das atividades operacionais (a)		**-5 825 670,09**	**-5 086 299,55**
Fluxos de caixa das atividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Ativos fixos tangíveis		-455 300,40	-358 008,14
Ativos intangíveis		0,00	0,00
Propriedades de investimento		0,00	0,00
Investimentos financeiros		0,00	0,00
Outros ativos		0,00	0,00
Recebimentos provenientes de:			
Ativos fixos tangíveis		0,00	0,00
Ativos intangíveis		0,00	0,00
Propriedades de investimento		0,00	0,00
Investimentos financeiros		0,00	0,00
Outros ativos		0,00	0,00
Subsídios ao investimento		0,00	0,00
Transferências de capital		0,00	0,00
Juros e rendimentos similares		0,00	0,00
Dividendos		0,00	0,00
Fluxos de caixa das atividades de investimento (b)		**-455 300,40**	**-358 008,14**
Fluxos de caixa das atividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:		**0,00**	0,00
Financiamentos obtidos		**0,00**	0,00
Realizações de capital e de outros instrumentos de capital		**0,00**	7 850 589,00
Cobertura de prejuízos		6 435 098,86	0,00
Doações		46 728,00	17 958,00
Outras operações de financiamento		**0,00**	0,00
Pagamentos respeitantes a:		**0,00**	0,00
Financiamentos obtidos		0,00	0,00
Juros e gastos similares		-7 088,49	-2 244,23
Dividendos		0,00	0,00
Reduções de capital e de outros instrumentos de capital		0,00	0,00
Outras operações de financiamento		0,00	0,00
Fluxos de caixa das atividades de financiamento (c)		**6 474 738,37**	**7 866 302,77**
Variação de caixa e seus equivalentes (a+b+c)		**193 767,88**	**2 421 995,08**
Efeito das diferenças de câmbio		0,00	0,00
Caixa e seus equivalentes no início do período		**4 524 312,84**	**2 102 317,76**
Caixa e seus equivalentes no fim do período		**4 718 080,72**	**4 524 312,84**
CONCILIAÇÃO ENTRE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES E SALDO DE GERÊNCIA			
Caixa e seus equivalentes de caixa no início do período		**4 524 312,84**	**2 102 317,76**
-Equivalentes a caixa no início do período		0,00	0,00
-Variações cambiais de caixa no início do período		0,00	0,00
=Saldo da gerência anterior (SGA)		4 524 312,84	2 102 317,76
De execução orçamental		-6 032 766,55	2 233 583,97
De operações de tesouraria		10 557 079,39	-131 266,21
Caixa e seus equivalentes de caixa no fim do período		**4 718 080,72**	**4 524 312,84**
-Equivalentes a caixa no fim do período		0,00	0,00
-Variações cambiais de caixa no fim do período		0,00	0,00
=Saldo para a gerência seguinte (SGS)		4 718 080,72	4 524 312,84
De execução orçamental		5 319 986,09	-6 032 766,55
De operações de tesouraria		-601 905,37	10 557 079,39

Fonte: CHMA

Demonstração Individual das Alterações no Património Líquido

Quadro 59: Demonstração Individual das Alterações no Património Líquido, em 31 de dezembro de 2019

DESCRIÇÃO	Notas	Capital / Património Realizado	Outros instrumentos de capital próprio	Reservas Legais	Reservas decorrentes da transferência de ativos	Outras reservas	Resultados transitados	Ajustamentos em ativos financeiros	Excedentes de revalorização	Outras variações no Patr. Líquido	Resultado líquido do período	TOTAL	Interesses que não controlam	Total do património líquido
Posição no início do período (1)		**46 800 000,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**-66 945 401,77**	**0,00**	**0,00**	**554 786,38**	**-7 407 186,16**	**-25 997 802,55**	**0,00**	**-25 997 802,55**
Alterações no período														
Primeira adoção de novo referencial contabilístico		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alterações de políticas contabilísticas		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferenças de conversão de demonstrações financeiras		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Realização do excedente de revalorização		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes de revalorização e respetivas variações		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências e subsídios de capital		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras alterações reconhecidas no Património Líquido		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-7 407 186,16	0,00	0,00	-99 584,28	7 407 186,16	-99 584,28	0,00	-99 584,28
(2)		**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**-7 407 186,16**	**0,00**	**0,00**	**-99 584,28**	**7 407 186,16**	**-99 584,28**	**0,00**	**-99 584,28**
Resultado Líquido do Período (3)		**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**-8 528 819,90**	**-8 528 819,90**	**0,00**	**-8 528 819,90**
Resultado Integral (4) = (2)+(3)		**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**-7 407 186,16**	**0,00**	**0,00**	**-99 584,28**	**-1 121 633,74**	**-8 628 404,18**	**0,00**	**-8 628 404,18**
														0,00
Operações com detentores de capital no período														**0,00**
Realizações de capital/património		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Entradas para cobertura de perdas		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 435 098,86	0,00	0,00	0,00	0,00	6 435 098,86	0,00	6 435 098,86
Outras operações		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(5)		**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6 435 098,86**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6 435 098,86**	**0,00**	**6 435 098,86**
Posição no fim do período (6) = (1)+(2)+(3)+(5)		**46 800 000,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**-66 917 489,07**	**0,00**	**0,00**	**455 201,10**	**-8 528 819,90**	**-28 191 107,87**	**0,00**	**-28 191 107,87**

Fonte: CHMA

8. Anexo às demonstrações financeiras

O Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E., adiante designado por CHMA, pessoa coletiva nº 508093937, com sede no Largo Domingos Moreira, concelho de Santo Tirso, foi criado pelo Decreto – Lei nº. 50-A/2007 de 28 de fevereiro, por fusão do Hospital Conde de São Bento – Santo Tirso com o Hospital São João de Deus, E.P.E. de Vila Nova de Famalicão.

Constitui uma entidade pública empresarial integrada no Serviço Nacional de Saúde, e agrega as duas referidas unidades hospitalares, tendo por objeto a prestação de cuidados de saúde de acordo com o seu grau de diferenciação e o seu posicionamento no contexto do Serviço Nacional de Saúde.

As presentes demonstrações financeiras são apresentadas de acordo com o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), aprovado pelo Decreto-Lei 192/2015, de 11 de setembro. A adoção deste novo referencial contabilístico ocorreu em 2018.

As notas que se seguem estão organizadas em conformidade com o SNC-AP. As notas omitidas devem entender-se como não aplicáveis ao CHMA.

Os valores indicados são expressos em euros.

1. Identificação da Entidade, Período de Relato e Referencial Contabilístico

1.1.1 – Identificação da Entidade

Designação: CENTRO HOSPITALAR DO MEDIO AVE, E P E

Endereço: Largo Domingos Moreira – 4780-371 SANTO TIRSO

Contactos: Telef. 252 830 700 Fax: 252 858 986

Código de Classificação Orgânica: 121901600

Tutela: Ministério da Saúde

NIPC 508 093 937

CAE nº. 85110

REGIME: aplica-se, com as necessárias adaptações, o regime jurídico, financeiro e de recursos humanos, constante das secções II, III e IV, do capítulo II do Decreto-Lei nº. 18/2017, de 10 de fevereiro.

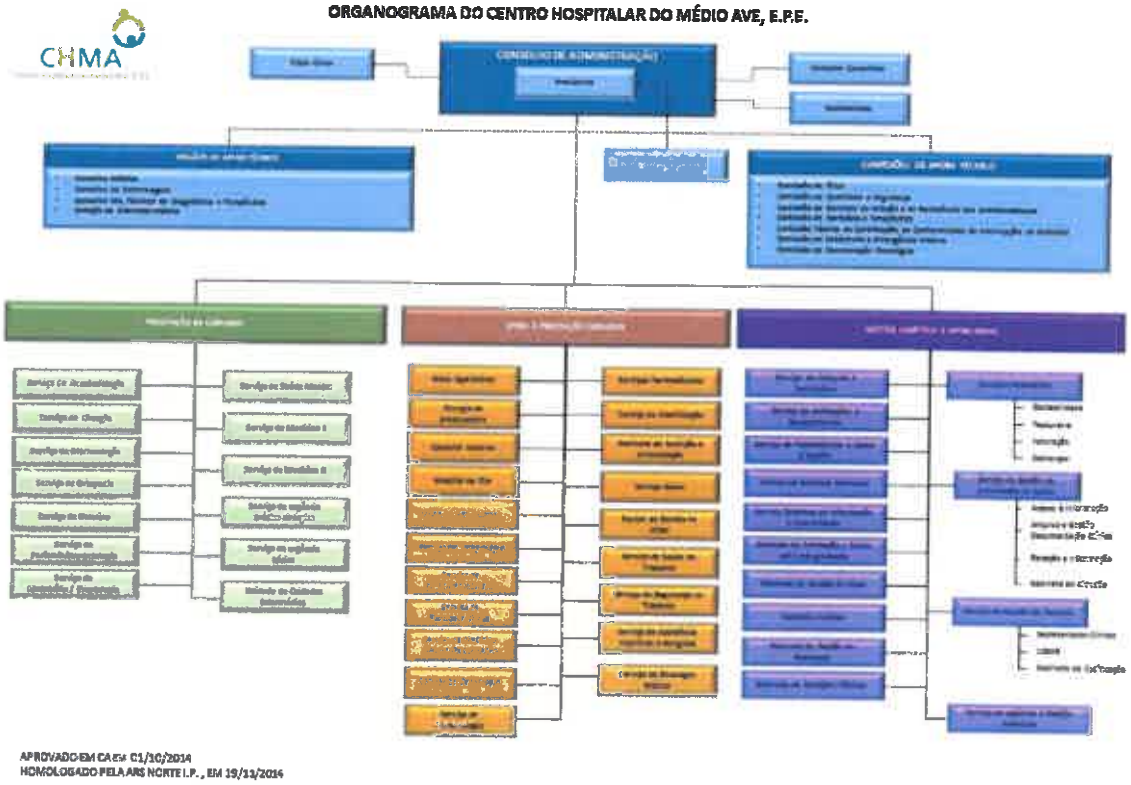
1.1.2 - Legislação

Decreto-Lei nº. 50-A/2007 de 28 de fevereiro;

E demais legislação aplicável às entidades públicas de natureza empresarial.

1.1.3 - Estrutura organizacional efetiva

Figura 4: Organograma CHMA



1.1.4 - Descrição sumária das atividades

É um Estabelecimento de Saúde que presta cuidados de urgência, cuidados em ambulatório e em regime de internamento.

1.1.5 - Recursos humanos

O quadro de pessoal do Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE apresentava em 31/12/2019 um total de 1076 efetivos:

Quadro 60: contagem de pessoal efetivo do CHMA por grupo/cargo/carreira/modalidade de vinculação

Grupo/cargo/carreira/ Modalidades de Vinculação	Cargo Político / Mandato	CT em Funções Públicas p/ Tempo Indeterminado	CT em Funções Públicas a Termo Resolutivo Certo	CT em Funções Públicas a Termo Resolutivo Incerto	Comissão de Serviço no âmbito do LTFP	Comissão de Serviço no âmbito do Código Trabalho	CT p/ tempo Indeterminado no âmbito Cód. Trabalho	CTR certo no âmbito do Código Trabalho	CTR Incerto no âmbito do Código Trabalho	Total
Dirigente	5	1				2	3			11
Médico		55		51			105	1	1	213
Técnico Superior		7					22			29
Enfermeiro		177					196		11	384
Téc. Diagnóstico e Terapêutica		41					36			77
Assistente Técnico		65			1		38			104
Assistente Operacional		88					159		5	252
Docente		2								2
Outro Pessoal		1				1	2			4
Total	5	437	0	51	1	3	561	1	17	1076

Fonte: CHMA

Órgãos / serviços / gabinetes e respetivas chefias

Quadro 61: Listagem de órgãos / serviços / gabinetes e respetivas chefias

ÓRGÃO	NOME	CARGO
CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO		
	António Alberto Brandão Gomes Barbosa	Presidente CA
	Maria de Fátima Campos Figueiredo	Vogal executivo (Diretora clínica)
	Deolinda Maria Correia do Vale	Vogal executiva (Enfermeira diretora)
	Luís Fernando Andrade Moniz	Vogal Executivo
	Victor Manuel Araújo Oliveira Boucinha	Vogal Executivo
AUDITORIA INTERNA		
	Carlos Manuel Borges Lopes	Diretor de Serviço
DIREÇÃO DO INTERNATO MÉDICO		
	Maria Sameiro Santos Esteves Neves	Médica Diretora de Serviço
SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA		
	Maria de Fátima Campos Figueiredo	Médica Diretora de Serviço
CIRURGIA GERAL		
	José Manuel Duarte Pinheiro Cardoso	Médico Diretor de Serviço
	José Manuel Andrade Costa	Enfermeiro Chefe
SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA		
	João Manuel Quelhas Aguiha	Médico Diretor de Serviço
SERVIÇO DE ORTOPEDIA		
	João Carlos Alves Conceição	Médico Diretor de Serviço
	José Luís Guimarães Carneiro Ribeiro	Enfermeiro Chefe
SERVIÇO DE OTORRINO		
	Francisco Machado Oliveira	Médico Diretor de Serviço
SERVIÇO DE PEDIATRIA/NEONATOLOGIA		
	José Manuel Gonçalves Oliveira	Médico Diretor de Serviço
	Angélica do Rosário L. Vilaça Correia Silva	Enfermeira a exercer funções de chefia
SERVIÇO DE OBSTETRÍCIA / GINECOLOGIA		
	Angelina da Conceição Martins Pinheiro	Médica Diretora de Serviço
	Maria José Cardoso Maia	Enfermeira a exercer funções de chefia

ÓRGÃO	NOME	CARGO
SAÚDE MENTAL		
	Mariana Gomes Serra Lemos	Médica Diretora de Serviço
	Maria de Fátima Dias Fernandes	Enfermeira Chefe
MEDICINA INTERNA		
	Augusto Fernando Oliveira Duarte	Diretor Serviço
	Maria Luísa Dias da Costa	Enfermeira Chefe UF
	Ana Maria da Cunha Alves Carvalho	Enfermeira Chefe UF
	Maria José Ribeiro Carneiro	Enfermeira Chefe UST
SERVIÇO DE URGÊNCIA MÉDICO-CIRÚRGICA		
	Nuno André Araújo Castro Pereira Cardoso	Médico Diretor de Serviço
	Pedro Manuel Costa Vieira de Castro	Enfermeiro a exercer funções de chefia
SERVIÇO DE URGÊNCIA BÁSICA		
	António Francisco Marques Moreira Pereira	Médico Coordenador do Serviço de Urgência Básica
	Carla Inês Soares Ribeiro	Enfermeira a exercer funções de chefia
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMÉDIOS		
	David Alexandre Silva (Cuidados Intermédios)	Médico Coordenador
BLOCO OPERATÓRIO		
	António Tavares Gouveia	Médico Diretor de Serviço
	Maria Teresa Dias Lima Bastos	Enfermeira Chefe
CIRURGIA DE AMBULATÓRIO		
	José Manuel Curralo Cruz	Médico Responsável
	Fernando Manuel da Costa Marques	Enfermeiro Chefe
CONSULTA EXTERNA		
	Mário Alberto Soares Esteves	Médico Diretor de Serviço UF
	Maria José Rego Mendes Ribeiro	Enfermeira a exercer funções de chefia UF
	Violeta Ofélia Vasquez Igiésias	Médica Diretora de Serviço UST
	Maria de Fátima Dias Fernandes	Enfermeira Chefe UST
HOSPITAL DE DIA		
	Maria Helena de Oliveira Novais da Silva	Médica Diretora de Serviço
	Maria José Rego Mendes Ribeiro	Enfermeira a exercer funções de chefia
	Maria de Fátima Dias Fernandes	Enfermeira Chefe
QUARTOS PARTICULARES		
	Pedro Macedo Neves	Médico Diretor de Serviço
	Ana Maria da Cunha Alves Carvalho	Enfermeiro Chefe
SERVIÇO DE IMAGIOLOGIA		
	Helena Maria Guedes Homem de Melo	Médica Responsável de Serviço
	Armindo Renato Martins Sousa	Técnico Coordenador
SERVIÇO DE IMUNOHEMOTERAPIA		
	Inês Maria Carneiro Fontes	Médica Diretora de Serviço
	Gisela Mariana Rego Moreira	Técnica Coordenadora
SERVIÇO DE PATOLOGIA CLÍNICA		
	Helena Maria Florisa Ferreira Silva	Médica Diretora de Serviço
	Gisela Mariana Rego Moreira	Técnica Coordenadora
SERVIÇO DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO		
	Alexandre Gomes Azevedo Reis	Médico Diretor de Serviço
	Paula Cristina Arriegas Soeiro Arez Vicente Pedro	Técnica Coordenadora
SERVIÇO DE CARDIOLOGIA		
	Maria de Lurdes Costa Pimentel	Médica Diretora de Serviço
SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA		
	Diva Fátima Gonçalves Ferreira	Médica Diretora de Serviço
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS		
	Carla Cristina Moreira Melo	Diretora de Serviço
	Rosa Pereira Barros Araújo	Técnica Coordenadora
SERVIÇO DE ESTERILIZAÇÃO		
	Jorge Augusto Sousa Carvalho	Enfermeiro a exercer funções de chefia
GABINETE DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO		
	João Pedro Tente Albuquerque Pinho	Responsável de gabinete
SERVIÇO SOCIAL		
	Aurora Maria Martins Cunhal	Coordenadora
EQUIPA DE GESTÃO DE ALTAS		
	António Augusto Ribeiro da Silva	Coordenador
SERVIÇO DE SAÚDE NO TRABALHO		
	Graça Maria Fonseca S. Martinho	Coordenadora Serviço
SERVIÇO DE SEGURANÇA NO TRABALHO		
	Glória Sofia Couto Lopes	Coordenador Serviço
ASSISTÊNCIA RELIGIOSA E ESPIRITUAL		
	Padre Vitor Agostinho Costa Ribeiro	Capelão
	Padre Luís Manuel Cordeiro Silva Mateus	Capelão
SERVIÇO DE COMPRAS E PATRIMÓNIO		
	Miguel João de Brito Magalhães Lançós	Coordenador
SERVIÇOS FINANCEIROS		
	Rosa Maria Oliveira Matias Alves	Coordenadora

ÓRGÃO	NOME	CARGO
SERVIÇO DE INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS		
	Álvaro José Vieira Badoni dos Santos	Responsável UF
	Nuno Alberto Videira Costa Carvalho	Responsável UST
SERVIÇO DE PLANEAMENTO E APOIO À GESTÃO		
	Clara Maria Pinto Gonçalves	Coordenadora
SERVIÇO DE RECURSOS HUMANOS		
	José Adélio da Silva Oliveira	Coordenador
SERVIÇO DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO DA SAÚDE		
	Maria de Fátima Figueiredo Marques	Coordenadora
SERVIÇO DE SISTEMAS INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO		
	António José Gonçalves Correia	Coordenador
GABINETE DE FORMAÇÃO E ENSINO PRÉ PÓS GRADUADO		
	Maria Fernanda Pinheiro Costa Gomes Silva	Coordenadora
GABINETE DE GESTÃO DO RISCO		
	Jorge Manuel Mira Nobre Mourão	Gestor do risco
SERVIÇO DE GESTÃO DE DOENTES		
	Ana Catarina Gonçalves Oliveira Gomes	Coordenadora
GABINETE JURÍDICO		
	Sara Lopes Silva	Responsável de gabinete
GABINETE DE GESTÃO DA QUALIDADE		
	António Carlos Santos Esteves	Coordenador
SERVIÇO DE LOGÍSTICA E GESTÃO HOTELEIRA		
	Jorge Manuel Mira Nobre Mourão	Coordenador
	André Manuel Silva Gonçalves	Responsável

Fonte: CHMA

1.2 – Referencial Contabilístico e Demonstrações Financeiras

1.2 a) Referencial Contabilístico e Organização da Contabilidade

As demonstrações financeiras foram preparadas de acordo com os Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), aprovado pelo Decreto-Lei 192/2015, de 11 de setembro.

O CHMA tem aprovadas diversas Políticas, Procedimentos e Regulamentos que orientam as atividades desenvolvidas nos Serviços Financeiros.

O arquivo é mantido de acordo com os procedimentos legais em vigor e as normas internas estabelecidas para o efeito.

O Sistema Informático existente no CHMA é o SICC, aplicação desenvolvida pelos SPMS.

Não existe descentralização contabilística.

1.2 b) e c) Comparabilidade e Reclassificação

O CHMA aplicou pela primeira vez o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP) em 2018, sendo que a data de transição para este novo referencial contabilístico é o dia 1 de janeiro de 2018. De acordo as instruções constantes do Manual de Implementação do SNC-AP, elaborado pela Comissão de Normalização Contabilística e homologado pelo Senhor Secretário de Estado do Orçamento em 18 de agosto de 2017, relativas à aplicação pela primeira vez do SNC-AP, a informação comparativa relativa ao ano anterior poderá basear-se no POCMS, através de uma mera conversão dos saldos para as contas e rubricas das demonstrações financeiras de acordo com o SNC-AP.

Nesta conformidade, esta opção de não obrigar as entidades a reexpressar o comparativo do ano anterior, de acordo com o SNC-AP implica perda de comparabilidade entre 2017 e 2018. Esta posição resulta do entendimento da Comissão de Normalização Contabilística de que, numa análise custo-benefício, a reexpressão contabilística do ano anterior imporia custos superiores aos benefícios da sua obtenção.

A falta de comparabilidade entre 2017 e 2018 que se acaba de referir é especialmente notória nas seguintes rubricas:

- Outras contas a receber e outras contas a pagar
- Devedores por transferências e subsídios/Outras contas a receber
- Outras variações do património líquido/Diferimentos do passivo

Contudo, esta limitação não afeta a comparabilidade entre 2018 e 2019.

Fora do âmbito da transição para um novo normativo contabilístico existe uma perda de comparabilidade ao nível da prestação de serviços efetuada no âmbito do Contrato Programa decorrente da Circular Normativa 6/2019/ACSS de 21 de março de 2019, que aplicou à estimativa de rendimentos no âmbito do Contrato Programa de 2018 e de 2019. Dispõe esta Circular que, para efeitos de reporte das demonstrações financeiras, o acréscimo de rendimento mensal respeitante à produção a realizar será calculado tendo por referência o melhor desempenho relativamente aos 3 últimos contratos programa encerrados e será resultante da aplicação da taxa de execução mais elevada de entre os contratos programa encerrados (excluindo incentivos e custos de contexto) ao Contrato programa do ano em curso [(melhor taxa de execução CP encerrado * CP ano)/12)].

Para o ano de 2018, esta imposição da Circular Normativa 6/2019/ACSS, ao nível do reconhecimento dos rendimentos, no âmbito do Contrato Programa importou numa revisão em baixa das estimativas dos rendimentos de 1.886.743,54€, ou seja, cerca de menos 5% das estimativas dos rendimentos do Contrato Programa, caso tivesse sido seguida a política contabilística utilizada nos anos de 2017 e anteriores a este. Já em 2019, esta imposição da Circular Normativa 6/2019/ACSS importou uma revisão em alta das estimativas dos rendimentos do Contrato Programa em 2.704.423,24€

1.2 d) e e) Caixa e Depósitos Bancários

A 31 de dezembro de 2018 e 2019 a desagregação dos saldos de caixa e depósitos bancários era a seguinte:

Quadro 62: Evolução saldos caixa desagregados

Conta	Descrição	31-12-2019	31-12-2018
11	Caixa	5 242,13	20 115,27
12	Contas no Tesouro		
1211	IGCP - Conta 1120012489	2 110 179,04	4 179 246,32
1212	IGCP - Conta 1120012491	501 983,37	37 041,48
1213	IGCP - Conta 1120012490	126 211,79	0,00
1214	IGCP - Conta 1120012492	1 919 183,03	202 754,43
1215	IGCP - Conta 1120011789	8 553,36	43 041,20
1216	IGCP - Conta 1120014816	0,00	24 156,14
1217	IGCP - Conta 1120015176	46 728,00	17 958,00
	TOTAL	4 718 080,72	4 524 312,84

Fonte: CHMA

Dos valores dos depósitos bancários junto do IGCP existia uma verba 1.684.003,56€ para a qual o CHMA não tinha autorização para movimentar, dado ter sido entregue pela ACSS para uma finalidade específica, sendo que esgotada essa finalidade não podia ser utilizada para afetar a outras despesas e como tal não podia ser movimentada.

A 31 de dezembro de 2019 o CHMA não possuía qualquer aplicação de tesouraria.

2. Principais Políticas Contabilísticas, Alterações nas Estimativas Contabilísticas e Erros

2.1 – Bases de mensuração e principais critérios valorimétricos

As demonstrações financeiras anexas foram preparadas a partir dos livros e registos contabilísticos da empresa, mantidos de acordo com os princípios contabilísticos geralmente aceites em Portugal. As demonstrações financeiras foram elaboradas de acordo com a Norma de Contabilidade Pública 1 – Estrutura e Conteúdo das Demonstrações Financeiras.

As principais bases de mensuração utilizadas na preparação das demonstrações financeiras foram os seguintes:

a) Ativos Intangíveis

O CHMA não possui neste momento qualquer ativo registado como ativo intangível.

b) Ativos Fixos Tangíveis

As bases de mensuração e demais informações sobre os ativos fixos tangíveis encontram-se descritas na nota 5.

c) Inventários

As bases de mensuração e demais informações sobre os inventários encontram-se descritas na nota 10.

d) Dívidas a Receber

As dívidas a receber encontram-se devidamente balanceadas pelo seu valor esperado de realização.
As imparidades em dívidas a receber foram calculadas de acordo com a antiguidade de saldos e aplicando as taxas máximas fiscalmente aceites. Mais informações encontram-se descritas na nota 9.

e) Acréscimos e Diferimentos

O registo dos gastos e rendimentos relativos aos Acréscimos e Diferimentos teve por base a sua imputação aos exercícios a que respeitam.

5. Ativos Fixos Tangíveis

5.1 a) – Bases de mensuração

Os ativos fixos tangíveis adquiridos até 1 de janeiro de 2018 estão valorizados ao custo de aquisição, de acordo com os princípios contabilísticos geralmente aceites até aquela data, deduzido das depreciações, à exceção da avaliação dos bens móveis da unidade de Famalicão que não constavam do imobilizado do Hospital de S. João de Deus, EPE aquando da empresarialização dessa entidade do Sector Público Administrativo em Sociedade Anónima de acordo com o disposto no art.º 7.º do Decreto-Lei 294/2002, de 11 de dezembro.

Na transição entre o POC-MS e o SNC-AP manteve-se a base de mensuração pelo método do custo para os ativos fixos tangíveis.

Assim, os ativos fixos tangíveis adquiridos após 1 de janeiro de 2018 estão registados ao custo líquido das respetivas depreciações e perdas por imparidade acumuladas.

5.1 b) – Método de depreciação

As depreciações dos ativos fixos tangíveis começam na data em que os ativos ficam disponíveis para uso e são calculadas pelo método das quotas constantes.

As despesas de conservação e reparação que não aumentem a vida útil dos ativos nem resultem em benfeitorias ou melhorias significativas nos elementos dos ativos tangíveis foram registadas como gastos do período.

5.1 c) – Vidas úteis e taxas de depreciação

As depreciações são calculadas utilizando o método das quotas constantes.

Para os bens adquiridos até 31 de dezembro de 2017 as depreciações são calculadas aplicando a taxas máximas da Portaria 671/2000, de 17 de abril.

Para os bens adquiridos após 31 de dezembro de 2017, e de acordo com a disposição prevista no SNC-AP na nota 7 do Classificador Complementar 2 – Cadastro e vidas úteis dos ativos fixos tangíveis, intangíveis e propriedades de investimento, as depreciações dos ativos fixos tangíveis foram calculadas considerando a vida útil de referência dos bens, constante da tabela do Classificador Complementar 2.

5.1 d) – Movimentos do Ativo Fixo Tangível

Movimentos do ativo fixo tangível e respetivas depreciações e ajustamentos a valores do ativo, de acordo com os quadros seguintes:

Quadro 63: Ativos fixos tangíveis - variação das depreciações e perdas por imparidade acumuladas

	Início do Período				Final do Período			
RUBRICAS (1)	Quantia bruta (2)	Depreciações Acumuladas (3)	Perdas por Imparidade Acumuladas (4)	Quantia escriturada (5) = (2) - (3) - (4)	Quantia bruta (6)	Depreciações Acumuladas (7)	Perdas por Imparidade Acumuladas (8)	Quantia escriturada (9) = (6) - (7) - (8)
Bens de domínio público, património histórico, artístico e cultural								
Terrenos e recursos naturais								
Edifícios e outras construções								
Infraestruturas								
Património histórico, artístico e cultural								
Outros								
Bens de domínio público em curso								
Ativos fixos em concessão								
Terrenos e recursos naturais								
Edifícios e outras construções								
Infraestruturas								
Património histórico, artístico e cultural								
Ativos fixos em concessão em curso								
Outros ativos fixos tangíveis								
Terrenos e recursos naturais								
Edifícios e outras construções	13 642 553,30	5 292 175,22		8 350 378,08	13 726 134,26	5 460 532,03		8 265 602,23
Equipamento básico	14 601 924,86	13 971 279,06		630 645,80	14 858 300,10	14 144 165,21		714 134,89
Equipamento de transporte	118 271,99	78 132,81		40 139,18	118 271,99	84 738,93		33 533,06
Equipamento administrativo	7 337 438,40	7 276 204,89		61 233,51	7 433 506,09	7 308 343,26		125 162,83
Equipamentos biológicos								
Outros	861 710,67	861 584,32		126,35	875 145,10	862 144,40		13 000,70
Ativos fixos tangíveis em curso					140 325,85	0,00		140 325,85
	36 661 899,22	**27 479 376,30**		**9 082 522,92**	**37 151 683,39**	**27 859 923,83**		**9 291 759,56**

Fonte: CHMA

Quadro 64: Ativos fixos tangíveis - quantia escriturada e variações do período

ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS	Quantia escriturada inicial	Adições	Transferências internas à entidade	Revalorizações	Reversões de perdas por imparidade	Perdas por imparidade	Depreciações do período	Diferenças cambiais	Diminuições	Quantia escriturada final
Bens de domínio público, património histórico, artístico e cultural										
Terrenos e recursos naturais										
Edifícios e outras construções										
Infraestruturas										
Património histórico, artístico e cultural										
Outros										
Bens de domínio público em curso										
Ativos fixos em concessão										
Terrenos e recursos naturais										
Edifícios e outras construções										
Infraestruturas										
Património histórico, artístico e cultural										
Ativos fixos em concessão em curso										
Outros ativos fixos tangíveis										
Terrenos e recursos naturais										
Edifícios e outras construções	8 350 378,08	83 580,36					-168 356,81			8 265 602,23
Equipamento básico	630 645,80	268 298,24					-184 809,15			714 134,89
Equipamento de transporte	40 139,18	0,00					-6 606,12			33 533,06
Equipamento administrativo	61 233,51	96 175,69					-32 246,37			125 162,83
Equipamentos biológicos	0,00	0,00					0,00			0,00
Outros	126,35	13 434,43					-560,08			13 000,70
Ativos fixos tangíveis em curso	0,00	140 325,85					0,00			140 325,85
	9 082 522,92	601 815,17					-392 578,53			9 291 759,56
Total	9 082 522,92	601 815,17					-392 578,53			9 291 759,56

Fonte: CHMA

Quadro 65: Ativos fixos tangíveis - adições

ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS	Internas	Compra	Cessão	Transferência ou troca	Expropriação	Doação, herança, legado ou perdido a favor do Estado	Dação em pagamento	Locação financeira	Fusão, cisão, reestruturação	Outras	Total
Bens de domínio público, património histórico, artístico e cultural											
Terrenos e recursos naturais											
Edifícios e outras construções											
Infraestruturas											
Património histórico, artístico e cultural											
Outros											
Bens de domínio público em curso											
Ativos fixos em concessão											
Terrenos e recursos naturais											
Edifícios e outras construções											
Infraestruturas											
Património histórico, artístico e cultural											
Ativos fixos em concessão em curso											
Outros ativos fixos tangíveis											
Terrenos e recursos naturais											
Edifícios e outras construções		83 580,96									83 580,96
Equipamento básico		268 298,24									268 298,24
Equipamento de transporte		0,00									0,00
Equipamento administrativo		96 175,69									96 175,69
Equipamentos biológicos		0,00									0,00
Outros		13 434,43									13 434,43
Ativos fixos tangíveis em curso		140 325,85									140 325,85
		601 815,17									601 815,17
Total		601 815,17									601 815,17

Fonte: CHMA

Quadro 66: Ativos fixos tangíveis – diminuições

ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS	Alienação a título oneroso	Transferência ou troca	Devolução ou reversão	Fusão, cisão, reestruturação	Outras	Total
Bens de domínio público, património histórico, artístico e cultural						
Terrenos e recursos naturais						
Edifícios e outras construções						
Infraestruturas						
Património histórico, artístico e cultural						
Outros						
Bens de domínio público em curso						
Ativos fixos em concessão						
Terrenos e recursos naturais						
Edifícios e outras construções						
Infraestruturas						
Património histórico, artístico e cultural						
Ativos fixos em concessão em curso						
Outros ativos fixos tangíveis						
Terrenos e recursos naturais						
Edifícios e outras construções						
Equipamento básico						
Equipamento de transporte						
Equipamento administrativo						
Equipamentos biológicos						
Outros						
Ativos fixos tangíveis em curso						
					0,00	0,00
Total					0,00	0,00

Fonte: CHMA

5.6 – Imóveis implantadas em propriedade alheia

Estão escriturados como ativos fixos tangíveis bens em edifícios de propriedade alheia no valor total de 13.726.134,26€, sendo o valor de 9.097.864,69€ da Unidade de Famalicão pertencendo à Santa Casa da Misericórdia de Vila Nova de Famalicão e o valor de 4.628.269,57€ da Unidade de Santo Tirso pertencendo à Santa Casa da Misericórdia de Santo Tirso.

5.6 b) – Ativos fixos tangíveis totalmente depreciados ainda em uso

A 31 de dezembro de 2019 o CHMA tinha em uso ativos fixos tangíveis totalmente depreciados cuja quantia escriturada bruta totaliza 23.027.271,68€.

9. Imparidade de Ativos

A 31 dezembro de 2019 foram reconhecidas as seguintes imparidades:

Quadro 67: Imparidade de ativos geradores de caixa e não geradores de caixa

Ativo	Natureza	Quantia bruta	Imparidade acumulada	Quantia recuperável	Justo valor	Valor de uso
Clientes	Ativo gerador de Caixa	3 247 087,31 €	710 924,82 €	2 536 162,49 €	Outro	
TOTAL		3 247 087,31 €	710 924,82 €	2 536 162,49 €		

Fonte: CHMA

Em 31 de Dezembro de 2019, as dívidas de cobrança duvidosa de clientes totalizaram 774.977,97 €.

10. Inventários

As matérias-primas, subsidiárias e de consumo são valorizadas ao custo de aquisição ou pelo valor realizável líquido, no caso deste ser inferior.

O CHMA utiliza o custo médio ponderado como método de custeio das saídas.

A 31 de dezembro de 2019 não se encontravam em poder de terceiros quaisquer inventários do CHMA.

Em 31 de dezembro de 2019 os inventários e os movimentos de inventários do CHMA detalham-se conforme se segue:

Quadro 68: Inventários

RUBRICA (1)	Quantia bruta (2)	Imparidade Acumulada (3)	Quantia recuperável (4) = (2) - (3)
Mercadorias			
Matérias primas, subsidiárias e de consumo	966 337,65	0,00	966 337,65
Produtos acabados e intermédios			
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos			
Produtos e trabalhos em curso			
TOTAL	966 337,65	0,00	966 337,65

Fonte: CHMA

Quadro 69: Inventários: Movimentos do período

RUBRICA	Quantia escriturada inicial (1)	Movimentos do Período: Compras Líquidas (2)	Consumos /gastos (3)	Variações nos inventários da produção (4)	Perdas por imparidade (5)	Reversões de Perdas por imparidade (6)	Outras reduções de inventários (7)	Outros aumentos de inventários (8)	Quantia escriturada final (9) = (1) + (2) - (3) +/- (4) - (5) + (6) - (7) + (8)
Mercadorias									
Matérias primas, subsidiárias e de consumo	965 599,41	8 698 860,05	8 715 766,80				19,45	17 864,44	966 337,65
Produtos acabados e intermédios									
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos									
Produtos e trabalhos em curso									
Total	965 599,41	8 698 860,05	8 715 766,80				19,45	17 864,44	966 337,65

Fonte: CHMA

13. Rendimentos de Transações com Contraprestação

Os rendimentos de transações com contraprestação reconhecidos durante 2019 têm a seguinte composição:

Quadro 70: Rendimentos com contraprestação

Rendimentos com Contraprestação	31-12-2019	31-12-2018
Venda de Bens		
Prestação de Serviços	40 259 757,00	36 272 434,28
Outros rendimentos e ganhos	1 079 109,88	1 265 888,89
TOTAL	41 338 866,88	37 538 323,17

Fonte: CHMA

14. Rendimentos de Transações sem Contraprestação

Os rendimentos de transações sem contraprestação reconhecidos durante 2019 têm a seguinte composição:

Quadro 71: Rendimentos sem contraprestação

Tipo de Rendimento (1)	Rendimentos do período reconhecido em (2)		Quantias por receber (3)		Adiantamentos recebidos
	Resultados	Património Líquido	Início do período	Final do período	
Impostos diretos					
Impostos indiretos					
Contribuições para sistemas de protecção social e subsistemas de saúde					
Taxas	1 036 484,28		535 909,35	610 858,85	
Multas e outras penalidades					
Transferências sem condição	5 929 369,29				
Transferências com condição					
Subsídios sem condição					
Subsídios com condição					
Legados, ofertas e doações		41 728,00			
Outros	0,00				
TOTAL	6 965 853,57	41 728,00	535 909,35	610 858,85	0,00

Fonte: CHMA

15. Provisões, passivos contingentes e ativos contingentes

15.1 Provisões

As provisões são reconhecidas quando se verificam cumulativamente as seguintes condições:

- Exista uma obrigação presente (legal ou construtiva) como resultado de um acontecimento passado;
- Seja que seja exigido um exfluxo de recursos incorporando benefícios económicos ou potencial de serviço para pagar essa obrigação;
- Possa ser feita uma estimativa fiável da quantia dessa obrigação.

Durante o exercício de 2019 ocorreram os seguintes movimentos na rubrica de provisões:

Quadro 72: Provisões

Rúbricas (1)	Quantia escriturada inicial (2)	Aumentos				Diminuições				Quantia escriturada final 11=(2)+(6)-(10)
		Reforços (3)	Aumentos da quantia descontada (4)	Outros aumentos (5)	Total aumentos (6)=(3)+(4)+(5)	Utilizações (7)	Reversões (8)	Outras diminuições (9)	Total diminuições (10)=(7)+(8)+(9)	
Impostos, contribuições e taxas										
Garantias a clientes										
Processos judiciais em curso	330 328,71	0,00	0,00	0,00	0,00	112 311,60	198 017,11	0,00	310 328,71	20 000,00
Acidentes de trabalho e doenças profissionais										
Matérias ambientais										
Contratos onerosos										
Reestruturação e reorganização										
Outras provisões										
Total	330 328,71	0,00	0,00	0,00	0,00	112 311,60	198 017,11	0,00	310 328,71	20 000,00

Fonte: CHMA

15.3 Passivos Contingentes

À data de 31 de dezembro existia o seguinte conjunto de processos judiciais contra o CHMA passíveis de serem qualificados como passivos contingentes:

1. **Processo n.º 688/08.4BEPNF – TAF Penafiel**

DATA DA ENTRADA: 26.11.2008

AUTOR: Amaro Teixeira Pereira

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Comum sob a Forma Ordinária

VALOR DA AÇÃO: 228.500,00 Euros

FUNDAMENTO: Negligência Médica

OBS.: Pendente

2. **Processo n.º 195/10.5BEPNF – TAF Penafiel**

DATA DA ENTRADA: 19.03.2010

AUTOR: Anabela Coelho Silva

RÉUS: CHMA, E.P.E., INEM e Associação Humanitária Bombeiros Voluntários de Vila das Aves

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Comum sob a Forma Ordinária

VALOR DA AÇÃO: 610.000,00 Euros

FUNDAMENTO: Negligência Médica

OBS.: Pendente

3. **Processo n.º 553/11.8BEPNF – TAF Porto – Unidade Orgânica 5**

DATA DA ENTRADA: 13.07.2011

AUTOR: Ana da Conceição Ferreira dos Santos

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Especial de Pretensão Conexa com Atos Administrativos

VALOR DA AÇÃO: 30.000,01 Euros

FUNDAMENTO: Alegada ilegalidade da passagem da A. à situação de licença sem vencimento de longa duração

OBS.: Pendente

4. Processo n.º 371/12.6BEBRG – TAF Braga

DATA DA ENTRADA: 24.03.2012

AUTOR: Marta Sofia Ramos Silva

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Comum sob a Forma Sumária

VALOR DA AÇÃO: 100.800,00 Euros

FUNDAMENTO: Negligência Médica

OBS.: Pendente

5. Processo n.º 765/14.2BEBRG – TAF Braga – Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 28.04.2014

AUTOR: Sérgio Manuel Rosa Guerra e Alexandra Carla Araújo Faria

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Comum

VALOR DA AÇÃO: 520.000,00 Euros

FUNDAMENTO: Negligência Médica

OBS.: Pendente

6. Processo n.º 2864/14.1BEBRG – TAF Braga – Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 29.12.2014

AUTOR: Vera Cristina Marques Carvalho

RÉUS: CHMA, E.P.E. e José Manuel Curralo da Cruz

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Comum

VALOR DA AÇÃO: 393.363,14 Euros

FUNDAMENTO: Negligência Médica

OBS.: Pendente

7. Processo n.º 3092/14.1BEBRG – TAF Braga – Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 02.01.2015

AUTOR: Jorge Fernando Araújo Costa

RÉUS: CHMA, E.P.E., Dra. Cláudia Angélica de Souza, Dra. Virgínia Augusta Ferreira Carvalho de Sousa e Unidade de Saúde Familiar de Viatodos

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Comum

VALOR DA AÇÃO: 820.796,80 Euros

FUNDAMENTO: Negligência Médica

OBS.: Pendente

8. Processo n.º 868/15.6BEBRG – TAF de Penafiel – Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 02.03.2015

AUTOR: Márcia de Sousa Meireles

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Especial de Impugnação de Ato Administrativo

VALOR DA AÇÃO: 30.000,01 Euros

FUNDAMENTO: Pedido de anulação de ato administrativo que determinou a repetição do 2.º ano do internato médico

OBS.: Pendente

9. Processo n.º 328/16.8BEBRG – TAF de Braga

DATA DA ENTRADA: 10.02.2015

AUTOR: Susana Daniela Lapa de Lima

RÉUS: CHMA, E.P.E. e Dr. Rui Paulo Silva Santos Fernandes Serra

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Comum

VALOR DA AÇÃO: 102.183,25 Euros

FUNDAMENTO: Negligência Médica

OBS.: Pendente

10. Processo n.º 742/17.1BEBRG – TAF Braga – Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 19.04.2017

AUTOR: Maria Rosa Ferreira Marcos Costa

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Comum

VALOR DA AÇÃO: 202.500,00 Euros

FUNDAMENTO: Negligência Médica

OBS.: Pendente

11. Processo n.º 864/17.9BEBRG – TAF Braga – Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 11.05.2017

AUTOR: Vitor Manuel Azevedo Carvalho

RÉUS: CHMA, E.P.E., Dra. Rosa Pereira e Herança aberta por óbito da Dra. Matundo Mulula Bernarda

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Comum

VALOR DA AÇÃO: 583.940,00 Euros

FUNDAMENTO: Negligência Médica

OBS.: Pendente

12. Processo n.º 1040/18.9BEBRG – Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga

DATA DA ENTRADA: 21.09.2017

AUTOR: Gilmery Araújo de Souza Saldanha

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Comum

VALOR DA AÇÃO: 392.400,00 Euros

FUNDAMENTO: Negligência Médica

OBS.: Pendente

13. Processo n.º 1890/17.3BEBRG – TAF Braga – Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 02.10.2017

AUTOR: Ricardo Miguel Campos Araújo

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Comum

VALOR DA AÇÃO: 175.000,00 Euros

FUNDAMENTO: Negligência Médica

OBS.: Pendente

14. Processo n.º 1539/18.7BEBRG – Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga

DATA DA ENTRADA: 03.10.2017

AUTOR: Maria Alice Torres Costa

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Comum

VALOR DA AÇÃO: 35.800,00 Euros

FUNDAMENTO: Negligência Médica

OBS.: Pendente

15. Processo n.º 2436/17.9BEBRG – TAF Braga – Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 08.11.2017

AUTOR: Isabel Machado; Madalena Azevedo; Paula Marques

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Comum

VALOR DA AÇÃO: 18.107,11€

FUNDAMENTO: Abono para Falhas

OBS.: Pendente

16. Processo n.º 594/18.4BEBRG – TAF Braga

DATA DA ENTRADA: 06.03.2018

AUTOR: Maria Rosa Ferreira Marques Costa

RÉUS: CHMA, E.P.E., Dra. Cristina Mateo Martinez, Dr. Paulo Jorge Lobo Mota Borges e Dra. Maria Magalhães Dias

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Comum sob a Forma Ordinária

VALOR DA AÇÃO: 273.630,65 Euros

FUNDAMENTO: Negligência Médica

OBS.: Pendente

17. Processo n.º 2434/19.8T8VNF – T. Braga – Juízo do Trabalho de V.N.F.

DATA DA ENTRADA: 12.04.2019

AUTOR: Joana Isabel Sousa Araújo

NATUREZA DA AÇÃO: Ação de Processo Comum

VALOR DA AÇÃO: 30.000,01€

FUNDAMENTO: Alegada ilicitude do despedimento da Autora

OBS.: Pendente

18. Processo n.º 326/08.5BEPNF-A – TAF Penafiel

DATA DA ENTRADA: 11.04.2019

AUTOR: CHMA, E.P.E.

RÉU: Maria Zita Nunes Gomes e Elisabete Teresa Luzeiro Santos

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa

VALOR DA AÇÃO: 55.307,20€

FUNDAMENTO: Direito de Regresso

OBS.: Pendente

19. Processo n.º 1054/19.1BEBRG – TAF Braga – Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 07.06.2019

AUTOR: Miguel Martins Silva e Outros

RÉUS: CHMA, E.P.E., Maria de Fátima Martins Silva Araújo e Joaquim Ferreira Araújo

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa

VALOR DA AÇÃO: 54.000,00€

FUNDAMENTO:

OBS.: Pendente

20. Processo n.º 562/19.9BEPNF – TAF Penafiel – Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 16.07.2019

AUTOR: CHMA, E.P.E.

RÉU: José Manuel Duarte Pinheiro Cardoso

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa

VALOR DA AÇÃO: 187.242,39€

FUNDAMENTO: Direito de Regresso

OBS.: Pendente

21. Processo n.º 148/20.5BEPNF – Tribunal Administrativo de Círculo de Lisboa

DATA DA ENTRADA: 06.01.2020

AUTOR: Banca Farmafactoring S.P.A. – Sucursal em Portugal

NATUREZA DA AÇÃO: Injunção

VALOR DA AÇÃO: 36.758,42 Euros

FUNDAMENTO: Cobrança de dívida relativa a um contrato

OBS.: Pendente

22. Processo n.º 1208/13.4BEPRT – TAF Porto – Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 14.06.2013

AUTOR: Alexandra Vieira de Araújo e Outros

RÉU: Ministério da Saúde

CONTRA-INTERESSADOS: CHMA, E.P.E. e Outros

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Especial de Pretensão Conexa com Atos Administrativos

VALOR DA AÇÃO: 30.000,01 Euros

FUNDAMENTO: Nulidade do Despacho 15630/2012, de 7 de dezembro

OBS.: Pendente

23. Processo n.º 1263/15.2BEPNF – TAF Penafiel – Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 09.10.2013

AUTOR: Maria do Céu Coelho Cunha Faria

RÉUS: CHMA, E.P.E. e Dr. José Manuel Duarte Pinheiro Cardoso

NATUREZA DA AÇÃO: Ação de Processo Comum

VALOR DA AÇÃO: 119.619,00 Euros

FUNDAMENTO: Negligência Médica

OBS.: Pendente

Santo Tirso, 18 de junho de 2020

O Conselho de Administração

Presidente	Diretora clínica (vogal executiva)	Enf.ª Diretora (vogal executiva)	Vogal executivo	Vogal executivo
(António Barbosa)	(Fátima Figueiredo)	(Deolinda Vale)	(Victor Boucinha)	(Luís Moniz)

A contabilista certificada

(Rosa Matias)

CC n.º 76781

Anexos

Anexo 1 – Certificação legal de contas

Aguarda Certificação do Fiscal Único.

Anexo 2 – Relatório e Parecer do Fiscal Único

Aguarda Parecer do Fiscal Único.