# Relatório de Gestão

2017

e Contas Conselho de Administração António Barbosa Victor Manuel Boucinha Rodrigues Luis Moniz







ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA TUTELLA ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA ACUARDA HONOLOGA HONOLOGA ACUARDA HONOLOGA HONOLO

Relatório de Gestão e Zío de C
Contas

2017

ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA TUTELLA ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA TUTELLA ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA ACUARDA HONOLOGA HONOLOGA ACUARDA HONOLOGA HONO

# Índice

MENSA	AGEM DO CONSELHO E ADMINISTRAÇÃO	13
PARTI	E I	17
1.	APRESENTAÇÃO DO CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE, E.P.E	
1.1.	MISSÃO, VISÃO, VALORES E OBJETIVOS	
1.2.	CARTEIRA DE SERVIÇOS	21
1.3.	Enquadramento na região	22
2.	CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS	25
2.1.	OBJETIVOS DE GESTÃO E PLANO E ATIVIDADES E ORÇAMENTO	
	GESTÃO DO RISCO FINANCEIRO	
	LIMITE DE CRESCIMENTO DO ENDIVIDAMENTO	
	PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO	
	DAS RECOMENDAÇÕES DO ACIONISTA EMITIDAS AQUANDO DA APROVAÇÃO DE	
	CONTAS DE 2017	26
2.6.	REMUNERAÇÕES	27
ÓRGÁ	ÃOS SOCIAIS	27
	TANTES TRABALHADORES	
2.7.	Do disposto nos artigos 32.º e 33.º do Estatuto do Gestor Público	31
2.8.	Do disposto no n.º 2 do artigo 16.º do RJSPE e do art.º 11º do EGP	31
2.9.	Do relatório anual sobre prevenção de corrupção	31
2.10	DA CONTRATAÇÃO PÚBLICA	31
2,11	. SISTEMA NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS	34
2.12.	. MEDIDAS DE REDUÇÃO DE GASTOS OPERACIONAIS	34
2.13.	. Do princípio da Unidade de Tesouraria do Estado	34
2.14.	. AUDITORIAS CONDUZIDAS PELO TRIBUNAL DE CONTAS NOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS	35
2.15.	. Princípios relativos à divulgação de informação	35
2.16.	. Divulgação do nível de cumprimento da produção SNS contratada	36
2.17.	. DIVULGAÇÃO DO NÍVEL DE CUMPRIMENTO DAS METAS PARA OS INDICADORES QUE	
	COMPÕEM O "ÍNDICE DE DESEMPENHO GLOBAL"	40
2.18.	. DIVULGAÇÃO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA DO CONTRATO PROGRAMA	41
2.19.	. Divulgação da faturação líquida às entidades do SNS	41
2.20.	. DIVULGAÇÃO DOS INVESTIMENTOS REALIZADOS	41
3.	ATIVIDADE GLOBAL EM 2017	45

	3.1. Ev	OLUÇÃO DO MOVIMENTO ASSISTENCIAL E DE SEUS INDICADORES	.45
	3.2. Ev	OLUÇÃO DE INDICADORES POR ATIVIDADE	.46
	3.3. Cu	IMPRIMENTO DO CONTRATO PROGRAMA	.53
	3.4. A7	TIVIDADE DO GABINETE DO CIDADÃO	.57
	3.5. Ev	OLUÇÃO DOS INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS	64
	3.6. Fo	RMAÇÃO	68
	3.7. Qt	JALIDADE E SEGURANÇA	71
	3.8. Av	ALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS UTENTES E PROFISSIONAIS	74
	3.9. Ev	OLUÇÃO DA SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA	76
	Proveito	s operacionais	77
		peracionais	
		OPOSTA DE APLICAÇÃO DOS RESULTADOS	
		TVIDADES E INVESTIMENTOS DESENVOLVIDOS EM 2017	
		IVIDADES RELEVANTES EM 2017	
	О СНМА	promoveu	.87
	о снма	foi notícia	07
	o cilimin	informou os colaboradores	.87
	O CHMA	melhorou a informação aos seus utentes	.94
	5.2. Evo	DLUÇÃO DOS INVESTIMENTOS REALIZADOS	95
	6. DE	SENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2018	97
	6.1. Est	RATÉGIA E ATIVIDADE ASSISTENCIAL PARA 2018	97
	7. DE	MONSTRAÇÕES FINANCEIRAS10	03
	Balanço	103	
	Demonst	ração de Resultados por Natureza1	04
	Demonst	ração de Fluxos de Caixa1	05
		EXOS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS10	
(	O. ANI	2005 AS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS	<b>J</b> 7
A	NEXOS	12	23
		- CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS12	
		- RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO	
		- EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO DE 2017	
		12	. 7

evalue of

# Índice de Quadros

Quadro 1: Lotação praticada no CHMA	2
Quadro 2: Evolução dos encargos financeiros	2
Quadro 3: Endividamento por financiamento direto	20
Quadro 4: Evolução do PMP	
Quadro 5: Pagamentos em atraso	
Quadro 6: Remunerações do Conselho de Administração	27
Quadro 7: Conselho de Administração	28
Quadro 8: Acumulação de Funções	28
Quadro 9: Do Estatuto do Gestor Público	29
Quadro 10: Remuneração anual do Conselho de Administração	29
Quadro 11: Benefícios sociais	29
Quadro 12: Encargos com viaturas	29
Quadro 13: Gastos anuais associados a deslocações em serviço	29
Quadro 14: Fiscal Único	30
Quadro 15: Remuneração anual do Fiscal Único	30
Quadro 16: Gastos com comunicações	31
Quadro 17: Gastos anuais associados a viaturas	31
Quadro 18: plano de redução de custos	34
Quadro 19: Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado	34
Quadro 20: Divulgação de informação no site do SEE	35
Quadro 21: Execução financeira SNS	41
Quadro 22: Faturação líquida a entidades SNS	41
Quadro 23: Cumprimento das orientações legais	41

Quadro 24: Síntese da atividade no Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E45
Quadro 25: Produção de consultas externas no CHMA46
Quadro 26: Lista de espera para consulta externa em 31 de dezembro, para pedidos com mais de 4 semanas
Quadro 27: Produção no internamento por Serviço (2017)48
Quadro 28: Produção no internamento por Serviço (2015 a 2017)49
Quadro 29: Contagem de doentes operados no CHMA50
Quadro 30: Doentes operados por Serviço51
Quadro 31: Sessões em Hospital de Dia52
Quadro 32: Episódios dos Serviços de Urgência52
Quadro 33: Produção SNS proposta inicial53
Quadro 34: Produção SNS proposta final e grau de cumprimento dos objetivos de produção
55
Quadro 35: Grau de cumprimento dos objetivos de desempenho e eficiência económico-
financeira56
Quadro 36: Relação entre reclamações e medidas aplicadas59
Quadro 37: Meio de entrada das exposições no GC em 201760
Quadro 38: Relação de reclamações por assunto/problema61
Quadro 39: Ações desenvolvidas na sequência dos problemas expostos nas reclamações 63
Quadro 40: Absentismo no CHMA66
Quadro 41: Atividades do gabinete de formação e ensino pré e pós graduado69
Quadro 42: Resumo das atividades de qualidade em 201772
Quadro 43: Estatísticas associadas ao projeto de gestão documental73
Quadro 44: Situação económico-financeira77
Quadro 45: Proveitos operacionais77
Quadro 46: Prestações de serviços por linhas de atividade78
Quadro 47: Custos operacionais79
Quadro 48: Custos com matérias consumidas79
Quadro 49: custos com FSE80
Quadro 50: Custos com pessoal81

Quadro 51: Balanço	82
Quadro 52: Indicadores económico-financeiros	83
Quadro 53: Investimento realizado	96
Quadro 54: Fontes de financiamento	96
Quadro 55: Objetivos de produção total e SNS para 201	.898
Quadro 56: contagem de pessoal efetivo do CHMA por vinculação	
Quadro 57: listagem de órgãos / serviços / gabinetes e	respetivas chefias108
Quadro 58: Ativo Bruto	112
Quadro 59: Amortizações e Ajustamentos para Valores	do Ativo112
Quadro 60: Provisões	113
	20
	C' <sub>X</sub>
RGURPL).	

ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA TUTELLA ACUARDA HONOLOGA ACUARDA HONOLOG

# Índice de Gráficos

Gráfico 1: Procedimentos efetuados por tipologia	32
Gráfico 2: Repartição do montante por objeto contratual	33
Gráfico 3: Repartição de montante por tipologia procedimental	33
Gráfico 4: Produção de consultas médicas	46
Gráfico 5: Produção no internamento por ano e tipo de GDH	49
Gráfico 6: Evolução anual da demora média no internamento	50
Gráfico 7: Evolução anual do n.º de doentes operados por tipo de cirurgia	51
Gráfico 8: Evolução dos atendimentos em Urgência no CHMA por ano e tipo	52
Gráfico 9: repartição dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira	65
Gráfico 10: Evolução da distribuição de RH por tipo de vínculo	66
Gráfico 11: Repartição do pessoal médico por grupo etário	66
Gráfico 12: Repartição do absentismo por motivo de ausência em 2017	68
Gráfico 13: Repartição do volume de formação por grupo profissional em 2017	70
Gráfico 14: Evolução dos proveitos por EFR	78

ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA TIVIFIELLA ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA TIVIFIEL ACUARDA HONOLOGA ACUA

# Mensagem do Conselho e Administração

Como prevíramos na avaliação dos resultados de 2016, o ano de 2017 constituiu um estimulante

desafio para a equipa de gestão do CHMA, pois foram traçados objetivos ambiciosos em áreas tão distintas como a eficiência, a qualidade, as relações com a comunidade ou a interligação com os agrupamentos de saúde.

Ao longo do ano, a atividade do CHMA foi muito perturbada por ações reivindicativas desencadeadas a nível nacional por diferentes sindicatos de profissionais da saúde. No entanto, e apesar disso, podemos hoje concluir que muitos dos objetivos traçados foram alcançados.

A atividade assistencial, comparada com o período homólogo anterior, melhorou expressivamente: foram realizadas mais cerca de 8.000 consultas externas, o número de doentes operados em cirurgia programada cresceu cerca de 5%, a taxa de cumprimento do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG) para cirurgia ultrapassou os 96%. A atividade realizada internamente conjugada com uma gestão atenta da lista de espera cirúrgica permitiu reduzir a emissão de vales cirurgia de 444 em 2016 (627 em 2015) para apenas 34 em 2017.

O cumprimento do TMRG na consulta externa, excluída a especialidade de oftalmologia, melhorou de 73% para 80% (a procura de consulta de oftalmologia é muito superior à oferta do CHMA e este facto constitui um problema sério que deverá caminhar para a solução em 2018).

Apesar do forte incremento dado à cirurgia de ambulatório, os doentes saídos do internamento aumentaram, ainda que ligeiramente (+1,4%). A demora média aumentou também (+0,2 dias) refletindo a complexidade dos doentes internados (mais idosos, com mais comorbilidades).

A percentagem de partos realizados por cesariana reduziu de 36% para menos de 30%.

Os Serviços de Urgência asseguraram uma grande capacidade de resposta (cerca de 80% dos utentes com alta em menos de 4 horas) apesar de terem registado uma das maiores taxas de doentes realmente urgentes (cerca de 70%) do País.

A taxa de execução do Contrato-Programa (CP) melhorou de 92% para 96%.

Em maio de 2017 realizou-se a Auditoria da Acreditação pelos CHKS, tendo o resultado sido francamente positivo, atendendo ao facto de ter sido a primeira auditoria. Em abril de 2018 realizar-se-á uma Auditora Focalizada após a qual se espera que o CHMA venha a ser Acreditado por aquela entidade independente, de reputação mundial.

Jace 1

Por outro lado, desenvolveu-se a política de abertura do CHMA ao exterior, com um aprofundamento do trabalho com os ACeS, que resultou inclusivamente na apresentação de candidaturas conjuntas a apoios financeiros do Ministério da Saúde para a realização de investimentos de interesse comum.

Em 2017 o CHMA apresentou três candidaturas a um programa de integração de cuidados promovido pela ACSS. Todas mereceram aprovação embora só uma tenha sido financiada, por restrições orçamentais. Apresentou também candidaturas no âmbito da Estratégia PORTUGAL 2020, duas das quais destinadas a financiar investimentos infraestruturais cujos resultados não são ainda conhecidos e outra ao abrigo do Programa Operacional Inclusão Social e Emprego (PO ISE), que viria a ser aprovada para financiar um vasto programa de formação interna que ainda decorre e que inclui formação de gestão para dirigentes intermédios do CHMA.

Em paralelo, foi iniciada uma campanha interna destinada a promover melhores registos clínicos e melhores condições de codificação da atividade assistencial, com o objetivo da valorização apropriada do trabalho clínico desenvolvido no CHMA. O Centro Hospitalar tem sido, desde há anos, fortemente penalizado por não ter desenvolvido uma cultura de rigor nos registos clínicos, situação que tem de ser invertida.

Ainda no contexto da abertura ao exterior, o CHMA beneficiou da generosidade de autarquias, empresas, personalidades e associações da sociedade civil que colaboraram na realização de importantes investimentos.

A Câmara Municipal de Santo Tirso financiou as obras de requalificação do antigo edifício da Consultas Externa e manifestou vontade de construir um novo acesso à Unidade de Santo Tirso (UST) em 2018; a Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão ofereceu a sua parceria para financiar metade do custo estimado da construção da "Clínica da Mulher, da Criança e do Adolescente do CHMA" e para ajudar a encontrar o restante financiamento nas empresas e nas personalidades locais; a Liga dos Amigos do Hospital de Santo Tirso ofereceu um equipamento de tomografia ótica computorizada; a Associação do Voluntariado do Hospital de Famalicão manifestou a sua solidariedade com várias ofertas orientadas para melhorar o conforto dos utentes; a Continental-Mabor SA ofereceu ao Serviço de Pediatria um equipamento portátil de Raio X; o Lions Clube de Famalicão renovou o mobiliário do Hospital de Dia de Oncologia da Unidade de Vila Nova de Famalicão (UVNF), que beneficiou também de uma nova pintura artística da Associação Cultural "Casa ao Lado"; o Rotaract ofereceu também equipamento diverso para o Serviço de Pediatria. Várias personalidades da Região tiveram também gestos solidários com o CHMA, num movimento que aproximou a Instituição e os seus profissionais dos utentes e da Comunidade.

A requalificação da antiga Consulta Externa na UST permitiu retirar toda a atividade assistencial do piso -1 dos edifícios centrais, transferindo-a para instalações mais modernas e confortáveis.

Foi concretizada a requalificação do antigo internamento de Ortopedia da UVNF para o qual foi transferido o internamento de Medicina Mulheres. Na UST - aproveitando a reorganização do

internamento consequente à reorganização da atividade cirúrgica promovida em 2016 – foi feita a transferência do internamento de Medicina para a ala nascente, com melhores condições. Foram realizadas obras de integração do Bloco Operatório central com a Unidade de Cirurgia de Ambulatório (UCA), passando a UST a dispor de quatro salas operatórias dedicadas em exclusivo à cirurgia de ambulatório. A UCA do CHMA será uma importante infraestrutura da atividade cirúrgica e uma Unidade de referência na Região.

Ao longo do ano foram sendo resolvidos alguns problemas de disponibilidade de equipamentos, proporcionando aos profissionais melhores condições de trabalho e aos utentes uma resposta mais completa e eficaz. Destacamos a aquisição de dois ecógrafos novos (um para o Serviço de Imagiologia, o outro para o Serviço de Ginecologia/Obstetrícia para assegurar o ciclo completo do diagnóstico pré-natal).

O projeto "Reprocessamento de dispositivos médicos de uso único" desenvolvido pelo Serviço de Esterilização foi distinguido, com o quarto lugar entre cento e onze candidaturas, no âmbito dos prémios atribuídos pelo Forum "SNS+Inovação, Projetos Inovadores em Hospitais do SNS".

Os resultados económicos, apreciados em valor absoluto, pioraram. Os proveitos aumentaram mas os custos também. O acréscimo de atividade realizada em 2017 gerou mais proveitos mas também mais custos. Os custos com medicamentos aumentaram com o peso dos tratamentos oncológicos, os custos com reagente aumentaram em consequência de maior internalização e de maior número de doentes atendidos e tratados. O CHMA teve ainda de suportar os custos de atividade cirúrgica realizada no exterior, em consequência do elevado número de vales cirurgia emitidos em 2016 (mas com cirurgia realizada em 2017) e o agravamento dos custos com o pessoal em resultado de novas admissões de profissionais médicos e de enfermagem, do "descanso compensatório", da redução do horário semanal de quarenta para trinta e cinco horas dos profissionais de enfermagem com contrato de trabalho em funções públicas e da reversão de medidas de contenção salarial. No entanto, se os resultados económicos, apreciados em valor absoluto, pioraram, os resultados económicos apreciados na sua relação com atividade melhoraram. De facto, os custos operacionais por doente-padrão, os custos com o pessoal por doente-padrão e os custos com fornecimentos e serviços por doente-padrão, melhoraram, o que significa que em 2017 melhoraram a produtividade e a eficiência.

A Ordem dos Médicos concedeu em 2017 idoneidade formativa ao Serviço de Cirurgia (no final de 2016 tinha sido atribuída ao Serviço de Ginecologia/Obstetrícia). O CHMA já recebe internos de formação específica destas especialidades, o que já acontecia com Pediatria, Medicina Interna e Patologia Clínica. Entretanto, o Serviço de Ortopedia iniciou já o processo necessário ao reconhecimento da sua idoneidade formativa e esperamos criar as condições necessárias que o Serviço de Anestesiologia inicie processo semelhante.

As reclamações dirigidas às duas Unidades Hospitalares diminuíram 12% face a 2016 (em 2016 já tinham diminuído 18% face a 2015).

A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) atribuiu em 2017 à UVNF a classificação mais alta (nível III) no capítulo "Segurança do Doente".

Os desafios continuam em 2018: a eficiência tem de melhorar, como condição indispensável para a sustentabilidade do CHMA, o acesso tem de ser facilitado, a humanização dos serviços tem de ser uma preocupação permanente.

Por fim, não podemos deixar de agradecer a todos os que contribuíram para os progressos registados, de entre os quais é justo salientar os profissionais do CHMA.

Não podemos, ainda, deixar de registar e agradecer a confiança e o incentivo que temos recebido da Tutela, em especial da Administração Regional de Saúde do Norte, IP.

O Conselho de Administração

Jale 1

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

Relatório de Gestão e Contas

ciale

AGUARDA HONOLOGAÇÃO DA TIJIELLA AGUARDA HONOLOGAÇÃO DA TIJIELLA AGUARDA HONOLOGAÇÃO DA TIJIELLA

# 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 nº 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 Empresarial do Estado (RJSEP) 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 nº 11/93, de 15 de janeiro, com as alterações dadas pela Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro, e demais atualizações, e pelo Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

## 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

deale

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.

July John States

## 1.2. Carteira de Serviços

#### Internamento

Desde a criação do CHMA a lotação praticada tem vindo a ser reduzida na sequência da concentração de serviços efetuada no âmbito de opções internas e em linha com as opções estratégicas da Tutela, nomeadamente na crescente ambulatorização dos Serviços de Saúde.

No final de 2017 o CHMA contava com 247 camas para internamento de doentes e 21 berços repartidas de acordo com a informação no quadro *Lotação praticada no CHMA*.

Quadro 1: Lotação	praticada no CHMA
-------------------	-------------------

Serviço / Enfermaria	Lotação a 31/12/2017
Medicina Interna I	55
Medicina Interna II	46
Cirurgia Geral	42
Ortopedia	25
Ginecologia	8
Obstetrícia	21
Pediatria	15
Neonatologia	6
U.C. Intermédios	6
Cuidados de Curta Duração	8
Internamento Polivalente	15
Total de camas de doentes	247
Berçário	21

Fonte: CHMA

#### Bloco operatório

O CHMA conta com oito salas de bloco operatório, quatro em cada unidade hospitalar. Na unidade de Vila Nova de Famalicão uma sala está afeta ao Serviço de Urgência.

#### Consulta externa

No que respeita à Consulta Externa a atual oferta médica é a seguinte:

- Anestesiologia
- Cardiologia
- Cirurgia geral
- Medicina interna
- Obstetrícia
- Ginecologia
- Ortopedia
- Pediatria
- Medicina física e de reabilitação
- Oftalmologia
- Oncologia médica
- Neurologia
- Imunohemoterapia
- Pneumologia

- Otorrinolaringologia
- Saúde mental (Psiquiatria de adultos e Psiquiatria da Infância e Adolescência)

No CHMA realizam-se ainda consultas não médicas no âmbito da psicologia clínica e do apoio nutricional e dietética.

#### Urgência

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.

#### Hospital de dia

O CHMA disponibiliza assistência clínica em Hospital de dia no âmbito da quimioterapia, psiquiatria, imunohemoterapia e pediatria.

#### Saúde materno-infantil

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

## 1.3. Enquadramento na região

A área de influência do Centro Hospitalar compreende a área geográfica dos concelhos de Vila Nova de Famalicão, Santo Tirso e Trofa. 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. A população residente tem vindo a diminuir ao longo dos últimos anos em todos os três concelhos e era, segundo estimativa do Instituto Nacional de Estatística (INE), de 239.530 habitantes em 2016, sendo que 52,25% dos indivíduos seriam do sexo feminino.

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

População residente (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013),



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.

A taxa bruta de natalidade tem-se revelado baixa nos últimos tempos, quer para a região Norte, quer para o Continente, sendo, em 2016, de 8,4 nados vivos por cada 1000 habitantes em Portugal Continental e de 7,8 nados vivos por cada 1000 habitantes na região Norte. Nos concelhos da área de influência do CHMA tem vindo a ser tendencialmente inferior à do país. Regista-se, no entanto, um crescimento acentuado no concelho da Trofa de 2014 para 2016, ano em que atingiu os 8,9 nados vivos por cada 1000 habitantes. Nos outros concelhos os valores foram de 6,5 em Santo Tirso e de 7,9 em Vila Nova de Famalicão.

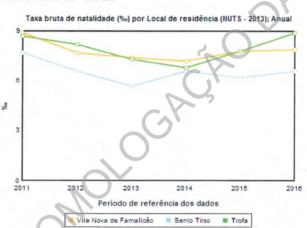


Figura 2: Taxa bruta de natalidade nos concelhos da área de influência do CHMA

O índice de envelhecimento relaciona a população idosa e a população jovem. Este índice tem vindo a agravar-se em todos os concelhos da área de influência do CHMA à semelhança do que acontece no contexto do país. A nível nacional, em 2016, para cada 100 jovens com menos de 15 anos existiam 150,9 idosos com 65 anos ou mais. Nos três concelhos da área de influência do CHMA esta proporção é de 100 para 121,2 em Vila Nova de Famalicão; 100 para 179,8 em Santo Tirso e 100 para 124 na Trofa.

Por um lado, verifica-se um crescente envelhecimento da população, com aumento dos índices de longevidade e de envelhecimento, por outro lado a taxa de natalidade – embora baixa – está a aumentar. Neste contexto aumentam as necessidades em cuidados de saúde, exigindo-se ao CHMA uma adaptação das suas estruturas e funcionamento para melhor responder à crescente procura de serviços.

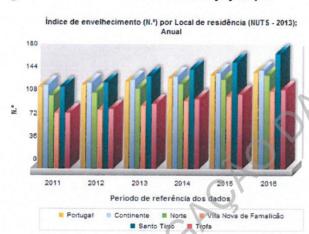


Figura 3: Índice de envelhecimento da população

AGUARDAHOMÉ

Call

# 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 2017, 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 2017, as orientações específicas para o sector da saúde, bem como as alterações introduzidas pela LOE 2017 – Lei n.º 42/2016, de 2 de dezembro.

No âmbito da operacionalização da política do Ministério da Saúde e do planeamento nacional e regional de afetação de recursos, os objetivos de gestão centram-se na:

- Promoção do acesso, melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde prestados, satisfação dos utentes e obtenção de ganhos em saúde;
- Gestão transparente, racional e eficiente dos recursos disponíveis, visando a sustentabilidade económico-financeira do Hospital e do SNS;
- Articulação e Gestão Partilhada de Recursos no SNS (GPR\_SNS) entre as entidades pertencentes ao SNS, visando a obtenção de sinergias e o aumento da produtividade global das instituições do SNS.

No Anexo 1 *Anexo 3* a este relatório consta o quadro com a execução do Orçamento da Receita para 2017 carregado no SIGO/SOE.

#### 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 Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS (FASP) 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 2017 também não existia qualquer capital em dívida.

Quadro 2: Evolução dos encargos financeiros

Anos	2017	2016	2015	2014	2013
Encargos Financeiros (€)	0.00€	0.00€	0.00€	0.00 €	405.71 €
Taxa Média de Financiamento (%)	0%	0%	0%	0%	0%
Fonte: CHMA					070

#### 2.3.Limite de crescimento do endividamento

Tal como explanado no ponto anterior a 31 de dezembro de 2017 não existe qualquer endividamento por financiamento direto do CHMA.

grale A

Quadro 3: Endividamento por financiamento direto

Passivo Remunerado	2017	2016	2015	2014	2013	Variação 17/16	
	10000000			2014	2013	Valor	%
Financiamentos Obtidos (Corrente e Não Corrrente) - dos quais concedidos pela	0,00€	0,00 €	0,00€	0,00€	13.365.777,40 €	0,00 €	40 V
DGTF Aumentos de Capital por							
dotação Aumentos de Capital por	3.457.209,00 €	0,00 €	0,00€	3.300.000,00 €	0,00€	3.457.209,00 €	Ē
conversão créditos	0,00€	0,00€	0,00€	13.400.000,00 €	0,00€	0,00 €	
Endividamento Ajustado	0,00 €	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)  $n^{\circ}$  34/2008, de 22 de fevereiro, com a alteração introduzida pelo Despacho  $n^{\circ}$  9870/2009, de 13 de abril:

Quadro 4: Evolução do PMP

PMP	2017	2016	Variação 17/16		
Prazo (dias)	246,75	206,98	39,77	19,2%	

Fonte: CHMA

O prazo médio da antiguidade da dívida era no último trimestre de 2016 de 207 dias e dada a insuficiência de fundos disponíveis foi aumentando paulatinamente até atingir os 247 dias no encerramento do exercício de 2017.

Divulgação dos atrasos nos pagamentos

Mapa da posição a 31/12/2017 dos pagamentos em atraso, nos termos do Decreto-lei  $n^2$  65-A/2011, de 17 de maio:

Quadro 5: Pagamentos em atraso

Dívidas Vencidas	Valor	Valor das dívi	das vencidas de ac	cordo com o art. 1.º DL 65-A/2011		
	0-90 dias	90-120 dias	120-240 dias	240-360 dias	> 360 dias	
Aq. de Bens e Serviços	5.834.748,18 €	1.182.373,20 €	3.760.029,60 €	3.578.286,20 €	6.562.585,43 €	
Aq. de Capital	6.784,37 €	1.153,53 €	30.381,98€	83,211,26 €	76.379,88 €	
Total	5.841.532,55 €	1.183.526,73 €	3.790.411,58 €	3.661.497,46 €	6.638.965,31 €	

Fonte: CHMA

# 2.5.Das recomendações do acionista emitidas aquando da aprovação de contas de 2017

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

Viale Viale

## 2.6.Remunerações

## Órgãos sociais

## Conselho de Administração

Não foi atribuído qualquer prémio de gestão, nos termos do artigo 41º da Lei n.º 82-B/2014. 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 DR 1ª série, n.º 61 de 26 março, alterada pelas Resoluções do Conselho de Ministros nº 97/2012, publicada no DR 1ª série, n.º 225 de 21 de novembro e n.º 45/2013, publicada no DR 1ª série, n.º 138 de 19 de julho, tendo por base a metodologia definida nas RCM nº 16/2012, publicada em Diário da República (DR) n.º 32/2012 de 14 de fevereiro de 2012; RCM 18/2012 publicada em DR n.º 37/2012, 1.ª série de 21 de fevereiro de 2012; 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.

O detalhe exaustivo individual das remunerações do Conselho de Administração consta no Quadro 6: Remunerações do Conselho de Administração.

Quadro 6: Remunerações do Conselho de Administração

Cargo	Presidente	Vogal executivo	Vogal executivo	Vogal executivo (diretor clínico)	Vogal executivo (enfermeira diretora)
Nome	António Alberto Brandão Gomes Barbosa	Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	Luís Fernando Andrade Moniz	Manuel José Teixeira Rodrigues	Deolinda Maria Teixeira do Vale
Mandato				Houngues	
Início - Fim	29/03/2016 - 31/12/2018	29/03/2016 - 31/12/2018	29/03/2016 - 31/12/2018	29/03/2016 - 31/12/2018	29/03/2016 - 31/12/2018
Designação			011122010	01/12/2010	
Forma	Resolução 8/2016	Resolução 8/2016	Resolução 8/2016	Resolução 8/2016	Resolução 8/2016
Data OPRLO	17/03/2016	17/03/2016	17/03/2016	17/03/2016	17/03/2016
Sim/Não	Não	Não	Não	Sim	Não
Entidade de Origem	0	0	HSMM	CHMA	CHMA
Entidade Pagadora (O/D)	Destino	Destino	Destino	Destino	Destino
N.º de Mandatos	1	1	1	1	-
Acumulação de Funções					
Entidade					Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário, CRL
Função					Docente
Regime					Privado
EGP					
Fixado	S	S	S	S	S
Classificação Remuneração mensal pruta	C	С	С	С	C

Cargo	Presidente	Vogal executivo	Vogal executivo	Vogal executivo (diretor clínico)	Vogal executivo (enfermeira diretora)
Vencimento mensal	3.533,79 €	2.827,03 €	2.827,03 €	3.901,66 €	2.827.03
Despesas Representação	1.236,59 €	1.130,81 €	1.130,81 €	1.130,81 €	1.130,81
Remuneração Anual					
Fixa (1)	68.695.28 €	55.945.58 €	55.945.58 €	71.784,76 €	55.945.58
Variável (2)	0.00 €	0,00 €	0,00 €	4.986,34 €	0.00
Valor Bruto (3)=(1)+(2)	68.695,28 €	55.945,58 €	55.945,58 €	76.771,10 €	55.945,58
Reduções	4.383,17 €	2,797,51 €	2.797,51 €		
Remuneratórias (4)	4.303,17 €	2.797,51 €	2./9/,51€	3.829,23 €	2.797,51 €
Valor Bruto Final (5) = (3)-(4)	64.312,11 €	53.148,07 €	53.148,07 €	72.941.87 €	53.148,07 €
Benefícios Sociais					
Subsídio de Refeição					
Valor / Dia	4505/4775	4506/4776	4506/4776	450044770	
	4,52 € / 4,77 €	4,52 € / 4,77 €	4,52 € / 4,77 €	4,52 € / 4,77 €	4,52 € / 4,77 €
Montante pago Ano Regime de Proteção Social	1.101,01 €	1.124,11 €	1.027,69 €	1.089,47 €	1.021,42
Identificar	SEG. SOCIAL	SEG. SOCIAL	SEG. SOCIAL	ADSE + CGA	ADSE + CGA
Encargo Anual	15.280,10 €	12.628,86 €	12.628,50 €	17.329,50 €	12.628,12 €
Encargo Anual Seguro		DISTRICT THE PARTY OF		THE RESTAURANT OF THE PARTY OF	12.020,12 €
de Saúde	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00 €
Encargo Anual Seguro de Vida	0,00€	0,00 €	0,00€	0,00€	0,00 €
Outros					
Identificar	0,00€	0,00€	0,00 €	0,00€	0,00 €
Valor	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00 €
Encargos com Viaturas					
Viatura atribuída	N	N	N	N	N
Celebração de contrato					
Valor de referência da	0.00 €	0.00 €	0.00 €	0.00 €	0,00 €
viatura					0,00 0
Modalidade (1)					
Ano Início			THE RESERVED TO SERVED TO		
Ano Termo Valor da Renda Mensal	0.00.0	0.00.5	2000	0.00.0	
Gasto Anual com	0,00 €	0,00€	0,00€	0,00€	0,00 €
Rendas	0,00€	0,00 €	0,00€	0,00€	0.00 €
Prestações Contratuais					
Remanescentes					
Gastos anuais					
associados a					
Deslocações em Serviço			,		
Deslocações em Serviço	422.50 €	4.885,14 €	305.28 €	0.00€	0.000.00.0
Custo com Aloiamento	0.00 €	0.00 €	0.00 €	0,00 €	2.260,80 €
Aiudas de custo	175,70 €	12,55 €	0,00€	125,50 €	0,00 €
Outras	175,70 €	12,35 €	0,00€	125,50 €	75,30 €
Identficar	NI SECTION OF SECTION	A STATE OF THE PARTY OF THE PAR			
Valor	THE PERSON NAMED IN COLUMN	A constant of the			
Gasto total com viagens	DESCRIPTION OF THE PARTY OF THE	AND RESIDENCE			
Sonte: CHMA	598,20 €	4.897,69 €	305,28 €	125,50 €	2.336,10 €

A mesma informação, mas de forma agregada, detalha-se nos quadros que se seguem.

Quadro	7:	Conselho	de	Administração
--------	----	----------	----	---------------

Mandato			Desig	nação	Opção l	Pela Remuner	ação do Lugar	de Origem
(Início - Fim)	Cargo	Nome	Forma	Data	Sim/Não	Entidade de Origem	Entidade Pagadora	N.º de Mandatos
29/03/2016 - 31/12/2018	Presidente	António Alberto Brandão Gomes Barbosa	Resolução 8/2016	17/03/2016	Não		Destino	1
29/03/2016 - 31/12/2018	Vogal executivo	Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	Resolução 8/2016	17/03/2016	Não		Destino	1
29/03/2016 - 31/12/2018	Vogal executivo	Luís Fernando Andrade Moniz	Resolução 8/2016	17/03/2016	Não	HSMM	Destino	1
29/03/2016 - 31/12/2018	Vogal executivo (diretor clínico)	Manuel José Teixeira Rodrigues	Resolução 8/2016	17/03/2016	Sim	СНМА	Destino	1
29/03/2016 - 31/12/2018	Vogal executivo (enfermeira diretora)	Deolinda Maria Teixeira do Vale	Resolução 8/2016	17/03/2016	Não	СНМА	Destino	1

Quadro 8: 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 9: Do Estatuto do Gestor Público

Eivado	Classificação	Remuneração mensal bruta			
rixauo		Vencimento mensal	Despesas Representação		
S	C	3,533,79 €	1,236,59 €		
S	C	2.827.03 €	1.130.81 €		
S	C	The second secon	1.130,81 €		
S	C		1.130.81 €		
S	C		1.130.81 €		
	Fixado S S S S S	S C S C	S         C         3.533,79 €           S         C         2.827,03 €		

Quadro 10: Remuneração anual do Conselho de Administração

Membro do CA (Nome)	Fixa (1)	Variável (2)	Valor Bruto (3)=(1)+(2)	Reduções Remunera	órias (4)	Valor Bruto Final (5) = (3)-(4)
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	68.695,28 €	0,00€	68.695,28 €		4.383,17 €	64.312,11 €
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	55.945,58 €	0,00 €	55.945,58 €		2.797,51 €	53.148,07 €
Luís Fernando Andrade Moniz	55.945,58 €	0,00€	55.945,58 €		2.797,51 €	53.148,07 €
Manuel José Teixeira Rodrigues	71.784,76 €	4.986,34 €	76.771,10 €		3.829,23 €	72.941,87 €
Deolinda Maria Correia do Vale	55.945,58 €	0,00€	55.945,58 €		2.797,51 €	53.148,07 €
			313.303,12 €	16.604,93 €		296,698,19 €
onte: CHMA						

Quadro 11: Benefícios sociais

Membro do CA	Subsídio de refeição		Regime de proteção social		Encargo Anual	Encargo	Outro	16
(Nome)	Valor / Dia	Montante pago Ano	Identificar	Encargo Anual	Seguro de Saúde	Anual Seguro de Vida	Identificar	Valor
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	4,52 € / 4,77 €	1.101,01 €	SEG. SOCIAL	15.280,10 €	0,00€	0,00€		0,00 €
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	4,52 € / 4,77 €	1.124,11 €	SEG. SOCIAL	12.628,86 €	0,00€	0,00€		0,00 €
Luís Fernando Andrade Moniz	4,52 € /	1.027,69 €	SEG. SOCIAL	12.628,50 €	0,00€	0,00€		0,00 €
Manuel José Teixeira Rodrigues	4,52 € / 4,77 €	1.089,47 €	ADSE + CGA	17.329,50€	0,00€	0,00€		0,00€
Deolinda Maria Correia do Vale	4,52 € / 4,77 €	1.021,42 €	ADSE + CGA	12.628,12 €	0,00€	0,00€		0,00 €
	TOTAL	5.363,70 €		70.495.08 €		0,00 €		0,00 €

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							11011440	
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	N								
Luís Fernando Andrade Moniz	N								
Manuel José Teixeira Rodrigues	N								
Deolinda Maria Correia do Vale	N								
Fonte: CHMA									

Quadro 13: Gastos anuais associados a deslocações em serviço

Membro do CA	Deslocações em	Custo com	Ajudas de	Outras	Gasto total com
(Nome)	Serviço	Alojamento	custo	Identificar Valor	viagens (Σ)

Membro do CA	Deslocações em	Custo com	Ajudas de	Outra	s	Gasto total com
(Nome)	Serviço	Alojamento	custo	Identificar	Valor	viagens (Σ)
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	422,50 €	0,00€	175,70 €			598,20 €
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	4.885,14 €	0,00 €	12,55 €			4.897,69 €
Luís Fernando Andrade Moniz	305,28 €	0,00 €	0,00 €			305,28 €
Manuel José Teixeira Rodrigues	0,00€	0,00 €	125,50 €			125,50 €
Deolinda Maria Correia do Vale	2.260,80 €	0,00€	75,30 €			2.336,10 €
						8.262,77 €

# 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 14: Fiscal Único

Mandato		Identificação SROC/ROC			Designação			Nº de anos	Nº de anos
	Cargo	Nome	Nº de inscrição na OROC	Nº Registo na CMVM	Forma (1)	Data	Data do Contrato	de funções exercidas no grupo	de funções exercidas na sociedade
2013-2015	FU - Efectivo	Jorge Rui Reis de Pinho	452	20160145	Despacho SETF	17/05/2013		5	
2013-2015	FU - Suplente	Ricardo Jorge Pereira	1536	20161146	Despacho SETF	17/05/2013		5	

Quadro 15: Remuneração anual do Fiscal Único

	Valor Anual	do Contrato de Pr Serviços - 2017	restação de	Valor Anual o	de Serviço:	s Adicionais - 2	2017
Nome ROC/FU	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 €				(2)-
Ricardo Jorge Pereira	0,00€	0,00 €	0,00 €				
Fonto: CUMA							

#### Restantes trabalhadores

Foi aplicada a redução das remunerações dos colaboradores, em conformidade com o acórdão  $n^{\varrho}$  413/2014 do Tribunal Constitucional (DR  $1^{a}$  série,  $n^{\varrho}$  121 de 26 de junho). Foi também aplicado o previsto no artigo 73º da Lei n.º 82-B/2014 relativo a remuneração de trabalho extraordinário, prorrogados pelo artigo 18º da Lei n.º 7-A/2016, de 30 de março de 2016.

Não foram atribuídas valorizações remuneratórias, nos termos do art.º 38º da Lei 82-B/2014, prorrogada para 2017 pelo artigo 19.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro.

# 2.7.Do disposto nos artigos 32.º e 33.º 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 16.

Quadro 16: Gastos com comunicações

Membro do CA (Nome)	Plafond Mensal Definido	Valor Anual	Observações
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	70,00 €	420.76 €	
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	70,00 €	840.00 €	
Luís Fernando Andrade Moniz	70.00 €	255,27 €	
Manuel José Teixeira Rodrigues	70,00 €	181,98 €	
Deolinda Maria Teixeira do Vale	70,00 €	262,80 €	
	Total	1.960.81 €	

Fonte: CHMA

Quadro 17: Gastos anuais associados a viaturas

Membro do CA		Plafond mensal Combustível e	Gas	tos anuais c	om via	turas
(Nome)		Portagens	Combustivel	Portagens	Total	Observações
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	-					
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	-		S. V.	-		
Luís Fernando Andrade Moniz					-	
Manuel José Teixeira Rodrigues	-				-	
Deolinda Maria Teixeira do Vale	-		TEN ASSESSMENT		-	
Fonto CUMA		CX		Total	0	

Fonte: CHMA

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

Em 2017 não foram realizadas despesas confidenciais ou não documentadas.

# 2.9.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

 $\underline{http://www.chma.pt/portal/images/docs/relatorios/PlanodeGestaodeRiscosdeCorrupcaoInfracco}$ esConexas.pdf

## 2.10.Da contratação pública

No ano de 2017 continuou-se a assistir à tendência de centralização por parte dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (SPMS) através da agregação de necessidades. A mesma poder-se-á dividir em duas áreas:

Medicamentos

Foi alargado o leque de medicamentos alvo de compra centralizada, destacando-se os medicamentos de foro concológico, assim como os derivados do plasma. Na área do medicamento, foi submetido à concorrência o valor toral de 2.205.713,60€ (IVA não incluído).

#### Aquisições transversais

Para além das aquisições centralizadas habituais, como sejam energia elétrica, gás natural, combustíveis, tecnologias de informação e comunicação ou outras, foram no ano de 2017 solicitadas necessidades para vigilância, instalações de elevação, refeições confecionadas e limpeza e higienização, pese embora os contratos apenas iniciarem a sua vigência no ano de 2018. Ainda em 2017 foi adquirida também na modalidade de compra centralizada uma Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER). Foi adjudicado pela SPMS nesta categoria o montante total sem IVA de € 532.672,85.

Anota-se ainda que a Secretaria Geral do Ministério da Saúde, anteriormente Unidade Ministerial de Compras deixou de efetuar procedimentos para as Entidades do Serviço Nacional de Saúde, sendo essa tarefa assumida na totalidade pelos SPMS.

Apesar da crescente centralização, ainda compete ao CHMA a realização de diversos procedimentos, quer nos refiramos a aquisição/locação de bens, aquisição de serviços ou empreitadas de obras públicas. No ano de 2017 o CHMA desenvolveu os seguintes tipos de procedimentos:

- Ajuste Direto;
- Concurso Público:
- Procedimento ao abrigo de Acordo Quadro (Art.º 259.º);
- Contratação excluída.

No Gráfico 1: Procedimentos efetuados por tipologia mostra-se a distribuição por tipo de procedimento, referente ao ano de 2017:



Gráfico 1: Procedimentos efetuados por

De acordo com o n.º 2 do art.º 16.º do Código dos Contratos Públicos (em vigor no ano de 2017) consideram-se submetidas à concorrência de mercado, designadamente, as prestações típicas abrangidas pelo objeto dos seguintes contratos, independentemente da sua designação ou natureza:

place

- 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. No ano em questão apenas foram realizadas aquisições de bens móveis e aquisições de serviços, não tendo sido realizado qualquer procedimento de empreitadas.

Em 2017 a distribuição por objeto contratual foi a que ilustra o Gráfico 2: Repartição do montante por objeto contratual.

Gráfico 2: Repartição do montante por objeto contratual Aquisiç ão de bens nóveis Aquis ão de 60%

No ano de 2017 o CHMA submeteu à concorrência um valor total de € 1.981.241,89. De referir que o valor mencionado não inclui IVA. Considerando a tipologia do procedimento, a repartição por montante (sem IVA) será a que se ilustra no Gráfico 3: Repartição de montante por tipologia procedimental:

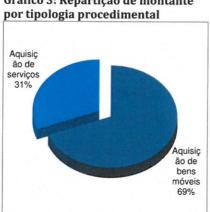


Gráfico 3: Repartição de montante

## 2.11. 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 Serviços Partilhados da Administração Pública.

## 2.12. Medidas de redução de gastos operacionais

O n.º 1 do artigo 124º do DL 25/2017, de 3 de março, que estabelece as normas de execução do Orçamento do Estado para 2017, 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).

Ouadro 18: plano de redução de custos

PRC	2017 Exec.	2016 Exec.	2015 Exec.	Δ Absol.	Var. %
(0) EBITDA	-7.537.562,25 €	-5.967.853,42 €	-5.262.464,75 €	-1.569.708,83 €	-26,30%
(1) CMVMC	8.462.667,36 €	7.370.744,69 €	8.228.327,56 €	1.091.922,67 €	14,81%
(2) FSE	9.794.521,39 €	9.680.734,40 €	9.309.754.07 €	113.786.99 €	1,18%
(3) Gastos com o pessoal corrigidos dos encargos i), ii) e iii)	31.283.137,57 €	30.349.090,32 €	29.551.789,57 €	934.047,25 €	3,08%
(3.i) Indemnizações pagas por rescisão	15.485,11 €	1.842,56 €	0,00 €	13.642,55 €	740,41%
(3.ii) Impacto da reversão das reduções remuneratórias	467.285,34 €	247.682,54 €	233.148,21 €	219.602,80 €	88,66%
(3.iii) Impacto da aplicação dos artigos 20.º e 21.º da LOE 2017	261.392,53 €		7	261.392,53 €	-
(4) Gastos Operacionais <sup>a)</sup> = (1)+(2)+(3)	49.540.326,32 €	47,400,569,41 €	47.089.871,20 €	2.139.756,91 €	4,51%
5) Volume de negócios (VN) <sup>b)</sup>	41.513.317,19 €	40.614.400,51 €	40.652.555,06 €	898.916,68 €	2,21%
6) Peso dos Gastos/VN = (4)/(5)	119,34%	116,71%	115,83%	0,03	2,20%
i) Gastos com Comunicações (FSE)	89.840,08	86.585,69	85.251,29	3.254,39	3,76%
ii) Gastos com Deslocações e Alojamento (FSE)	5.580,74	6.732,89	6.111,38	-1.152,15	-17,11%
iii) Gastos com Ajudas de custo (G c/ Pessoal)	16.821,20	21.308.62	33.505,27	-4.487.42	-21,06%
iv) Gastos com as viaturasc)	28.266,32	40.725,86	42.392.48	-12.459,54	-30.59%
Total = (i) + (ii) + (iii) + (iv)	140.508,34	155.353,06	167,260,42	-14.844.72	-9,56%
Número Total de RH	1050	1010			28
OS+CD+Trabalhadores)	1053	1040	1029	13	1,25%
N.º Órgãos Sociais (OS)	5	5	4	0	0.00%
N.º Cargos de Direção (CD)	8	9	10	-1	-11,11%
N.º Trabalhadores (sem OS e sem CD)	1040	1026	1015	14	1,36%
N.º Trabalhadores/N.º CD	130	114	101,5	16	14.04%
/laturas					. 7,0770
N.º de viaturas	6	5	5	1	16,67%

O n.º 3 do artigo 124º do DL 25/2017 refere que os gastos com comunicações, com deslocações, ajudas de custo e alojamento devem ser iguais ou inferiores aos registados em 31 de dezembro de 2016. O CHMA tem seguido uma política de contenção e racionalização das despesas, que se traduz na contração em 2017 face a 2016 do cômputo global das despesas destas rubricas.

# 2.13.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 2017, não possui qualquer disponibilidade financeira fora do IGCP.

Quadro 19: Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado

Banca Comercial e IGCP	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
IGCP	1.983.055,27 €	1.802.450.36 €	1.933.193.49 €	2.152.983.52 €
Total	1.983.055,27 €	1.802.450,36 €	1.933.193.49 €	2.152.983.52 €
Juros auferidos	0,00 €	0,00€	0.00 €	0,00 €
Fonte: CHMA				0,000

peace

# 2.14. Auditorias conduzidas pelo Tribunal de Contas nos últimos três anos

De 2015 a 2017 o CHMA não foi alvo de auditorias conduzidas pelo Tribunal de Contas (TC).

# 2.15. Princípios relativos à divulgação de informação

No portal das empresas do SEE (www.dgtf.pt) pode ser observada a informação identificada no Quadro 20: Divulgação de informação no site do SEE :

Quadro 20: Divulgação de informação no site do SEE

Informação a constar no Site do SEE		Divulgação	
C ACCOUNT OF THE PROPERTY OF T	S/N/N.A.	Data de atualização	Comentários
Estatutos	S	10/02/2017	
Caracterização da Empresa	S		
unção 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	S	27/11/2015	"Em revisão" – atualização remetid
Conselho de Administração  Apresentação das sínteses curriculares dos membros dos  Órgãos Sociais			em 03/06/2016
Esforço Financeiro Público	S	03/05/2016	
Ficha Síntese	S	04/12/2014	"Em revisão" - atualização remetida
nformação Financeira histórica e atual	S	04/12/2014	em 15/07/2016
Princípios de Bom Governo	S	04/12/2014	
Regulamentos internos e externos a que a empresa está		THE YEST ASSESSED.	
sujeita	S	04/12/2014	
Transações relevantes com entidades relacionadas	S	04/12/2014	
Outras transações Princípios do Bom Governo	S	04/12/2014	
Regulamentos internos e externos a que a empresa está ujeita Transações relevantes com entidades relacionadas Outras transações	) (a)	04/40/2044	
Análise da sustentabilidade da empresa nos domínios: Económico Social	S	04/12/2014	
Ambiental			
Avaliação do Cumprimento dos Princípios de Bom Governo	S	04/12/2014	
Código de ética onte: CHMA	S	04/12/2014	
CURRORY			

# 2.16.Divulgação do nível de cumprimento da produção SNS contratada

大学の一般の一個などのである。	West Sag	No. of Particular Part	Second Post	Contracto	0000	Pro-	Producto	The second second	The second second		-	
	Children or		Page	を と と と と と と と と と と と と と と と と と と と							では、これでは	A STATE OF THE PARTY OF THE PAR
	đ	Equivalents:	Character	Quenciando	Valor (Eurog)	O. mediade	Valor (Euros)	Duandons	Valor (Euros)	Valor Maximo da	Estimaeu a da	Tura de Esacurão
1. Consultate Externate:	State State	STATE						AND THE PERSONS			E SPOCHSKY SCHOOL	
Nº 19s Corestan Mideas (of majoração)			38,00 £	27.544,00	1.046.672.00.0	24.100	STREET OF					
W 1% Cornulas wifemonidas (CTA)			42.00 C	34.005.00								E7.5%
Nº 1% Comulas (Telimedicina)			42.00 E				200,000		2000	1.035.71E,80 ¢	911.450,00	80,1%
Nº 1% Cornubas na Comunidade (Saide Mental)			42.00 €									
Nº 1% Coresdan descentrales des nes CSP			2 00 0	90.00								
Nº 1% Cornettes Cuidados Palativas			45 00 5	On the	3.000,000	0	0.00 €		3 00'0	3,636,70 (	0,00 €	200
W 19s Consultas Centros de Referência			42.00 €									
Nº 19s Corandasa CRI			42.00 ¢									
W Consultae Midicas Subsequente » (el majoração)			300 E	119.912.00	4.555.655,00 C	116.736	4511.908,00 €		0 0,00 €	4.625.004.70.6	4.511.928.00.6	200
W Consultar Wichosa Eubanquentes (Telemediona)			42,00 €									
W Consultus Medicus Subsequentes na Comunidade Saude Mentall			42,00 €									
N. Consultas Michael Subsequents a desantralizadas nos CSP			42,00 €	208,00	8.735,00 E	0	0,00 €	T	3 00'0	8.862.00 G	0.00	8
W. Contraltae Michotas Subsequente y Cuidedos Palesivos			42,00 €						1			
W. Censultus Michael Subsequents Centrus de Referência			42,00 €									
W Consultas Middas Bubseque mus CHI			42,00 €									
Vision Total day Consultas												
2. Despression resp.					200 Page		6,339,282,00 €		2,00,0	6,728,792,50 6	6.339.382,00.6	Mana
W Doernes Equivalences										Marie Annual Marie III		
ADH Ne deces	OTENTO	21.41%	2,285,00 €	0 000 00	11 058 210 010 0							
ADH Ne dece Cudades Palativos	0,6250	27.41%	2,392,00 €				11.100.000.000	2	0,00 €	12.115.147,44 0	11,756,522,55 0	20,1%
20H Ne deces Centeras de Pieterância	0,6350	ı										
JOH Me diseas CRI	0,6360	ı										
20H Crargeos	0,6350	ı		2.415.00	9 454 447 58 5	1 1000	A 441 West 144					
20H Crangeos Cantros de Reteinos	OLGERIO						3 10 01 100		9 00'0	3.454.440,15 €	2.441.710,EF C	707%
20H Congress CRI	0,6252	37.41%	2.339.05 €									
20H Cruzicas Urgenies	0,6220	ı		1.452.00	2.027.005.63.6	1 424	2 24 200 112 1					
20H Courgings Urganites Centros de Petenência	0,6250	27.41%	2.280.00 €				1 200000	2	0,000	2.047.945,42.6	1.811.555.02 ¢	25.00
20H Cerepicas Urganies CRI	0,6350	ı	97,41% 2,280,00 ¢									
Was de Insemananto de Donnes Crónicos		-						The second secon				
James Medicins Fiscs e Resbitação			205,00 €									
Journey de Paquestra Cróncos no Hospita			2017									

21-3-2018 Date de Emissão :

place RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS 2017

CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE, E.P.E.

			Section As	CONTRACTO	9092	DESCRIPTION OF THE PARTY OF	сестольн	MINISTRAL PROPERTY AND INC.	The State of the S	The second second	The second second	The state of the s
	8	N. Doerne s Equivalence s	Carrier of the Carrie	Quantitado	Valor (Euros)	Oumedade	Valor (Euros)	Ouemidade	Valor (Euros)	Valor Maximo da	Estimativa de	Tara de Françando
Doentes Paquabs no Estinar (Orders Religious)			2017				The Part of the last			categories at a	Especialização	
Doester Paquetra no Estado (Outros Instituções)			32.17.6									
Doentes Criminal Ventilados			2000									
Perpatris (Resbitação Pricomoga)			2 5 5 GK									
Doentes Ordness de Hanain			71 00 6									
Falor Total do Instrumento					419,488,418,41							
4. Episodios de COH de Ambrilasórie:					1000114004		15.019.570,556		0,00 ¢	17.020,534,01 C	16.019.070.05	21,0%
AUH Centigode	9,6113		2,285,00 €	3 690.00	A 448 644 755						ı	The same of the sa
ASH Courseon Centrus de Peleninas	46112		2,392,00 €				2.142.344./20	2	215.321,49 €	3.050,055,21 6	5.000,000,21 6	104,274
ADH Cringson Offi	46119		2.239.00 €									
COH My deson	0,2072		2.285,00 €	0.005.00	2 000 100 100 1	2 6000						
GOH Me decos Centros de Flerienincia	9,2072		2,392,00 €				S POT LOW REAL PLANE	200	22 512 54 C	1,845,915,90 (	1,061,273,550 0	101,274
ADH Mildeon CRI	0.2072		2,330,00 €									
Valor dos COH de Ambulancho					6 984 705 74 E	ŀ	970 000 760 3					
4. Urpáncias:	The state of the s	Spring Street	Marie Control	The state of the s			200		20'AM, 13 C	7.220.582,14 €	7.220.539,BF 6	103,4%
A tenderardos SU - Polivalente			17 ME 170,000								STREET, STREET	
			4									
A sendmentas SU - Medico - Grangina			5Mg 100.000	91, 927,00	4 209 255 90 E	21.92	4539,850,00 €	8458	28.895.00 €	4 645 545 00 0	4 000 040 00 0	The state of the s
Alendmentos SU - Bissica		1	1 Allerton men									
			- Sale	27,000,00	3 00 D00'049	21,500	340,000,00 €	757	754,00 €	842.100,00 0	B40,784,00 G	100,1%
Emergéncia Pre-Hospissiar / Lingénda												
Programa ECIAO			0,00 €									
Valor Total dos A sindinentos Urgeners					3.439.850.50 €		A AUTHORN POR A					
6. Sonstins om Houping de Dia:		STATES STATES AND ADDRESS OF THE PERSON NAMED IN COLUMN STATES AND ADDRESS OF THE PERS		NAME OF TAXABLE PARTY.					2.023,00 €	5.467.945,00 c	5.407.529,00 e	100,074
Season Se			30,00 €	8.200,00	104.000.00	4 201	BA APP TINE					
Heraldoga			200,000						3 0000	105,550,50 6	54.460.00 c	81,274
mure te molempa			204,00 €	500,500	147,000,00 5	- FR	S STATOS					
mpredia			30,00 €	8.000,00	150.000,00 0	4.362	130 800 00 6		3 0000	149,305,00 6	57.914,00 c	46.3%
Perquatra (Undades Soco-Ocupaconas)			30'00 €				1		3 0000	122 250,00 6	130,000,00	11.57
Cuidados Palistivos			34,00 K									
i dor Total do Hospital de Dia					3 00 000 009		SAN SHA ING					
A. Programs de gessão de donça orônica		The State of the		CANADA LANGE CONTRACTOR					0,000	407.015.00 C	200,204,00 €	70,070
/ PVSets (downless om TARC)			3.166,00 €	32.00	259.312.00 €	32 50	200 812 006	100			The second second	
Hiperansso Arena Patrionar									1000	257.711.280	208-312,00 €	100m
The Instanton gamento II and			B.408,00 C									
Septemento após 1º eno CF < » [1]			20 555,00 C									
Septemento apos 12 ano CF IV			\$2.00 c									
ESCRICIS MUNICIPA - CONTRAS AM BINISPUNCE			12 380,00 C									
Imparante de donne s cyparologia encologica -												
Cancro da mama (1º ano)			11.149,00 €									
Centro da mama (26 enc.)			4.522,00 €									
Carrotto de colon e veto (1º aro)			13.237.00 C									
Cances do calon e seto (2º ano)			4 957 00 6								0	
Camero de cale de utero (1º ano)			16 631 65 6									
Cartero de colo de utero (3º arro)			2 5531 00 6									
Ratio Ca			2001000									
Partierios do Caracto do Cata do Utero												
ekmaniorização DOC												T
de marritos de Telemondontação			1 896 00 6									
			S destruction of									

RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS 2017

CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE, E.P.E.

21-3-2018 Date de Emissies :

pale

		A SEA ASSESSMENT	THE ASS.	The Paris	0000	0024	оебироза	Minoral	Part Statement of Street, or	Consideration of the Constitution of the Const		
		% Doens s	8						A STANSANDARD	100		
	200	S'valore s	Euros		100000	OCH DAUGHOO	Valor (Euros)	Ounrelderin	Walter (Electrics)	Experiate agos	Especialização	Taxa de Esecução
Numeric			2 0 2 0 0 €									STATE OF THE PERSON NAMED IN
onsperzação			3 001,00 €									
SECTION DE			1.842,00 €									
or the contract of the contrac			1,629,00 €									
			1.542,00 €									
ALBERTAN SURVINCENCE IN IN												
MODEL (M.ND)			2.700,00 €									
ento (Landados 2 Witto e			1,200,00 €									
TO MALE												
MANAGEM AND			50 329'00 C									
R. LOS has em los servento		-	190.617,00 €									
Commission instanton		-	128 S25,00 C									
L'illoentes em instantants			128.727,00 €									
V. Donnte em Instrumento		**	13.750.00 E									
R-Larry - N.º Denning em		ě	48.509,00 E									
Pick - Nº Donnles em			30.552,00 €									
N.F. Doerstein ern Trabersento		ñ	244.106,00 E									
amonico Circopico da Otrosidado				STATES STATES AND STATES								
gra Barratres - Barris Castros			3.377,00 €								STATE OF THE PERSON NAMED IN	
the Caratres - Lypsen Castres			4 70K AN F									
o e Trameno da Informidado												
so a furbicische			28.00 C	92 051	A SOUTH A	No.	2 11 200 110					
acte:			133.00 €	90 09	A NEW COLUMN		101.00.00		9 00'0	13.326,50 G	10,736,00 €	81.3%
v-Ohrenze		-	335,00 €						20.00	5.352,80 c	5,329,80 6	NG 101
2			2 008 00 6									
oparrisons de			2 308 00 0									
oparmitions de			2 000 440 5									
			1 406.00 €									
	- Anna Maria		2 007 001 2									
adjulica												
9			200,00 €	241,00	00 TOT 00 C	1961	50 200 DO 6	2				
			300,00 €				200000000000000000000000000000000000000		1.00000	G.221,50 C	D 09'125'00	101.5%
			36,00 E	1,470,00	\$ 00 D28735	1,470	5X 855 00 C		100			
			68,00 E	280,00	61.750.00 €	6	2000		200	16. ter 20 c	26.507 30 c	101,0%
detectogis									3000	2.06.35	0,000	20
			105.00 €									
90			251,00 €									
plant Cochans	The State of	Charles and the same										
and the same of th			38.7 50,00 €								The same of the same of	
B COM		i i	52 500,00 €									
Mos		THE RESIDENCE OF THE PARTY OF T		South Street Street Street	THE RESIDENCE OF THE PERSON NAMED IN							
			36,00 €	390.00	25.340.00 E	200	9 00 00 00 CA					
Maria G.C.	0,6250		1,714,00 €						2000	36.570,10 €	32.004.00 c	22.5%
The second secon		COMPAND DESCRIPTION	£3.00 €									
								District Control of the last o	AND REPORTED IN	ALE AND PRINCIPLE		

CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE, E.P.E.

Forth: SICA - Sistems de Informação para a Contrabaticação

21-5-2016 Data de Emissio :

place /2

RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS 2017

MOLOGRC'RO DATION OF THE PROPERTY OF THE PROPE

Forte: SICA - Sotema de hilo

21-3-2016 Data de Emisato :

RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS 2017

CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE, E.P.E.

place Of

CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE, E.P.E.

40 RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS 2017

2.17.Divulgação do nível de cumprimento das metas para os indicadores que compõem o "Índice de Desempenho Global"	imprimento d	as metas para c	os indicadores qu	ie compõem o "Índic	e de Desempenho Global
Q1 - Índice Desempenho Global	JA			ACSS	
heath.gole: Contro Hospitals do Médio.hr.q. EPE Polodo Julillas, Davertho 2017		0		e inter-interesent Perfer referencesent	
Chipcole co p Chipcole co p Chipcole co p colored market market p colored market marke	Paso Relativo Explicación (%) 60	Real Grall de Cumpannens Real (n. Cumpannens)	Seau de Comprimento Hotico de Desampentos Apresdo (%)	Zonis Posal Var Zonis/2017	
losses Virontagen des préviéres consultan no total de consultan médicas (%) Actions de tempo de espons de LC, en minera		H	872 E-726	10.0 A.E.	
recruzione de apparato en appara serando serando del concellaro del per del consultado del territorio con deglico de abbre pi ball de concellaro definica (%) incentagen de damina referenciada para a DNCL, em tempo adequado e militadas pela EGA, no talda de demena referenciada para a PNCCI.		15,1 107.9	165,6 13	76,3 4,5 12,0 3,1	
ruita de listos Seguança de Daerio vermispan de churpin de unca refedidos na priveira, de lora (h) vermispan de churpin nel listada en arabaldado, para procedimentos vermispan de domino sedos com duração de referencemente actes de binato- ndas PACAS.	2 1,0 3 3,0 3 25,7 5 7		***	16 14,21 21,52 2,168 2	
Suppose to climpio de constitución de premadas (en unidades, 2017/2014) Supposeda excellente filmación y renniquen de custa una Hena Listandindra, Supiementa e PE Listanda de rela cue monte filmación, commisso e depresente (PE Listanda de Rela Hena Listandindra, Commisso e depresente (PE Listanda de Rela Hena Listandindra e depresente (PE Listanda de Rela Hena (Internacione enternos) (Internacione) Periodo de presenta de commisso de proposición (Internacione) Periodo de commisso de provincione de cetro contrata programa, no tutal de recentarios que recentarios (Internacione)	25.0 70 17 5 17 17 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19	18.9 18.7 19.7 19.7 19.7 19.7 19.7 19.7 19.7 19	60 60 60 60 60 60 60 60 60 60 60 60 60 6	13. 14. 15. 17. 17. 17. 17. 17. 17. 17. 17. 17. 17	
Objectives Regionals North-Personal Personal Per	40	70 21	213		
Tita da Pelaranciação para a PNICCI (N.) pla evontual misenciação pla a PNICCI Facição do bingo da espara para Titogan medica da comunha selama Garmal de hido do tratamento da Palicopata Diabelos en 30 das Properentição das Espaios Mais hasythales do estados palatívica	4,3 7,2 4,3 5 7,8 10 7,8 100	g 2001 1 1,008 0 1,100 €		1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1	
Indica de Desemperto (1654) Tales locaritivos Contratidos (K.) Tales locaritivos Seutinados (K.)			46,3 2,002,79,40 926,015,4		

Stall

Data de Erricajo : 26-4-2018

Defa de Emtrado : 25-4-2015

### 2.18. Divulgação da execução financeira do Contrato Programa

### Quadro 21: Execução financeira SNS

I Contrato	(de acordo com a estimativa de proveitos)	Acréscimo Registado	Adiantamentos Recebidos	Saldo
32.733,63 €	36.497.753,71 €	3.242.774,90 €	43.003.176,65 €	E CONTRACT
7.480,99 €	39.143.669,92 €	3.665.729,83 €	41.489.209,23 €	
8.186,58 €	37.368.322,59 €	1.862.847,55 €	39.384.866.98 €	
4.005,05 €	37.783.046,23 €	1.224.081,08 €	39.926.461,00 €	
	62.733,63 € 17.480,99 € 98.186,58 € 14.005,05 €	proveitos)  52.733,63 € 36.497.753,71 €  17.480,99 € 39.143.669,92 €  98.186,58 € 37.368.322,59 €	proveitos)  82.733,63 € 36.497.753,71 € 3.242.774,90 € 77.480,99 € 39.143.669,92 € 3.665.729,83 € 78.186,58 € 37.368.322,59 € 1.862.847,55 €	proveitos)  Registado  Recebidos  62.733,63 € 36.497.753,71 € 3.242.774,90 € 43.003.176,65 € 77.480,99 € 39.143.669,92 € 3.665.729,83 € 41.489.209,23 € 81.86,58 € 37.368.322,59 € 1.862.847,55 € 39.384.866,98 €

## 2.19. Divulgação da faturação líquida às entidades do SNS

Divulga-se no *Quadro 22: Faturação líquida a entidades SNS* a informação relativa à faturação líquida emitida em 2017, saldos devedores e saldos credores, reportados a 31/12/2017, para cada uma das entidades ao SNS, para saldos superiores a 100.000,00€:

Quadro 22: Faturação líquida a entidades SNS

Entidade Terceira	NIF	Faturação Emitida pelo CHMA em 2017	Faturação Emitida pela Entidade Terceira em 2017	Saldo Devedor em 31-12-2017	Saldo Credor em 31-12- 2017
ARS Norte	503135593	517.405,26 €	627.865,66 €	1.283.248,13 €	5.321.736,16 €
IPO	506362299	0,00 €	634.126,91 €	0,00€	512.357,93 €
SUCH	500900469	0,00 €	719.839,42 €	0,00€	446.316.93 €
INEM	501356126	184.612,80 €	0,00 €	62.447,30 €	0,00 €
ACSS	508188423	36.940.994,29 €	26.840,40 €	669,133,21 €	346.914,56 €
Fonte: CHMA					

#### ronce on his

## 2.20. Divulgação dos investimentos realizados

Em 2017 não houve investimentos realizados de valor superior a 100.000,00 €.

Divulgação do cumprimento das orientações legais

Quadro 23: Cumprimento das orientações legais

Cumprimento das Orientações legais - 2017	Cumprime nto S/N/N.A.	Quantificação/Identificação	Justificaç ão / Referênci a ao ponto do Relatório
Objetivos de Gestão			
Produção SNS contratada	),	95,6% (valor publicado pela ACSS – no SICA – à data de fecho deste relatório) (ver sob o título <i>Divulgação do nível de cumprimento da produção SNS contratada</i> , pág. 36)	Sob o título Cumprime nto do Contrato Programa, pág. 53)
Índice de desempenho global		Total global não apurado em SICA à data de fecho do relatório.  Desempenho variável consoante o objetivo que constitui o índice (ver sob o título Divulgação do nível de cumprimento das metas para os indicadores que compõem o "Índice de Desempenho Global", pág. 40)	Sob o título Cumprime nto do Contrato Programa, pág. 53)
Metas a Atingir constantes no PAO 2017			pag. 50)
Não acumular novas dívidas a			
fornecedores nem novos pagamentos em atraso	N		Pág. 26

Cumprimento das Orientações legais - 2017	Cumprime nto S/N/N.A.	Quantificação/Identificação	Justificaç ão / Referênci a ao ponto do
Efetuar o pagamento das dívidas pela antiguidade das mesmas Custos	S		Relatório
operacionais relevantes para o EBITDA não excederem 46.444.179,61 €		90%	Pág. 76 e seguintes
Aumentar os proveitos operacionais próprios para 2.448.522,40 Alcançar um	s		J
EBITDA no valor de - 2.971.861,60 €		39%	Pág. 76 e seguintes
Grau de execução do orçamento carregado no SIGO/SOE		99%	
Gestão do Risco Financeiro		Taxa média de financiamento	
Limites de Crescimento do Endividament	s	0,00€	
o Evolução do PMP a fornecedores	N	39,77 dias	Pág. 26
Divulgação dos Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")	N	1.901.178,66 €	Pág. 26
Recomendaç ões do acionista na última aprovação de contas	N.A.	Pág. 26	
Remuneraçõ es	0		
Não atribuição de prémios de gestão CA -	S		Pág. 27
reduções	S	16.604,93 €	
Fiscalização (CF/ROC/FU) - reduções	S	1.305,58 €	
s vigentes em 2017 (se aplicável) Auditor			
Externo - redução	N.A.		

Cumprimento das Orientações	Cumprime nto S/N/N.A.	Quantificação/Identificação	Justifica ão / Referênc a ao pont
legais - 2017	- IVIII		do
Restantes trabalhadores - proibição de valorizações			Relatório
remuneratória s, nos termos do art.º 38º da			
Lei 82-B/2014, prorrogada para 2017	S		
pelo artigo 19.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de			
dezembro.			
EGP - artigo 32º e 33.º do EGP			
Não utilização de	S		XV
cartões de crédito Não			
reembolso de despesas de representação pessoal	s		
Valor máximo das			
despesas associadas a comunicações	S	$C_{\lambda}$	
Valor máximo de combustível e portagens			
afeto mensalmente às viaturas de serviço	S		
Despesas não		10	
documentada s ou confidenciais		M.	
n.º 2 do artigo 16º do RJSPE e			
artigo 11.º do EGP Proibição de			
ealização de despesas não documentadas ou	s		
confidenciais Promoção da gualdade salarial entre			
nulheres e nomens - n.º 2 da RCM n.º			
8/2014 Elaboração divulgação lo relatório			
obre as emunerações agas a nulheres e	http://www.chma	.pt/portal/images/docs/relatorios/BS_MS_2017.pdf	
omens ilaboração e livulgação			
e relatório nual sobre revenção da	http://www.chma. ccoesConexas.pd	.pt/portal/images/docs/relatorios/PlanodeGestaodeRiscosdeCo df	orrupcaoInfra
orrupção contratação rública			

Cumprimento das Orientações legais - 2017	Cumprime nto S/N/N.A.	Quantificação/Identificação	Justificaç ão / Referênci a ao ponto do Relatório
Aplicação das Normas de contratação pública pela empresa	S	Pág. 31 e seguintes	neiatorio
Aplicação das normas de contratação pública pelas participadas	N.A.		
Contratos submetidos a visto prévio do TC		0 contratos	
Auditorias do Tribunal de Contas Parque Automóvel	N.A.		Ponto 2.14, pág. 35
N.º de Viaturas			Transferên cia da propriedad e das VMER para os HH
Gastos Operacionais das Empresas Públicas	N	Sob o título Medidas de redução de gastos operacionais, pág. 34	Sob o título Medidas de redução de gastos operaciona is, pág. 34
Princípio da Unidade de Tesouraria (artigo 28.º do DL 133/2013)		000	1ο, μας. στ
Disponibilid ades e aplicações centralizadas no IGCP	S	100%	
Disponibilid ades e aplicações na Banca Comercial	s	0,00 €	
Juros auferidos em incumprimento da UTE e entregues em Receita do Estado	s	0,00 €	

### 3. Atividade Global em 2017

## 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.

Fruto de estratégias que já vinham sendo implementadas desde o ano anterior, que se refletiram na contratação de vários médicos e na aposta da atividade em ambulatório, em 2017, exceção feita ao Bloco de Partos, o CHMA aumentou transversalmente a produção em todos os grandes grupos de atividade: Consulta Externa, Internamento, Cirurgias, ambulatório agrupável em GDH, Hospital de Dia, Urgência, Cuidados Domiciliários e restante atividade de ambulatório na área materno-infantil. Observa-se que, em termos homólogos, em 2017 a produção foi superior à do ano anterior em todas as linhas atividade com exceção do internamento cirúrgico e das sessões de Hospital de Dia de Imunohemoterapia financiadas a preço diferenciado, revelando empenho e sentido de orientação para os resultados num ano com metas de produção muito exigentes para o passado recente da instituição e em que a atividade foi negativamente influenciada pelo efeito cumulativo de frequentes greves dos trabalhadores de diferentes carreiras do setor da saúde e períodos de inatividade devidos a tolerâncias de ponto e sucessões de dias feriado no calendário.

O *Quadro 24: Síntese da atividade no Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.* expõe a evolução do movimento assistencial do CHMA nos últimos três anos, bem como o crescimento no ano 2017.

Quadro 24: Síntese da atividade no Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.

ATIVIDADE	2015	2016	2017	Δ (%)
Consulta Externa	And the second	CONTRACTOR OF THE PARTY OF	OMES AND	2(10)
Consultas médicas	166.547	157.524	164.958	4,72%
Primeiras	49.940	44.863	45.993	2,52%
Referenciadas via CTH	23.511	20.822	21.711	4,27%
Referenciadas por outras vias	26.429	24.041	24.282	1,00%
Subsequentes	116.607	112.661	118,965	5,60%
Consultas não médicas	7.871	6.675	4.020	-39,78%
Internamento			1.020	-03,7076
GDH médicos	8.372	8.060	8.563	6,24%
GDH cirúrgicos programados	2.388	2.118	1.759	-16,95%
GDH cirúrgicos urgentes	1.529	1.506	1.455	-3,39%
Lotação (s/ berçário e s/ SO)	276	243	247	1,65%
Doentes saídos	11.181	10.568	10.719	1,43%
Doentes saídos + saídos do bercário	12.294	11.684	11.777	0.80%
Dias de Internamento dos doentes saídos	78.194	75.057	78,226	4,22%
Partos	1.245	1.225	1.203	-1,80%
Doentes operados	A E P E de Se en 1/2 e de la companya de la company	1.220	1.200	-1,00%
Cirurgia Programada	6.521	6.410	6.711	4,70%
Convencional	2.616	2.248	1.904	-15,30%
Ambulatória	3.905	4.162	4.807	15,50%
Cirurgia Urgente	1.488	1.526	1,520	-0,39%
GDH de ambulatório	1.100	1.020	1,520	-0,39%
Cirúrgicos	2.493	3.053	3.834	25,58%
Médicos	3.704	3.771	4.205	11,51%
Hospital de dia	0.704	0.771	4.203	11,51%
Imunohemoterapia	729	682	880	20,020/
Psiquiatria	3.244	3.536	4.581	29,03%
Outros	4.661	5.071	4.964	29,55%
Urgência	4.001	3.071	4.304	-2,11%
Total de episódios	126.072	130,215	133.839	2,78%
SU médico-cirúrgica	103.493	109.217	109.913	0,64%
Geral	64.017	69.399	70.168	
Pediátrica	33.094	33.407	32.552	1,11%
Obstétrica	6.382	6.411	7.193	-2,56%
SU básica	22.579	20.998	23.926	12,20%
Episódios sem internamento	117,890	122,349	125,508	13,94%
SU médico-cirúrgica	97.043	102.172	102,959	2,58%
Geral	59.798	64.504	65.296	<b>0,77%</b> 1,23%

ATIVIDADE	2015	2016	2017	Δ (%)
Pediátrica	32.322	32.657	31.877	-2.39%
Obstétrica	4.923	5.011	5.786	15,47%
SU básica	20.847	20,177	22,549	11,76%
Cuidados Domiciliários	made 10	201111	22.040	11,7070
Visitas domiciliárias	876	781	858	9,86%
Diagnóstico pré-natal		701	000	3,00%
Proctocolos I	1.429	1.450	1.659	14.41%
VIH/Sida	11720	1.400	1.033	14,41%
Doentes em TARC	32	32	32	0.00%
IVG em ambulatório	02	02	32	0,00%
Medicamentosa	212	205	375	82.93%
Diagnóstico e tratamento da infertilidade	2.2	200	3/3	02,93%
Primeiras consultas de apoio à fertilidade	126	111	122	0.040/
Induções da ovulação	11	24	The state of the s	9,91%
Fonte: CHMA		24	60	150,00%

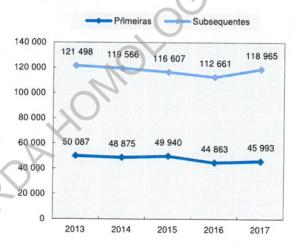
## 3.2. Evolução de indicadores por atividade

#### Consultas externas

A atividade assistencial do CHMA caracteriza-se, entre outros, por uma elevada produção de consultas externas, que o colocam nos últimos cinco anos como a instituição hospitalar do grupo B com mais consultas externas médicas.

Em 2017 inverteu-se a tendência decrescente na produção de consultas médicas que se vinha verificando nos anos anteriores tendo-se registado um aumento de 4,72% na produção total, que foi de 2,52% no caso particular das primeiras consultas.

Gráfico 4: Produção de consultas médicas



O quadro Produção de consultas externas no CHMA expõe detalhadamente a informação sobre a produção de consultas.

Quadro 25: Produção de consultas externas no CHMA

_		Prim	neiras			Subsec	quentes			To	tal	
Especialidade	2015	2016	2017	Δ (%)	2015	2016	2017	Δ (%)	2015	2016	2017	Δ (%)
Cardiologia	976	767	1.080	40,81%	5.375	4.114	5.197	26,32%	6.351	4.881	6.277	28.60%
Medicina Interna	2.723	2.771	2.654	-4,22%	11.923	11.531	11.546	0,13%	14.646	14.302	14.200	-0.71%
Medicina Física e Reabilitação	1.598	1.766	1.846	4,53%	3.049	2.658	3.392	27,61%	4.647	4.424	5.238	18,40%
Medicina do Trabalho	191	252	129	48,81%	113	242	107	55,79%	304	494	236	52.23%
Neurologia	712	771	714	-7,39%	2.249	2.169	2.558	17,93%	2.961	2,940	3.272	11,29%
Oncologia Médica	632	579	550	-5,01%	5.186	5.650	4.911	13,08%	5.818	6.229	5.461	12,33%

erale de la constante de la co

F		Primeiras				Subsequentes				Total			
Especialidade	2015	2016	2017	Δ (%)	2015	2016	2017	Δ (%)	2015	2016	2017	Δ (%)	
Pneumologia	888	985	1.422	44,37%	2.022	1.584	3.745	136,43	2.910	2.569	5.167	101,13	
Anestesiologia	2.701	1.693	1.915	13,11%	289	230	268	16.52%	2.990	1.923	2.183	13,52%	
Dor	133	131	125	-4,58%	421	338	317	-6,21%	554	469	442	-5.76%	
Cirurgia	9.459	8.303	8.280	-0,28%	12.229	11.983	13.281	10,83%	21.688	20.286	21.561	6.29%	
Oftalmologia	6.649	4.252	4.149	-2,42%	5.113	4.706	5.618	19,38%	11.762	8.958	9.767	9.03%	
Ortopedia	6.401	5.327	5.933	11,38%	10.059	8.597	9.592	11,57%	16,460	13.924	15.525	11.50%	
Otorrinolaringologia	3.412	3.496	3.523	0,77%	4.990	4.779	5.342	11,78%	8,402	8.275	8.865	7,13%	
Ginecologia	4.607	4.709	4.638	-1,51%	8.276	8.796	8.875	0,90%	12.883	13.505	13.513	0.06%	
Obstetrícia	2.723	2.780	2.947	6,01%	3.288	3.546	3.174	10.49%	6.011	6.326	6.121	-3,24%	
Pediatria	2.458	2.462	2.509	1,91%	8.933	9.340	9.229	-1,19%	11.391	11.802	11.738	-0.54%	
Pedopsiquiatria	182	147	182	23,81%	1.383	1.036	946	-8,69%	1.565	1.183	1.128	-4,65%	
Psiquiatria	1.259	1.344	1.187	11,68%	9.959	10.065	9.183	-8,76%	11.218	11.409	10.370	-9,11%	
Outras consultas médicas	36	17	9	47,06%	159	166	120	27,71%	195	183	129	- 20 540/	
munohemoterapia	2.200	2.311	2.201	-4,76%	21.591	21,131	21.564	2,05%	23.791	23,442	23,765	29,51%	
Sub-total (consultas médicas)	49.94 0	44.86	45.99 3	2,52%	116.60 7	112.66	118.96 5	5,60%	166.54	157.52	164.95	1,38% 4,72%	
Apoio Nutricional e Dietética	677	499	267	46,49%	2.013	1.376	683	50.36%	2.690	1.875	950	-	
Outras consultas não médicas	1.145	1.018	478		1.012	921	981	6,51%	0.457	4 000	(4)	49,33%	
				53,05%		321	301	0,31%	2.157	1.939	1.459	24,76%	
sicologia	522	477	510	6,92%	2.502	2.384	1.101	53,82%	3.024	2.861	1.611	43.69%	
Total Geral Fonte: CHMA	52.28 4	46.85	47.24	0,83%	122.13	117.34	121.73	3,74%	174.41	164.19	168.97	2,91%	

A nível de especialidade há a assinalar variações significativas:

- Decréscimos na produção de consultas de Oncologia Médica, Dor, Obstetrícia e Pedopsiquiatria;
- Aumentos na produção de consultas de Cardiologia, Medicina Física e Reabilitação, Pneumologia, Anestesiologia, Cirurgia Geral, Oftalmologia, Ortopedia e Otorrinolaringologia.

As variações identificadas prendem-se com as oscilações no quadro de pessoal médico destas especialidades durante os anos de 2016 e 2017.

Analisando a evolução da lista de espera para consulta externa médica à data de 31 de dezembro, para pedidos com mais de 4 semanas, verifica-se que a mesma voltou a crescer em 2017. O crescimento foi de 3,24%:

Quadro 26: Lista de espera para consulta externa em 31 de dezembro, para pedidos com mais de 4 semanas

Especialidade	2015	2016	2017	Δ (%)
Cardiologia	507	180	287	59,44%
Medicina interna	108	164	124	-24,39%
Medicina física e reabilitação	671	204	57	-72,06%
Neurologia	261	133	73	-45,11%
Oncologia médica	5	6	HERMAN	-100,00%
Pneumologia	374	57	106	85.96%
Anestesiologia	97	667	1.156	73,31%
Dor	4	7	7	0.00%
Cirurgia	720	413	382	-7,51%
Oftalmologia	978	3.273	4.658	42,32%
Ortopedia	2.461	2.838	1.464	-48,41%
Otorrinolaringologia	1.000	1.027	685	-33,30%
Ginecologia	624	510	491	-3,73%
Obstetrícia	3	14	58	314,29%
Pediatria	47	50	64	28,00%
Pedopsiquiatria	17		171	20,0070
Psiquiatria	226	221	299	35,29%
Outras	3			00,2076

Especialidade	2015	2016	2017	Δ (%)
Imunohemoterapia	WITH THE	3	1	-66.67%
Medicina do Trabalho				
Sub-total	8.106	9.767	10.083	3.24%
Psicologia	105	236	264	11.86%
Apoio nutricional e dietética	94	192	429	123,44%
Total Geral	8.305	10.195	10.776	5.70%

Fonte: CHMA

O crescimento global dos pedidos em lista de espera para consulta externa com mais de quatro semanas deve-se essencialmente ao continuado aumento de pedidos não satisfeitos na especialidade de Oftalmologia que, depois de ter apresentado um crescimento de cerca de 235% em 2016, cresceu 42,32% em 2017 e de Anestesiologia, que registou um crescimento de 73,31% face ao ano anterior. Os aumentos deveram-se em ambos os casos à escassez de profissionais.

Está identificado que o aumento expressivo da lista de espera para consulta em Oftalmologia – cuja procura foi anormalmente elevada em 2016 e no primeiro semestre de 2017 – está a contribuir muito negativamente para o desempenho global do CHMA sobre indicadores de acesso a consultas externas. Neste contexto iniciou-se em novembro de 2017 um programa de consulta externa em atividade adicional e a procura de reforço da equipa clínica.

#### Internamento

O quadro *Produção no internamento por Serviço (2017)* detalha o movimento assistencial no internamento do CHMA (ótica do serviço responsável pelo internamento):

Quadro 27: Produção no internamento por Serviço (2017)

Serviços	Doentes saídos para o exterior*	Doentes saídos para outros serviços	Dias de internamento no ano	Demora média (dias)	Ocupação média diária
Medicina Interna	3.379	149	39.718	11,26	108,82
Cirurgia Geral	2.387	114	13.540	5,41	37,10
Ortopedia	1.030	43	10.590	9.87	29,01
Otorrinolaringologia	284	0	594	2,09	1,63
Ginecologia	675	17	1.995	2,88	5,47
Obstetrícia	1.557	11	4.830	3.08	13,23
Pediatria	499	2	1,626	3,25	4,45
Neonatologia	245	28	1.278	4,68	3,50
U.C. Intermédios	663	1,230	4.055	2,14	11,11
Total	10.719		78,226	7,30	214,32
Berçário	1.058	184	2.914	2,35	7,98

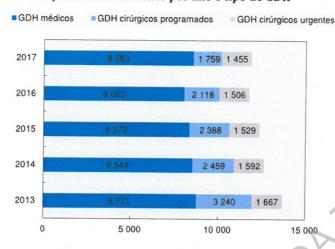
Fonte: CHMA

O número de doentes saídos do internamento aumentou 1,43% e a produção de GDH associada cresceu 0,8%.

ciael de la ciael

peace

Gráfico 5: Produção no internamento por ano e tipo de GDH



O quadro *Produção no internamento por Serviço (2015 a 2017)* 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 28: Produção no internamento por Serviço (2015 a 2017)

Serviços	Doentes saídos			Demora média				Ocupação média diária				
	2015	2016	2017	Δ (%)	2015	2016	2017	Δ (%)	2015	2016	2017	Δ (%)
Medicina Interna	3.273	3.188	3.379	5,99%	10,45	10.77	11,26	4,50%	96,38	97.99	108.82	12.90%
Cirurgia Geral	2.888	2.631	2.387	-9,27%	5,96	5,77	5.41	-6,19%	49,27	43.01	37,10	-24.71%
Ortopedia	1.072	913	1.030	12,81%	9,28	11,56	9.87	-14,61%	32,12	29.70	29.01	-9.68%
Otorrinolaringologia	303	328	284	-13,41%	1,68	1.76	2.09	19,10%	1,39	1,58	1.63	16,70%
Ginecologia	883	855	675	-21,05%	2,90	2,87	2,88	0.37%	7.07	6.78	5.47	-22,64%
Obstetrícia	1.624	1.605	1.557	-2,99%	3,07	2,88	3,08	6,81%	13.72	12.72	13.23	-3.55%
Pediatria	574	562	499	-11,21%	3,47	3,18	3,25	1,94%	5,51	4.94	4.45	-19,18%
Neonatologia	214	216	245	13,43%	4,93	5,47	4.68	-14,42%	3,28	3.48	3.50	6,77%
U.C. Intermédios	350	270	663	145,56%	1,87	2.93	2,14	-26,87%	5,26	5,44	11,11	111,20%
Berçário	1.113	1.116	1.058	-5,20%	2.48	2,39	2.35	-2,03%	8,76	8.29	7,98	-8.88%

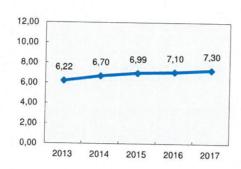
O ligeiro aumento global do número de doentes saídos do internamento em 2017 deve-se essencialmente ao aumento de doentes do foro médico.

Por motivos que se prendem com o envelhecimento da população e o grau de severidade dos doentes tratados, o serviço de Medicina Interna tem vindo cada vez mais a apresentar uma necessidade diária de camas superior às que lhe estão diretamente afetas conduzindo à sua sobrelotação e à necessidade de se socorrer de camas de outros Serviços para assistir os seus doentes, nomeadamente camas de serviços cirúrgicos, o que tem afetado negativamente a produção cirúrgica e implicitamente a resolução da lista de inscritos para cirurgia. Simultaneamente a necessidade identificada tem também afetado negativamente a demora média hospitalar, evidenciada no *Gráfico 6: Evolução anual da demora média no internamento*.

Com vista à redução de desperdício da capacidade instalada e tendo-se identificado excesso de camas nas enfermarias dos Serviços de Ginecologia/Obstetrícia e de Pediatria, em 2017 o CHMA reduziu em 2 camas a lotação do primeiro e em 7 camas a lotação do segundo (4 da Pediatria e 3 da

Neonatologia). Procedeu-se ainda à conversão das enfermarias de Cirurgia Geral e de Ortopedia da unidade de Santo Tirso numa enfermaria de caráter polivalente com 15 camas.

Gráfico 6: Evolução anual da demora média no internamento



## Atividade cirúrgica

O quadro *Contagem de doentes operados no CHMA* expõe a contagem de doentes operados nos últimos três anos por tipo de cirurgia, bem como o crescimento em 2017.

Quadro 29: Contagem de doentes operados no CHMA

Tipo de Cirurgia	2015	2016	2017	Δ (%)
Programada convencional	2.616	2.248	1.904	-15,30%
Programada de ambulatório	3.905	4.162	4.807	15,50%
Urgente	1.488	1.526	1.520	-0.39%
Total	8.009	7.936	8.231	3.72%

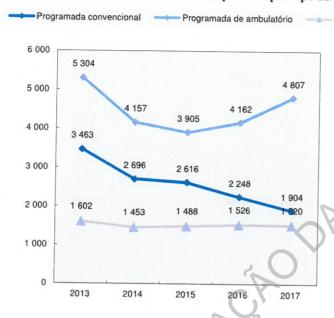
Fonte: CHMA

Em termos globais observa-se um crescimento significativo do número de doentes operados e o quadro enfatiza o decréscimo da produção cirúrgica programada em regime convencional na mesma proporção do aumento das cirurgias de ambulatório, que em termos de doentes operados se traduz na resposta a mais cerca de 300 doentes em cirurgia programada.

A atividade cirúrgica de ambulatório reforçou a sua expressividade no total da atividade cirúrgica do CHMA. Em 2017 já representou mais de 70% da atividade cirúrgica programada em Bloco Operatório e o crescimento foi transversal a todos os Serviços Cirúrgicos.

Cole of the cole

Gráfico 7: Evolução anual do n.º de doentes operados por tipo de cirurgia



O quadro *Doentes operados por Serviço* permite observar o crescimento da atividade em bloco operatório nos últimos anos, por tipo de produção e especialidade, com evidência da de 2017.

Quadro 30: Doentes operados por Serviço

Tipo de Cirurgia e Serviço		2015	2016	2017	Δ (%)
Programada convencional			E TOWN		24 (10)
Cirurgia Geral		1.065	771	672	-12.849
Ginecologia		716	722	529	-26,739
Obstetrícia		42	11	14	27,279
Ortopedia		539	474	486	2,539
Otorrinolaringologia		254	270	203	-24,819
	Subtotal	2.616	2.248	1.904	-15,30%
Programada de ambulatório			2.240	1.504	-10,30
Cirurgia Geral	Territoria del	1.198	1.272	1.603	26,029
Ginecologia		860	824	844	2,439
Oftalmologia	A STREET	846	823	975	18,479
Ortopedia		553	758	854	12,669
Otorrinolaringologia	VALUE OF THE STATE	448	485	531	9,489
	Subtotal	3.905	4.162	4.807	15,50%
Urgente		A CONTRACT		1.00	13,30 /
Cirurgia Geral		608	675	652	-3,41%
Ginecologia		60	48	117	143,75%
Obstetrícia		539	524	380	-27,48%
Oftalmologia		0	0	300	-21,40%
Ortopedia		278	278	370	22 000
Otorrinolaringologia		3	1	3/0	33,09% 0,00%
17	Subtotal	1.488	1.526	1.520	
Total		8.009	7.936	8.231	-0,39% 3,72%

Os valores expostos corroboram as afirmações anteriores, observando-se um aumento da produção total em Bloco Operatório em 2017 com a atividade de ambulatório a crescer em todas as especialidades e com um crescimento global proporcional ao decréscimo da atividade programada convencional.

### Hospital de dia

O número de sessões de hospital de dia registou um aumento superior a 12% em 2017 por força do crescimento desta atividade nos Serviços de Psiquiatria e Pediatria.

O quadro *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 2017, por especialidade.

Quadro 31: Sessões em Hospital de Dia

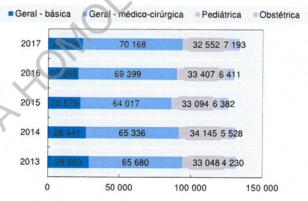
Especialidade	2015	2016	2017	Δ (%)
Imunohemoterapia	729	682	880	29,03%
Psiquiatria	3.244	3.536	4.581	29,55%
Oncologia	4.110	4.593	4.462	-2,85%
Pediatria	551	478	502	5,02%
Total	8.634	9.289	10.425	12,23%

Fonte: CHMA

### Urgência

A procura pelos serviços de urgência do CHMA continuou a crescer em 2017, à semelhança do que também aconteceu com a procura total dos Serviços de Urgência nas unidades hospitalares da área de influência da ARS Norte e ao contrário da tendência nacional verificada nesse ano. Caracterizou-se ainda por ser inesperadamente alta no segundo semestre do ano.

Gráfico 8: Evolução dos atendimentos em Urgência no CHMA por ano e tipo



Em 2017 a média diária de atendimentos foi 367 (mais onze atendimentos diários do que no ano anterior e mais 22 do que em 2015).

Quadro 32: Enisódios dos Servicos de Urgência

Quadro 32. Episodios dos sei viços de Orgencia							
Tipo	2015	2016	2017	Δ (%)3			
Geral - médico-cirúrgica	64.017	69.399	70.168	1,11%			
Geral - básica	22.579	20.998	23.926	13.94%			
Pediátrica	33.094	33,407	32.552	-2.56%			
Obstétrica	6.382	6.411	7.193	12.20%			
Total	126.072	130.215	133.839	2,78%			
Média diária de episódios	345	356	367	3.06%			

Fonte: CHMA

geall ()

O crescimento global deve-se sobretudo ao aumento da procura pela Serviço de Urgência Básica, contudo a do Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica também aumentou, ainda que residualmente.

Os movimentos relatados nos parágrafos anteriores descrevem-se em simultâneo com crescimentos em sentidos opostos sobre as consultas médicas presenciais realizadas nos ACeS das respetivas áreas de influência. Com efeito, da *Figura 4*, que ilustra e compara o crescimento das consultas médicas presenciais nos CSP e dos atendimentos de urgência hospitalar no CHMA, na Região Norte e no País em 2017, infere-se a existência de uma correlação negativa forte entre a resposta dos CSP e a procura dos Serviços de Urgência.

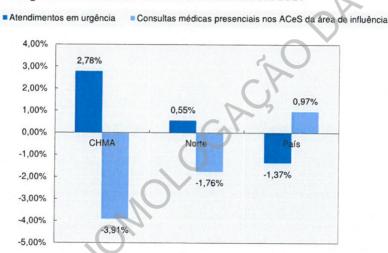


Figura 4: Urgência vs Consultas em CSP: crescimento em 2017

## 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 e o grau de cumprimento dos mesmos elencam-se nos quadros e parágrafos seguintes.

Quadro 33: Produção SNS proposta inicial

OBJETIVOS DE PRODUÇÃO ATIVIDADE HOSPITALAR	Objetivo para 2017
Consulta externa	
Consultas médicas	172,120
Primeiras	52,000
Referenciadas via CTH	24.366
Referenciadas por outras vias	27.544

OBJETIVOS DE PRODUÇÃO ATIVIDADE HOSPITALAR	Objetivo para 2017
Primeiras consultas descentralizadas nos	90
CSP	
Subsequentes	120.120
Consultas subsequentes no Hospital, sem	119.912
majoração	119.912
Consultas subsequentes descentralizadas	208
nos CSP	200
Internamento	
GDH médicos	8.611
GDH cirúrgicos programados	2.816
GDH cirúrgicos urgentes	1.532
Episódios de ambulatório codificáveis em GDH	
Cirúrgicos	3.344
Médicos	3.885
Sessões em Hospital de Dia (1)	
Imunohemoterapia (diferenciadas)	500
Psiquiatria (diferenciadas)	5.000
Outros	5.200
Urgência	
Episódios sem internamento	112,997
SU médico-cirúrgica	91.997
SU básica	21.000
Cuidados domiciliários	TENNES NEW PROPERTY.
Visitas domiciliárias	930
Diagnóstico pré-natal	
Proctocolos I	1,470
Proctocolos II	950
VIH/Sida	000
Doentes em TARC	32
IVG em ambulatório	02
Medicamentosa	241
Diagnóstico e tratamento da infertilidade	241
Primeiras consultas de apoio à fertilidade	150
Induções da ovulação	40
Medicamentos	40
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório	657,80 €

Fonte: CHMA

No decorrer de 2017, tendo-se identificado que fatores aleatórios alheios ao Controlo do CHMA estavam a conduzir à alteração significativa do modus operandi na Instituição, o CHMA solicitou à ARS Norte a possibilidade de reajustar a produção contratada em sede do Contrato Programa de 2017, nos termos do elencado nos próximos parágrafos.

#### O CHMA propôs:

- Não contratar o Programa de Saúde DPN II A implementação deste protocolo foi inviabilizada pela impossibilidade de aquisição, em tempo oportuno, do ecógrafo necessário. Propôs-se afetar parte da verba a incremento na produção de DPN I e na produção de induções de ovulação;
  - Maior quantidade de processos de IVG A consulta de IVG no CHMA teve um aumento imprevisível que se justifica pela procura não normal por parte de utentes da área de influência de outros HH nos concelhos limítrofes;
- Mais episódios de urgência A procura do Serviço de Urgência (SU) por doentes do foro médico revelou-se anormalmente mais alta do que no ano anterior desde meados de junho;
- Menor quantidade de GDH cirúrgicos programados de internamento e maior quantidade de GDH de ambulatório

A maior afluência ao SU por doentes de patologias médicas pressionou a ocupação das Enfermarias de Internamento com doentes deste foro, obrigando a reorganizar a atividade em Bloco Operatório, direcionando-a mais para o ambulatório, ainda que por vezes os procedimentos efetuados sejam por vezes classificados em GDH médico;

 Menor quantidade de GDH cirúrgicos urgentes e de sessões de HDI de imunohemoterapia para que, com as alterações propostas, o valor global do Contrato se mantivesse igual ao acordado inicialmente.

Desta forma resultou uma proposta de objetivos de produção SNS cujas metas e grau de cumprimento dos mesmos se expõem no *Quadro 34: Produção SNS proposta final e grau de cumprimento dos objetivos* de produção.

Quadro 34: Produção SNS proposta final e grau de cumprimento dos objetivos de produção

OBJETIVOS DE PRODUÇÃO ATIVIDADE HOSPITALÂR	Objetivo para 2017	Grau de Cumprimento
Consulta externa		
Consultas médicas	172.120	95,60%
Primeiras	52.000	88,08%
Referenciadas via CTH	24.366	89.06%
Referenciadas por outras vias	27.544	87,51%
Primeiras consultas descentralizadas nos CSP	90	0,00%
Subsequentes	120,120	98,85%
Consultas subsequentes no Hospital, sem majoração	119.912	99,02%
Consultas subsequentes descentralizadas nos CSP	208	0,00%
Internamento	200	0,0076
GDH médicos	8,611	98,07%
GDH cirúrgicos programados	1,800	97,39%
GDH cirúrgicos urgentes	1,432	95,60%
Episódios de ambulatório codificáveis em GDH	11102	33,0076
Cirúrgicos	4.199	91,31%
Médicos	4.151	101,23%
Sessões em Hospital de Dia (1)		101,2376
Imunohemoterapia (diferenciadas)	300	77.00%
Psiquiatria (diferenciadas)	5.000	87,24%
Outros	5.200	81,21%
Urgência		01,2170
Episódios sem internamento	119.000	100,13%
SU médico-cirúrgica	97.000	100,39%
SU básica	22,000	99,02%
Cuidados domiciliários		33,0276
Visitas domiciliárias	930	92,26%
Diagnóstico pré-natal		32,2076
Proctocolos I	1,705	97,30%
VIH/Sida	11,700	37,5076
Doentes em TARC	32	100,00%
IVG em ambulatório		100,0078
Medicamentosa	400	93,25%
Diagnóstico e tratamento da infertilidade		55,2576
Primeiras consultas de apoio à fertilidade	150	81,33%
Induções da ovulação	63	95,24%
Medicamentos	00	93,24%
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório	302,60 €	60,47%

Relativamente à produção SNS prevista, a generalidade das linhas de atividade apresenta ligeiros desvios negativos maioritariamente assentes em efeitos aleatórios sobre a atividades adstritos ao normal funcionamento da instituição. Desvios mais significativos observam-se na atividade de Consulta Externa e de Hospital de Dia, em ambos os casos influenciados pelo efeito do absentismo adjacente às frequentes greves dos trabalhadores de diferentes carreiras do setor da saúde ocorridas em 2017, aos períodos de inatividade devidos a tolerâncias de ponto e sucessões

de dias feriado no calendário e à definição ambiciosa das metas estabelecidas.

Qual for the state of the state

Fonte: CHMA

A nível dos objetivos de desempenho e eficiência económico-financeira verifica-se que o CHMA teve mais dificuldades para os atingir. Subjacente a esta dificuldade está a própria definição das metas, que são claramente mais ambiciosas do que a resposta que o CHMA consegue alcançar, bem como a falta de recursos – quer sejam humanos ou materiais – para levar a cabo o objetivo ou permitir reportar a informação.

Quadro 35: Grau de cumprimento dos objetivos de desempenho e eficiência económicofinanceira

OBJECTIVOS DE DESEMPENHO E EFICIÊNCIA ECONÓMICO- FINANCEIRA	Objetivo	Realizado	Grau de cumprimento ajustado
Objectivos Nacionais			
Acesso			
Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%) Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas	30,2 14.0	27,8	92,
externas (%)	14,0	15,1	107,9
Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	3,0	sem	
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	75,0	informação 79,2	105,6
Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, em tempo adequado e validados pela EGA, no total de doentes referenciados para a RNCCI	85,0	sem Informação	
Desempenho Assistencial			
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do miar máximo (%)	2,00	sem informação	
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos endencialmente ambulatorizáveis	20,7	sem informação	
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (%)	31,1	sem informação	
Índice de Risco Segurança do Doente	8	sem informação	
Índice PPCIRA	10	sem informação	
Variação de utilização de biossimilares dispensados (em unidades, 017/2016)	25,0	sem	
Desempenho económico-financeiro		momayao	
Percentagem dos custos com horas extraordinárias, suplementos e FSE seleccionados), no total de custos com pessoal	17,0	18,8	89,4
EBITDA (€)	-2.971.860,00	-6.478.707,00	0%
Acréscimo de Dívida Vencida (fornecedores externos) (€) Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total	719.624,00	5.928.529,00	0%
e proveitos (operacionais)	7,0	6,3	90,0%
bjectivos Regionais			
Rácio Consultas Médicas / Urgências (%)	1.38	1,20	87.0%
Taxa de Referenciação para a RNCCI (%)	7,2	sem informação	67,0%
Tempo de espera para triagem médica da consulta externa	5,0	6,0	80,0%
Garantir o início do tratamento da Retinopatia Diabética em 30 dias (%)	1	1	100%
Implementação das Equipas inter-hospitalares de cuidados paliativos onte: SICA	100,0	86,1	86,1%

Caracterizamos as metas definidas como ambiciosas no contexto em que o CHMA ocupa uma posição desfavorável no quadro dos grupos de financiamento hospitalar, para as características únicas que possui no grupo em que o inserem (Grupo B). Dentro do subgrupo de quatro entidades hospitalares com as quais se faz habitualmente *benchmarking*, o CHMA é a única que simultaneamente contempla, entre outras, todas as seguintes características:

- Incorpora duas unidades hospitalares [situadas em dois distritos diferentes (Porto e Braga), cada uma delas com referenciação própria (CHSJ e Hospital de Braga)];
- Tem Maternidade;

Cool of the state of the state

- Assegura dois Serviços de Urgência Hospitalar em dois concelhos distintos: um SUMC (com todas as valências próprias) na UVNF e um SUB (com apoio de Medicina Interna) na UST;
- Possui uma Unidade de Cuidados Intermédios diferenciada.

as características referidas condicionam significativamente a estrutura de custos do CHMA que é certamente diferenciada da dos outros HH do grupo de benchmarking que constituem fonte para a definição das metas. Nomeadamente, assegurar dois Serviços de Urgência e Maternidade influencia de forma muito significativa os custos e consequentemente o resultado observado para os indicadores de desempenho económico-financeiro. Também a coexistência de um Serviço de Urgência Básica e outro Médico-Cirúrgico acarreta custos de disponibilidade de dois Serviços de Urgência com os custos acrescidos de, por exemplo, transportes, sem que isso seja contabilizado como mais atividade, porque cada doente só tem um episódio (isto não acontece no caso dum HH que só tem um S.U.: se o doente é transferido para outro SU mais diferenciado, terá dois episódios contando como atividade para as duas entidades que lhe prestam assistência).

## 3.4. Atividade do Gabinete do Cidadão

### Contextualização

O Gabinete do Cidadão (GC) do CHMA integra-se no Serviço de Gestão da Informação da Saúde (SGIS) e tem como missão proporcionar um atendimento de qualidade na auscultação de utentes e cidadãos, assegurando o acesso à informação sobre o funcionamento dos Serviços, garantindo a defesa dos direitos e deveres dos utentes na sua relação com o Serviço Nacional de Saúde.

Com a sua atividade, o GC assegura a participação dos interlocutores supracitados na melhoria contínua da organização do CHMA, no funcionamento dos seus Serviços e na qualidade dos cuidados de saúde que presta, constituindo-se elo de ligação entre o órgão de gestão do CHMA e os utentes/comunidade.

Este gabinete funciona nas duas Unidades do CHMA, dispondo de espaço para atendimento presencial de utentes e cidadãos em geral. O GC centraliza a receção de todas as exposições remetidas ao CHMA, procedendo ao seu registo e tratamento, na respetiva unidade hospitalar a que as situações expostas se refiram.

O tratamento das exposições dá lugar à obrigatoriedade de registo no Sistema de Gestão de Reclamações (SGRec) da ERS, entidade competente no âmbito do tratamento e gestão das exposições.

## Ponto de situação geral

Comparação com a situação de anos anteriores
 Fazendo uma comparação retrospetiva, verifica-se que o número de exposições registadas
 no CHMA nos últimos anos é variável, assinalando-se uma fase de decréscimo que se

verifica desde 2014, ano no qual se registaram 926 exposições, até ao fecho do ano 2017, no qual se verificaram 594 exposições;

### Tramitação das exposições

A tramitação das exposições acontece através de email, o que tem permitido uma comunicação mais eficiente dos processos de audição, tendo-se verificado, em geral, uma redução do período que decorre entre a entrega do pedido de audição e o retorno da sua resposta. Todavia, persiste um conjunto elevado de exposições às quais ainda não foram obtidas respostas às audições internas remetidas aos Serviços, cerca de 27% das situações em ambas as unidades, correspondentes a 161 exposições;

Situações que configuram tipologias extra, não incluídas no SGREC
 O Gabinete do Cidadão é solicitado por utentes e outros cidadãos a prestar informações, esclarecimentos e a intervir com diligências complementares, no âmbito da resolução de situações específicas, que não configuram nenhuma das tipologias de exposições atrás identificadas, considerando-se, por isso, uma tipologia extra às formalmente definidas (reclamações, sugestões e elogios).

A tramitação destas situações segue um tratamento específico, previsto no procedimento de tratamento das exposições, atento o eventual caráter urgente na resolução pretendida, a necessidade de articulação com diferentes Serviços, como a inexistência de outro local no CHMA para concentração desta diversidade de situações, algumas das quais *sui generis* e não previstas em qualquer procedimento.

Neste âmbito indicamos algumas das situações passíveis deste tipo de tratamento, designadamente, os casos referentes à Prescrição de Taxas Moderadoras, os Pedidos de Alteração de Seguimento Clínico, os tempos de espera para marcação/remarcação de consultas, a falta de resultados de exames em consultas subsequentes ou a ausência do cumprimento de determinados formalismos que impliquem a concretização dos direitos dos utentes (credenciais de transporte, marcação de MCDT, articulação de remarcações, programação de contactos médicos-família, acessos à informação clinica, entre outros).

Estas situações são sujeitas a registo interno, para efeitos de informação estatística da atividade do GC, dando origem à realização de diligências que pretendem solucionar ou dar resposta à solicitação remetida pelo utente/cidadão. No entanto, não são registadas na plataforma SGRec, pelo facto deste registo e correspondente tramitação formal não ser compatível com o objetivo pretendido.

Em 2017, foram registadas 160 situações que se enquadram nesta tipologia, conforme temáticas identificadas na *Figura 5*. A intervenção nestes casos permite reforçar a dimensão do GC como estrutura interna que pretende ser a ponte de proximidade entre os utentes e o CHMA.

A South Assertion of the second of the secon

Figura 5: Temáticas das exposições sem registo formal no SGRec

Prescrição de Taxas Moderadoras

\$	Prescrição de Taxas Moderadoras	35
	Remarcação de cons. subsequente de Cardiologia	29
(P)	Pedidos de Alteração de Seguimento Clínico	12
29.20	Outros (remarcação de consultas; pedidos de informação; esclarecimentos sobre obrigações do CHMA)	84

### Prioridade de resposta às exposições

O GC trabalha no sentido de proporcionar uma resposta final esclarecedora a cada exposição, no menor período de tempo possível, tendo como objetivo fazê-lo em menos de 30 dias.

No que concerne à prioridade de respostas, o GC presta especial atenção aos casos cujo conteúdo apresente um teor mais pertinente ou de gravidade, o qual possa exigir medidas de intermediação imediatas ou que possam despoletar outros procedimentos complementares e paralelos ao tratamento das exposições, como sinalização à equipa de gestão do risco, elaboração de propostas de melhoria contínua ou proposta de abertura de processo de inquérito, entre outros.

Relativamente às medidas aplicadas, apresenta-se no *Quadro 36* a relação entre os principais temas que desencadearam a tomada de medidas corretivas, preventivas ou de melhoria contínua, identificando-se as ações realizadas:

Quadro 36: Relação entre reclamações e medidas aplicadas

TEMA GERAL	Ambito / Serviço	Medidas
Estacionamento	Imunohemoterapia / Banco Sangue	Proposta da disponibilização de lugares de estacionamento – deliberação do CA de utilização de 3 lugares, em 23/01/2018;
Furto	SUMC / Medicina Interna	Abertura de processo de inquérito (304/2017); Advertência para realização precoce de Registo de Espólio
Adiamento de Cirurgias	Internamento de ORL; Internamento de Cirurgia Geral; Internamento de Ortopedia; Internamento de Ginecologia	Elaboração de lista diária pelo SPAG para alerta de situações com adiamento de cirurgia anterior;
Isenção de taxas Moderadoras	Vários serviços do internamento	Assuntos remetidos pelo GCID ao CA para deliberação sobre a responsabilidade do CHMA pelos encargos dos utentes como, por exemplo: Dente partido em cirurgia; repetição de exames devido a adiamento de cirurgia; isenção de episódios de urgência para tratamento de intercorrência gerada na cirurgia.
Marcação de exame no Exterior	Internamento de Cirurgia Geral	Marcação de exame no Exterior (EMG Laringe) para melhor avaliação/diagnóstico da situação da utente;
Transporte não urgente	SUMC	Proposta apresentada pelo GCID ao CA para deliberação sobre procedimento de transporte não urgente excecional;
	SGD - Consulta Externa	Proposta apresentada pelo GCID ao CA para deliberação sobre gestão de filas de espera/ prioridade de atendimento;
Cartões em circulação em estado de conservação débil	SGIS - Receção	Proposta de abate de cartões em mau estado, que pese embora funcionantes, o seu aspeto, sobretudo em casos em que estes deixam de funcionar, merece a critica dos utilizadores e a recusa no pagamento dos mesmos. Proposta de aquisição de novos cartões;

TEMA GERAL	Âmbito / Serviço	Medidas
Quebra de Jejum	Internamento de Ginecologia	Advertência à equipa da cozinha para atenção redobrada.

Fonte: CHMA

### Ponto de situação | 2017

Número de exposições registadas
 Em 2017, o CHMA registou um total de 594 exposições, subdivididas entre reclamações, sugestões e elogios, correspondendo 126 à Unidade de Santo Tirso e 468 à Unidade de Famalicão. A Figura 6 ilustra uma síntese das exposições registadas em cada Unidade, por cada uma das tipologias acima identificadas.

Figura 6: Divisão das exposições registadas no GCID por tipologia em 2017



- Variação de exposições registadas entre 2016 e 2017
   Em 2017, manteve-se a tendência de decréscimo do número de exposições registadas, mantendo-se em linha com o verificado nos últimos anos.
   Em 2016, 94,1% das exposições constituíam reclamações. Em 2017, verificou-se uma diminuição do número total de exposições registadas (594 exposições) e diminuição da percentagem correspondente à tipologia de reclamações para 87,0%.
- Comparação da variação de exposições por tipologia
   Verifica-se que houve uma redução global de 82 exposições. Relativamente ao período homólogo anterior assinala-se que as reclamações decresceram 7,1 p.p. e os elogios registaram uma subida de 2,5 p.p. Verificou-se ainda um aumento de 3,9 p.p. de sugestões.
- Forma de apresentação de exposições
   A maioria dos exponentes continuou a recorrer maioritariamente ao Livro de Reclamações para efeito de apresentação da sua exposição.

Quadro 37: Meio de entrada das exposições no GC em 2017

Meio de Entrada	Quantidade
Livro de Reclamações	427
Formulário Interno	65
Correio Eletrónico	51
Caixa de Sugestões	29

Qua Sta

 Meio de Entrada
 Quantidade

 Carta Pessoal/ Entidades
 22

 Total
 594

O formulário interno, facultado em contato presencial com o GC e através das caixas de sugestões, foi a opção seguinte através da qual os cidadãos reduziram a escrito a situação que os levou a recorrer ao GC (nos casos em que aquela possa não ter tido condições a fim de ser resolvida de imediato).

O envio de exposições através de correio eletrónico tem sido um meio cada vez mais utilizado (8,5% das vezes em 2017), sendo muito diminutas as exposições apresentadas através de carta postal (3,7% das situações em 2017).

Relação de problemas visados nas reclamações

O Quadro 38 expõe a contagem das reclamações entradas por assunto/problema:

Quadro 38: Relação de reclamações por assunto/problema

Problemas I (Geral)	Problema II (Específico)	СНМА
Atos Administrativos / Gestão		135
	Procedimentos	
Leis / Regras / Normas		135 <b>49</b>
	Taxas Moderadoras	16
	Prioridade de atendimento	11
	Greve	11
	Transportes	9
	Sistema de Visitas	9
	Outros (cartões danificados; acompanhamento de doentes, etc.)	7
Infraestruturas / Amenidades	( accompanion de docines, etc.)	15
	Instalações e Equipamentos	15
Prestação de Cuidados de Saúde		266
	Tempo de espera no SU	148
	Espera para cirurgia, consulta, MCDT'S	56
	Cuidados Desdeguados	36
	Desorganização dos serviços	15
	Triagem de Manchester	11
Relacionals / Comportamentals		42
	Falta de cortesia	42
Fonte: CHMA		42

No que concerne aos assuntos (problemas de nível I) e respetivos problemas específicos dependentes daqueles (nível II), no conjunto das reclamações apresentadas, 266 versaram sobre a prestação de cuidados, sendo o problema específico do "tempo de espera para atendimento" nos Serviços de Urgência do CHMA o que reuniu maior número de queixas (148 exposições). A referir ainda as questões que os cidadãos classificam como alegada "desorganização dos serviços" e os "cuidados que consideram desadequados", os quais constituíram os motivos de maior insatisfação no contexto da prestação de cuidados.

Destacaram-se ainda nos problemas relativos às leis, regras e normas em vigor, com 49 exposições dirigidas a este tipo de problemas, designadamente relativas às questões associadas à cobrança de taxas moderadoras (nomeadamente nos casos de abandono por tempo de espera no serviço de urgência que os utentes consideram excessivo, entendendo por isso que não têm o dever de pagamento das mesmas), às prioridades de atendimento, greve, transporte ou às regras de acesso de visitantes.

As questões relacionais/comportamentais tiveram registo de 42 exposições, sendo a "falta de cortesia" o principal motivo de insatisfação.

Ao nível dos atos administrativos e de gestão houve 135 exposições, visando múltiplos assuntos dispersos.

Em 2017 verificaram-se ainda 15 reclamações que visaram especificamente as infraestruturas e amenidades, sendo 13 dirigidas para as questões relativas à "qualidade das instalações e equipamentos".

### Serviços visados nas reclamações

No que se refere ao âmbito/contexto em que ocorreu a reclamação e os principais serviços visados nas exposições, sublinha-se que, apesar da diminuição do volume de reclamações que se tem verificado, ainda foi o Serviço de Urgência aquele sobre o qual ocorreram mais exposições na UF, representando 57% das reclamações, e na UST, registando 61% das situações.

No que diz respeito aos Serviços visados, tendo em conta as duas unidades em conjunto, verifica-se que a área clínica da Medicina Geral e Familiar registou o número mais elevado de reclamações, verificando-se um total de 152 reclamações. O Serviço de Gestão de Doentes foi o segundo serviço mais visado, com 71 reclamações. Relativamente ao SUMC, é possível ainda distinguir que 27 reclamações visaram a Equipa de Enfermagem, 25 aplicaram-se à Urgência de Pediatria e 19 visaram o Serviço de Ortopedia.

No que toca ao âmbito ao qual se referiram as reclamações por unidade do CHMA evidencia-se que; na UF foi mais frequente o SUMC com 57% das reclamações, seguindose a Consulta Externa com 29%, o internamento com 13% e a Receção com 1%; na UST, o SUB apresentou 61% das reclamações, seguindo-se a Consulta Externa com 25%, e a Receção com 14%, respeitante a questões relativas sobretudo ao acesso à informação.

## Grupo profissional visado nas reclamações

No que concerne ao grupo profissional mais visado, indissociável do facto da grande maioria das reclamações visar o Serviço de Urgência, as exposições dirigiram-se sobretudo aos médicos, representando 57% dos casos, sendo visados em 259 reclamações, na UF, e em 66, na UST.

Seguidamente surgem os Assistentes Técnicos e Técnicos Superiores com 10% das participações, sendo visados em 58 e 59 exposições, respetivamente. Logo após surgem os Enfermeiros, visados em 40 exposições. Os Dirigentes são visados em 31 exposições, em ambas as unidades. Seguidamente, com incidência de 2%, verificam-se os assistentes operacionais, com 13 reclamações. Por fim, salienta-se a ocorrência de cerca de 11 exposições em que são visados vários profissionais simultaneamente, como médicos e enfermeiros ou mesmo assistentes técnicos e dirigentes intermédios.

De notar ainda, a existência de 35 casos cujo conteúdo não atribui queixa a nenhum grupo profissional específico.



### Considerações finais

A existência de um GC no CHMA pretende assegurar a auscultação dos cidadãos em geral, o acesso à informação sobre o funcionamento dos Serviços, bem como o acesso aos direitos e deveres dos utentes na sua relação com o Serviço Nacional de Saúde.

Todavia, o GC do CHMA não pretende servir somente para cumprir com um desiderato das organizações modernas, mas sobretudo para se lhe reconhecer o importante papel de proximidade entre a Instituição e a Comunidade. O desenvolvimento desta relação de proximidade permite uma maior implicação por parte dos cidadãos, viabilizando a promoção de cuidados de saúde de qualidade, eficientes e humanos. Pois, esta auscultação dos cidadãos em geral e utentes em particular, serve de barómetro para a identificação de oportunidades de melhoria e de necessidades em se proceder a mudanças ou correções.

Em resultado desta conceção foi possível implementar medidas e encetar diligências que permitiram resolver casos concretos, como os identificados no Quadro 36, mas acima de tudo permitiram realizar medidas que prevenirão situações similares.

Os problemas identificados e reconhecidos como de maior impacto são, por vezes, bastante exigentes do ponto de vista funcional e estratégico. Destaca-se o tempo de espera para atendimento no contexto do Serviço de Urgência e a aplicabilidade de taxas moderadoras, na sequência de abandonos do SU.

Em resultado da análise das exposições, identificam-se as principais ações que foi possível desenvolver:

Quadro 39: Ações desenvolvidas na sequência dos problemas expostos nas reclamações MOTIVOS EXPÓSTOS NAS RECLAMAÇÕES **AÇÕES DESENVOLVIDAS** 

Tempo de espera para atendimento no Serviço de Urgência

Dever de pagamento das taxas moderadoras, na sequência de abandonos do Serviço de Urgência

Dever de pagamento do valor do episódio de urgência, imputável ao utente, nos casos em que refere na admissão a causa "agressão", sem identificar o terceiro legalmente responsável

Questões relacionais relativas ao contacto interpessoal entre familiares e profissionais no SUMO

Condições hoteleiras particularmente dos Serviços de Internamento (particularmente nos Quartos Particulares)

Cancelamentos Cirúrgicos por falta de recursos (materiais ou tempos cirurgicos)

Circuito de autorização de MCDT ao exterior

Condições para atribuição de transporte de entrada e saída do Serviço de Úrgência

Falta de acesso a consulta subsequente, em resultado da saída dos médicos respetivos (nomeadamente Cardiologia e Pneumologia)

Falta de acesso a Primeiras Consultas (nomeadamente Ortopedia, Cardiologia e Pneumologia)

Reforço dos circuitos de encaminhamento, atendimento preferencial por especialidades, monitorização sistemática de tempos de espera; agilização do papel do chefe de equipa e do coordenador de enfermagem adequando e realocando recursos conforme necessário;

- Elaborado procedimento sobre o Nº chamadas pelos utentes no SU, a fim de se concretizar o registo do abandono apos cumprimento daquela regra Solicitação ao Serviço de Gestão de Doentes, no sentido de difundir informação sobre o dever de pagamento nessas circunstâncias, porque se trata de uma taxa de acesso e não um qualquer pagamento por um serviço (alegadamente não

Procedimento cobrança de créditos hospitalares em elaboração pelos serviços com intervenção neste domínio - Serviços Financeiros e Gabinete Jurídico

Abordagem junto dos profissionais visados, pela respectiva chefia: Diretor do Serviço de Urgência, Enf. Chefe ou Coordenador dos Serviços Hoteleiros, no sentido de reportar o relatado na exposição, rever desconformidades na actuação e apelo à moderação e cortesia nesses contactos.

Os serviços visados nas reclamações têm reportado que as situações descritas já foram alvo de pedido de intervenção junto do serviço competente e/ou de proposta de aquisição ao CA

Identificação rigorosa dos motivos que estiveram na base dessas ocorrências, com diligencias junto dos exponentes no sentido de as procurar clarificar,

procurando agilizar a remarcação das situações. Procedimento em revisão pelo SGD.

Necessidade de informar convenientemente os profissionais sobre as regras para recurso a transporte de entrada e de saída no SU. - Proposta formal ao CA apresentada pelo GC em jan 2017.

Houve contratações de novos profissionais para suprir estas carências. Os casos apresentados ao GC foram alvo de reporte junto da Direção de Serviço respetiva, tendo sido considerados os motivos das exposições para ponderar o critério de prioridade na marcação.

Houve contratações de novos profissionais para suprir parcialmente estas

MOTIVOS EXPOSTOS NAS RECLAMAÇOES	AÇÕES DESENVOLVIDAS
Falta de acesso à realização de Eletromiografia	Solicitação de revisão das prioridades junto da direcção serviço, atentas as informações/implicações indicadas pelos exponentes.
Impossibilidade de contacto telefónico com o CHMA para resolução de questões administrativas	Resolução pelo GC De algumas situações através de email. Assunto mereceria alternativa da gestão de chamadas telefónicas, com eventual classificação automática de "destinos".
Alegado incumprimento pelo CHMA no que respeita ao disposto no Decreto-Lei n.º 58/2016, de 29, em termos de prioridades de atendimento em filas de espera	Apresentada proposta pelo Gabinete do Cidadão, no sentido de se clarificar em que circunstâncias no contexto do hospital há lugar ao atendimento prioritário.
Falta de informação sobre o seguimento clínico em regime de internamento (diagnóstico, prognóstico, hipóteses de tratamento).	Intervenção pelo Gabinete do Cidadão junto do respectivo director de Serviço, caso a caso. Resolvidas maioritariamente as situações através da intermediação utente/familiar e médico através do GC, sem lugar a registo formal de exposição.
Alegados casos de negligência médica	<ul> <li>Proposta de abertura de processos de inquérito, nos casos em que se identificou necessidade de um melhor apuramento dos factos;</li> <li>Participação à Comissão de Gestão do Risco, das ocorrências que pela análise do seu conteúdo sejam susceptíveis de alguma acção pela CGR (trocas medicação; circuito de participação às entidades de saúde publica de doenças de declaração obrigatória; intercorrências de práticas clinicas).</li> </ul>

Com a sua ação, o GC procura resolver situações de conflito e dificuldades dos utentes e familiares, contribuindo para ampliar e melhorar a acessibilidade da comunidade aos serviços, e otimizar a utilização dos recursos existentes, no sentido de uma maior satisfação, tendo por visão última a melhor eficiência do CHMA.

## 3.5. Evolução dos Indicadores de Recursos Humanos

Em 2017 o quadro de pessoal do CHMA voltou a aumentar. O ano encerrou com 1062 trabalhadores efetivos – mais vinte e dois do que em 2016 e mais trinta e três do que em 2015. O

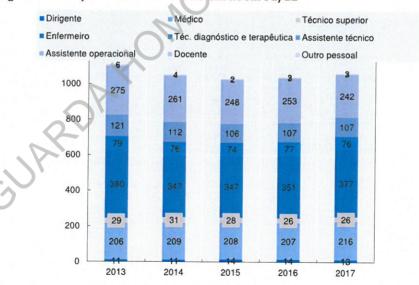
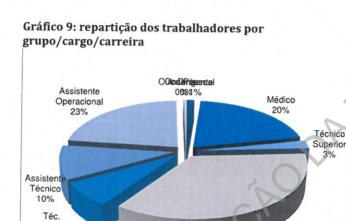


Figura 7: Evolução dos RH efetivos no CHMA em 31/12

grupo profissional dos enfermeiros voltou a ser o que beneficiou de maior aumento absoluto de pessoal; foi também o grupo que beneficiou de maior aumento relativo de funcionários, seguido do pessoal médico que aumentou 4,35%.

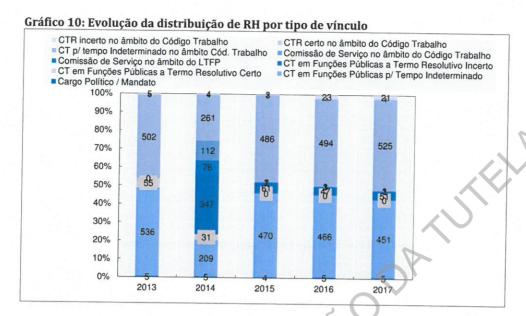
Do balanço social extraímos alguma informação relativa aos dados dos recursos humanos no CHMA:

 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) e a representatividade destes no quadro de pessoal aumentou em 2017;



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 tem vindo a aumentar em detrimento da dos primeiros, como é previsível no atual contexto legal) e, pela primeira vez, ultrapassou em 2017 os 50%.



 Da análise ao grupo de pessoal médico segundo o grupo etário, verificamos que 26,39% 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 34,72% do pessoal médico efetivo.

Gráfico 11: Repartição do pessoal médico por grupo

#### Absentismo

O quadro *Absentismo no CHMA* expõe a contagem absoluta de dias de ausência ao trabalho bem como a taxa global de absentismo nos últimos cinco anos.

Quadro 40: Absentismo no CHMA

Motivo de ausência					
	2013	2014	2015	2016	2017
Casamento	131	311	299	221	
Proteção na parentalidade					136
. Totogao na parcinalidade	6.617	5.852	5.880	8.502	8.009

place

Motivo de ausência	2013	2014	2015	2016	2017
Falecimento de familiar	211	241	276	280	
Doença	7.902	7.658	10.388	12.283	309
Por acidente em serviço ou doença profissional	633	1.006	988	and the second s	12.761
Assistência a familiares	212	178		1.168	993
Trabalhador-estudante	131		287	308	304
Por conta do período de férias		41	168	204	51
Com perda do vencimento	140	109	102	45	74
Greve	0	1	2	3	0
	214	322	260	352	844
Injustificadas	4	0	180	2	4
Outras	898	911	970	916	909
Total	17.093	16.630	19.800	24.284	24.394
Taxa de absentismo	6,86%	6,97%	8.33%	10,29%	10.16%

Fonte: CHMA

Em 2017 a taxa de absentismo foi idêntica à do ano anterior e a doença e a proteção na parentalidade continuaram a justificar mais de 80% das ausências. Contudo notaram-se oscilações significativas nos valores observados para os motivos de ausência que contribuíram para a referida taxa de absentismo.

Outras Injustificadas Greve Com perda do vencimento Por conta do período de férias Trabalhador-estudante 100% 80% 60% 40% 20% 0% Emerinen Téc. Diagnóstico . Lucy Waller Técnico Tecnico Superior Enfermeiro Outro Pessoal Docente

Figura 8: distribuição do absentismo em cada grupo/cargo/carreira

Cada trabalhador faltou, em média, 22,97 dias (em 2016 esta estatística foi de 23,35, em 2015 foi 19,24 e em 2014 foi 15,80). Por motivo de ausência, o crescimento médio por trabalhador foi muito expressivo no número de dias de falta por greve, que aumentaram 135% por trabalhador. Em sentido oposto, observaram-se quedas significativas nos dias de falta por motivos de casamento, direitos dos trabalhadores-estudantes, acidente ou doença profissional e proteção na parentalidade.

Pode-se observar no Gráfico 12 a repartição do absentismo por motivo de ausência em 2017, constatando que 85% do mesmo é justificado por doença ou proteção na parentalidade.

Trabalhador-Por conta de perioso de perioso

Gráfico 12: Repartição do absentismo por motivo de ausência em 2017

Em 2017 continuou a verificar-se que a proteção na parentalidade foi o motivo mais representativo de ausência entre os dirigentes, médicos e enfermeiros e a doença nos restantes grupos profissionais:

## 3.6.Formação

Tendo em consideração a estratégia e os objetivos do CHMA para o ano de 2017, foram realizadas 90 ações de formação promovidas pelo Gabinete de Formação e Ensino Pré e Pós-Graduado.

Todas as ações desenvolvidas ou apoiadas foram suportadas pelo orçamento do CHMA e através de co-financiamento pelo Programa Operacional Inclusão Social e Emprego (POISE).

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 implementação do Processo de Acreditação da Qualidade Hospitalar pelos 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 de formação totalizaram 3715 horas de formação e beneficiaram 1468 formandos no desenvolvimento de competências em diferentes áreas do Saber (saber, saber ser, saber fazer e saber agir) nomeadamente:

- Assumir uma cultura de segurança e responsabilidade, promovendo a avaliação proactiva de riscos e circuitos de gestão e notificação de incidentes;
- 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;
- Operacionalização dos processos de gestão a desenvolver pelos gestores de topo e intermédio, dos diferentes Serviços;
- 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 (SBV);
- 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;

O Quadro 41: Atividades do gabinete de formação e ensino pré e pós graduado compreende a síntese das atividades de formação desenvolvidas em 2017:

Quadro 41: Atividades do gabinete de formação e ensino pré e pós graduado

	N.º de	Horas de		N.º	de form	ando / Gru	po profis	sional			144 S S S 10 S
CURSO	ações	ação	Dirige ntes	Médi cos	Tec. Sup.	Enferm eiros	Ass. Técn.	Ass. op.	T.D .T.	Out	Total de formandos
Segurança contra Incêndios em Edifícios (SCIE)	8	8	2	11	13	64	24	10	12	12	148
Suporte Básico de Vida	26	104	5	49	5	32	73	30	15	10	219
Conferência	1	7	4	11	10	50	3	2	17	1	98
POISE curso 3 - Contratualização	1	7		19						•	19
POISE – Curso 4 Gestão por objetivos	1	7		6	3	9	1		1		20
POISE - Curso 8 - Paliativos	1	4		7	3	17					27
RNCCI: Quem? Quando e como referenciar?	1	1,5		4		29	1				34
Uso de Iuvas	8	8		4	3	57	0	37	24	1	126
Precauções Baseadas Vias de Transmissão	4	4	0	6	0	66	0	21	21	2	116
Colocação do Doente	4	6	0	3	0	65	0	0	0	2	70
Formadores e Observadores	1	1,5	0	1	0	13	0	0	0	0	14
Jso de Antimicrobianos	1	1,5	0	12	0	1	0	0	0	4	17
Higienização do Ambiente Hospitalar	4	4	0	1	0	50	0	12	0	0	63
Precauções Básicas Controle de Infeção	17	17	0	30	5	113	5	52	20	18	243
Avaliação da função Plaquetária	1	1,5		11					1		12
Processo transfusional	3	6		2		71			9		82
EPVA – Sinais aleta violência adulto	1	2		8	3	9	2		1		23
Formação nos serviços / Grupos	7	33		38		99					137
Total	90	223,0	11	223	45	745	109	164	121	50	1468

Como corolário da informação do quadro obtemos a repartição do volume de horas de formação representada no *Gráfico 13*.

elal f

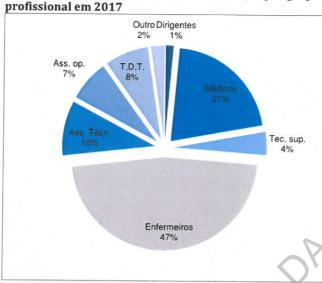


Gráfico 13: Repartição do volume de formação por grupo

Em 2017 investiu-se em 3396 horas de atividade em formação contínua no CHMA, sendo o maior volume dessas horas utilizado nas ações de formação de Suporte Básico de Vida (880 horas), nas ações do Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos (699,5 horas) e na Conferência Sobre Segurança do Doente (595 horas).

O grupo profissional com maior participação horária em ações de formação durante o ano de 2017 foi o dos Enfermeiros, seguido do grupo dos Médicos e depois dos Assistentes Técnicos.

### Formação de integração inicial

Para uma melhor integração e conhecimento das principais regras do CHMA com vista à aquisição de competências específicas em áreas relevantes, as pessoas submetidas ao processo de integração institucional participaram na Formação Inicial Obrigatória (FIO), que decorreu, por regra, nas segundas terças-feiras de cada mês e teve a duração de cerca de 4 horas.

Durante o ano de 2017 foram realizadas 11 ações para um total de 295 pessoas.

### Apoio à formação pré e pós-graduada

Durante o ano de 2017 o CHMA desenvolveu procedimentos relativos à organização, registo e monitorização de pedidos de estágios de diferentes instituições de ensino profissional e superior tendo proporcionado estágios a 292 alunos, 115 dos quais de licenciaturas em Enfermagem e cerca de 80 de cursos de Medicina.

## 3.7. Qualidade e Segurança

Em maio de 2015 foi homologado o Regulamento da Comissão de Qualidade e Segurança que formaliza quer as estruturas, quer as funções e articulações / comunicações necessárias no âmbito da Qualidade e da Segurança do CHMA.

Simultaneamente tem-se vindo a apostar no Programa de Gestão da Qualidade e Segurança. É um documento que procura identificar as necessidades, quer em termos legais, quer em termos de requisitos normativos (Acreditação CHKS, Departamento da Qualidade em Saúde da DGS, SINAS da ERS) e agregá-los num único documento, transmitindo uma imagem clara da estrutura organizacional a este nível.

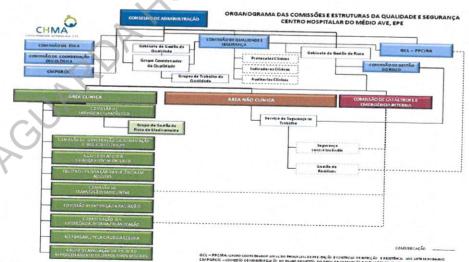
O gabinete de gestão da qualidade (GGQ) e o gabinete de gestão do risco, são duas estruturas que, ainda que independentes, trabalham de forma articulada e próxima, sendo o objetivo final e comum a melhoria da segurança e da qualidade.

Associados a estes gabinetes, e de forma a coadjuvar na implementação das várias atividades, de desenvolvimento e de implementação, existem alguns grupos de trabalho:

- Grupo Coordenador da Qualidade;
- Núcleo Executivo da Qualidade
- Grupo Coordenador do Risco.

Durante 2017 operacionalizaram-se as várias Comissões, Grupos, Núcleos e Equipas nomeados em 2016, previstos na Regulamento Interno da Comissão da Qualidade e Segurança, e decorrentes dos requisitos legais e/ou normativos, e cuja estrutura organizacional se espelha na *Figura 9*.

Figura 9: Organograma das comissões e estruturas da qualidade e segurança do CHMA



## **Estrutura Documental**

A estrutura e o sistema de gestão da qualidade estão definidos num conjunto de documentos estruturais, que se identificam abaixo:

- REG.CHMA.004.v1\_Comissão Qualidade e Segurança;
- POL.CHMA.002.v1\_Política da Qualidade;
- POL.CHMA.001.v3\_Gestão Documental;
- PRO.CHMA.001.v3\_Regras para Elaboração e Gestão de Documentos;
- PRO.CHMA.078.v2\_Instruções de Preenchimento de Protocolos Clínicos;
- PRO.CHMA.027.v2\_Programa de Gestão da Qualidade e Segurança.

Existem ainda um conjunto de impressos associados aos documentos acima, para melhor concretização do definido.

# Atividades desenvolvidas em 2017

O Quadro 42 resume as atividades do GGQ em 2017.

Quadro 42: Resumo das atividades de qualidade em 2017

ATIVIDADE	CRONOGRAMA
Reuniões de Apoio e Acompanhamento para a Acreditação	CHOROGRAMA
preparação da submissão de evidências para a auditoria de Acreditação de Maio, com todos os serviços do CHMA)	Janeiro a Abril
Submissão de Respostas e Evidências na Plataforma de Acreditação	Março e Abril
tradução, organização e submissão de cerca de 10 000 respostas)  Luditoria SINAS da Entidade Reguladora da saúde	Março e Abril
Auditoria à Checklist Segurança do Doente e aos Projetos de Excelência Clínica AVC, EAM, Cirurgia	Março
ecolha e Submissão SINAS Excelência Clínica	
EAM UF e UST, AVC UF e UST, Cirurgia de Ambulatório e Pediatria)	Janeiro a Março
Auditoria EXTERNA de Acreditação do CHMA	SALE RESIDENCE
1 semana, com 12 auditores)	Maio
valiação da satisfação e Qualidade Apercebida dos Utentes	Junho a Julho
nálise do Relatório de Acreditação	
análise, identificação de ações necessárias, atribuição de responsáveis – GQ + CA)	Julho a Agosto
reparação de Planos de Ação Preparação e envio pelos vários Serviços, Grupos e Comissões)	Setembro
ecolha e Submissão SINAS Excelência Clínica	Setembro
EAM UF e UST, AVC UF e UST, Cirurgia de Ambulatório e Pediatria)	Agosto a Setembro
ecolha e Submissão SINAS Checklists	rigotio a deterribro
Segurança do Doente, Focalização no Utente, Adequação e Conforto das Instalaçãos, Sotietação do Utento	Agosto a Setembro
maise e Reunião com Cherias sobre Planos de Ação de Acreditação	Outubus
onto de situação e orientações)	Outubro
aneamento e decisão sobre Não Conformidades Transversais	Outubro a Dezembro
Reuniões Estratégicas, com CA e Reuniões sobre aspectos estruturais, com CA + SST + SIE)  valiação da satisfação dos Colaboradores	Outubro a Dezembro
lelatório em Janeiro/2018)	Novembro a Dezembro
ELATÓRIO da Avaliação da satisfação e Qualidade Apercebida dos Utentes	
onte: CHMA	Dezembro

## Acompanhamento das atividades planeadas

De acordo com o Programa de Gestão da Qualidade e Segurança (PGQS), o cumprimento das ações planeadas foi conforme apresentado a seguir:

- 100% (Homologado / Implementado): 16
- 75% (Concluído): 19
- 50% (Em desenvolvimento): 24
- 25% (Preparação / Início): 24



- 0% (Não Iniciado): 13
- Sem avaliação (novas): 34

Constata-se um total de 36% das ações concluídas e/ou homologadas.

#### 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	<b>-</b> .	
	Transversais	Locais
Número de documentos verificados pelo GCQ	145	192
Número de documentos homologados pelo CA	130	na
Número de documentos publicados (internamente no "Docs")	119	169
Demora média para verificação pelo GCO (dias)	52	100
Demora média para homologação (dias)	6	
Fames CIDA		

## Projeto de Acreditação pelos CHKS

No que se refere ao projeto de Acreditação do CHMA pelos CHKS, o contrato foi assinado em junho de 2011. O ano de 2017 foi crucial para este projeto: após a realização da auditoria intermédia no final de 2016, em 2017 teve lugar a preparação e realização da auditoria externa global em maio e a preparação para a auditoria focalizada aos critérios não conformes (cerca de 10%) a realizar em abril de 2018.

#### Projeto SINAS

Em 2014 o Gabinete da Qualidade assumiu a coordenação dos projetos SINAS, da ERS, que inclui tanto o apoio e coordenação da recolha de dados, como a receção e análise de relatórios e consequentes definições de sugestões de ações corretivas e/ou de melhoria (sempre que possível, também integradas no Programa de Gestão da Qualidade e Segurança).

No Global, são várias as áreas de participação do CHMA:

- Excelência Clínica
  - UAVC Famalicão e Santo Tirso (Área de Neurologia/Medicina);
  - EAM Famalicão e EAM Santo Tirso (Área de Cardiologia/Medicina);
  - o Cirurgia de ambulatório Santo Tirso;
  - o Cuidados neonatais (área de Pediatria);
  - o Pneumonia (área de Pediatria).
- Checklists de Avaliação Organizacional
  - Segurança do doente;
  - Focalização no utente;

- Adequação e conforto das instalações;
- o Satisfação dos utentes.

No que concerne ao programa de Excelência Clínica, há outros projetos que se pretende aderir durante 2018, a saber:

- Histerectomias (área de Ginecologia),
- Partos e Cuidados Pré-Natais (área de Obstetrícia),
- Artroplastias Totais da Anca e Joelho (área de Ortopedia já recolheu dados inicialmente, mas não tem tido continuidade),
- Tratamento Cirúrgico de Fratura Proximal do Fémur (área de Ortopedia já recolheu dados inicialmente, mas não tem tido continuidade),
- Tromboembolismo Venoso no Internamento (área Transversal),
- Avaliação da Dor Aguda (área Transversal).

# 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.

# 3.8. Avaliação da satisfação dos utentes e profissionais

#### Avaliação da satisfação dos utentes

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

Conforme tem sido habitual, também em 2017 se avaliou a satisfação dos nossos utentes e dos nossos profissionais.

No que toca à avaliação da satisfação dos utentes, em 2017, à semelhança do que vinha acontecendo nos últimos anos, foram 5 as áreas assistenciais avaliadas: Internamento (avaliado desde 2009); Urgência (avaliada desde 2009); Consulta externa (avaliada desde 2011); Cirurgia de ambulatório (avaliada desde 2012); Exames e tratamentos (avaliados desde 2014).

Esta avaliação foi realizada sobre a satisfação dos doentes que usufruíram dos serviços do CHMA no primeiro trimestre de 2017, com base na resposta a 893 inquéritos.

As questões abrangeram aspetos que, entre outros, incluíram:

- Organização (funcionamento, tempos de espera, informações, resolução de);
- · Atendimento dos profissionais;
- Instalações (conforto, limpeza, privacidade);
- Alimentação; e,
- Visitas.

Incluíram-se também outros aspetos mais globais (qualidade percecionada, satisfação global, lealdade, imagem).

Na análise dos resultados dos vários inquéritos, constataram-se globalmente valores elevados de satisfação dos utentes:

Consulta: 81,59%

Urgência: 74,39%

Internamento: 83,15%

- Cirurgia de ambulatório: 87,74%
- Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica: 78,57%.

Na análise comparativa entre os vários inquéritos, a maior satisfação continua a ser a proporcionada pela Cirurgia de Ambulatório. A atividade da Urgência voltou, em 2017, a ser aquela com que os utentes se sentem menos satisfeitos, mas ainda assim com subida relativamente a 2016.

## Avaliação da satisfação dos profissionais

À semelhança dos anos anteriores, em 2017 abriu-se um inquérito para avaliar a satisfação e motivação dos colaboradores do CHMA.

Para além de ser um requisito do programa de acreditação em curso, esta avaliação pretende:

- Conhecer o grau de satisfação dos profissionais do CHMA;
- Identificar oportunidades de melhoria na organização;
- Avaliar o progresso relativamente a avaliações anteriores;
- Obter um padrão comparativo para avaliações futuras.

No desenvolvimento e implementação de sistemas da qualidade, é fundamental a existência de medidas objetivas, periódicas, que permitam aferir o *status quo* e identificar oportunidades de melhoria. A Avaliação da Satisfação dos profissionais do CHMA pretendeu identificar oportunidades de melhoria no CHMA e avaliar se, relativamente a inquéritos anteriores, existe evolução.

O número de respostas (157) representa 14% da população do CHMA.

O Inquérito foi realizado *online*, em plataforma web com acesso pelo portal interno (sharepoint) da Acreditação.

O questionário compreendia seis dimensões: opinião sobre o CHMA, chefia hierárquica, gestão de topo, clima organizacional, condições de trabalho e níveis de motivação.

- OPINIÃO SOBRE O CHMA. O nível de satisfação mais elevado refere-se à satisfação por trabalhar no CHMA (69,4% dos colaboradores revelam-se satisfeitos ou muito satisfeitos) e o mais baixo é relativo à satisfação quanto ao envolvimento nos processos de tomada de decisão;
- CHEFIA HIERÁRQUICA. O nível de satisfação mais elevado refere-se á facilidade de comunicação com a chefia hierárquica (78,3% dos colaboradores revelam-se satisfeitos ou muito satisfeitos) e os mais baixos são relativos à forma como a chefia hierárquica recompensa esforços de equipa;
- GESTÃO DE TOPO. O nível de satisfação mais elevado refere-se ao tipo de liderança do CA (47,8% dos colaboradores revelam-se satisfeitos ou muito satisfeitos) e os mais baixos são relativos à forma como o CA recompensa esforços de equipa;
- CLIMA ORGANIZACIONAL. O nível de satisfação mais elevado refere-se ao trabalho em equipa multidisciplinar (69,9% dos colaboradores revelam-se satisfeitos ou muito satisfeitos) e o mais baixo é relativo à satisfação com oportunidades de progressão e promoção na carreira;
- CONDIÇÕES DE TRABALHO. O nível de satisfação mais elevado refere-se ao horário de trabalho (70,7% dos colaboradores revelam-se satisfeitos ou muito satisfeitos) e o mais baixo é relativo às condições ambientais do seu local de trabalho;
- MOTIVAÇÃO. Os níveis de motivação são elevados, em todos os indicadores: aprender novos métodos de trabalho (84,7% dos colaboradores revelam-se satisfeitos ou muito satisfeitos); desenvolver trabalho em equipa (84,1% dos colaboradores revelam-se satisfeitos ou muito satisfeitos); participar em ações de formação (86,6% dos colaboradores revelam-se satisfeitos ou muito satisfeitos); e, participar em projetos de mudança na organização (84,7% dos colaboradores revelam-se satisfeitos ou muito satisfeitos).

O resultado da avaliação da satisfação dos profissionais concluiu por melhoria do nível de satisfação dos colaboradores na generalidade das dimensões.

## 3.9. Evolução da situação económico-financeira

A análise dos indicadores apresentados traduz a evolução dos resultados do CHMA de 2015 ao exercício económico findo em 31 de dezembro de 2017. A sua leitura deverá ser complementada com as Demonstrações Financeiras e respetivos Anexos, incluídos no presente relatório.

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

O aumento dos custos operacionais, face ao orçamento, é transversal a todas as grandes rubricas – custos das matérias consumidas, fornecimentos e serviços externos e custos com pessoal – o que conjugado com a diminuição, face ao orçamento, em 2,94% nas prestações de serviços, em consequência de alguma quebra da atividade, conduz a resultados operacionais negativos.

graes de la constant de la constant

Relativamente ao ano transato, o cenário é mais animador, dado que se verifica uma recuperação dos proveitos operacionais, de 2,83%. No entanto, esta evolução positiva não foi suficiente para compensar a evolução divergente dos custos operacionais que agravam em cerca de 5%.

Quadro 44: Situação económico-financeira

Rubricas	Realizado 2015	Realizado 2016		2017		
Provoite - O :		reservitorio, province alternativa del	Realizado	Previsto	Desvi	0
Proveitos Operacionais Custos Operacionais Resultado Operacional Proveitos Financeiros Custos Financeiros Resultado Financeiro Proveitos Extraordinários Custos Extraordinários Resultado Extraordinário	41.584.310,92 € 48.733.579,46 € -7.149.268,54 € 5.337,12 € 7.271,22 € -1.934,10 € 753.563,12 € 11.458,25 €	48.218.634,16 € -6.797.342,37 € 2.579,71 € 4.745,69 € -2.165,98 € 284.911,81 € 6.579,27 €	50.710.665,61 € -8.117.668,40 € 135,01 € 522,95 € -387,94 € 226.638,68 € 58.939,45 €	43.472.418,01 € 46.905.943,76 €	-879.420,80 € 3.804.721,85 € <b>-4.684.142,65</b> € 135,01 €	-2,02% 8,11%
mposto sobre o rendimento Resultado Liquido do Exercício	<b>742.104,87 €</b> 7.760,79 € <b>-6.416.858,56 €</b>	278.332,54 € 5.162,34 € -6.526.338,15 €	167.699,23 € 4.322,80 € -7.954.679,91 €	0,00 € 0,00 € -3.439.075,75 €	167.699,23 € 4.322,80 € -4.515.604,16 €	-131,30%
EBITDA Fonte: CHMA	-5.264.464,75 €	-5.967.853,42 €	-7.537.562,25 €	-2.977.411,60 €	-4.560.150,65 €	The second second

Os resultados financeiros, que no passado mais recente registaram valores positivos apenas em 2013, em virtude do perdão de juros vencidos e não pagos relativos ao Fundo FASP-SNS, por aplicação do Despacho nº 14181- A/2013, de 4 de novembro, em 2017 registam novamente valores negativos, mas mantendo os valores pouco expressivos, como verificado em 2015 e 2016.

Os resultados extraordinários mantêm-se positivos, em resultado de correções relativas a exercícios anteriores por correções a custos e transferências de capital inerentes a projetos de investimento cofinanciados. Contudo, a partir de 2016, reduz-se a amplitude desses resultados, fruto da afetação dos créditos obtidos no âmbito dos Acordos Apifarma 2016 e Apifarma 2017, celebrados com a indústria farmacêutica, à redução das compras líquidas e dos consumos, seguindo as orientações da tutela sobre a forma de contabilização desses créditos, em particular a Circular Normativa 18/2016/ACSS/INFARMED, com a preterição do seu registo em ganhos em existência, uma sub-rubrica de proveitos e ganhos extraordinários.

Proveitos operacionais Quadro 45: Proveitos operacionais

Rubricas	2015	2016		2017		
Vandas		2010	Realizado	Previsto	Desvic	
Vendas e prestações de serviços	40.652.555,06 €	40.614.400,51 €	41.513.317,19 €	42.770.818,00 €		
Proveitos suplementares Transferências e subsídios Outros proveitos	61.829,92 € 46.212,64 €	60.655,99 € 67.913,52 €	60.612,59 € 291.416,83 €	0,00 € 81.600,00 €	60.612,59 € 209.816,83 €	100,00%
operacionais	823.713,30 €	678.321,77 €	727.650,60 €	620.000.01 €	107.650.59 €	17,36%
Total Proveitos e Ganhos Operacionais	41.584.310,92 €	41.421.291,79 €	42.592.997,21 €	43.472.418.01 €	-879.420.80 €	-2,02%

No que diz respeito aos proveitos operacionais, verificam-se valores superiores aos orçamentados relativamente a transferências e subsídios, proveitos suplementares e outros proveitos operacionais. Contudo, estes não foram suficientes para colmatar o desvio negativo das vendas e prestações de serviços. O peso de 98% destas no total de receitas do CHMA conduziram a que o total dos proveitos e ganhos operacionais ficassem 2% abaixo do estimado para o ano de 2017.

Ainda assim, ressalva-se a evolução positiva ocorrida nas vendas e prestação de serviços quando comparadas com o período homólogo, apesar da alteração das regras de financiamento do SIGIC (a partir de maio de 2016 e vigente durante todo o ano de 2017) que representa só por si uma perda de receita anual de cerca de um milhão e cem mil euros.

As prestações de serviços por linhas de produção podem ser observadas no Quadro 46, com evolução de 2015 a 2017 e comparativamente ao orçamento.

Quadro 46: Prestações de serviços por linhas de atividade

Rubricas	Realizado 2015	Realizado 2016	2017				
Internal Control	1. 10. 10. 10. 10. 10. 10. 10. 10. 10. 1		Realizado	Previsto	Desvio		
Internamento	17.818.525,98 €		16.234.012,62 €	18.328.395,09 €	-2.094.382,47 €	-11.43%	
Consultas Externas	6.874.076,60 €		6.350.900,02 €	6.731.313,20 €	-380.413.18 €	-5.65%	
Urgências	6.229.632,90 €	5.725.978,17 €	5.799.792,11 €	5.934.415,41 €	-134.623.30 €	-2,27%	
Quartos Particulares	128.955,64 €	77.989,39 €	119.425,68 €	150.000,00 €	-30.574.32 €	-20,38%	
Hospital de Dia	285.562,74 €	227.594,59 €	283.184.00 €	401.000.00 €	-117.816.00 €	-29.38%	
MCDT	104.619,97 €	82.140,19 €	85.941,79 €	81.841.10 €	4.100,69 €	5.01%	
Taxas Moderadoras	1.177.443,07 €	970.795,62 €	943.766.64 €	1.098.562,00 €	-154.795.36 €	-14,09%	
3DH de Ambulatório	4.954.319,92 €	6.083.809,62 €	7.338.948.60 €	6.524.879.89 €	814.068,71 €	12,48%	
Outras Prestações de Serviços	3.079.418,24 €	4.827.796,38 €	4.357.345.73 €	3.520.411,31 €	836.934,42 €	23,77%	
Fonte: CHMA	40.652.555,06 €	40.614.400,51 €	41.513.317,19 €		1.257.500,81 €	-2,94%	

Observa-se uma diminuição de proveitos face ao previsto, sendo que as consultas externas representam o maior desvio em termos absolutos. Em termos percentuais regista-se um desvio negativo significativo nas seguintes linhas de produção: hospital de dia, taxas moderadoras e quartos particulares.

Os proveitos com os quartos particulares registam uma diminuição face ao esperado, já que a sua utilização ao longo do ano foi suspensa para fazer face à necessidade da sua utilização para internamento de doentes em regime de enfermaria, nomeadamente no âmbito de planos de contingência.

As taxas moderadoras registam uma tendência de decréscimo derivada, quer do aumento da prestação de serviços a utentes isentos, quer da dificuldade acrescida na cobrança de taxas moderadoras. Neste âmbito destaca-se o DL  $n^{\varrho}$  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.

Ressalva-se que a valorização da produção do CHMA tem sido muito penalizada pelo seu índice case mix de internamento. Vislumbra-se um grande potencial de crescimento com a melhoria do rigor dos registos da atividade clínica.

Prestações de serviços por entidade financeira responsável No ano de 2017 a produção 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 (EFR) na produção, o que torna o CHMA particularmente sensível a alterações legislativas desfavoráveis sobre a forma de financiamento das diferentes linhas de produção.

## **Custos operacionais**

Quadro 47: Custos operacionais

Rubricas	Realizado 2015	Realizado 2016		2017		
Courts de		Troumeudo 2010	Realizado	Previsto	Desvio	
Custo das matérias consumidas Fornecimentos e serviços	8.228.327,56 €	7.370.744,69 €	8.462.667,36 €	7.525.255,89 €	937.411,47 €	12,46%
externos	9.309.754,07 €	9.680.734,40 €	9.794.521,39 €	8.270.955,52 €	1.523.565,87 €	18,42%
Custo com pessoal Outros Custos operacionais	29.784.937,78 € 263.927,03 €	30.598.615,42 € 15.217,26 €	32.027.300,55 € 13.381,45 €	30.638.068,20 € 10.000,00 €	1.389.232,35 € 3.381,45 €	4,53% 33.81%
Amortizações	1.034.321,42 €	466.052,48 €	406.729,79 €	461.664.15 €	-54.934,36 €	
Provisões Total Custos e Perdas	112.311,60 €	87.269,91 €	6.065,07 €	0,00 €	6.065,07 €	11,90%
Operacionais	48.733.579,46 €	48.218.634,16 €	50.710.665,61 €	46.905.943,76 €	3.804.721,85 €	8,11%

Os custos operacionais registam um acréscimo face ao período homólogo e face ao orçamento. Este desempenho é transversal às diversas rubricas, com exceção das amortizações.

#### Matérias consumidas

Quadro 48: Custos com matérias consumidas

Descrição	Realizado 2015	Realizado 2016		2017		
M			Realizado	Previsto	Desv	io
Matérias de Consumo	8.228.327,56 €	7.370.744,69 €	8.462.667,36 €	7.525.255,89 €	937.411,47 €	12,46%
Produtos Farmacêuticos	5.657.704,83 €	4.805.016,57 €	5.368.102,36 €	4.898.634,09 €	469.468,27 €	9,58%
Medicamentos	4.368.941,82 €	3.502.925,80 €	3.937.166,43 €	3.689.924,81 €	247.241,62 €	6,70%
Reagentes e prod diagnóstico rápido	1.231.190,34 €	1.243.361,05 €	1.368.257,59 €	1.154.196,49 €	214.061,10 €	18,55%
Outros produtos Farmacêuticos	57.572,67 €	58.729,72 €	62.678,34 €	54.512,79 €	8.165,55 €	14,98%
Material de consumo clínico	2.180.730,32 €	2.175.478,83 €	2.698.443,24 €	2.200.280,55 €	498.162,69 €	22,64%
Produtos alimentares	2,027,41 €	2.255,06 €	1.492,08 €	1.615,44 €	-123,36 €	-7,64%
Material de consumo hoteleiro	166.431,83 €	168.675,79 €	184.034,29 €	180.316,36 €	3.717,93 €	2,06%
Material de consumo administrativo	159.676,24 €	139.996,15 €	135.079,42 €	166.688,11 €	-31.608,69 €	-18,96%
Material de nanutenção e conservação	61.756,93 €	79.322,29 €	75.515,97 €	77.721,34 €	-2.205,37 €	-2,84%

O custo com as matérias de consumo regista valores acima do orçamento e superiores ao ano transato, devido, essencialmente, ao agravamento, quer em termos relativos quer em termos absolutos, nos consumos de reagentes e nos consumos do material de consumo clínico. O desempenho no material de consumo clínico justifica-se pelo aumento das cirurgias com a colocação de próteses. No caso dos reagentes o aumento deriva de uma maior internalização das análises clínicas. Alia-se ainda um aumento do consumo dos medicamentos, embora, neste caso particular, o efeito seja decorrente sobretudo 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

Jack Jack

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.

O contrapeso nas matérias de consumo encontra-se no material de consumo administrativo. Destaca-se a evolução positiva na redução do consumo face ao ano transato e o desvio positivo face aos valores orçamentados.

## Fornecimentos e serviços externos

Ç	uadro	49:	custos	com	<b>FSE</b>
---	-------	-----	--------	-----	------------

Rubricas	Realizado	Realizado	West and the second	201	7	
Subcontratos	2015	2016	Realizado	Previsto	Desv	da
Meios	3.835.843,32 €	3.854.148,31	3.361.788,25	€ 2.470.570,09	€ 891.218,16	
Complementares de Diagnóstico Meios	1.708.991,89 €	1.668.624,27 €	1.872.996,38	€ 1.141.876,83	€ 731.119,55 €	
Complementares de Terapêutica Internamento e	376.373,25 €	525.615,03 €	613.525,87 €	400.584,31	212.941,56 €	53,16%
Transporte de Doentes Outros Trabalhos	1.750.478,18 €	1.659.909,01 €	875.266,00 €	920.499,94 €	-45.233,94 €	-4,91%
executados no exterior_	0,00€	0,00 €	0,00 €	7.609,01 €	-7.609,01 €	0,00%
Total Fornecimentos e	3.835.843,32 €	3.854.148,31 €	3.361.788,25 €	2.470.570,09 €	891.218,16 €	
serviços	5.473.910,75 €	5.826.586,09 €	6.432.733,14 €		-,	36,07% 10,90%
Fornecimentos e serviços I Rendas e	1.207.820,20 €	1.199.109,28 €	1.134.305,10 €	1.595.684,06 €		-28,91%
Alugueres Fornecimentos e	396.871,79 €	383.229,28 €	385.943,17 €	418.814,07 €	-32.870,90 €	-7,85%
serviços II Honorários	1.075.436,43 €	1.434.065,67 €	1.935.816,08 €	1.140.944,86 €	794.871,22 €	69,67%
Fornecimentos e	976.137,18 €	1.335.117,75 €	1.822.607,51 €	1.029.678,48 €		77,01%
serviços III Trabalhos	3.108.050,06 €	3.115.143,92 €	3.296.206,16 €	3.025.668,48 €	270.537,68 €	8,94%
especializados Serviços técnicos	1.975.978,37 €	1.633.078,96 €	1.693.016,80 €	2.049.942,86 €	-356.926,06 €	-17,41%
e recursos umanos Outros	418.991,94 €	229.370,87 €	299.785,96 €	252.461,66 €	47.324,30 €	18,75%
ornecimentos e erviços	82.604,06 €	78.267,22 €	66.405,80 €	38.088,03 €	28.317,77 €	74,35%
Total FSE	5.473.910,75 € 9.309.754,07 €	5.826.586,09 € <b>9.680.734,40</b> €	6.432.733,14 € <b>9.794.521,39</b> €	5.800.385,43 € 8.270.955,52 €	632.347,71 € 1.523.565,87 €	10,90% 18,42%

Nos Fornecimentos e Serviços Externos são os subcontratos que mais pressionam no desvio registado face ao orçamento para 2017. Em termos absolutos o seu desvio é de 891.218,16€, o que corresponde a um peso de 59% dos desvios totais.

À exceção do internamento e transporte de doentes, as grandes rubricas que compõem os subcontratos registam valores acima do esperado. Nos meios complementares de diagnóstico verifica-se um crescimento expressivo face a 2016, com particular enfoque nos exames de gastrenterologia. Igual tendência seguem os meios complementares de terapêutica, com particular destaque para a oxigenoterapia. Com uma evolução positiva destaca-se a rubrica do internamento e transporte de doentes. Nesta rubrica os custos reduzem-se face aos valores orçamentados e face ao ano transato. Quanto ao transporte de doentes a redução de custos ronda os 8%. Quanto ao internamento a redução é muito acentuada e ronda os 64%, sendo justificada pela diminuição dos encargos assumidos com

Cloude

doentes operados em convenções com o SNS no âmbito do SIGIC, em virtude da redução do exfluxo de doentes.

Excluindo os subcontratos, os fornecimentos e serviços externos registam um desvio negativo de cerca 11% face ao orçamento. Como contrapeso, à tendência geral de desvio negativo, os fornecimentos e serviços I, que englobam, nomeadamente, os fornecimentos de eletricidade, combustíveis, água e outros fluídos apresentam um desempenho positivo face ao orçamento e uma evolução positiva face ao ano anterior.

O desvio negativo é especialmente gravoso nos fornecimentos e serviços II. Não obstante estarem aqui incluídas rubricas como as comunicações, os seguros, os transportes e as deslocações e estadias, o principal responsável por este desvio é a rubrica de honorários, os quais apresentam um aumento de 37% face ao ano transato e um desvio de 77% face ao orçamento, justificado nomeadamente pelo plano de contingência de inverno.

Nos fornecimentos e serviços III existe um crescimento face aos custos de período homólogo, acompanhado de um desvio negativo face ao orçamento de cerca de 9%. Destaque para o crescimento dos custos com a conservação e reparação, particularmente com os contratos de assistência técnica, e ainda para o crescimento dos custos com os serviços de limpeza, higiene e conforto.

## Custos com o pessoal

Os custos 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 2017 verifica-se um desvio negativo nos custos com o pessoal face ao orçamento, de 1.389 232,35€, acompanhado de um acréscimo de custos face ao período transato. Embora, o desvio das diversas rubricas face ao orçamento não seja linear, quando a comparação é realizada com o ano de 2016 verifica-se uma clara tendência de acréscimo, a qual é transversal às diversas rubricas. Contudo, é importante enquadrar esta evolução negativa nos custos com pessoal, tendo em consideração que a expectativa para a evolução dos custos com pessoal, logo no início de 2017, era de aumento, em virtude das imposições legais de reversão das reduções remuneratórias, do impacto da redução do horário dos trabalhadores ao abrigo da Lei do Trabalho em Funções Públicas 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.

Quadro 50: Custos com pessoal

Rubricas	Realizado 2015	Realizado		2017		
Remunerações	2010	2016	Realizado	Previsto	Desvio	
Órgãos Directivos	254,548,85€	295.716,40€	310.011,37€	335.197,06€	-25.185,69€	-7.51%
Remunerações de Pessoal Remunerações	23.739.504,73€	24.505.973,78€	25.554.590,09€	24.679.009,19€	875.580,90€	3,55%
Base do Pessoal	16.940.829,56€	17.215.454,66€	17.635.553,77€	15.528.203,40€	2.107.350,37€	13,57%

Rubricas	Realizado	Realizado		201	7	
D :	2015	2016	Realizado	Previsto		
Regime função pública	8.473.705,37€	8.379.007,24			620.431,81	
Contrato a termo certo Contrato	1.266.490,62€	1.114.601,82€	1.083.553,05€	1.090.805,21€	-7.252,16€	-,0070
individual de trabalho	6.964.481,34€	7.447.769,85€	7.902.061,01€	6.525.951,85€	1.376.109,16€	21,09%
Pessoal em outra situação Suplementos	236.152,23€	274.075,75€	351.988,55€	233.926,99€	118.061,56€	50,47%
de Remunerações Trabalho	3.797.674,64€	4.233.672,94€	4.828.821,13€	6.175.106,91€	-1.346.285,78€	-21,80%
Extraordinário Horas	1.428.954,12€	1.774.675,17€	1.949.389,40€	2.695.479,64€	-746.090,24€	-27,68%
Extraordinárias Prestações	1.315.887,26€	1.650.033,61€	1.819.854,02€	2.496.836,01€	-676.981,99€	-27,11%
Sociais Directas Subsídio de	25.911,80€	29.916,82€	26.027,32€	31.213,57€	-5.186,25€	-16,62%
Férias e de Natal	2.975.088,73€	3.026.929,36€	3.064.187,87€	2.944.485,31€	119.702,56€	4,07%
Pensões Encargos sobre	45.072,81€	27.913,96€	25.598,08€	5.177,69€	20.420,39€	394,39%
Remunerações Seguros de	5.496.495,04€	5.547.961,96€	5.823.975,31€	5.537.658,13€	286.317,18€	5,17%
acidentes rabalho	82.661,27€	103.182,20€	164.333,53€	77.052,57€	87.280,96€	113,27%
Outros Custos com Pessoal Total	166.655,08€	117.867,12€	148.792,17€	3.973,56€	144.818,61€	3644,56%
onte: CHMA	29.784.937,78€	30.598.615,42€	32.027.300,55€	30.638.068,20€	1.389.232,35€	4,53%

## Situação Financeira e Patrimonial

Quadro 51: Balanco

Descrição	2014	2015	2016	2017	Var
Activo			2010	2017	17/16
Imobilizado Líquido Activo Circulante Acréscimos e Diferimentos Total do Ativo Fundos Próprios e Passivo	10.311.604,30 € 9.214.590,08 € 5.534.414,13 € 25.060.608,51 €	9.391.858,68 € 8.713.594,33 € 4.737.315,01 € 22.842.768,02 €	9.279.318,70 € 6.921.790,48 € 6.741.463,51 € <b>22.942.572,69</b> €	9.221.240,12 € 10.613.334,66 € 9.880.209,62 € 29.714.784,40 €	-0,63% 53,33% 46,56% <b>29,52</b> %
Total Fundos Próprios Passivo	-6.065.245,30 €	-12.482.103,86 €	-19.008.442,01 €	-23.475.015,35 €	23,50%
Curto Prazo Acréscimos e Diferimentos Total Fundos Próprios e	24.765.950,60 € 6.359.903,21 €	29.700.398,04 € 5.624.473,84 €	35.904.250,80 € 6.046.763,90 €	47.912.109,02 € 5.277.690,73 €	33,44% -12,72%
Passivo Fonte: CHMA	25.060.608,51 €	22.842.768,02 €	22.942.572,69 €	29.714.784,40 €	29.52%

Apesar dos investimentos realizados desde a constituição do CHMA em 2007, de manutenção, conservação e requalificação das instalações existentes, de montante aproximado dos 16,9 M€, o imobilizado líquido diminui face ao registo de 2016.

No ativo circulante o maior destaque vai para o aumento em 3.457.209€ na rubrica de subscritores de capital. Este acréscimo foi fruto do aumento de capital de 3.457.209€, subscrito no mês de dezembro, determinado pelo Despacho n.º 1265/17 de 29 de dezembro de 2017 do Secretário de Estado do Tesouro e realizado em 2018. Se expurgado este efeito do aumento de capital, o ativo circulante manteria uma tendência de estabilização face a 2016, após a queda entre 2015 e 2016 decorrente da redução em 2016 em 1.000.235,43€ da aplicação de tesouraria em certificados especiais de dívida de curto prazo (CEDIC), dada a redução das disponibilidades financeiras do CHMA. Após a amortização desta aplicação em 2016 o CHMA não teve mais condições de constituir uma

gradi

outra aplicação de tesouraria pelo que a 31 de dezembro de 2017 o CHMA não possui qualquer aplicação.

Acréscimos e diferimentos referem-se à estimativa do incentivo institucional, previsto no Contrato Programa em função do cumprimento dos objetivos de qualidade e eficiência, e a estimativa de produção SNS ainda não faturada.

A variação nos capitais próprios é negativa fruto dos resultados líquidos dos exercícios. O passivo de curto prazo aumenta decorrente do agravamento 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

Ouadro 52: Indicadores económico-financeiros

Quadro 52: Indicadores eco  Descrição	Especificação	2015	0040	
Indicadores de financiamento		2010	2016	2017
Fundo de Maneio (€)	Activo circulante - Exigências de cp	-20.986.803,71	-28.982.460,32	-37.298.774,3
Cobertura do Imobilizado	Cap. Permanentes /Imobilizado Líquido	-1,33	-2,05	-2,5
Solvabilidade	Cap. Próprios / Cap.			-2,5
Indicadores de Funcionamento	Alheios	-0,35	-0,45	-0,44
Rotação do Ativo	Vendas + Prest de Serv / Activo	1,78	1,77	
Permanência de stocks	(Existências / Mat.		1,77	1,40
	Cons. )*365 Saldo de Clientes /	43,50	60,64	40,37
Prazo médio de recebimentos	(Vendas + Prest Serv) * 365	31,07	21,63	22,48
Prazo médio de pagamentos Indicadores de liquidez	(Saldo méd Fornc / Compras) *365	202,00	206,98	246,75
iquidez geral	Activo Circul / Pass Circulante	0,29	0,19	0,22
iquidez reduzida	(Act Circul - Exist) / Pass Circulante	0.26		
iquidez Imediata	(DO + Caixa) / Pass		0,16	0,20
ndicadores de Estrutura operacional	Circulante	0,12	0,05	0,04
Rendibilidade operacional	(Res. Operacionais / Vendas ) *100	-17,59	-16,74	-19.55

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 agravada devido, por um lado, à redução do ativo circulante e, por outro lado, ao aumento das exigências de curto prazo. 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 2017, 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 reflecte uma melhor gestão dos stocks do CHMA.

Nos indicadores de liquidez, em particular no da liquidez imediata verifica-se uma deterioração da posição do CHMA. Os indicadores da liquidez geral e da liquidez reduzida comportam o impacto do aumento de capital de 3.457.209€, subscrito no mês de dezembro, que se encontra da rubrica de subscritores de capital, uma vez que a realização do aumento de capital ocorreu apenas em 2018. 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. Esta mesma perspetiva é corroborada pela análise do indicador da evolução do prazo médio de pagamento. Quanto ao prazo médio de recebimento, este reduz-se não pela maior facilidade da cobrança das dívidas, mas pelo resultado do encontro de contas que tem sido conduzido com outras entidades do SNS.

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.

CURROR

Clall

# 4. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DOS RESULTADOS

Apurado um resultado líquido negativo no valor de 7.954.679,91€, o Conselho de Administração propõe que o mesmo seja levado à conta de Resultados Transitados.

COMUNICAÇÃO INTERNA	PORTUGUESA SNS STRIGG MACIONA CHIEF
	INFORMAÇÃO PROPOSTA X
	N.º (h / 36/30/8 DATA: 28/03/2018
PARECEN	Conselho de Admirilé Pação
	AProvação
	Product J. See Earthy VallEach; Empresson Dr. Dreibre.  Antionic Luis Victor Manual Daudinds  Berrosa Moniz Bauginne Rodrigues Valo
ASSUNTO: Aplicação dos resultados do exer DESTINATÁRIC: Conselho de Administração C/ CÓPIA:	SCROS
Apurado o resultado negativo no valor de 7,954,0 seja levado à conta de Resultados Transitados.	679,91€ no exercício de 2017, proponho que o mesmo
and the resultable franchises,	
O Presidente do Conselho de Administração	
0	
António Berbosa	

CHMA CHINA AN EEE

CENTRO MOSPITALAR DO MÉDIO AVE, EPE

CURROADE SANTO TRESO - Lurgo Comingos Moreva, 4780-371 Santo Tirso

URBOADE VAI, FAMALUICA - Euro Cupertino de Mismada, Apartado 31, 4781-4317 VAI. Paptaificilo

TEL 4 351 252 305 800 PROC(ST) + 351 253 8/8 865 (PAP) + 351 257 373 258; EMAN administrative excellento minimando, principale.

ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA TUTIELLA ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA TUTIELA ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA TUTIELLA ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA TUTIELA ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA ACUARDA HONOLOGA HONOLOG

## 5. ATIVIDADES E INVESTIMENTOS DESENVOLVIDOS EM 2017

#### 5.1. Atividades relevantes em 2017

#### O CHMA promoveu...

- · Conferencia CHMA: Segurança do doente
- Serviço Medicina: Dia Mundial da Diabetes
- Serviço Medicina: Dia Mundial do AVC
- Serviço Medicina: Dia Mundial da Hepatite
- Serviço Pediatria: Dia Mundial da Criança Hospital da bonecada
- Serviço de Psiquiatria: Dia Mundial da Saúde Mental
- Serviço Pneumologia: Dia Mundial da Asma
- Dia Internacional do Enfermeiro
- Semana Europeia do Antibiótico
- ELI: I Jornadas da equipa local de intervenção
- · Serviço Ginecologia/Obstetrícia: GravidAtiva
- GCL-PPCIRA: Dia Mundial da Higienização das Mãos
- Doação de Sangue: Campanha de Natal
- SAER: Páscoa
- SAER: Procissão de velas

#### O CHMA foi notícia...

## Alargamento do horário dos cuidados de saúde primários

Tendo presente o aumento da atividade gripal e, em consequência, uma maior procura dos serviços de urgência hospitalar, a Administração Regional de Saúde do Norte procedeu ao alargamento do horário de funcionamento dos Serviços de Atendimento de Situações Agudas, de modo a dar uma melhor resposta à procura verificada. Neste sentido, no início de 2017, todos os Centros de Saúde da área de influência do CHMA - Famalicão, Trofa e Santo Tirso – funcionam com horário alargado de atendimento.

## CHMA aumenta a sua capacidade formativa de médicos

A Ordem dos Médicos, entidade responsável por garantir a qualidade da formação médica especializada, reconheceu mais um Serviço do CHMA com idoneidade para formar médicos internos. Depois de ter capacidade para a formação nas áreas de Medicina Interna, Pediatria e Patologia Clínica, o Serviço de Obstetrícia/Ginecologia vê também reconhecida a sua aptidão para a formação de internos da especialidade.

## CHMA abre consulta multidisciplinar de sexologia

Tendo como objetivo ajudar as pessoas a superarem problemas na área da Sexologia, o CHMA abriu uma consulta multidisciplinar, que integra um médico psiquiatra e uma psicóloga. A consulta funciona semanalmente na Unidade de Santo Tirso, dando resposta

às diferentes abordagens da terapia sexual, tais como a informação acerca da anatomia e fisiologia da resposta sexual, aconselhamento, técnicas para melhorar a resposta sexual, Psicoterapia.

#### CHMA assinala o Dia Mundial do Sono

O CHMA assinalou o Dia Mundial do Sono no dia 17 de março. Dado a patologia do sono ter uma abordagem multidisciplinar, o Serviço de Pneumologia associou-se às especialidades de Otorrinolaringologia, Psiquiatria, Neurologia, Medicina Interna e Cardiologia, na organização de diversas atividades, tendo como objetivo informar os utentes sobre os problemas associados ao Sono.

## Médica do CHMA integra equipa de validação de estudo europeu

Por convite da Direção-Geral de Saúde, a diretora do Serviço de Medicina II – Unidade de Santo Tirso, Dr.ª Paula Baptista, integrou a equipa de validação do estudo europeu de prevalência de infeção e resistências aos antimicrobianos nos hospitais de agudos – o PPS II - 2017. Por determinação do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças foi formada esta equipa de peritos que irá validar os resultados dos hospitais participantes, garantindo a sua fiabilidade.

## Concerto solidário a favor do Serviço de Oncologia

Decorreu no dia 25 de fevereiro, no grande auditório da Casa das Artes de Vila Nova de Famalicão, o espetáculo "Estrela de Neve", primeiro bailado produzido no âmbito do projeto pedagógico da "Escola de Ballet Municipal". Este projeto é promovido pela Câmara Municipal de V.N. Famalicão e pela Associação Crescer Além da Dança - Associação para o Ensino e Desenvolvimento da Dança. A receita angariada, no valor de €1.550, reverteu a favor do Serviço de Oncologia da Unidade de Famalicão do CHMA.

## I Jornadas da Equipa Local de Intervenção Santo Tirso/Trofa

No dia 8 de março realizaram-se as I 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 Dra. Sara Figueiredo, do CHMA, estando sedeada na sede do ACeS Santo Tirso/Trofa, em Santo Tirso. A elevada participação levou a organização a mudar o local previamente definido para a Fábrica de Santo Thyrso, o que demonstrou o interesse e o sucesso desta organização.

#### Dia Mundial da Asma

No âmbito do Dia Mundial da Asma, o Serviço de Pediatria do CHMA organizou duas sessões de esclarecimento abertas à comunidade. A primeira teve lugar no dia 28 de abril, na Escola Secundária Tomaz Pelayo, em Santo Tirso. A segunda, no dia 2 de maio, em Vila Nova de Famalicão, na Escola Secundária Dom Sancho. As palestras tiveram como objetivo

State of the state

informar e esclarecer as pessoas sobre o tema, nomeadamente "O que é a asma", "Como controlar a asma" e a "Asma e o exercício".

## Dia Mundial da Mãe + Bebé nascido no CHMA premiado

O Serviço de Ginecologia/Obstetrícia do CHMA celebrou mais um ano o Dia da Mãe. Neste sentido, contou com a colaboração de apoio de cabeleireiras e de massagista, que proporcionou, pelo décimo ano, um dia diferente às mães internadas, com maquilhagem e penteado. O bebé nascido no dia da mãe no Centro Hospitalar do Médio Ave foi o premiado numa ação nacional desenvolvida pela TAP Portugal.

## Inaugurada nova ala para Medicina Mulheres

Foi inaugurada a 31 de março, a nova ala do Serviço de Medicina Interna I da Unidade de Famalicão. Para além das importantes obras de remodelação, foi também possível aumentar o número de camas desta ala de 23 para 27, o que possibilita também aumentar a resposta do Serviço. Em termos globais, conjuntamente com a Medicina Homens, este Serviço passa a ter 55 camas na Unidade de Famalicão.

#### CHMA realiza cirurgia inovadora

O Serviço de Ginecologia do CHMA realizou a sua primeira histerectomia laparoscópica total. Esta técnica cirúrgica permite uma melhor qualidade de vida das utentes, mas também a redução dos tempos de internamento e um maior conforto. A equipa liderada pela Dr.ª Maria Manuel Torrão procedeu à intervenção cirúrgica de uma mulher de 40 anos, com historial de hemorragia vaginal e que não cedia à medicação prescrita. A cirurgia foi um sucesso, tendo a doente alta ao fim de apenas 48 horas, enquanto que através da técnica clássica este tempo seria superior.

## Dia Mundial da Criança - Hospital da Bonecada

O Serviço de Pediatria do CHMA comemorou o Dia Mundial da Criança com a organização de um evento denominado "Hospital da Bonecada". Foi uma atividade lúdica que visou desmistificar nas crianças os temores que o hospital provoca e combater o medo das batas brancas. A adesão foi um sucesso, com a participação de dezenas de crianças. A manhã foi dedicada ao pré-escolar e, à tarde, com as do 1º. ano do Ensino Básico do Colégio Machado Ruivo de V. N. de Famalicão. As crianças que se encontravam na Consulta Externa também foram envolvidas na atividade.

## Médicos internos complementam formação no CHMA

São 34 internos (do Ano Comum e de Formação Específica) que começaram mais um período de formação no CHMA. Os novos internos são oriundos de diversas Faculdades de Medicina portuguesas, nomeadamente Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar e da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, entre outras. A colocação destes novos internos do ano comum no CHMA irá permitir que desenvolvam na instituição a sua

formação prática em diversas áreas como a Medicina Interna, Cirurgia Geral, Pediatria, entre outras.

## Prémio: Medicina Interna e Consulta da Diabetes reconhecidas

A médica interna Diana Silva Fernandes, do Serviço de Medicina I do CHMA, venceu, *exe quo*, o prémio "Jorge Caldeira", atribuído pelo Núcleo de Estudos da Diabetes *Mellitus* da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna. A distinção, com valor remuneratório de 2.500,00€, premeia o melhor trabalho clínico apresentado nas reuniões do Núcleo referenciado.

#### Pediatria: Médica do CHMA vence prémio

A Dr.ª Diana Bordalo, médica do Serviço de Pediatria do CHMA, foi vencedora do prémio "Pierre-Fabre", atribuído pela Sociedade Portuguesa de Pediatria, que distinguiu um dos melhores trabalhos portugueses da especialidade apresentados em congressos internacionais em 2016.

## Mecenato apoia no âmbito da campanha "Mais Humanização"

O CHMA promoveu uma campanha denominada "Maís Humanização" que pretende criar zonas mais agradáveis de vivência aos utentes em contexto hospitalar. Neste sentido, decorreu uma cerimónia de entrega do donativo que permitiu colocar 3 painéis na Maternidade do CHMA. A entrega foi efetuada pela Dª. Fernanda Costa, Provedora do Doente, em nome da ACO - Fábrica de Calçado SA, que fez a oferta ao abrigo da Lei do Mecenato.

## Inauguração das obras de beneficiação do Hospital de Dia

O CHMA inaugurou as obras de beneficiação do Hospital de Dia de Oncologia da Unidade de Famalicão, que conta agora com um espaço totalmente renovado, possibilitando assim prestar um serviço mais cómodo e eficaz aos seus utentes. Esta intervenção apenas foi possível de concretizar graças ao apoio de diversas entidades parceiras do CHMA, que uniram esforços em torno da iniciativa solidária promovida pelo Lions Clube de Famalicão, no âmbito do protocolo estabelecido com a Liga Portuguesa Contra o Cancro. Também a Associação do Voluntariado Hospitalar, a Escola Artística Casa ao Lado, a Escola de Ballet Municipal e a Casa das Artes contribuíram para o sucesso deste projeto.

#### Lions realiza oferta ao Serviço de Medicina

O Lions Clube de Vila Nova de Famalicão, no âmbito da sua cooperação com o Lions Clube de Roissy (França), ofereceu ao Serviço de Medicina (Mulheres) do CHMA sete camas elétricas rodadas com trapézio, um suporte para soros, um suporte rodado para monitores e um cadeirão elétrico e dois lotes de materiais de consumo clínico. Este apoio, num valor global de vários milhares de euros, integra-se na ação solidária que o Lions de Famalicão tem desenvolvido com o CHMA.

old!

#### CHMA organiza GravidAtiva

O Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Hospitalar do Médio Ave organizou o segundo evento denominado "GravidAtiva", durante a manha do dia 9 de junho, tendo como objetivo promover uma maior interação com as grávidas da área de influência do CHMA.

## Rotaract doa material hospitalar ao CHMA

O Rotarary Club de Vila Nova de Famalicão doou uma cadeira de rodas de banho, uma cadeira de rodas, sete porta soros, dois medidores de tensão, e um cinto imobilizador e disco giratório ao CHMA. A doação ocorreu no quadro da cooperação com a Liga Portuguesa Contra o Cancro e atendeu às necessidades expressas pelo próprio hospital.

#### Dia Mundial da Hepatite

O Serviço de Medicina do CHMA comemorou o Dia Mundial da Hepatite, no dia 28 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 pela Consulta de Doenças Hepáticas da Unidade de Vila Nova de Famalicão e contou, para além da distribuição de folhetos informativos, com esclarecimento por parte dos profissionais.

#### Continental doa Raio-X portátil

A Continental, em Vila Nova de Famalicão, no âmbito da política de responsabilidade social da empresa, ofereceu um equipamento de Raio X portátil ao CHMA. O novo equipamento, no valor de 23.400,00€, vai ser utilizado preferencialmente no Serviço de Urgência Pediátrica e no internamento de Neonatologia da Unidade de Vila Nova de Famalicão do CHMA.

## Pediatria distinguida com publicação internacional e prémio

O Serviço de Pediatria do CHMA destacou-se, uma vez mais, entre os seus pares, com dois artigos publicados em revistas internacionais e um prémio nacional. O artigo "Diz-me como dormes: hábitos e problemas de sono em crianças portuguesas em idade pré-escolar e escolar", distinguiu-se com uma Menção Honrosa no âmbito do Prémio de Melhor Artigo Original publicado nos números da Revista Nascer e Crescer do ano de 2016. No plano internacional, o artigo "Dehydration and Electrolyte Abnormalities in an 11-year-old Boy" foi publicado no presente volume da conceituada revista Pediatrics in Review, pertencente à Academia Americana de Pediatria. Também o artigo "Leigh Syndrome: a case report with a mitochondrial DNA mutation", foi aceite para publicação na Revista Paulista de Pediatria.

#### Dia Mundial da Saúde Mental

No dia 10 de outubro, comemorou-se o Dia Mundial da Saúde Mental. Este ano, o CHMA, através do Serviço de Saúde Mental, associou-se mais uma vez às comemorações, num

Jack John States

projeto de continuidade que anualmente é alternado entre as duas unidades hospitalares. Neste sentido, decorreu na Fábrica Santo Thyrso, debates com especialistas, nomeadamente através de duas mesas redondas sobre os temas de grande atualidade como o "Interface entre Saúde Mental e Justiça: diferentes perspetivas" e as "Redes sociais e Cyber-Bullyng: novos desafios para a Saúde Mental".

## CHMA participa em Simulacro e testa Plano de Catástrofe

O CHMA realizou, no dia de 13 de outubro, um Exercício Multivítimas em cenário de catástrofe, onde para além da habitual simulação e treino pré-hospitalar, foi simultaneamente testado o Plano de Emergência do CHMA, traduzindo-se assim num simulacro mais abrangente, que envolveu os vários parceiros de proteção civil e também a CESPU. Este simulacro foi enquadrado no Congresso "Up To Date — Emergência: do Real ao Ideal", que teve lugar nos dias 13 e 14 de outubro, organizado em parceria entre o CHMA, através da VMER e a CESPU.

#### Dia Mundial da Diabetes

No âmbito da comemoração do Dia Mundial da Diabetes, o CHMA assinalou a "Semana da Diabetes", entre 14 e 18 de novembro, com diversas atividades, em Famalicão e Santo Tirso, que alertam e sensibilizam para a doença. Sob o lema "Mulher e Diabetes — Pelo direito a um futuro melhor", o CHMA organizou em colaboração com o ACeS Ave / Famalicão e o ACeS Grande Porto I — Santo Tirso / Trofa, a Associação de Diabéticos de V.N. Famalicão e as Câmaras Municipais de Famalicão e de Santo Tirso um vasto programa que incluiu ações de rastreio nas Consultas Externas, ações de formação para diabéticos nas duas unidades e diversas outras ações de sensibilização nos Centros de Saúde e Junta de Freguesia de Santo Tirso.

#### XI Jornadas de Pediatria

A Associação Pediátrica do Minho em colaboração com o Serviço de Pediatria e Ginecologia/Obstetrícia do CHMA e o ACeS Ave / Famalicão, organizaram as XI Jornadas de Saúde Materna e Pediátrica do Médio Ave. O evento realizou-se no passado dia 3, na Casa das Artes de V. N. de Famalicão, e registou uma elevada participação, com participantes oriundos de várias regiões do Minho e de outros pontos do país.

#### CHMA destaca-se na inovação no SNS

O CHMA viu o seu projeto "Reprocessamento de dispositivos médicos de uso único" ser distinguido com a 4º posição, entre 111 projetos submetidos e candidatos aos prémios atribuídos pelo Fórum "SNS+Inovação, projetos inovadores em Hospitais do SNS". O projeto foi idealizado em 2013 e desenvolvido ao longo dos últimos anos. Desta conceção, desenvolvimento e investigação, surgiu um novo modelo de reprocessamento validado, tendo em conta a segurança do doente e dos profissionais. Vários países, nomeadamente Canadá, Alemanha, EUA e Suécia, também já realizam o reprocessamento dos Dispositivos

Médicos de uso único. Em Portugal o CHMA é a única entidade certificada para fazer o reprocessamento e vai, brevemente, iniciar a prestação deste serviço a alguns hospitais do SNS.

#### Nova VMER

O CHMA tem uma nova Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER), no âmbito do processo de renovação da frota das viaturas do INEM, de forma a garantir elevados padrões de qualidade e segurança na deslocação da VMER para o local de emergência, mas também atualização tecnológica. Esta decisão do Governo, que inclui a VMER do CHMA, tem como objetivos dotar de condições mais adequadas para um normal funcionamento, evitando situações graves de inoperacionalidade, assim como aumentar a eficiência e fiabilidade deste importante meio de emergência médica mais diferenciado.

#### Conferencia CHMA: Segurança do Doente

O CHMA organizou mais uma conferência sobre Segurança do Doente, este ano subordinada ao tema: "Continuidade e Sustentabilidade", no dia 17 de novembro, no Auditório da Biblioteca de Santo Tirso. Os "arquivos digitais", a "segurança no trabalho", "a farmacovigilância e notificações de suspeitas de reação adversas a medicamentos", os "registos clínicos", as "notificações de incidentes" e o "impacto financeiro dos eventos adversos", com as consequentes experiências partilhadas por cada um dos intervenientes, trouxeram ao debate temáticas e informações muito relevantes para uma cada vez maior segurança dos doentes nas instituições de Saúde.

#### SINAS

Foi publicada mais uma atualização do relatório do programa SINAS – Sistema Nacional de Avaliação de Saúde, elaborado pela ERS, tendo a Unidade de Santo Tirso do Centro Hospitalar do Médio Ave obtido a distinção de "Excelência Clínica" (nível de qualidade II) nas áreas da Cirurgia de Ambulatório, Enfarte Agudo do Miocárdio e Acidente Vascular Cerebral. A Unidade de Famalicão foi distinguida com a mesma classificação nas áreas da Pediatria – Cuidados Neonatais e Pneumonias e Acidente Vascular Cerebral, enquanto o Enfarte Agudo do Miocárdio é o novo indicador com reconhecimento de qualidade.

## Obras no Hospital de Santo Tirso: Protocolo com a Autarquia

No dia 2 de agosto, decorreu no Salão Nobre da Unidade de Santo Tirso do CHMA, a assinatura do protocolo entre a Câmara Municipal de Santo Tirso e do CHMA, relativo ao apoio financeiro concedido pela autarquia para as obras da antiga Consulta Externa.

#### Gonçalves Oliveira condecorado pelo Presidente da República

O diretor do Serviço de Pediatria do CHMA, Dr. José Manuel Gonçalves Oliveira, foi condecorado pelo Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, no dia 6 de dezembro.

#### Doação de Sangue: Campanha de Natal

O CHMA lançou uma importante 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 é a angariação de sangue, outro dos desígnios foi de sensibilizar as populações dos concelhos da Trofa, Santo Tirso e 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...

#### Infomail

Publicada 1 edição: janeiro.

#### Revista

Publicadas 3 edições: maio, outubro e dezembro.

#### Boletim Informativo GCL-PPCIRA

Publicadas 12 edições, com periodicidade mensal.

#### Apresentações

Relatório: Avaliação da satisfação dos colaboradores do CHMA;

Slides: Dia Mundial dos Cuidados Paliativos;

Clínica da Mulher, da Criança e do Adolescente do CHMA.

#### O CHMA melhorou a informação aos seus utentes...

#### **Folhetos**

- Realize os seus exames e análises no seu Hospital ou Centro de Saúde
- Serviço Imagiologia: Cuidados no domicílio após Biopsia Mamária
- Serviço Medicina I/Cardiologia: Razões para um bom sono
- Serviço Neurologia: Narcolepsia

Serviço Neurologia: Síndrome de pernas inquietas

- Serviço Ginecologia/Obstetrícia: Correção cirúrgica da parede vaginal posterior
- Serviço Ginecologia/Obstetrícia: Terapia vaginal com baixas doses de estrogénios
- Serviço Ginecologia/Obstetrícia: Cistite Intersticial e Síndrome da Bexiga Dolorosa
- Serviço Ginecologia/Obstetrícia: Parto vaginal ou Cesariana
- Serviço Ginecologia/Obstetrícia: Mala da maternidade
- Serviço Pneumologia e Otorrinolaringologia: O que é a SAOS?
- · Serviço Imunohemoterapia: Guia Terapêutica Anticoagolante
- Guia Terapêutico EIHSCP
- Guia de Acolhimento UCIM
- GCL-PPCIRA: Inalador pressurizado com câmara expansora



- Autoadministração de HBPM
- · Workshop de Sutura
- Folha Informativa: Referenciação e continuidade de cuidados em situação de risco
- Folha Informativa: Espirometria com prova de broncodilatação
- Folha Informativa: NACJR/NHACJR Ficha de Sinalização
- Ficha de sinalização ao NHCJR pelo Internamento e Consulta Externa
- Ficha de sinalização ao NHCJR pelo Serviço de Urgência
- Requerimento de acesso a informação de Saúde

Grande parte dos folhetos elencados está disponível no *site* institucional do CHMA: www.chma.pt.

#### Cartazes

- EPVA: Pare com a violência + Quebre o silêncio
- GCL-PPCIRA: Doentes de risco para colonização por MRSA e/ou ERC
- GCL-PPCIRA: Reprocessamento de dispositivo médico de uso único (RDMUU)
- Instruções gerais de segurança
- Evacuação em caso de emergência
- VMER: Gestão do risco no pré-hospitalar
- · VMER: Treino em técnicas de trauma
- VMER: Gestão de multivitimas
- VMER: Treinos em SAV
- VMER: Cruciforme Identificação do doente/Registos clínicos
- VMER: Reanimação Intra-Hospitalar
- · VMER: Suporte Avançado de Vida
- VMER: Suporte Avançado de Vida Pediátrico
- VMER: Suporte Neonatal de Vida
- Serviço Farmácia: Procedimentos e sinaléticas para utilização segura do medicamento
- Gabinete Formação: Formação em Suporte Básico de Vida
- Gabinete Cidadão: O CHMA valoriza a sua opinião
  - Direitos e deveres dos utentes
- Wi-Fi grátis
- Desktop: Avaliação da satisfação dos profissionais do CHMA

#### **Manuais**

Manual de Dietas

#### 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 53: Investimento realizado

Código	Designação	Ac 2007/2015	2016	2017	Total
TARGET IN	Imobilizações Corpóreas				
421	Terrenos e Recursos Naturais	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
422	Edificios e outras construções	5.467.123,25 €	233,70 €	78.321,39 €	5.545.678,34 €
423	Equipamento básico				
4231	Médico - Cirurgico	2.261.832,54 €	152.660,19 €	115.673,07 €	2.530.165,80 €
4232	De imagiologia	119.014,64 €	73.800,00€	66.245,21 €	259.059,85 €
4233	De laboratório	8.100,79 €	0,00€	0,00€	8.100,79 €
4234	Mobiliário hospitalar	510.983,78 €	110,70 €	2.800,00 €	513.894,48 €
4235	De desinfecção e esterilização	23.111,38 €	0,00€	0,00€	23,111,38 €
4236	De hotelaria	86.911,94 €	10.427,08 €	0,00€	97.339.02 €
4239	Outros	544.042,66 €	99.940,30 €	15.994,98 €	659.977,94 €
	Total da conta 423	3.553.997,73 €	336.938,27 €	200.713,26 €	4.091.649,26 €
424	De transporte	38.111,44 €	0,00€	44.649,00 €	82,760,44 €
425	Ferramentas e utensilios	2.059,77 €	0,00€	190,00 €	2.249,77 €
426	Equi. Admin. E Informático				
4261	Equipamento Administrativo	227.201,86 €	632,48 €	14.157,09 €	241.991,43 €
4262	Equipamento informático	1.828.202,99 €	12.074,49 €	10.632,34 €	1.850.909,82 €
	Total da conta 426	2.055.404,85 €	12.706,97 €	24.789,43 €	2.092.901,25 €
427	Taras e vasilhame	0,00 €	0,00€	0,00€	0,00€
429	Outras	36.552,20 €	0,00€	0,00€	36.552,20 €
	Total de Imobilizações Corpóreas Imobilizações Incorpóreas	11.153.249,24 €	349.878,94 €	348.663,08 €	11.851.791,26 €
43	Imobilizações Incorpóreas Imobilizações em curso	88.629,98 €	0,00€	0,00 €	88.629,98 €
44	Imobilizações em curso	4.989.085,03 €	0,00 €	0,00€	4.989.085,03 €
Total Geral		16.230.964,25 €	349.878,94 €	348.663,08 €	16.929.506,27 €

A maior parte do investimento realizado 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 edifícios, com um enquadramento inadiável semelhante ao equipamento básico, sendo de destacar as obras de requalificação da antiga Ortopedia da Unidade de Vila Nova de Famalicão, a fim de instalar o serviço de medicina mulheres, valorizadas em 28.228,50€ e a obras de requalificação da antiga consulta externa da Unidade de Santo Tirso, a fim de realojar o Serviço de Patologia Clínica e o Serviço de Medicina Física e Reabilitação valorizadas em 50.092,89€.

Fontes de financiamento dos investimentos realizados

Quadro 54: Fontes de financiamento

Designação	Ac 2007/2015	2016	2017	Total
Capitais Próprios	9.166.824,54 €	95.712,02 €	39.205,84 €	9.301.742,40 €
FEDER	3.612.593,39 €	0,00€	0,00 €	3.612.593,39 €
PIDDAC	223.656,00 €	0,00 €	0,00€	223.656,00 €
ACSS	1.407.491,00 €	0,00 €	0,00 €	1.407.491,00 €
Fornecedores de Imobilizado	1.820.399,32 €	254.166,92 €	309.457,24 €	2.384.023,48 €
	16.230.964.25 €	349.878.94 €	348,663,08 €	16.929.506.27 €

Fonte: CHMA

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.

quale of the state of the state

## 6. DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2018

## 6.1. Estratégia e atividade assistencial para 2018

Em 2018, o CHMA procurará assegurar o cumprimento das orientações estratégicas da Tutela, nomeadamente:

- Promoção do acesso, melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde prestados, satisfação dos utentes e 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 2018 a atividade do CHMA incidirá sobre prestações de cuidados de saúde em diferentes áreas, nomeadamente:

- A pessoas com doença em estado agudo (internamento hospitalar, 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 (tratamento ambulatório de pessoas portadoras de infeção pelo vírus Hepatite C);
- Como Centros de Tratamento de Proximidade (tratamento a doentes portadores de doenças lisossomais de sobrecarga);
  - À utentes a necessitar de cuidados paliativos, no âmbito da consulta externa e do hospital de dia.

Irá ainda empreender esforços no sentido de realizar consultas hospitalares descentralizadas nos CSP, nomeadamente nas especialidades de Pediatria e Cirurgia Geral.

Ainda em 2018, o CHMA concluirá o rastreio da retinopatia diabética em toda a sua área de influência, que tem vindo a ser realizado em articulação com a ARSN.

A produção que o CHMA se propõe alcançar sobre as prestações identificadas consta no *Quadro 55: Objetivos de produção total e SNS para 2018.* 

Quadro 55: Objetivos de produção total e SNS para 2018

Atividade	Produção Total Prevista	Produção SNS Contratada
Consultas Externas		Contratada
№ Total Consultas Médicas	173,980	173,465
Primeiras Consultas	54.123	53.847
Primeiras Consultas com origem nos CSP referenciadas via CTH	26.079	
Primeiras Consultas Descentralizadas nos CSP	90	26.053
Primeiras Consultas Cuidados Paliativos	160	90
Primeiras Consultas (sem majoração de preço)	27.794	160
Consultas Subsequentes	119.857	27.544
Consultas Subsequentes Descentralizadas nos CSP		119.618
Consultas Subsequentes Cuidados Paliativos	200 370	200
Consultas Subsequentes (sem majoração de preco)	The state of the s	370
Internamento	119.287	119.048
Doentes Saídos - Agudos		
D. Saídos - GDH Médicos	0.007	
GDH Médicos	8.667	8.485
GDH Cirúrgicos	8.667	8.485
D. Saídos - GDH Cirúrgicos Programados	3.585	3.510
D. Saídos - GDH Cirúrgicos Urgentes	2.138	2.136
Urgência	1.447	1.374
Total de Atendimentos		
Total Atendimentos SU Médico-Cirúrgica	130,823	124.321
Total de Atendimentos SU Básica	109.323	103.638
N.º de Atendimentos (sem Internamento)	21.500	20.683
Total Atendimentos SU Médico-Cirúrgica	123.154	116.819
Total de Atendimentos SU Básica	102.154	96.638
Hospital de Dia	21.000	20.181
Imuno-hemoterapia		
Psiquiatria (Adultos e Infância e Adolescência)	228	228
Base (Pediatria+Pneumologia+Oncologia s/ Quimio+Outros)	6.000	6.000
Cuidados Paliativos	4.367	4.350
Serviços Domiciliários	30	30
Total de Domicílios		
GDH Ambulatório	858	858
GDH Médicos de Ambulatório	4.420	4.420
GDH Cirúrgicos de Ambulatório	4.171	4.171
Programas de Saúde		
Diagnóstico Pré-Natal		
Diagnóstico Pré-Natal - N.º Protocolos I	1.676	1.676
Diagnóstico Pré-Natal - N.º Protocolos II	800	800
IG até 10 Semanas		-
IG até 10 semanas - N.º IG Medicamentosa em Amb.	385	385
Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade		000
N.º Consultas de Apoio à Fertilidade	130	130
N.º Induções da Ovulação	60	60
Cuidados a pessoas a viver com patologias crónicas		
Hepatite C		
N.º Doentes Tratados (indivíduos)	6	6
Doenças Lisossomais Centros de Proximidade - Doentes CTP		0
Doença de Fabry - N.º Doentes em Tratamento CTP	1	1
Medicamentos		
Disp. Gratuita em Ambul. c/ suporte legal e da responsabilidade financeira do Hospital (patologias		
brangidas pelo contrato-programa)		433,00 €
istema de Apoio de Ajudas Técnicas (SAPA)		
Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio		E4F 00 C
rograma de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos po SNS		515,23 €
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados		700 101 07 0
onte: CHMA		733.181,67 €

# Garantia de acesso às prestações de saúde

O CHMA, dentro dos limites da sua capacidade técnica, continuará a garantir 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 marco;
- 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 por parte do CHMA continuaremos a:

- 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 procurará 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 Hospital quando conclua pela insuficiência de recursos humanos ou materiais para dar resposta adequada e em tempo útil à situação clínica do utente, o Hospital 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.

June A

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.
- 0-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.

goe g

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.

Class VS

# 7. Demonstrações financeiras

Balanço

		ACTIVO	FYF	RCÍCIO	
código de Contas	Designação	2	017		2016
ontas		Activo Bruto	Amort. / Ajustam.	Activo Líquido	
	IMOBILIZADO BENS DE DOMÍNIO PUBLICO:		ryuotum.		
451	Terrenos e recursos naturais				
452	Edifícios	0,00 €	0,00 €		
453	Outras construções e infra-estruturas	0,00€	0,00 €		-,-
455	Bens patrim.históric, art. e cultural	0,00 € 0,00 €	0,00 €		
459	Outros bens domínio público	0,00 €	0,00 €		
445	lmob. em curso bens domínio pública	0,00 €	0,00 €	0,000	0,0
446	Adiantam, p/conta bens dom.pub	0.00€	0,00 € 0,00 €		0,0
	Total bens de domínio público	0,00 €	0,00 €		
	IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:	0,00 0	0,00 €	0,00 €	0,0
431	Despesas de instalação	0,00€	0.00 €	0,00 €	0.0
432	Despesas invest.e desenvolvimento	0,00 €	0,00 €	0,000	
443	Imobilizações em curso Imob. Incorp	0,00€	0.00 €		-10
449	Adiantam, p/conta imob, Incorp.	0,00 €	0,00 €	7,000	-,-
	Total imobilizações incorpóreas	0,00€	0,00 €		
	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:	RALLEGISTACIONE	0,00 €	0,00€	0,0
421	Terrenos e recursos naturais	0,00€	0,00€	0,00€	0.0
422	Edifícios e outras construções	13.642.553.30 €	5.127.372,50 €		
423	Equipamento básico	14.417.806,84 €	13.800.783.80 €		
424	Equipamento de transporte	118.271,99 €	71.526,69 €	46.745,30 €	
425	Ferramentas e utensílios	23.084,42 €	22.907,07€	177,35 €	
426	Equip.administrativo e informático	7.296.560,87 €	7.254.447,24 €	42.113,63 €	,-
427	Taras e vasilhame	0,00€	0,00€	0,00 €	
429	Outras imobilizações corpóreas	838.626,25 €	838.626,25 €	0,00 €	0,0 0,0
442	Imobilizações em curso	0,00€	0.00 €	0,00 €	
448	Adiantamento p/conta imob. Corp.	0,00 €	0.00 €	0,00 €	0,0
	Total imobilizações corpóreas	36.336.903,67 €	27.115.663.55 €	9.221.240,12 €	0,0
	INVESTIMENTOS FINANCEIROS:	AND THE PERSON NAMED IN	€7.110.000,00€	3.221.240,12€	9.279.318,7
411	Partes de capital	0,00€	0,00€	0.00 €	0.0
412	Obrigações e títulos de participação	0,00 €	0,00 €	0,00€	0,0
414	Investimentos em imoveis	0,00 €	0,00 €	0,00€	0,00
415	Outras aplicações financeiras	0,00 €		0,00 €	0,00
441	Imobiliz. em curso invest.financeiros	0,00 €	0,00 € 0,00 €	0,00 €	0,00
447	Adiantam.p/conta invest.financeiros	0,00 €		0,00 €	0,00
DEN SHEET SHEET	Total investimentos financeiros	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
	CIRCULANTE	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
	EXISTENCIAS:				
36	Matérias-primas, subs.e de consumo	936.027,24 €	0,00€	026 027 04 6	1 001 000 00
34	Subprodutos, desp., resíduos e refugos	0,00€	0,00 €	936.027,24 €	1.224.608,65
32	Mercadorias	0,00 €	0,00 €	0,00€	0,00
37	Adiantamentos por conta de compras	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
	Total das existências	936.027,24 €	0,00 €	0,00 €	0,00
	DIVIDAS TERCEIROS-Méd.longo prazo	0,00 €	0,00 €	936.027,24 €	1.224.608,65
	DIVIDAS TERCEIROS - Curto prazo	0,00 €	0,00 €	0,00€	0,00
28	Emprestimos concedidos	0,00 €	0.00 6	0000	
211	Clientes c/c	254.068,20 €	0,00€	0,00€	0,00
213	Utentes c/c	0,00 €	0,00€	254.068,20 €	293.030,00
215	Instituições do Ministério da Saúde	1.537.408,18 €	0,00€	0,00€	0,00
218	Clientes e utentes cobrança duvidosa	731.742,60 €	0,00€	1.537.408,18 €	1.401.932,84
251	Devedores p/execução do orçamento		698.833,63 €	32.908,97 €	50.163,79
229	Adiantamentos a fornecedores	0,00 €	0,00€	0,00€	0,00
2619	Adiantamento a fornec. Imobilizado	44.401,69 € 0,00 €	0,00€	44.401,69 €	44.402,08
24	Estado e outros entes públicos		0,00€	0,00€	0,00
262/3/4+	The state of the publicos	505.535,82 €	0,00€	505.535,82 €	455.742,86
267/8	Outros devedores	5.200.666,80 €	0,00€	0,00€	0,00
PA THE	Total dividas a terceiros		0,00 €	5.200.666,80 €	1.643.125,36
W. FEET	TITULOS NEGOCIAVEIS	8.273.823,29 €	698.833,63 €	7.574.989,66 €	3.888.396,93
151	Accões	0.00.0			
152	Obrigações e títulos de participação	0,00 €	0,00€	0,00€	0,00
153	Títulos da dívida pública	0,00 €	0,00 €	0,00€	0,00
159	Outros títulos	0,00 €	0,00€	0,00€	0,00
18	Outras aplicações de tesouraria	0,00€	0,00 €	0,00€	0,00
HEST THE SEC	Total titulos negociaveis	0,00 €	0,00 €	0,00€	0,00
	DEPOSITOS INST.FINANC./CAIXA	0,00 €	0,00 €	0,00€	0,00
13	Conta no Tesouro	0.00440400			
	Depósitos em inst. Financeiras	2.094.161,66 €	0,00€	2.094.161,66 €	1.798.241,21
12	Caixa	0,00€	0,00 €	0,00 €	0,00
12		8.156,10 €	0,00 €	8.156,10 €	10.543,69
	Total de depósitos e caixa	2.102.317,76 €	0,00€	2.102.317,76 €	1.808.784,90 €
11	ACDÉCCIMOS E DIFERMENTAS				0.,00
11	ACRESCIMOS E DIFERIMENTOS				
271	ACRESCIMOS E DIFERIMENTOS Acréscimos de Proveitos	9.852.684,55 €	0,00€	9.852.684,55 €	6.715.765 79 4
271	ACRESCIMOS E DIFERIMENTOS Acréscimos de Proveitos Custos diferidos	27.525,07 €	0,00 € 0,00 €	9.852.684,55 € 27.525,07 €	
271	ACRESCIMOS E DIFERIMENTOS Acréscimos de Proveitos	27.525,07 € 9.880.209,62 €			6.715.765,79 € 25.697,72 € 6.741.463,51 €

		ACTIVO			
Código de	Designação		EXER	CÍCIO	
Contas		2017		2016	
		Activo Bruto	Amort. / Ajustam.		
Fonte: CHMA	TOTAL DO ACTIVO	57.529.281,58 €	27.814.497,18 €	29.714.784.40 €	22 942 572 69 6

	FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO		
Código de Contas	Designação	EXER	CÍCIO
STEWARDS AND THE STATE OF		2017	2016
51	FUNDO PATRIMONIAL Património		
56		46.800.000.00 €	43.342.791.00
30	Reservas de reavaliação RESERVAS	0.00 €	0.00
574	Reservas livres		0,00
575		0.00€	0.00
576	Subsidios	0.00 €	0.00
577	Doações	63.766,42 €	32.868.85
5//	Reservas decorrentes da transferência de activos	0,00€	
	Total das reservas	63.766.42 €	0,00
59	nesultados transitados	-62.384.101.86 €	32.868,85
88	Resultado líquido do exercício		-55.857.763,71
	Total do Fundo Patrimonial	-7.954.679,91 €	-6.526.338,15
	PASSIVO	-23.475.015,35 €	-19.008.442,01
	PROVISÕES		
291	Provisões para cobrança duvidosa		
292	Provisões para riscos e encargos	0,00 €	0,00
WAY THE STATE OF T	Total de provisões	112.311,60 €	112.311,60 €
The Real Property lies	Total de provisões	112.311,60 €	112,311,60 €
	DIVIDAS TERCEIROS - Médio e longo prazo DIVIDAS TERCEIROS - Curto prazo:	0,00 €	0.00 €
219	Adioptomontos do elizabete prazo:	PARKET CONTROL	
221	Adiantamentos de clientes, utentes e Inst.Min.Saúde Fornecedores c/c	25.329.477,41 €	19.046.743,06 €
228		13.681.535,14 €	8.265,021,49
2311	Fornecedores - Facturas em recepção e conferência	397.543,38 €	406.088.56 €
252	Empréstimos obtidos	0,00 €	0.00 €
2611	Credores pela execução do orçamento	0.00 €	0.00 €
24	Fornecedores de imobilizado c/c	309.457.24 €	254.166,92 €
262/3/4+	Estado e Outros Entes Públicos	1.142.416.70 €	1.125.026,36 €
267/8			1.123.020,30 €
267/8	Outros Credores	6.939.367,55 €	6.694.892,81 €
A translation of the second	Total de dívida a terceiros	47.799.797,42 €	35.791.939,20 €
	ACRESCIMOS E DIFERIMENTOS	47.700.707,42 €	35.791.939,20 €
273	Acréscimos de custos	4.595.408.86 €	F 440 004 0F 0
274	Proveitos diferidos		5.140.931,05 €
	Total de acréscimos e diferimentos	682.281,87 €	905.832,85 €
	TOTAL DO PASSIVO	5.277.690,73 €	6.046.763,90 €
	TOTAL F. PROPRIOS E PASSIVO	53.189.799,75 €	41.951.014,70 €
e: CHMA	THE PART OF THE PA	29.714.784,40 €	22.942.572,69 €

# Demonstração de Resultados por Natureza

• DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS por natureza em 31 de dezembro de 2017

Cádina da	CUS	TOS EPERDAS			
Código de Contas	DesignaçãoEXE			RCÍCIO	
61		2	017	2	016
612 616	CUSTOS MERCAD. VENDIDAS M.CONSUM Mercadorias Matérias de consumo	IDAS: 0,00 € 8.462.667,36 €		0,00 € 7.370.744,69 €	
62 64 641 642 643 645 646 647 648 649 63	Fornecimentos e Serviços Externos CUSTOS COM O PESSOAL: Remunerações dos orgãos directivos Remunerações base de pessoal Pensões Encargos sobre remunerações Seguros de acid. de trabalho e doenças Prof. Encargos sociais voluntários Outros custos com pessoal Estágios profissionais Transf. Correntes conc. e prest. Soc.	310.011,37 € 25.554.590,09 € 25.598,08 € 5.823.975,31 € 164.333,53 € 34.517,34 € 71.565,76 € 42.709,07 €	9.794.521,39 €	295.716,40 € 24.505.973,78 € 27.913,96 € 5.547.961,96 € 103.182,20 € 48.382,29 € 65.802,98 € 3.681,85 €	7.370.744,69 € 9.680.734,40 €
66 67	Amortizações do exercício Provisões do exercício	406.729,79 € 6.065,07 €	0,00 € 412.794,86 €	466.052,48 € 87.269,91 €	0,00 €
65	Outros custos e perdas operacionais		13.381,45 €	07.200,016	553.322,39 € 15.217,26 €
60	(A)		50.710.665,61 €		48.218.634,16 €
68	Outros custos e perdas financeiras		522,95 €		4.745.69 €
00	(C)	THE RESIDENCE OF THE PARTY OF T	50.711.188,56 €		48.223.379,85 €
69	Custos e perdas extraordinárias	CINED TO SELECT	58.939,45 €		
86	(E) Imposto s/rendimento do exercício		50.770.128,01 € 4.322,80 €		6.579,27 € 48.229.959,12 € 5.162,34 €

Código de	CUSTOS E	PERDAS	
Contas	Designação	EXERCÍCIO	
O CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH	(0)	2017	2016
88	(G) Resultado Líquido do Exercício	50.774.450,81 €	48.235.121,46 €
Milester terres	Trocantado Elquido do Exercicio	-7.954.679,91 €	-6.526.338,15 €
Fonte: CHMA	180/8	42.819.770,90 €	41.708.783.31 €

# DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS por natureza em 31 de dezembro de 2017

Código de	PROV	EITOS E GANHOS	3		
Contas	Designação		EXER	RCÍCIO	
722	VENDAS E PRESTAÇÕES DE	2	017	20	016
71	SERVICOS:			THE RESTRICT	
711	Vendas				
712	Prestações de serviços	0,00€		0,00 €	
72	Impostos, taxas e outros	41.513.317,19 €	41.513.317,19 €	40.614.400,51 €	40,614,400,51
75	Trabalhos para a própria Entidade		0,00€	THE A WILL	0.00
73	Proveitos suplementares		0,00 €		0.00
74	TRANSF. SUBSID. CORRENTES OBTIDOS:		60.612,59 €	1	60.655,99
741	Transferências - Tesouro				
742	Transferências correntes obtidas	0,00€		0,00 €	
743	Subsid.correntes obtidos - Outros	225.721,49 €		840,00 €	
	Ent.Públicos	65.695,34 €		67.073,52 €	
749	De outras entidades	0,00 €	2004 440 40 -		
76	Outros proveitos /ganhos operacionais	0,00 €	291.416,83 €	0,00€	67.913,52 €
	(B)		727.650,60 €		678.321,77 €
78	Proveitos e ganhos financeiros		42.592.997,21 €		41.421.291,79 €
	(D)		135,01 €		2.579,71 €
79	Proveitos e ganhos extraordinários		42.593.132,22 €		41.423.871,50 €
AND THE REAL PROPERTY.	(F)		226.638,68 €	APPENDING TO	284.911,81 €
	HESUMO:		42.819.770,90 €		41.708.783,31 €
	RESULTADOS OPERACIONAIS: (B)-(A)= RESULTADOS FINANCEIROS: (D-B)-(C-		-8.117.668,40 €		-6.797.342,37 €
	A)=		-387,94 €		-2.165,98 €
	RESULTADOS CORRENTES: (D)-(C) = RESULTADO ANTES DE IMPOSTOS: (F)-		-8.118.056,34 €		-6.799.508,35 €
	(E)= IMPOSTO S/ RENDIMENTO DO		-7.950.357,11 €		-6.521.175,81 €
	EXERCÍCIO RESULTADO LIQUIDO DO EXERCICIO:		4.322,80 €		5.162,34 €
e: CHMA	(F)-(G)=		-7.954.679,91 €		-6.526.338,15 €

Descrição Atividades operacionais	2017	2016
Recebimento de Clientes		THE SURVEY LABORER
Pagamento e familia	46.117.744,40 €	48.079.608,31
Pagamento a fornecedores	-13.050.223,38 €	-16.517.455,91
Pagamento a pessoal	-31.929.005,18 €	-31.202.469,23
Fluxos gerados pelas operações	1.138.515,84 €	-5.566.156,19
Pagamento de IRC	-66.324,84 €	-77.639,79
Outros pagamentos/Recebimentos operacionais	-494.807,82 €	-2.146.361,08
Fluxos gerados antes das rubricas		-2.140.301,08 (
extraordinarias	5.944.290,28 €	3.701.838,49
Recebimentos extraordinários	330,10 €	
Pagamentos extraordinários	-41.376,70 €	411.883,29
Fluxos gerados pelas rubricas extraordinárias	-41.046,60 €	-225,00
Fluxos das atividades operacionais	536.336,58 €	411.658,29
Attividades de investimentos	330.330,36 €	-1.452.659,41 €
Recebimentos provenientes de		
nvestimentos Financeiros		
mobilizações Corpóreas Imobilizações Incorpóreas		
Subsidios de Investimento		
luros e proveitos similares	405.04.0	
Dividendos	135,01 €	2.579,71 €
Pagamentos respeitantes a		
nvestimentos financeiros		
mobilizações corpóreas	000 007 04 -	
nobilizações incorpóreo	-263.867,34 €	-181.740,68 €
nobilizações em curso	0,00 €	0,00 €
Fluxo das atividades de Investimento		
tividades de Financiamento	-263.732,33 €	-179.160,97 €
Recebimentos provenientes de		

Descrição	2017	2016
Empréstimos Obtidos	2011	2010
Aumentos de Capital	0.00 €	0.00 €
Subsídios e doações	25.816,66 €	0,00 €
Venda de ações próprias	20.010,00 €	
Cobertura de prejuízos		
Pagamentos respeitantes a		
Empréstimos Obtidos		
Amortizações de contratos de locação financeira		
Juros e custos similares	-4.888,05 €	4 704 70 6
Dividendos	4.000,05 €	-4.784,73 €
Reduções de capital e prestações suplementares		
Aquisição de ações próprias		
Fluxo de atividade de financiamento	20.928,61 €	A 704 72 6
Variação de caixa	293.532.86 €	-4.784,73 € -1.636.605.11 €
Caixa no início do período	1.808.784,90 €	3.445.390.01 €
Caixa no fim do período	2.102,317,76 €	1.808.784.90 €

Juros e custos similares Dividendos Reduções de capital e prestações suplementares Aquisição de ações próprias Fluxo de atividade de financiamento Variação de caixa	20.9	88,05 € 28,61 € 32,86 €	-4.784,73 € -4.784,73 € -1.636.605,11 €		
Caixa no início do período Caixa no fim do período	1.808.78	84,90 €	3.445.390,01 €		7
Fonte: CHMA	2,102,3	17,75€	1.808.784,90 €		
Anexo à demonstração dos	fluxos de caix	xa			
Descrição	2017	2016			
Numerário  Depósitos bancários imediatamente mobilizáveis  Equivalentes a caixa  Caixa e seus equivalentes  Dutras Aplicações de Tesouraria  Disponibilidades constantes do balanço	8.156,10 € 2.094.161,66 €	1.798.24	0,00 €	DR.	
onte: CHMA	2.102.317,76 €	1.808,78	34,90 €		
			- 17		
		5	4		
		7			
	O*				
70,					

## 8. Anexos 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 notas que se seguem estão organizadas em conformidade com o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS). As notas omitidas devem entender-se como não plicáveis ao CHMA.

Os valores indicados são expressos em Euros.

8.1 - Caracterização da entidade

8.1.1 - Identificação

CENTRO HOSPITALAR DO MEDIO AVE. E P E

Largo Domingos Moreira

4780 - 371 SANTO TIRSO

Telef. 252 830 700 Fax: 252 858 986

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  $n^{o}$ . 18/2017, de 10 de fevereiro.

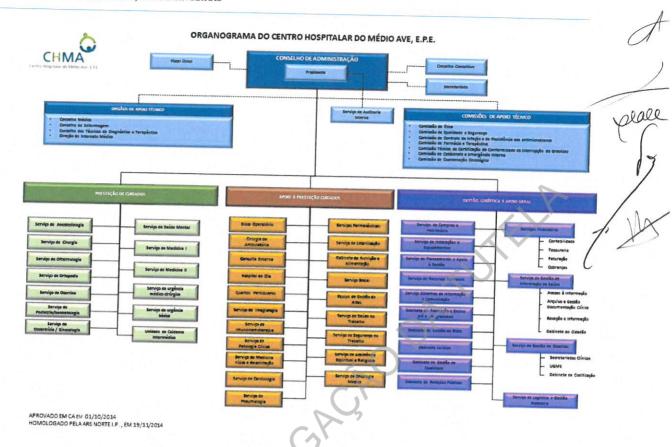
8.1.2 - Legislação

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

E demais legislação aplicável às entidades públicas de natureza empresarial.

8.1.3 - Estrutura organizacional efetiva

olale of the second



## 8.1.4 - Descrição sumária das atividades

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

## 8.1.5 - Recursos humanos

O quadro de pessoal do Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE apresentava em 31/12/2017 um total de 1062 efetivos:

Quadro 56: contagem de pessoal efetivo do CHMA por grupo/cargo/carreira/modalidade de vinculação

·····										
Grupo/cargo/carreira/ Modilidades de Vinculação	Cargo Polític o / Manda to	CT em Funções Públicas p/ Tempo Indetermin ado	CT em Funçõe s Pública s a Termo Resoluti vo Certo	CT em Funçõe s Pública s a Termo Resoluti vo Incerto	Comiss ão de Serviço no âmbito do LTFP	Comiss ão de Serviço no âmbito do Código Trabalh o	CT p/ tempo Indetermin ado no âmbito Cód. Trabalho	CTR certo no âmbito do Códig o Trabal	CTR incerto no âmbito do Códig o Trabal ho	Total
Médico	5	2				2	4		110	13
		60		51			104	1		216
Técnico Superior Enfermeiro		7					19	and the same		26
		179					178		20	
Téc. Diagnóstico e		40							20	377
Terapêutica		40					36			76
Assistente Técnico		67			1		00			11.00%
Assistente Operacional		94			E-Witcheller		38		1	107
Docente		2					144	4		242
Outro Pessoal		SECRETARIA DE								2
Total	5	451	0	51	100	1	2			3
Fonte: CHMA		401		31		3	525	5	21	1062

# Órgãos / serviços / gabinetes e respetivas chefias

Quadro 57: listagem de órgãos	/ serviços / gabinetes e respetivas chefia	S
ÓRGÃO	NOME	CARGO
		CANGO

ÓRGÃO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	NOME	CARGO
	António Alberto Brandão Gomes Barbosa	Presidente CA
	Victor Manuel Araújo Oliveira Boucinha	Vogal Executivo
	Luis Fernando Andrade Moniz	Vogal Executivo
	Manuel José Teixeira Rodrigues	Vogal executivo (Diretor clínico)
AUDITORIA INTERNA	Deolinda Maria Correia do Vale	Vogal executiva (Enfermeira diretora)
AUDITORIA INTERNA	Carlos Manuel Borges Lopes	
DIREÇÃO DO INTERNATO MÉDIC	0	Diretor de Serviço
SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA	Maria Sameiro Santos Esteves Neves	Médica Diretora de Serviço
CIRURGIA GERAL	Maria de Fátima Campos Figueiredo	Médica Diretora de Serviço
omerican deline	José Manuel Duarte Pinheiro Cardoso	Médico Diretor de Servico
	José Manuel Andrade Costa	Enfermeiro Chefe
	Carla Inês Soares Ribeiro	Enfermeira a exercer funções de chefia (até 31/10/2017)
SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA		
SERVIÇO DE ORTOPEDIA	João Manuel Quelhas Agulha	Médico Diretor de Serviço
	João Carlos Alves Conceição	Médico Diretor de Serviço
	José Luís Guimarães Carneiro Ribeiro	Enfermeiro Chefe
SERVICE DE CECETATION	Carla Inês Soares Ribeiro	Enfermeira a exercer funções de chefia (até 31/10/2017)
SERVIÇO DE OTORRINO	Ana Paula Cruz Gomes Ribeiro	
SERVIÇO DE PEDIATRIA/NEONAT	OLOGIA	Médica Diretora de Serviço
	José Manuel Gonçalves Oliveira Angélica do Rosário L. Vilaça Correia Silva	Médico Diretor de Serviço
SERVIÇO DE OBSTETRÍCIA / GINE	COLOGIA	Enfermeira a exercer funções de chefia
	Angelina da Conceição Martins Pinheiro	Médica Diretora de Serviço
SAÚDE MENTAL	Maria José Cardoso Maia	Enfermeira a exercer funções de chefia
AODE MENTAL	Mariana Camas Camas	
	Mariana Gomes Serra Lemos Maria de Fátima Dias Fernandes	Médica Diretora de Serviço
IEDICINA INTERNA I	Maria de Fallina Dias Fernandes	Enfermeira Chefe
	Augusto Fernando Oliveira Duarte	Director Comics
	Maria Luísa Dias da Costa	Diretor Serviço Enfermeira Chefe
	Ana Maria da Cunha Alves Carvalho	Enfermeira Chefe Enfermeira Chefe
IEDICINA INTERNA II	and an in so carraine	Effermena Chele
	Maria Paula Mendes Baptista	Médica Diretora de Serviço
FDVICO DE UDOĈINO LIVERIO	Maria José Ribeiro Carneiro	Enfermeira Chefe
ERVIÇO DE URGÊNCIA MÉDICO-	CIRURGICA	
	Nuno André Araújo Castro Pereira Cardoso	Médico Diretor de Serviço
	António Augusto Ribeiro da Silva	Enfermeiro Chefe (até 31/10/2017)
	Pedro Manuel Costa Vieira de Castro	Enfermeiro a exercer funções de chefia
ERVIÇO DE URGÊNCIA BÁSICA		(iniciou em 1/11/2017)
	António Francisco Marques Marcino Desci-	Médico Coordenados do Serviço de
	António Francisco Marques Moreira Pereia	Urgência Básica
		Enfermeira a exercer funções de chefia
	Maria José Rego Mendes Ribeiro	(até 30/11/2017)
	Carla Inês Soares Ribeiro	Enfermeira a exercer funções de chefia
NIDADE DE CUIDADOS INTERMÉI	DIOS	(iniciou em 1/12/2017)
OCO OPERATÓRIO	David Alexandre Silva (Cuidados Intermédios)	Médico Coordenador
LOCO OPERATORIO	António Tourses Commis	
AND THE PARTY OF T	António Tavares Gouveia	Médico Diretor de Serviço
	Maria Teresa Dias Lima Bastos Fernando Manuel da Costa Marques	Enfermeira Chefe
RURGIA DE AMBULATÓRIO	- Walder da Oosta Marques	Enfermeiro Chefe
	José Manuel Curralo Cruz	Médico Responsável
	Maria Teresa Dias Lima Bastos	Enfermeira Chefe
ONSULTA EXTERNA	Fernando Manuel da Costa Marques	Enfermeiro Chefe
ANGULTA EXTERNA	Mário Alberto Soares Esteves	
	Mano Fiberto Goares Esteves	Médico Diretor de Serviço Enfermeiro a exercer funções de chefia
	Pedro Manuel Costa Vieira de Castro	(até 30/11/2017)
	Maria José Rego Mendes Ribeiro	Enfermeira a exercer funções de chefia
	Maria José Cardoso Maia	(iniciou em 01/12/2017)
	Violeta Ofélia Vasquez Iglésias	Enfermeira a exercer funções de chefia
	Maria de Fátima Dias Fernandes	Médica Diretora de Serviço Enfermeira Chefe
SPITAL DE DIA		Landiniena Offele
	Marta Helena de Oliveira Novais da Silva	Médica Diretora de Serviço
		Enfermeiro a exercer funções de chefia
	Pedro Manuel Costa Vieira de Castro	(até 30/11/2017)
	Maria José Rego Mendes Ribeiro	Enfermeira a exercer funções de chefia
	Maria do Eátimo Di E	(iniciou em 01/12/2017)
APTOS DADTICIU APEO	Maria de Fátima Dias Fernandes	Enfermeira Chefe (iniciou em 01/12/2017)
ANTOS PARTICULARES		
	Pedro Macedo Neves	Médico Direta de C
	Pedro Macedo Neves Ana Maria da Cunha Alves Carvalho	Médico Diretor de Serviço
	Pedro Macedo Neves Ana Maria da Cunha Alves Carvalho	Médico Diretor de Serviço Enfermeiro Chefe

ORGÃO	NOME	CARGO
	Armindo Renato Martins Sousa	Técnico Coordenador
SERVIÇO DE IMUNOHEMOTERA	APIA	recineo obordenador
	Inês Maria Carneiro Fontes	Médica Diretora de Serviço
OFFICE OF THE COLUMN (	Gisela Mariana Rego Moreira	Técnica Coordenadora
SERVIÇO DE PATOLOGIA CLÍN		o o o o o o o o o o o o o o o o o o o
	Helena Maria Florisa Ferreira Silva	Médica Diretora de Serviço
OFFICE BE MEDICAL TO	Gisela Mariana Rego Moreira	Técnica Coordenadora
SERVIÇO DE MEDICINA FÍSICA	E REABILITAÇÃO	- The Control and
	Alexandre Gomes Azevedo Reis	Médico Diretor de Servico
	Isabel Maria Costa Oliveira Bastos	Técnica Coordenadora
OFFICE OF CARRY	Maria Manuela F. Silva Sousa	Técnica Coordenadora
SERVIÇO DE CARDIOLOGIA		Toolinga Goodachiadora
	Maria de Lurdes Costa Pimentel	Médica Diretora de Serviço
SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA		modica Birotora de Serviço
	Diva Fátima Gonçalves Ferreira	Médica Diretora de Serviço
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS		medica Biretora de Serviço
	Carla Cristina Moreira Melo	Diretora de Serviço
	Rosa Pereira Barros Araújo	Técnica Coordenadora
SERVIÇO DE ESTERILIZAÇÃO		Totalica Obolueriadora
	Jorge Augusto Sousa Carvalho	Enfermeiro a exercer funções de chefia
GABINETE DE NUTRIÇÃO E ALII	MENTAÇÃO	Emermeno a exercer lunções de cheña
	João Pedro Tente Albuquerque Pinho	Responsável de gabinete
SERVIÇO SOCIAL	4-1-4-1-4-1	riesponsavei de gabinete
	Aurora Maria Martins Cunhal	Coordenadora
EQUIPA DE GESTÃO DE ALTAS		Coordenadora
	António Augusto Ribeiro da Silva	Coordenador
SERVIÇO DE SAÚDE NO TRABA	LHO	Cooldenador
	Graca Maria Fonseca S. Martinho	Coordonadora Camilas
SERVIÇO DE SEGURANÇA NO T	RABALHO	Coordenadora Serviço
	Glória Sofia Couto Lones	Coordons des Consiss
ASSISTENCIA RELIGIOSA E ESP	PIRITUAL	Coordenador Serviço
	Padre Vitor Agostinho Costa Ribeiro	Constitu
	Padre Luís Manuel Cordeiro Silva Mateus	Capelão
	Carla Alexandra Macedo Santos	Capelão
SERVIÇO DE ONCOLOGIA MÉDIO	CA	Assistente Espiritual
	Marta Helena O. Novais Silva	Médica Diretara de O- :
SERVIÇO DE COMPRAS E PATRI	MÓNIO	Médica Diretora de Serviço
	Miguel João de Brito Magalhães Lançós	Coordenadas
SERVIÇOS FINANCEIROS	gen eeue de biito magamacs Lanços	Coordenador
	Rosa Maria Oliveira Matias Alves	Consider and an
SERVIÇO DE INSTALAÇÕES E EC	DUIPAMENTOS	Coordenadora
THE RESERVE OF STREET	Álvaro José Vieira Badoni dos Santos	Description III
	Nuno Alberto Videira Costa Carvalho	Responsável UF
ERVIÇO DE PLANEAMENTO E A	POIO À GESTÃO	Responsável UST
	Clara Maria Pinto Gonçalves	0
ERVIÇO DE RECURSOS HUMAN	OS A CONTRACTOR	Coordenadora
,	José Adélio da Silva Oliveira	
ERVIÇO DE GESTÃO DA INFORI	MACÃO DA SALÍDE	Coordenador
,	Maria de Fátima Figueiredo Marques	
ERVIÇO DE SISTEMAS INFORMA	AÇÃO E COMUNICAÇÃO	Coordenadora
The second secon	Maria do Céu Silva Vivas	
ABINETE DE FORMAÇÃO E ENS	INO PRÉ PÓS CRADUADO	Coordenadora
The state of the s	Maria Fornanda Diabaira Casta Casta	
ABINETE DE GESTÃO DO RISCO	Maria Fernanda Pinheiro Costa Gomes Silva	Coordenadora
METE DE GESTAG DO RISC.		
ERVIÇO DE GESTÃO DE DOENT	Jorge Manuel Mira Nobre Mourão	Gestor do risco
YO DE GESTAG DE DOENT		
ABINETE JURÍDICO	Cristina Maria Santos Calado Farinha Mourão	Coordenadora
ADINETE JURIDICO		
ABINETE DE GESTÃO DA QUALI	Cristiana Rodrigues Marques	Coordenadora
ADINETE DE GESTAU DA QUALI		
ERVICO DE LOCÍSTICA E CECE	António Carlos Santos Esteves	Coordenador
ERVIÇO DE LOGÍSTICA E GESTÃ	Jorge Manuel Mira Nobre Mourão	
	IOTOO Manual Mira Nahra Manua	Coordenador

8.1.6 - Organização contabilística

O CHMA dispõe de Manual de Procedimentos Contabilísticos;

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.

## Notas ao balanço e à demonstração de resultados

8.2.1 – As notas que se seguem respeitam a numeração definida no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS) e não são incluídas as não aplicáveis.

#### 8.2.2 - Comparabilidade dos exercícios

As demonstrações financeiras apresentadas são globalmente comparáveis com as dos exercícios anteriores, sendo de referir, no entanto, a aplicação da Circular Normativa 18/2016/ACSS/INFARMED, que contém instruções sobre a forma de contabilização e reporte de informação sobre compras e consumos de medicamentos. No caso particular do CHMA, verificou-se um impacto decorrente do acolhimento das instruções desta circular com a afetação dos créditos obtidos no âmbito do Acordo Apifarma 2016, celebrado com a indústria farmacêutica, à redução das compras líquidas e dos consumos com a preterição do seu registo em ganhos em existência, uma sub-rubrica de proveitos e ganhos extraordinários, utilizada para o registo destes créditos em exercícios anteriores.

## 8.2.3 - Bases de apresentação 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.

Os principais critérios valorimétricos utilizados na preparação das demonstrações financeiras foram os seguintes:

#### a) Imobilizações incorpóreas

As imobilizações incorpóreas, encontram-se registadas ao custo de aquisição e são amortizadas pelo método das quotas constantes e de acordo com as taxas máximas previstas na Portaria 671/2000, de 17 de abril.

## b) Imobilizações corpóreas

As imobilizações corpóreas estão valorizadas ao custo de aquisição, 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. As amortizações são calculadas de acordo com a legislação fiscal, sendo utilizado o método das quotas constantes, aplicando a taxas máximas da Portaria 671/2000, de 17 de abril, seguindo o critério para início de amortização correspondente à data de aquisição do bem.

#### c) Existências

crace of the state of the state

As matérias-primas, subsidiárias e de consumo são valorizadas ao custo de aquisição, utilizando-se o custo médio como método de custeio das saídas.

#### d) Dívidas de Terceiros

As dívidas de terceiros encontram-se devidamente balanceadas pelo seu valor esperado de realização.

As provisões para cobrança duvidosa foram calculadas de acordo com a antiguidade de saldos e aplicando as taxas máximas fiscalmente aceites.

#### e) Acréscimos e Diferimentos

O registo dos custos e proveitos relativos às rubricas Acréscimos e Diferimentos teve por base a sua imputação aos exercícios a que respeitam.

# 8.2.6 - Despesas de Investigação e Desenvolvimento

Foram desreconhecidas do ativo todas as despesas de investigação e desenvolvimento.

## 8.2.7 - Movimentos do Ativo Imobilizado

Movimentos do ativo imobilizado e respetivas Amortizações e Ajustamentos a Valores do Ativo, de acordo com os quadros seguintes:

Quadro 58: Ativo Bruto

Rubricas	Saldo Inicial	Reavaliação / Ajust.	Aumentos	Alienações	Transferência Abates	Saldo Final
Imobilizações Incorpóreas:		DICE DAY THE DOLL			Abutes	New York Control
Despesas de instalação	0,00€					0,00€
Desp. Invest.Desenvolvim.	0,00€					0,00€
Prop. Ind. Outros Direitos						0,006
Trespasses						
Imobilizações em Curso	0,00€					0.000
Adiant. P/Con.lmob.lncorp.						0,00€
	0,00€	0,00€	0,00€	0.00€	0,00€	0.000
mobilizações Corpóreas:			0,000	0,00€	0,00€	0,00€
Terrenos e Rec. Naturais	0.00€		0.00€		0.000	
Ed. e Outras Construções:	13.564.231,91€		78.321,39€		0,00€	0,00€
Equip. Básico	14.217.658,24€		200.713,26€		0,00€	13.642.553,30€
Equip. de Transporte	73.622,99€		44.649.00€		564,66€	14,417.806,84€
Ferramentas e Utensílios	22.894,42€		190,00€		0,00€	118.271,99€
Equip. Adm.e Informática	7.271.784,39€		24.789,43€		0,00€	23.084,42€
Taras e Vasilhame	0,00€				12,95€	7.296.560,87€
Outras Imob. Corpóreas	838.626.25€		0,00€		0,00€	0,00€
Imobilizações em Curso	0,00€		0,00€		0,00€	838.626,25€
Adiant. p/conta Imob. Corp.	0,00€		0,00€		0,00€	0,00€
	35.988.818,20€	0.000	0,00€		0,00€	0,00€
onte: CHMA	00.000.010,20€	0,00€	348.663,08€	0,00€	577,61€	36.336.903,67€

Quadro 59: Amortizações e Ajustamentos para Valores do Ativo

	Saldo Inicial	Reforço	Regularizações	Saldo Final
Imobilizações Incorpóreas:		Sin managerance	- ioguiai izações	Gaide Fillar
Despesas de instalação	0,00€	0,00 €	0.00 €	0.00 €
Desp. Invest.Desenvolvimento	0,00€	0,00€	0,00 €	0,00 €
Prop. Ind. Outros Direitos	0,00€	0,00€	0.00 €	0,00 €
Trespasses	0,00€	0,00€	0,00€	0,00 €
mobilizações Corpóreas:	0,00€	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Terrenos e Rec. Naturais	0.00 €	0.00 €	0,00€	0.00.0
Ed. e Outras Construções	4.963.123,90 €	164.248,60 €	0,00 €	0,00 € 5.127.372,50 €
Equip. Básico	13.591.883,71 €	209.452,88 €	552.79 €	13.800.783.80 €
Equip. de Transporte	69.560,91 €	1.965,78 €	0.00 €	71.526,69 €
Ferramentas e Utensílios	22.863,44 €	43,63 €	0.00 €	22.907.07 €
Equip. Administrativo	7.223.441,29 €	31.018,90 €	12,95 €	7.254.447.24 €
Taras e Vasilhame	0,00 €	0,00€	0,00€	0.00 €
Outras Imob. Corpóreas	838.626,25 €	0,00 €	0.00 €	838.626,25 €
	26.709.499,50 €	406.729,79 €	565,74 €	27.115.663,55 €

evale for

	Saldo Inicial	Reforco	Regularizações	Saldo Fina
Investimentos Financeiros:		Maria Maria	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Outdo i ilia
Títulos e Outras Apl. Financeiras				
Outros Empréstimos Concedidos				

Fonte: CHMA

## 8.2.8 - Desagregação movimentos do Ativo Imobilizado

Os movimentos evidenciados em edifícios e outras construções do mapa *Ativo Bruto* da nota 8.2.7, no valor de 78.321,39€, correspondem a obras de requalificação da antiga Ortopedia da Unidade de Vila Nova de Famalicão, a fim de instalar o serviço de medicina mulheres, valorizadas em 28.228,50€ e a obras de requalificação da antiga consulta externa da Unidade de Santo Tirso, a fim de realojar o Serviço de Patologia Clínica e o Serviço de Medicina Física e Reabilitação valorizadas em 50.092,89€

## 8.2.12 - Imobilizações implantadas em propriedade alheia

Estão imobilizados bens em edifícios de propriedade alheia no valor total de 13.642.553,30€, sendo o valor de 9.029.394,28€ da Unidade de Famalicão pertencendo à Santa Casa da Misericórdia de Vila Nova de Famalicão e o valor de 4.613.159,02€ da Unidade de Santo Tirso pertencendo à Santa Casa da Misericórdia de Santo Tirso.

8.2.17 - Outras Aplicações De Tesouraria

A 31 de dezembro de 2017 o CHMA não possui qualquer aplicação de tesouraria.

8.2.22 – Valores globais das existências que se encontram fora das instituições:

A 31 de dezembro de 2017 não se encontram em poder de terceiros quaisquer existências do CHMA.

8.2.23 - Dívidas de cobrança duvidosa

Em 31 de Dezembro de 2017, as dívidas de cobrança duvidosa de clientes totalizaram 731.742,60 €.

8.2.31 - Provisões

Desdobramento das contas de provisões acumuladas:

Quadro 60: Provisões

Saldo Inicial	Reforco	Reversão	Saldo Final
		110101340	Jaido I IIIai
692 768 56 £	6 06E 07 6	0.00.0	000 000 00 0
032.700,30 €	0.005,07 €	0,00 €	698.833,63 €
	Saldo Inicial 692.768,56 €		

Qua Company

Rubricas	Saldo Inicial	Reforco	Reversão	Saldo Final
Subscritores de capital				Ca.Co i iliai
Riscos e Encargos:				
Processos judiciais em curso	112.311.60 €	0.00€	0.00 €	112.311.60 €
Títulos negociáveis:	112.011,00 €	0,00 €	0,00 €	112.511,00 €
Acções em empresa do grupo				
Obrigações e títulos de participação em emp.do grupo				
Acções em empresas associadas				
Obrigações e títulos de participação em emp.associadas				
Outros títulos negociáveis				
Outras aplicações de tesouraria				
Fonte: CHMA				

# 8.2.32 – Movimentos ocorridos nas contas da classe 5 "Fundo patrimonial"

Contas	Saldo Inicial	Débito	Crédito	Saldo Final
51- Capital	43.342.791,00 €	0.00 €	3.457.209.00 €	46.800.000,00 €
57 - Reservas			01.107.1200,000 C	10.000.000,00 €
571 - Reservas legais				
572 - Reservas Estatutárias				
573 - Reservas Contratuais				
574 - Reservas Livres				
575 - Subsídios				
576 - Doações	32.868.85 €	0.00€	30.897.57 €	63.766.42 €
578/9 - Outras Reservas		0,00 €	30.037,37 €	03.700,42 €
59 - Resultados Transitados	-55.857.763.71 €	6.526.338,15 €	0.00 €	-62.384.101.86 €
88 - Resultados Líquidos	-6.526.338,15 €	7.954.679.91 €	6.526.338.15 €	-7.954.679.91 €
89 - Dividendos Antecipados	0.020.000,10 0	7.004.075,51 €	0.520.550,15 €	-7.954.679,91€
TOTAL	-19.008.442,01 €	14.481 018 06 €	10.014.444,72 €	-23.475.015.35 €

8.2.33 - Demonstração do custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas

Mercadorias	Matérias - Primas	Subsidiárias de Consumo
	DESIGNATION OF THE PERSON OF T	1.224.608.65 €
		8.177.180,83 €
		-3.094.88 €
		936.027.24 €
0.00 €		8.462.667,36 €
	MO	0.402.007,50 €

# 8.2.35 – Repartição do valor líquido das vendas e prestações de serviço

Conta	Nacional	EU	Outros	TOTAL
Vendas	0,00€			ENGLISHED
Prestações de serviços	41.513.317,19 €			
TOTAL	41.513.317,19 €			
Fonte: CHMA				

## 8.2.37 - Demonstração dos resultados financeiros

Custos e Perdas	Exercícios		
681-Juros Suportados 682-Perdas em Emp.do Grupo e Associadas 683-Amortizações de Invest.em Imóveis 684-Provisões para Aplicações Financeiras 685-Diferenças de Câmbio Desfavoráveis 686-Descontos de Pronto Pagamento Concedidos 687-Perdas na Alienação de Apli. de Tesouraria	<b>2017</b> 164,19 €	2016	
688-Outros Custos e Perdas Financeiras	358,76 €	4.745,69 €	
Resultados Financeiros	-387,94 €	-2.165,98 €	
Total	135,01 €	2.579,71 €	

Proveitos e Ganhos	Exercícios		
781-Juros Obtidos 782-Ganhos em Empresas do Gupo e Associadas 783-Rendimentos de Imóveis	<b>2017</b> 135,01 €	<b>2016</b> 2.579,71 €	

Cole of the cole

784-Rendimentos de Participações de Capital 785-Diferenças Câmbio Favoráveis 786-Descontos Pronto Pagamento Obtidos 787-Ganhos na Alienação de Apl. de Tesouraria 788-Outros Proveitos e Ganhos Financeiros

Total

Fonte: CHMA

135,01 € 2.579,71 €

# 8.2.38 - Demonstração dos resultados extraordinários

Custos e Perdas	Exer	cícios
691-Donativos	2017	2016
692-Dívidas Incobráveis 693-Perdas em Existências	3.094,88 €	4.865,37 €
694-Perdas em Imobilizações	11,87 €	1.488,90 €
695-Multas e Penalidades 696-Aumentos de Amortizações e Provisões 697-Correc. Relativas a Exercícios Anteriores	525,50 €	225,00 €
698-Outros Custos e Perdas Extraordinários	55.307,20 €	
Resultados Extraordinários	167.699,23 €	278.332,54 €
Total	226.638,68 €	284.911,81
Proveitos e Ganhos	Exerc	cícios
791-Restituição de Impostos 792-Recuperação de Dívidas	2017	2016
793-Ganhos e Existências		20.972.06 €
794-Ganhos em Imobilizações		130,63 €
795-Benefícios e Penalidades Contratuais 796-Reduções de Amortizações e Provisões 797-Correc Relativas a Exercícios Anteriores	330,10 €	
798-Outros Proveitos e Ganhos Extraordinários	226.308,58 €	263.809,12 €
Total	226.638,68 €	284.911,81 €

Fonte: CHMA

#### 8.2.39 - Outras informações relevantes

## PROCESSOS JUDICIAIS EM CURSO CONTRA O CHMA

Processo n.º 688/08.4 BEPNF – Tribunal Administrativo e Fiscal de 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

Processo n.º 1061/09.2 BEPRT - Tribunal Administrativo e Fiscal do Porto

DATA DA ENTRADA: 22.04.2009

AUTOR: Alberto Manuel Carneiro Ferreira

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum sob a forma ordinária

VALOR DA AÇÃO: 500.000,00 Euros FUNDAMENTO: Negligência médica

**OBS.: PENDENTE** 

 Processo n.º 195/10.5 BEPNF - Tribunal Administrativo e Fiscal de Penafiel DATA DA ENTRADA: 19.03.2010 AUTOR: Anabela Coelho Silva

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum sob a forma ordinária

VALOR DA ACÇÃO: 610.000,00 Euros FUNDAMENTO: Negligência médica

**OBS.: PENDENTE** 

Processo n.º 139/10.4TBSTS - Tribunal Judicial da Comarca do Porto, 2º Juízo Cível de

Santo Tirso

DATA DA ENTRADA: 13.11.2009

AUTOR: Fénix Intersegur – Serviços de Prevenção e Segurança, Lda.

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum sob a forma ordinária

VALOR DA AÇÃO: 70.481,24 Euros

FUNDAMENTO: Indemnização por rescisão contratual

**OBS.: PENDENTE** 

Processo n.º 371/12.6BEPNF - Tribunal Administrativo e Fiscal de Penafiel

DATA DA ENTRADA: 24.03.2012 AUTOR: Marta Sofia Ramos Silva

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum sob a forma ordinária

VALOR DA ACÇÃO: 100.800,00 Euros FUNDAMENTO: Negligência médica

**OBS.: PENDENTE** 

Processo n.º 2829/13.0 BELSB - Tribunal Administrativo de Círculo de Lisboa - 3.ª
 Unidade Orgânica

DATA DA ENTRADA:09.12.2013

AUTOR: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa especial de pretensão conexa com atos administrativos

VALOR DA AÇÃO: 30.000,01 Euros

FUNDAMENTO: Impugnação da prática de 40 horas semanais de trabalho, aos Enfermeiros em RCTFP, a partir da entrada em vigor da Lei n.º 68/2013 de 29 de agosto

OBS.: PENDENTE

Processo n.º 765/14.2 BEBRG – Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga – Unidade Orgânica 1

**DATA DA ENTRADA: 28-04-2014** 

AUTOR: Sérgio Manuel Rosa Guerra e esposa Alexandra Carla Araújo Faria

NATUREZA DA ACÇÃO: Ação administrativa comum

VALOR DA ACÇÃO: Euros 520.000,00 Euros

FUNDAMENTO: Negligência médica

**OBS.: PENDENTE** 

• Processo n.º 2864/14.1 BEBRG – Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga – Unidade

Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 29.12.2014

AUTOR: Vera Cristina Marques Carvalho

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum

VALOR DA AÇÃO: 393.363,14 Euros FUNDAMENTO: Negligência médica

**OBS.: PENDENTE** 

• Processo n.º 3092/14.1 BEBRG - Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga - Unidade

Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 02.01.2015

AUTOR: Jorge Fernando Araújo Costa

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum

VALOR DA AÇÃO: 820.796,80 Euros FUNDAMENTO: Negligência médica

**OBS.: PENDENTE** 

Processo n.º 794/15.9 T8GMR – Tribuna Judicial da Comarca de Braga

DATA DA ENTRADA: 10.02.2015

AUTOR: Susana Daniela Lapa de Lima

NATUREZA DA ACÇÃO: Ação administrativa comum

VALOR DA ACÇÃO: 102.183,25 Euros FUNDAMENTO: Negligência médica

**OBS.: PENDENTE** 

 Processo n.º 563/15.6 BEPRT - Tribunal Administrativo e Fiscal de Porto - Unidade Orgânica 2

DATA DA ENTRADA: 11.05.2015

AUTOR: José Miguel Carvalho Viana

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa especial

VALOR DA ACÇÃO: 30.000,00 Euros

FUNDAMENTO: Impugnação de Concurso

**OBS.: PENDENTE** 

Processo n.º 253/06.0 GCSTS - Tribunal Judicial da Comarca do Porto, Instância Local, Secção Criminal de Santo Tirso – J2

**DATA DA ENTRADA: 04.11.2012** 

AUTOR: Célia Maria Moreira Martins

NATUREZA DA AÇÃO: Processo-Crime com pedido de indemnização civil

VALOR DA AÇÃO: 194.672,39 Euros

FUNDAMENTO: Negligência médica, por factos imputados a Dr. José M.D.P. Cardoso.

**OBS.: PENDENTE** 

Processo n.º 1923/12.0 BEBRG - Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga – Unidade

Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 06.12.2012

AUTOR: Célia Borges

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum sob a forma sumária

VALOR DA ACÇÃO: 20.000,00 Euros FUNDAMENTO: Negligência médica

**OBS.: PENDENTE** 

 Processo n.º 540/13.10 BEBRG - Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga - Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 26.03.2013

AUTOR: Nuno Manuel Ferreira Teixeira e Outros

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum sob a forma ordinária

VALOR DA ACÇÃO: 302.700,00 Euros FUNDAMENTO: Negligência médica

OBS.: PENDENTE

Processo n.º 1263/15.2 BEPNF - Tribunal Administrativo e Fiscal de Penafiel -

Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 09.10.2013

AUTOR: Maria do Céu Coelho Cunha Faria

NATUREZA DA AÇÃO: Ação de processo comum

VALOR DA ACÇÃO: Euros 119.619,00 FUNDAMENTO: Negligência médica

**OBS.: PENDENTE** 

Processo n.º 1208/13.4 BEPRT – Tribunal Administrativo e Fiscal do Porto - Unidade Orgânica 1

**DATA DA ENTRADA: 14.06.2013** 

AUTOR: Alexandra Vieira de Araújo e Outros

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa especial de pretensão conexa com atos

administrativos

VALOR DA AÇÃO: Euros 30.000,01

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

**OBS.: PENDENTE** 

Processo n.º 576/10 - 5.ª Secção - Pleno - Supremo Tribunal Administrativo



DATA DA ENTRADA: 16.10.2001

AUTOR: Manuel Carlos Silva Araújo e Rosa Maria Gonçalves Rodrigues

NATUREZA DA AÇÃO: Ação de processo Comum

VALOR DA AÇÃO: Euros 399.038,31 FUNDAMENTO: Negligência médica

**OBS.: PENDENTE** 

 Processo n.º594/18.4BEBRG - Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga - Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 06.03.2018

AUTOR: Maria Rosa Ferreira Marques Costa e Outros

NATUREZA DA AÇÃO: Ação de processo Comum

VALOR DA AÇÃO: €273.630,65

FUNDAMENTO: Negligência médica

**OBS.: PENDENTE** 

 Processo n.º4969/17.8T8GMR - Tribunal Judicial da Comarca de Braga, Juízo Central de Guimarães - 15

DATA DA ENTRADA: 15.09.2017

AUTOR: Maria Rosa Ferreira Marques Costa e Outros

NATUREZA DA AÇÃO: Ação de processo Comum

VALOR DA AÇÃO: €273.630,65

FUNDAMENTO: Negligência médica

OBS.: PENDENTE – remessa dos Autos para o Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga

 Processo n.º742/17.1BEBRG - Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga - Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA:

AUTOR: Maria Rosa Ferreira Marques Costa e Outros

NATUREZA DA AÇÃO: Acão de processo Comum

VALOR DA AÇÃO:

FUNDAMENTO: Negligência médica

**OBS.: PENDENTE** 

Processo n.º6268/17.4T8VNF - Tribunal Judicial da Comarca de Braga, Juízo Local Cível de Vila Nova de Famalicão - J2

AUTOR: Maria Alice Torres Costa

NATUREZA DA AÇÃO: Ação de processo Comum

VALOR DA AÇÃO: €35.800,00

FUNDAMENTO: Negligência médica

**OBS.: PENDENTE** 

• Processo n.º 864/17.9BEBRG - Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga - Unidade

Orgânica 1

AUTOR: Vítor Manuel Azevedo Carvalho

NATUREZA DA AÇÃO: Ação de processo Comum

VALOR DA AÇÃO: €583.940,00

FUNDAMENTO: Negligência médica

**OBS.: PENDENTE** 

Processo n.º2436/17.9BEBRG - Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga - Unidade

Orgânica 1

AUTOR: Isabel Alexandra Barros Machado

NATUREZA DA AÇÃO: Ação de processo Comum

VALOR DA AÇÃO: €18.107,11

FUNDAMENTO: Emprego Público

**OBS.: PENDENTE** 

Processo n.º1890/17.3BRBRG - Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga - Unidade

Orgânica 1

AUTOR: Ricardo Manuel Campos Araújo

NATUREZA DA AÇÃO: Ação de processo Comum

VALOR DA AÇÃO: €175.000,00

FUNDAMENTO: Negligência médica

**OBS.: PENDENTE** 

Processo n.º18327/17.0T8LSB - Tribunal Judicial da Comarca de Lisboa, Juízo do

Trabalho de Lisboa - Juiz 6

DATA DA ENTRADA: 08.08.2017

AUTOR: Ordem dos Enfermeiros

NATUREZA DA AÇÃO: Ação de processo Comum

VALOR DA AÇÃO: €30.000,01

FUNDAMENTO: Emprego Público

OBS.: PENDENTE

eale S

Santo Tirso, 29 de março de 2018

O Conselho de Administração

Presidente

Diretor clínico (vogal executivo) Enf.ª Diretora (vogal

Vogal executivo

Vogal executivo.

(António Barbosa)

(Manuel Rodrigues)

(Deolinda Vale)

(Victor Boucinha)

(Luis Moniz)

AGUARDA HOMOLOGAÇÃO D

AGUARDA HONOLOGAÇÃO DA TUTELLA AGUARDA HONOLOGA AGUARDA HONOLOGA AGUARDA HONOLOGA

Anexos, RODATUTELLA Anexos, RODATUTELLA Anexos, RODATUTELLA ANEXONOLOGIA DE LA COLLA DEL COLLA DE LA COLLA DE LA COLLA DEL COLLA DE LA COL

AGUARDA HONOLOGAÇÃO DA TUTELLA AGUARDA HONOLOGA AGUARDA HONOLOG

# Anexo 1 - Certificação legal de contas

Aguarda parecer do Fiscal Único.

Quaa -

ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA TIVILLA ZO

ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA TIJIÉLIA
ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA TIJIÉLIA
ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA TIJIÉLIA

# Anexo 2 - Relatório e Parecer do Fiscal Único

Aguarda parecer do Fiscal Único.

Qual de la constant d

ACUARDA HONOLOGAÇÃO DA TUTIEL

AGUARDA HONOLOGAÇÃO DA TUTELLA AGUARDA HONOLOGA AGUARDA AGUARDA HONOLOGA AGUARDA HONOLOGA AGUARDA AGUAR

Anexo 3 - Execução do Orçamento de 2017

7.2 - MAPA DE CONTROLO DA EXECUÇÃO ORÇANENTAL - Receita

	1	classificação acomônica	Personal Property and Property	i	1	Menthelia		Persits Disease	ы	a	To skilmighter	1	-	Į	ST. ST.
- Contractor - Con	1	Chippen and the Contract of th	Desert gifte		-	1	1	1	District Control	-	}	1	1		
1 60 16 50 203 022 6.1.8	8.1.8	04.01.01 00.00 TAXAE MCCOPADORAE	1 168 162	3 237	140 141		E 202 E23		210 013			CTO 988	2 363	2	
_		rotal do orego sa .	1 088 963	3 227	A17 187		10 10		ARK 013	ESTREE SERVICE		200 002	2 303		
_		64.02.01 60.00 deficie de mofta			8		1		1			188		180	
_		Total do oraço es .	1	Section Section			1		448	San		989		100	
		metal do capitudo se .	3 099 028	11111	687 963		100 000		248 958	The Part of the Pa		200 400	2 202		
_		08.01.02 98.68 PRINGDAE	928		2		100		830			610		380	
		motal do arapo sa .	903	STATE STATE OF	408		954	Court Court	630	The state of the s		-		*	
		04.07.01 48.08 IMPTIVIQUE E/ FIRE LACEATIVES	1 850				1 180		1 890			1 100		100	
_		rotal do orașo en .	1 880	THE STREET	1.111		3880		1 300	SHIPSIDE		1 890		3.00	
		metal do capitado es .	2 680	STATE OF STREET	2 669		2 480		2 480			3 686		350	
		OT.02,01 SP.05 ALEMENT OR REPUDDE E EQUIPMENTO	10 000	113 220	462 40		036 89	10 131	66 130			90 130	13 220	:	
		07.02.05 09.09 artivitacum nu madem	44 POS 428	2 363 432	*** ***		410 888 274	317 381	123 800 19			84 000 838	3 388 887 E	100	
		07.03.00 09.05 comos	260 883	239 688	631 631		27 27	12 689	100 100	7		201 202	128 454	120	
		rotal de orapo es .	1111 7121 88	3 673 510	48 311 881		44 383 880	163 183	64 677 830			64 677 630	2 627 887	150	
		metal do capitude en .	44 677 311	3 673 535	44 742 94T		H	245 885	84 677 430		Control of	84 G27 A10	3 677 867		
		09.03.09 09.09 ENDERGING FOCUSAL	***		100 00				***		-	629 693		110	
		rated do orego as .	*** ***	St. St. St. St. St.					410 410	5	1	45 185		118	
_		mital do capitulo es .	*** ***	TOTAL SECTION			****		49 600			580 500		3 20	
		2007ATM 08:30 T0:00:01	723 224		THE RE		TEE EE		20 200			THE EE		100	
		ratal do armo ss .	711 02	DESCRIPTION OF THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NOT THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TRANSPORT NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN	in n		35 33Y		20 197	Section with		- m		-	
_		10.05.01 50.00 CONTROLLS	200		14 141		20 042		240 84			100 000		180	
		rated do arraps as .	840 08	The state of the s	686 589		C40 01		30 041	を というない というない		200 000		326	
		motal do capitule se .	77 670	STATE STATE	113 613		72 420		72 626			72 610		300	
	rotal		40 077 043	T- 8 673 367	448 412 548		40 111 400	363 388	2	Section 1 section		40 410 110	2 429 789	- 23	
_	-	13.4 IA.01.01 01.12 milden to -th posse stery - cmp in	1 340 410		1 165 695		3 349 609		1 140 608			1 185 858		100	
		motal do arape ss ,	3 300 610		1 148 488		1 342 438		1 140 400	STATE OF THE PARTY		3 140 604	X	380	
_	NO.	rotal do capítulo 14 .	1 140 410		1 180 600		3 340 400		1 140 401	DON'T STATE		1 140 609		320	
	4	mutual dis vente die vinanciamente use .	1300 000				1 340 4DF		1 140 404			1 140 601		91	
_	_														1

RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS 2013

class

CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE, E.P.E.

Institutofo, carno empressas no meno ave.eve Amo. 2017 MAs. COUTA DE CESÉRCIA CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE, E.P.E.

130 RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS 2017

11111 7.2 - MARR DE CONTROLO DA EXECUÇÃO ORÇANENTAL - Receita . . . . . . . . . . 141 400 141 400 000 61 C. chylinden strug, went. Den Grennen der Ben den Ben den Ben den Grennen der Ben den Grennen der Grennen der Ben der Grennen der Grennen der Ben der Grennen der Gren mest de

Joell 1

AGUARDA HONOLOGAÇÃO DA TUTELLA





