

Relatório de Gestão e Contas

2020



Conselho de Administração

Ata n.º 26 de 30/06/2021

Aprova,

Presidente C.A.	Vogal Executivo	Vogal Executivo	Diretora Clínica	Enf.ª Diretora
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
António Barbosa	Luís Moniz	Victor Boupinha	Fátima Figueiredo	Deolinda Vale



[Handwritten signature]

page

13

7.

52 hiee

J. J.
para
o
2020

Relatório de Gestão e Contas

2020

Índice

MENSAGEM DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	11
PARTE I	15
APRESENTAÇÃO E ENQUADRAMENTO ATIVIDADE.....	15
1. ATIVIDADES RELEVANTES EM 2020	16
2. APRESENTAÇÃO DO CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE.....	17
3. RECURSOS	23
3.1. Recursos Humanos	23
3.2. Gestão de Manutenções e Investimentos	27
3.3. Evolução dos investimentos realizados.....	28
4. QUALIDADE, SEGURANÇA E GESTÃO DO RISCO.....	30
4.1. Gabinete de Segurança no Trabalho (SST).....	30
4.2. Qualidade, risco e segurança	32
4.3. Avaliação da satisfação dos utentes e profissionais.....	38
PARTE II.....	39
1. ATIVIDADE GLOBAL EM 2020	40
1.1. Evolução do movimento assistencial e de seus indicadores.....	42
1.2. Cumprimento do Contrato Programa	53
1.3. Desenvolvimento estratégico e atividade para 2021.....	56
2. ESTRATÉGIA E ATIVIDADE ASSISTENCIAL PARA 2021	59
3. EVOLUÇÃO DA SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA.....	65
PARTE III.....	77
1. CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES LEGAIS	78
1.1. Objetivos de Gestão e Plano e Atividades e Orçamento	78
1.2. Gestão do risco financeiro	78
1.3. Limites máximos de acréscimo do endividamento.....	79
1.4. Evolução do Prazo médio de pagamento.....	79
1.5. Recomendações do acionista emitidas aquando da aprovação de contas de 2020.....	80
1.6. Orientações sobre remunerações.....	81
1.7. Aplicação do disposto nos artigos 32.º e 33.º do Estatuto do Gestor Público	85

1.8.	Aplicação do disposto no n.º 2 do artigo 16.º do RJSPE e do art.º 11º do EGP que proíbe a realização de despesas não documentadas ou confidenciais	85
1.9.	Relatório sobre remunerações pagas a mulheres e homens - n.º 2 da RCM n.º 18/2014 de 7 de março	86
1.10.	Relatório sobre prevenção de corrupção	86
1.11.	Normas de contratação pública	86
1.12.	Sistema Nacional de Compras Públicas	91
1.13.	Medidas de otimização da estrutura de gastos operacionais	91
1.14.	Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado	93
1.15.	Recomendações e medidas resultantes de auditorias conduzidas pelo Tribunal de Contas nos últimos três anos	93
1.16.	Princípios relativos à divulgação de informação	94
1.17.	Outras divulgações	95
1.17.1.	Divulgação do nível de cumprimento da produção SNS contratada	95
1.17.2.	Divulgação do nível de cumprimento das metas para os indicadores que compõem o "Índice de Desempenho Global"	97
1.17.3.	Divulgação da execução financeira do Contrato Programa	98
1.17.4.	Divulgação dos investimentos realizados	98
PARTE IV	.....	99
DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS - BALANÇO	.....	101
ANEXO ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS	.....	105
1.1.	Identificação da Entidade, Período de Relato e Referencial Contabilístico	106
	Órgãos / serviços / gabinetes e respetivas chefias	107
2.	Principais Políticas Contabilísticas, Alterações nas Estimativas Contabilísticas e Erros	112
3.	Ativos Fixos Intangíveis	113
5.	Ativos Fixos tangíveis	115
9.	Imparidade de Ativos	120
10.	Inventários	120
13.	Rendimentos de Transações com Contraprestação	121
14.	Rendimentos de Transações sem Contraprestação	122
15.	Provisões, passivos contingentes e ativos contingentes	122
16.	Efeitos de alterações em taxas de câmbio	129
17.	Acontecimentos após a data de relato	129
18.	Ativos financeiros	130
PROPOSTA DE APLICAÇÃO DOS RESULTADOS	.....	131
ANEXOS	.....	133
ANEXO 1 – CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS	.....	135
ANEXO 2 – RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO	.....	136

Handwritten signature and initials:
 pba
 V3
 Zihceee

plac
sh
02/11/2020

Índice de Quadros

Quadro 1: Importações / Exportações por concelho área geográfica CHMA	19
Quadro 2: Evolução do absentismo por motivo	25
Quadro 3: Investimento realizado	28
Quadro 4: Fontes de financiamento	29
Quadro 5: Resumo das atividades de qualidade, risco e segurança em 2020	33
Quadro 6: Cumprimento do PGQS.....	33
Quadro 7: Estatísticas associadas ao projeto de gestão documental ano 2020	34
Quadro 8: Número de Notificações por Estado	35
Quadro 9: Resultado auditorias qualidade e segurança por dimensão de análise.....	37
Quadro 10: Resultado de auditorias de registos clínicos por dimensão de análise	37
Quadro 11: Síntese da atividade no Centro Hospitalar do Médio Ave.....	43
Quadro 12. Produção de consultas externas no CHMA	45
Quadro 13: Lista de espera para consulta externa a 31 de dezembro, para pedidos mais 4 semanas.....	46
Quadro 14: Produção no internamento por Serviço (2020)	47
Quadro 15: Produção no internamento por Serviço (2018 a 2020).....	48
Quadro 16: Contagem de doentes operados no CHMA	49
Quadro 17: Doentes operados em PAI	50
Quadro 18: Sessões em Hospital de Dia	51
Quadro 19. Episódios dos Serviços de Urgência	52
Quadro 20: Metas do Contrato Programa 2020	53
Quadro 21: Grau de cumprimento dos objetivos de qualidade, desempenho assistencial e eficiência económico-financeira.....	54
Quadro 22. Grau de cumprimento dos objetivos de desempenho do Serviço de Urgência	55
Quadro 23. Objetivos de produção total e SNS para 2021	56
Quadro 24: Objetivos de Qualidade e Eficiência 2021	57
Quadro 25: Objetivos de Desempenho Serviço de Urgência 2021.....	57
Quadro 26: Situação económico-financeira	65
Quadro 27: Rendimentos e ganhos operacionais	66
Quadro 28: Prestações de serviços por linhas de atividade	68
Quadro 29: Gastos operacionais	70
Quadro 30: Custos com matérias consumidas	70
Quadro 31: Gastos com FSE	71
Quadro 32: Gastos com pessoal	73
Quadro 33: Balanço resumido.....	74
Quadro 34: Indicadores económico-financeiros.....	75
Quadro 35: Evolução dos encargos financeiros	79
Quadro 36: Endividamento por financiamento direto.....	79
Quadro 37: Evolução do Prazo Médio de Pagamentos (PMP)	79
Quadro 38: Pagamentos em atraso.....	80

Quadro 39: Conselho de Administração	81
Quadro 40: Acumulação de funções	82
Quadro 41: Do Estatuto do Gestor Público	82
Quadro 42: Remuneração anual do Conselho de Administração.....	82
Quadro 43: Benefícios sociais	82
Quadro 44: Encargos com viaturas.....	83
Quadro 45: Gastos anuais associados a deslocações em serviço	83
Quadro 46: Fiscal Único	83
Quadro 47: Remuneração anual do Fiscal Único	84
Quadro 48: Gastos com comunicações.....	85
Quadro 49: Gastos anuais associados a viaturas	85
Quadro 50: Número de procedimentos por tipologia	87
Quadro 51: Procedimentos efetuados por montante	90
Quadro 52: Plano de redução de custos.....	92
Quadro 53: Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado	93
Quadro 54: Divulgação de informação no site do SEE	94
Quadro 55: Estimativa de proveitos.....	95
Quadro 56: Grau de Cumprimento de Objetivos e IDG.....	97
Quadro 57: Execução financeira SNS	98
Quadro 58: Balanço	101
Quadro 59: Demonstração de Resultados por Natureza.....	102
Quadro 60: Demonstração de Fluxos de Caixa	103
Quadro 61: Demonstração Individual das Alterações no Património Líquido, em 31 de dezembro de 2020	104
Quadro 62: Contagem de pessoal efetivo do CHMA por grupo/cargo/carreira/modalidade de vinculação	107
Quadro 63: Listagem de órgãos / serviços / gabinetes e respetivas chefias	107
Quadro 64: Evolução saldos caixa desagregados.....	111
Quadro 65: Ativos fixos intangíveis - Variação das amortizações e perdas por imparidade acumuladas	113
Quadro 66: Ativos fixos intangíveis - quantia escriturada e variações do período	114
Quadro 67: Adições ativos fixos intangíveis.....	114
Quadro 68: Ativos fixos tangíveis - variação das depreciações e perdas por imparidade acumuladas	116
Quadro 69: Ativos fixos tangíveis - quantia escriturada e variações do período.....	117
Quadro 70: Ativos fixos tangíveis - adições	118
Quadro 71: Ativos fixos tangíveis - diminuições	119
Quadro 72: Imparidade de ativos geradores de caixa e não geradores de caixa	120
Quadro 73: Inventários.....	121
Quadro 74: Inventários: Movimentos do período.....	121
Quadro 75: Rendimentos com contraprestação	121
Quadro 76: Rendimentos sem contraprestação	122
Quadro 77: Provisões.....	123
Quadro 78: Ativos Financeiros.....	130

plata

Finance

File
File

Índice de Gráficos

Gráfico 1: População residente nos concelhos da área de influência do CHMA 2011_2019	18
Gráfico 2: Taxa bruta de natalidade nos concelhos da área de influência do CHMA	18
Gráfico 3: Índice de envelhecimento da população	19
Gráfico 4: Evolução dos RH efetivos a 31/12	23
Gráfico 5: Evolução da distribuição de RH por tipo de vínculo	24
Gráfico 6: Repartição do pessoal médico por Grupo Etário em 31/12.....	25
Gráfico 7: Absentismo por tipo e categoria profissional.....	26
Gráfico 8: Perspetivas de Avaliação da Satisfação Colaboradores.....	38
Gráfico 9: Produção de consultas médicas	44
Gráfico 10: Produção internamento por ano e tipo de GDH.....	47
Gráfico 11: Evolução anual da demora média no internamento.....	48
Gráfico 12: Evolução anual do n.º de doentes operados por tipo de cirurgia.....	50
Gráfico 13: Evolução dos proveitos por EFR.....	69
Gráfico 14: Percentagem de procedimentos efetuados por tipologia	88
Gráfico 15: Procedimentos efetuados por montantes adjudicados.....	88
Gráfico 16: Procedimentos efetuados por tipo	89
Gráfico 17: Procedimentos efetuados por montante	90

Handwritten signature
para
Arquivos

Índice de Figuras

Figura 1: Área de Influência CHMA.....	17
Figura 2: Capacidade Instalada CHMA.....	22
Figura 3: Movimento Assistencial por linha de atividade.....	22
Figura 4: Organograma CHMA.....	106

plale
F. H. 1000

Mensagem do Conselho de Administração

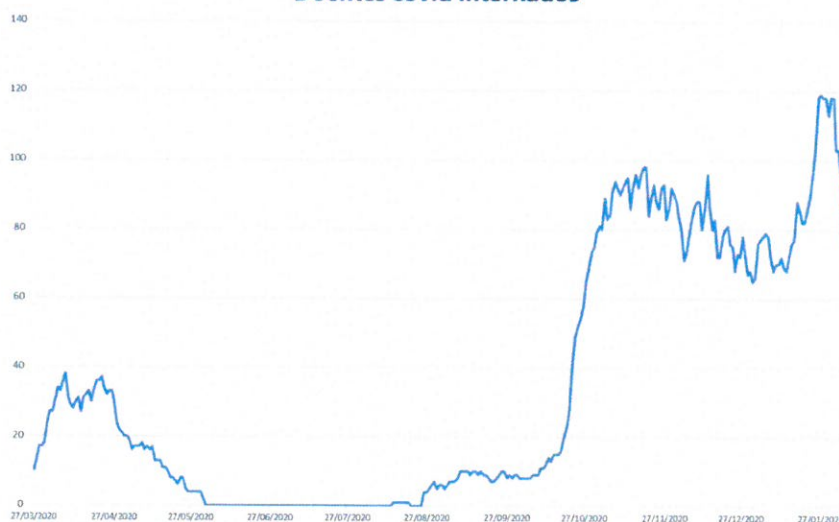
O exercício económico de 2020 foi absolutamente atípico, pois foi dominado pela inesperada pandemia provocada pelo SARS-CoV-2.

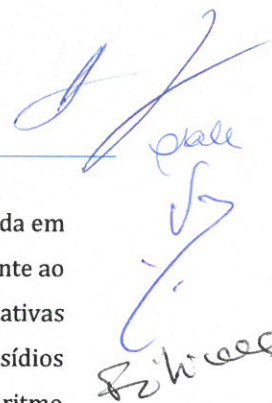
A Covid-19, a partir de meados de março, relativizou todas as estratégias e objetivos definidos para 2020, sobrepondo-se de forma esmagadora, sobretudo nos segundo e quarto trimestres do ano, durante os quais a atividade normal foi afetada pela emergência dos inúmeros atendimentos a doentes infetados pelo novo coronavírus.

Tratando-se de um acontecimento inesperado e inédito pela sua dimensão e pelo impacto que teve na nossa organização, justifica uma ponderação especial centrada em três dimensões principais.

A primeira reflexão, a que interessa principalmente atendendo à nossa missão no quadro do SNS, leva-nos a concluir que o CHMA esteve à altura dos inéditos e muito exigentes desafios colocados pela pandemia, assegurando que todos os doentes covid que nos procuraram receberam todos os cuidados adequados, seja por prestação direta nos nossos dois hospitais, seja através de transferências seguras, realizadas quer pela necessidade de cuidados mais diferenciados, quer por a nossa capacidade se ter esgotado, o que aconteceu em vários períodos a partir de novembro. Apesar da dimensão do impacto da pandemia, sobretudo no último trimestre, devemos concluir que o CHMA cumpriu a sua missão, graças sobretudo à dedicação exemplar dos nossos profissionais.

Doentes covid internados





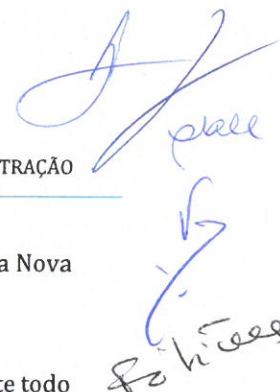
A segunda reflexão deve ser orientada para o impacto financeiro da atividade desenvolvida em 2020, das suas características específicas. Apesar do resultado líquido do período ser semelhante ao registado no ano anterior, a natureza dos rendimentos e dos gastos revelam diferenças significativas que importa referir: o valor dos rendimentos foi beneficiado pelas “transferências e subsídios correntes obtidos”, que permitiram compensar a perda de proveitos resultante da redução do ritmo da atividade assistencial (menos consultas, menos cirurgias, etc.); o valor dos gastos foi significativamente agravado pelos consumos extraordinários de equipamentos de proteção individual, de reagentes para a realização de testes laboratoriais, nomeadamente testes covid, de despesas expressivas suportadas com alterações frequentes nas instalações dos hospitais para adequar os espaços às características dos desafios que enfrentamos e de custos com o pessoal que foi necessário contratar para assegurarmos capacidade de resposta à procura gerada pela pandemia.

A terceira reflexão leva-nos para as oportunidades que a situação vivida em 2020 revelou, nomeadamente: i) a enorme capacidade de transformação que o CHMA evidenciou, com alterações sucessivas, quer na utilização dos espaços, quer na mobilização interna de recursos para a realização de tarefas diferentes das habituais; ii) a utilização generalizada da telemedicina para a realização de atividades assistenciais tradicionalmente presenciais, como as consultas externas; iii) a necessidade de procuramos ir mais longe na diferenciação, pois, com melhores equipamentos e alguma formação adicional, poderiam ter sido evitadas muitas transferências de doentes para outros hospitais, por vezes longínquos.

A crise não impediu o arranque da Hospitalização Domiciliária, em fevereiro, nem o progresso nas mais importantes áreas do investimento programado no CHMA: no início do ano concluímos o Plano Diretor da UST, o projeto e caderno de encargos para a “*empreitada para construção de unidade de apoio ao Serviço de Urgência do CHMA e Cuidados de Saúde Primários na área da saúde mental do Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE*”, que submetemos numa candidatura ao Norte2020 e que viria a ser aprovada. Em dezembro foi lançado o concurso público internacional para a realização da empreitada.

Em setembro iniciamos a utilização da nova Clínica da Mulher e da Criança na UVNF, em outubro conhecemos a decisão de aprovação da candidatura atrás referida e em dezembro abrimos o concurso público internacional para a sua realização. Ao longo do ano, embora com as limitações decorrentes da situação excecional que vivemos, foi iniciada a climatização dos internamentos da UVNF (com apoio financeiro da Fundação EDP) e implementados os primeiros projetos candidatados e aprovados no SAMA, com vista à modernização da infraestrutura tecnológica dos sistemas de informação e comunicação nos dois hospitais.

Foi também realizado um investimento inicialmente não programado, para criação de uma área autónoma, com cerca de 400 m², dedicada ao atendimento de doentes respiratórios na UVNF, Este



Handwritten signature and initials in blue ink, including the name 'F. H. Alves'.

investimento mereceu também uma importante ajuda financeira da Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão.

A colaboração das Câmaras Municipais com o CHMA foi especialmente importante durante todo o ano. Com contactos permanentes e, nalguns aspetos, uma coordenação inovadora, os Municípios da nossa área de influência mantiveram-se sempre ao lado do CHMA para ajudarem no combate à pandemia.

A população em geral, em muitas ocasiões ao longo de 2020, quis manifestar o seu apreço pelo trabalho desenvolvido pelos nossos profissionais de saúde, através não só de mensagens de solidariedade, mas também com ações generosas de donativos do mais variado género. A pandemia mobilizou tudo e todos.

Se é certo que, em 2020, ano inesquecível, o CHMA esteve à altura da sua missão, é um facto que tal só foi possível pela atitude corajosa, determinada e disponibilidade permanente dos nossos profissionais, que foram exemplares. As diferentes entidades que colaboram com o CHMA (bombeiros, forças de segurança, fornecedores, etc.) revelaram-se também inexcelentes, procurando proporcionar sempre a melhor resposta às diferentes solicitações que lhes fizemos.

Por fim, é devido um especial reconhecimento à nossa Tutela, desde a Senhora Ministra até à ARS Norte, que estiverem sempre ao nosso lado, auxiliando-nos com apoios decisivos, nomeadamente as facilidades de transferência de doentes para outras entidades do SNS, do setor social e privadas, que, em muitas ocasiões do 4º trimestre de 2020 e 1º trimestre de 2021, constituíram a indispensável garantia que todos os doentes tiveram acesso aos melhores cuidados de que necessitavam.

A todos, muito obrigado.

O Conselho de Administração,

J. J.
plale
1/11/20
Fileiro



Ilustração 1: Visita Senhora Ministra da Saúde, em novembro de 2020



Ilustração 2: Cerimónia de homenagem do "Cidade Hoje" a todos os profissionais da "linha da frente"

[Handwritten signature]
plale
[Handwritten signature]
F. H. C.

Parte I

Apresentação e enquadramento atividade

Handwritten notes:
 pale
 82/1/2020

1. Atividades relevantes em 2020

O CHMA promoveu...

- No ano de 2020 não se realizaram eventos no CHMA devido à situação epidemiológica

O CHMA foi notícia...

- Bebê do Ano
- Dia da Saúde Mental
- Doação de Ecógrafo Continental
- Médicos internos complementam formação no CHMA
- Satisfação de Utentes do CHMA
- Sinas
- Covid: Suspensão de acesso de pessoal não essencial
- Covid: Retoma de atividade
- Covid: Surto Hospital de Santo Tirso
- Covid: Informação sobre EPI's
- Covid: Reorganização para aumentar resposta
- Covid: Urgência complementar em Famalicão
- Covid: Aumento de camas
- Covid: Grupo de profissionais em isolamento

O CHMA informou os colaboradores...

Revista: Publicada 1 edição: fevereiro

Newsletter: Publicadas 9 edições + 2 edições: dezembro

Boletim Informativo GCL-PPCIRA: Publicadas 12 edições, com periodicidade mensal

Apresentações

- Relatório: Avaliação da satisfação dos colaboradores do CHMA
- Relatório: Avaliação da satisfação dos Utentes do CHMA
- Dia da Saúde Mental

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

Folhetos: disponíveis no *site* institucional do CHMA: www.chma.pt.

Cartazes

Manuais/Guias

Screensaver

Vídeos formativos

2. Apresentação do Centro Hospitalar do Médio Ave

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

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

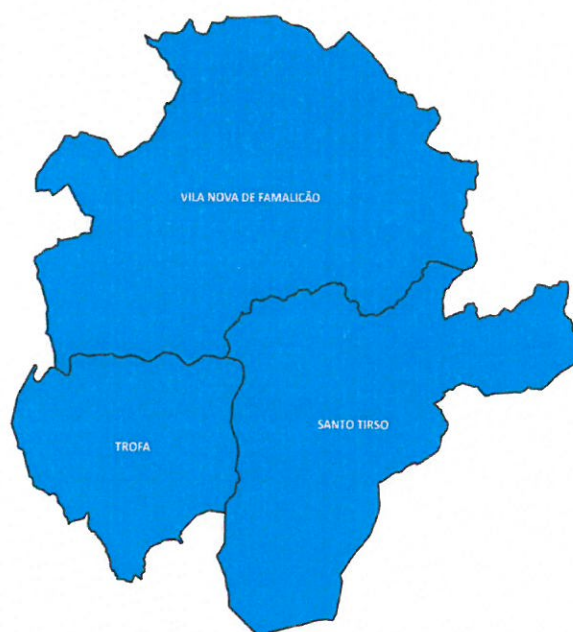
O CHMA rege-se ainda pelos seus Estatutos, definidos no Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, bem como por toda a legislação emitida pelo Ministério da Saúde, sobre prestação de cuidados de saúde e rede de referência hospitalar, para o Serviço Nacional de Saúde, designadamente pelo Decreto-Lei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

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

A região encontra-se em forte expansão económica e tem sido escolhida para investimento em novas empresas. Com um tecido empresarial muito dinâmico traduzindo-se na existência de mais de 15.000 empresas nos três concelhos, com especial relevância histórica do setor têxtil e vestuário, assumem nova relevância setores industriais

ligados aos plásticos, instrumentação e equipamentos, sublinhando a vocação industrial (mais de 70% das empresas) e exportadora, e de mão-de-obra intensiva.

Figura 1: Área de Influência CHMA

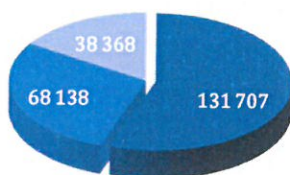


2.1. Enquadramento na região

Dados recolhidos no Pordata permitem-nos concluir que a região tem vindo a perder habitantes. Em 8 anos (2011 a 2018) a população residente diminuiu -2,6%, com especial relevância no concelho de Santo Tirso, com uma quebra de 4,6%.

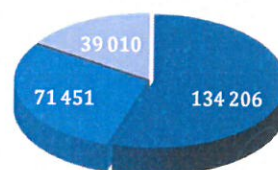
Gráfico 1: População residente nos concelhos da área de influência do CHMA 2011_2019

POPULAÇÃO RESIDENTE 2019



■ Vila Nova de Famalicão ■ Santo Tirso ■ Trofa

POPULAÇÃO RESIDENTE 2011



■ Vila Nova de Famalicão ■ Santo Tirso ■ Trofa

Fonte: Dados extraídos em abril de 2021 de <http://www.pordata.pt>

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

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

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

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

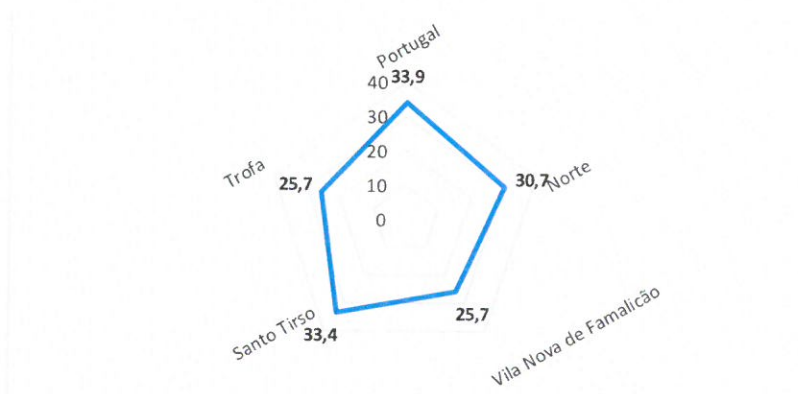


Dados extraídos em 22 de Abril de 2020 de <http://www.ine.pt>

place
Schnee

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

Gráfico 3: Índice de envelhecimento da população



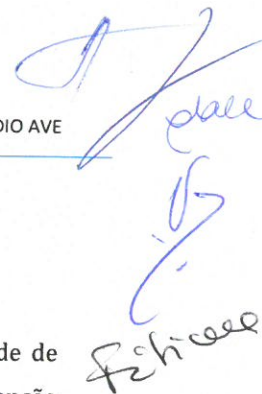
Fonte: Dados extraídos <http://www.ine.pt> em 22 de Abril de 2020

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

Quadro 1: Importações / Exportações por concelho área geográfica CHMA

Localização geográfica (NU)	Importações (€) de bens por Localizaçã o geográfica (NUTS - 2013), Tipo de comércio e Tipo de bens (Nomenclatura				Exportações (€) de bens por Localizaçã o geográfica (NUTS - 2013), Tipo de comércio e Tipo de bens (Nomenclatura			
	2019	2018	2017	2016	2019	2018	2017	2016
Portugal	80 293 294 814	75 363 915 190	69 688 564 626	61 424 014 899	59 897 889 162	57 806 516 504	55 017 987 697	50 038 841 230
Norte	17 904 822 921	17 310 576 258	16 576 341 615	14 823 750 143	22 993 031 904	22 635 060 772	22 152 541 033	20 503 210 501
Vila Nova de Famalicão	1 116 390 704	1 196 651 203	1 155 249 099	1 019 484 478	2 034 821 226	2 073 487 195	1 998 949 518	1 940 110 507
Santo Tirso	405 548 198	401 720 220	374 323 676	339 147 538	630 842 100	635 695 047	617 230 471	609 117 470
Trofa	616 306 264	543 114 170	463 276 974	427 589 775	689 726 284	593 968 674	522 287 379	424 914 751

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



2.2. Missão, visão, valores e objetivos

Missão

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

Visão

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

Valores

- **Rigor**

Promover a responsabilidade individual e coletiva na boa prática clínica e na adequada utilização de recursos;

- **Transparência na governação**

Privilegiar uma relação personalizada, escutar e dar resposta às preocupações e necessidades e oferecer sempre um serviço humanizado, seguindo elevados padrões de comportamento ético;

- **Inovação**

Adotar formas de atuação inovadoras, que promovam serviços mais eficazes, cómodos e rápidos. O mesmo princípio é válido para procedimentos internos que visam melhorar os serviços em rapidez e rigor;

- **Qualidade**

Promover o trabalho em equipa, a responsabilidade individual, a iniciativa, a confiança, o nível de serviço e a comunicação, conseguindo assim elevados níveis de participação entre todos. Apostar no desenvolvimento pessoal e profissional dos nossos colaboradores, capitalizando todo o conhecimento criado numa importante fonte de informação e diferenciação para todos;

- **Responsabilidade Social e Ambiental**

Respeitar o bem-estar e o futuro da comunidade onde estamos inseridos, fomentando um espírito ativo de responsabilidade social e ambiental;

plale
fe h 1000

- **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.

2.3. Carteira de Serviços

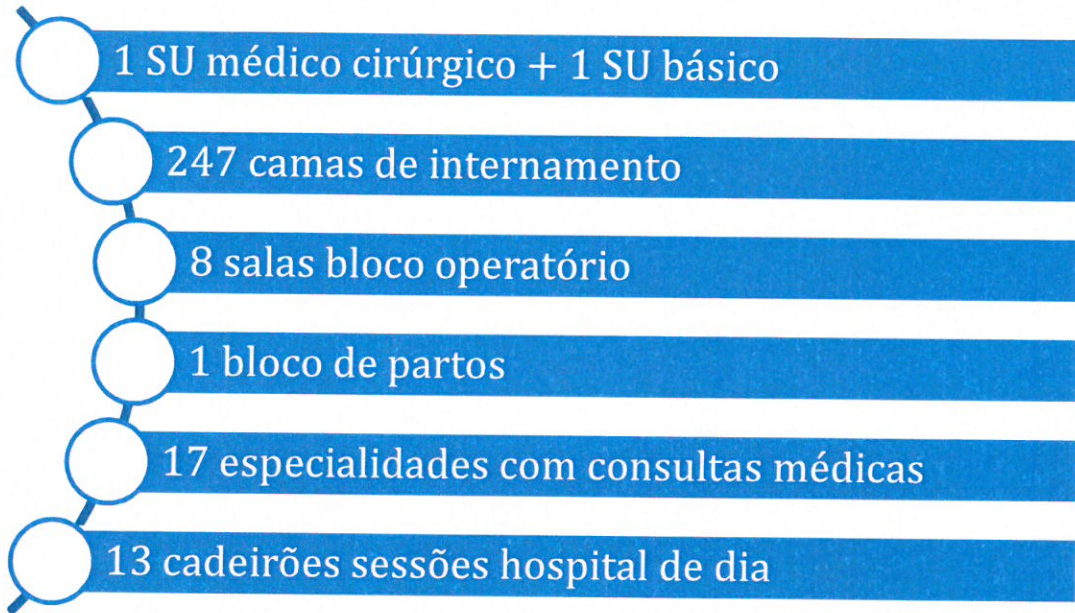
O CHMA disponibiliza aos seus utentes um conjunto de valências em diferentes áreas de atividade que têm ao longo dos anos sido adaptadas na sua capacidade instalada, de acordo com as necessidades manifestadas pela população.

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

O CHMA dispõe de duas unidades de atendimento a cuidados urgentes: uma urgência médico-cirúrgica – localizada nas instalações da unidade de Famalicão – e uma unidade de urgência básica – localizada nas instalações da unidade de Santo Tirso. Os Serviços de Ginecologia/Obstetrícia e Pediatria contam com um bloco de partos e uma unidade de Neonatologia.

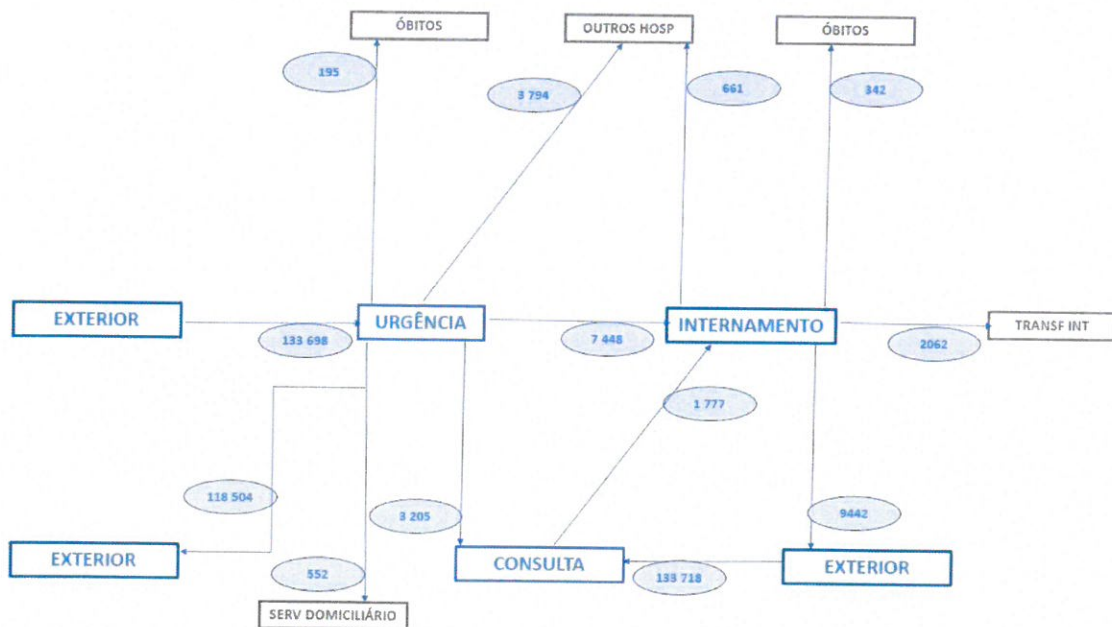
*place
for
figures*

Figura 2: Capacidade Instalada CHMA



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

Figura 3: Movimento Assistencial por linha de atividade



J
plale
is
Fichesp

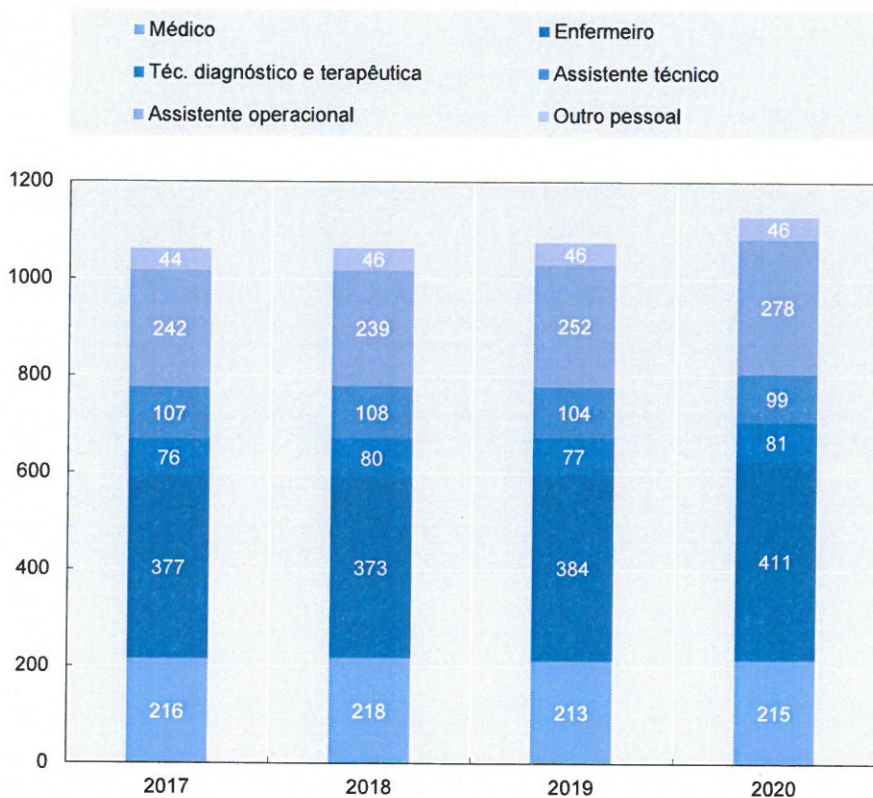
3. Recursos

3.1. Recursos Humanos

Em 2020 o quadro de pessoal do CHMA cresceu relativamente ao ano anterior. O ano encerrou com 1130 trabalhadores efetivos representando acréscimos na generalidade das categorias profissionais, nomeadamente, mais 27 enfermeiros e 26 assistentes operacionais e 4 técnicos de diagnóstico e terapêutica. Em contraponto, registam-se menos 5 médicos.

Estes movimentos encontram-se intimamente relacionados com a situação pandémica e a consequente necessidade de reforçar e substituir Recursos Humanos em diversas áreas da instituição. Este facto levou a que o número de efetivos a 31 de dezembro de 2020 fosse o maior dos últimos anos.

Gráfico 4: Evolução dos RH efetivos a 31/12



Fonte: CHMA

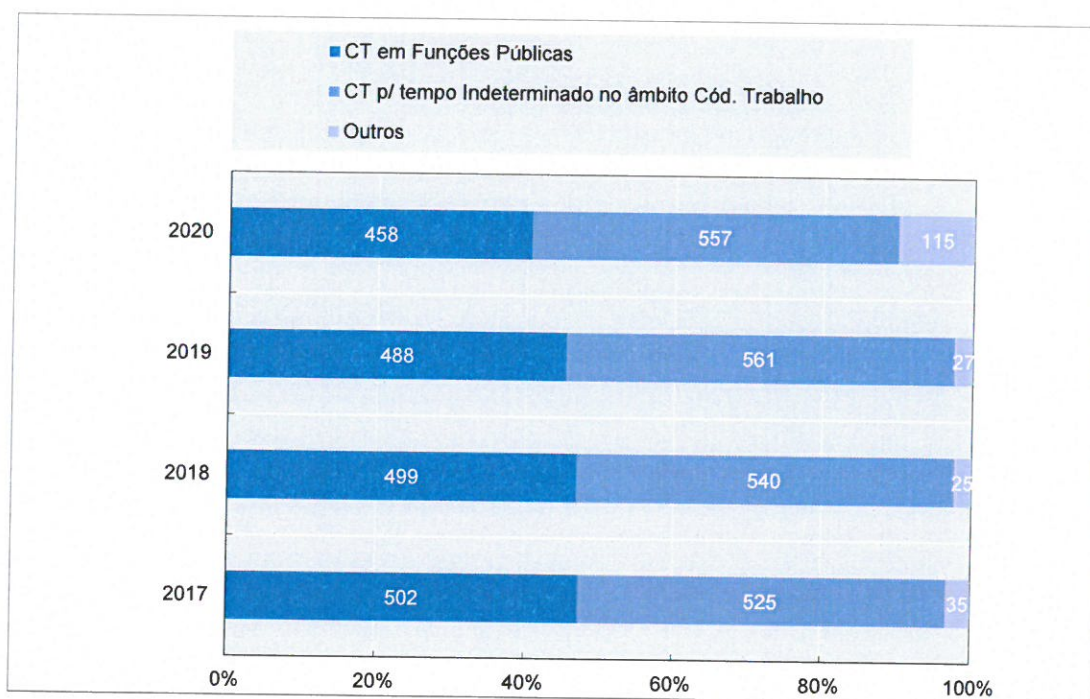
Nota: "Outro pessoal" corresponde ao conjunto das categorias profissionais Dirigente, Técnico Superior, Docente e Outros.

plale
↓
serviços

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

- Mais de dois terços do quadro de pessoal (87%) é constituído por trabalhadores diretamente afetos ao normal funcionamento da atividade clínica (médicos, enfermeiros, assistentes operacionais e técnicos de diagnóstico e terapêutica);
- Relativamente à relação jurídica de emprego, a esmagadora maioria dos trabalhadores mantém-se com vínculo definitivo à instituição (em funções públicas ou no âmbito do código do trabalho – sendo que a representatividade dos últimos continuou a aumentar em detrimento da dos primeiros, fixando-se atualmente nos 59%).

Gráfico 5: Evolução da distribuição de RH por tipo de vínculo



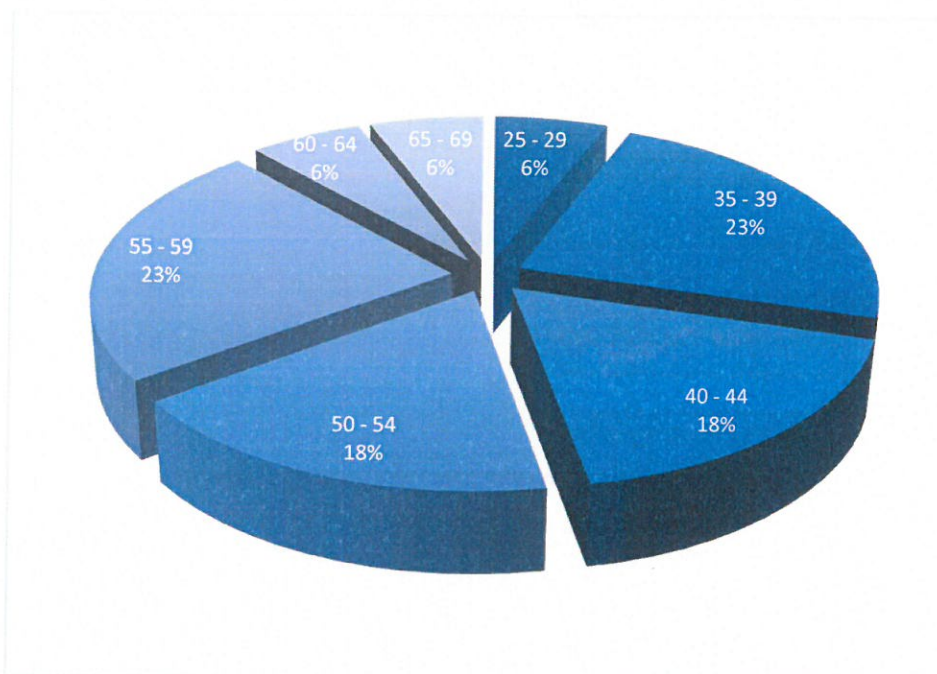
Fonte: CHMA

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

- Da análise ao grupo de pessoal médico segundo o grupo etário, verificamos que 26% são médicos com 55 anos ou mais incluindo-se no grupo de colaboradores que podem optar pela dispensa de efetuar serviço de urgência.

plale
F. Aires

Gráfico 6: Repartição do pessoal médico por Grupo Etário em 31/12



Fonte: CHMA

Absentismo

O Quadro 2: **Evolução do absentismo por motivo** expõe a contagem absoluta de dias de ausência ao trabalho bem como a taxa global de absentismo nos últimos cinco anos.

Quadro 2: **Evolução do absentismo por motivo**

Motivo de ausência	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Casamento	299	221	136	134	189	66
Proteção na parentalidade	5 880	8 502	8 009	10 760	8 932	10 261
Falecimento de familiar	276	280	309	287	304	294
Doença	10 388	12 283	12 761	13 069	14 150	19 871
Por acidente em serviço ou doença profissional	988	1 168	993	1 147	604	3 358
Assistência a familiares	287	308	304	318	360	432
Trabalhador-estudante	168	204	51	227	298	170
Por conta do período de férias	102	45	74	66	47	42
Com perda do vencimento	2	3	0	1	4	73
Greve	260	352	844	970	524	155
Injustificadas	180	2	4	80	1	20
Outras	970	916	909	1 296	1 440	399
Total	19 800	24 284	24 394	28 355	26 853	35 141
Taxa de absentismo	8,33%	10,29%	10,16%	11,65%	11,09%	14,33%

Fonte: CHMA

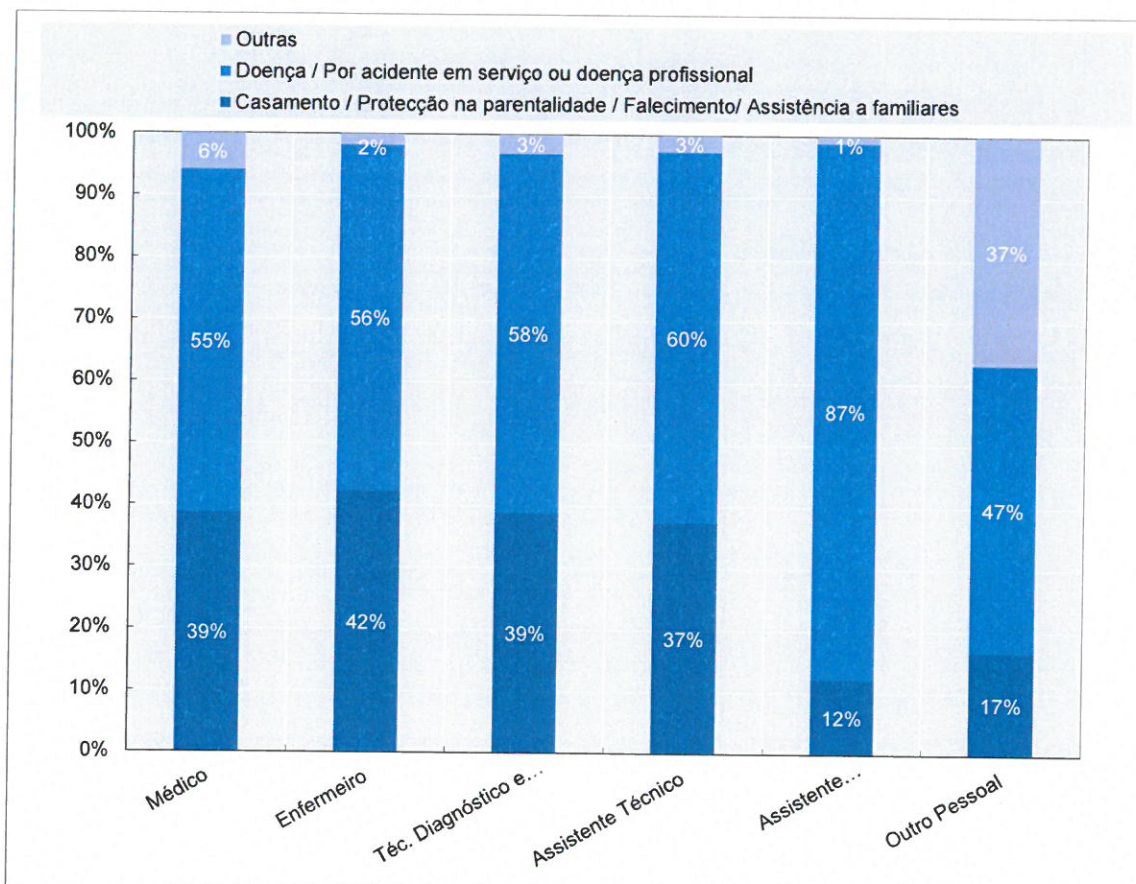
pbale
Fin

Em 2020 o número de dias de absentismo aumentou 31% face ao ano transato, fruto do contexto absolutamente excepcional que se viveu. A doença e a proteção na parentalidade continuam a justificar mais de 85% das ausências, sendo que face a 2019, para além destas duas causas aumentaram igualmente dos casos de absentismo por acidente em serviço ou doença profissional, assistência a familiares, com perda do vencimento e injustificadas, estas duas últimas sem expressão na globalidade das ausências. De notar a quebra do número de faltas por casamento, falecimento de familiar, trabalhador-estudante, por conta do período de férias, greve e outras, pese embora o seu reduzido impacto no resultado final.

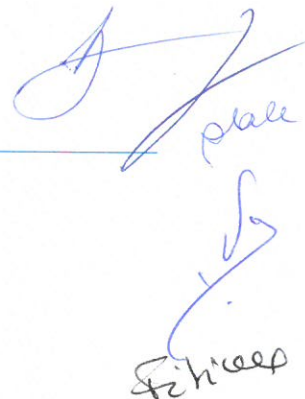
Cada trabalhador faltou, em média, 31 dias (em 2019 esta estatística foi de 25 dias), sem que possam ser retiradas grandes conclusões a este resultado, dada a excepcionalidade já referida do ano de 2020.

Em 2020 verificou-se que a doença foi o motivo de ausência mais comum em todos os profissionais, independentemente da categoria profissional a que pertençam. No entanto, foi nos assistentes operacionais (80%), que essa causa é mais prevalente no que diz respeito às ausências ao trabalho.

Gráfico 7: Absentismo por tipo e categoria profissional



Nota: "Outras" corresponde ao conjunto de tipos de absentismo por conta de férias, Trabalhador-estudante, com perda de vencimento, greves, injustificadas e outras.
Fonte: CHMA



Handwritten signature and initials in blue ink, including the word 'plale' and 'F. H. A. P.'.

3.2. Gestão de Manutenções e Investimentos

Caracterização do serviço

Em 2020, o Serviço de Gestão do Património (SGP) sofreu uma transformação regulamentar profunda sucedendo ao tradicional Serviço Instalações e Equipamentos, com larga implantação na orgânica hospitalar, agora designado nos termos do nº 3 do artigo 59º do Regulamento Interno, Unidade de Gestão da Manutenção (UGM), sendo-lhe acometido, nos termos do nº 4 do mesmo artigo, responsabilidades no âmbito do Investimento, património e inventário, através da Unidade de Gestão do Investimento

Neste novo modelo de organização e estrutura do Centro Hospitalar do Médio Ave, o Serviço de Gestão do Património tem como missão a implementação de uma estratégia / programa de manutenção e monitorização que garanta o funcionamento das instalações e equipamentos do CHMA, de forma segura e funcional, de acordo com as normas, regulamentos e legislação em vigor, e ainda um conhecimento efetivo do seu património, numa perspetiva de acompanhar as opções e necessidades de investimento.

Este serviço visa pois, contribuir para que as infra-estruturas e equipamentos sejam adequados a uma prestação de cuidados, com segurança, qualidade e em tempo útil, otimizando a utilização dos recursos existentes, maximizando a capacidade instalada e proporcionando um ambiente acolhedor para todos que utilizam o CHMA, incluindo profissionais e visitas.

Principais Objetivos:

Com vista a melhorar os resultados e imagem do serviço é fundamental criar espírito de equipa com os colaboradores, essencial particularmente em quadros de pessoal de diminuta dimensão ou em ambientes de trabalho heterogéneos.

Atendendo ao perfil da Instituição e à tipologia de funções, foi também dada especial ênfase ao apoio à resolução de tarefas emergentes, bem como, acompanhar solicitações avulsas, determinadas superiormente.

Atividade:

Existiram em 2020, para além para além duma multiplicidade de projetos a decorrer em simultâneo, necessidade de aperfeiçoar a priorização e/ou planeamento do seu encadeamento, mas sendo de destacar três grandes intervenções na unidade de Famalicão:

- Conclusão e abertura da clínica da mulher e da criança um espaço considerado vital para o atendimento de mães jovens crianças e adolescentes (com a área aproximada de 600 m²);

- Outra importante realização em 2020 foi a construção num curto espaço de tempo duma unidade ADR, estrutura com a área aproximada de 400 m²) que se revelou fundamental no combate a pandemia do Covid-19 que foi a principal fator novo/marcante na atividade assistencial do ano de 2020;
- Apesar da perturbação funcional que foram as constantes alterações de serviços associadas à epidemia foi preparado e acompanhado o projeto de climatização dos internamentos da unidade de Vila Nova de Famalicão, projeto estrutural e marcante para a vida hospitalar (com conclusão prevista para 2021);
- Na sequência da intervenção na climatização iniciada no último piso do Edifício de Internamento foi renovado o Serviço de Ortopedia, dotando-o das melhores condições de funcionalidade e conforto para o utente.

Na unidade de Santo Tirso, foi efetuada a impermeabilização da Urgência (SUB), com vista a assegurar melhores condições de funcionamento àquele serviço e redefinido (e pavimentado) o circuito de circulação interno à Unidade para permitir maior fluidez.

3.3. Evolução dos investimentos realizados

Quadro 3: Investimento realizado

Designação	Ac 2007/2017	2018	2019	2020	Total
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS					
Terrenos e recursos naturais	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Edifícios e outras construções	5.545.678,34 €	0,00 €	83.580,96 €	507.733,69 €	6.136.992,99 €
Equipamento Básico					
Médico-cirúrgico	2.530.165,80 €	93.471,40 €	104.172,36 €	110.752,06 €	2.838.561,62 €
De imagiologia	259.059,85 €	97.901,85 €	116.474,85 €	322.321,77 €	795.758,32 €
De laboratório	8.100,79 €	0,00 €	1.045,50 €	21.013,77 €	30.160,06 €
Mobiliário hospitalar	513.894,48 €	0,00 €	2.393,57 €	33.493,40 €	549.781,45 €
De desinfecção e esterilização	23.111,38 €	0,00 €	0,00 €	9.012,83 €	32.124,21 €
De hotelaria	97.339,02 €	811,31 €	258,30 €	0,00 €	98.408,63 €
Outros	659.977,94 €	12.273,67 €	32.030,66 €	36.337,79 €	740.620,06 €
Total Eq. Básico	4.091.649,26 €	204.458,23 €	256.375,24 €	532.931,62 €	5.085.414,35 €
Equipamento de transporte	82.760,44 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	82.760,44 €
Equi. Admin. e Informático					
Equipamento Administrativo	241.991,43 €	10.223,71 €	5.324,32 €	29.632,71 €	287.172,17 €
Equipamento Informático	1.850.909,82 €	30.653,82 €	90.743,37 €	283.863,60 €	2.256.170,61 €
Total Equi. Admin. e Informático	2.092.901,25 €	40.877,53 €	96.067,69 €	313.496,31 €	2.543.342,78 €
Eq. de oficina e reparações	2.249,77 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	2.249,77 €
Eq. de decoração e conforto, de utilização comum	0,00 €	0,00 €	0,00 €	24.010,36 €	24.010,36 €
Outras	36.552,20 €	0,00 €	13.434,43 €	0,00 €	49.986,63 €
Total dos Ativos Fixos Tangíveis	11.851.791,26 €	245.335,76 €	449.458,32 €	1.378.171,98 €	13.924.757,32 €
ATIVOS INTANGÍVEIS					
Ativos Intangíveis	88.629,98 €	0,00 €	0,00 €	19.845,79 €	108.475,77 €
INVESTIMENTOS EM CURSO					
Ativos Fixos Tangíveis em Curso	4.989.085,03 €	0,00 €	140.325,85 €	200.716,10 €	5.330.126,98 €
Total Geral	16.929.506,27 €	245.335,76 €	589.784,17 €	1.598.733,87 €	19.363.360,07 €

Fonte: CHMA

O ano de 2020 foi caracterizado pelo aumento do investimento em ativos tangíveis - Quadro 3: **Investimento realizado**. Destaca-se o acréscimo verificado em Edifícios de outras construções em função da conclusão da obra “Clínica da mulher e da criança”, investimento emblemático para os objetivos estratégicos traçados pelo Conselho de Administração e pelos anseios da população que o CHMA serve.

Fruto das necessidades decorrentes da pandemia COVID-19 e dos financiamentos externos provenientes dos projetos Sistema de Apoio à Modernização Administrativa, verificou-se igualmente um aumento em equipamento básico na área de imagiologia com a aquisição de um intensificador de imagem e em equipamento administrativo e informático com a aquisição de hardware e software.

Fontes de financiamento dos investimentos realizados

Pese embora, grande parte dos investimentos realizados tenham surgido ao abrigo de projetos financiados, como o SAMA, o esforço financeiro imediato foi suportado com recurso a autofinanciamento, na medida em que os respetivos reembolsos das despesas efetuadas só se verificarão nos anos seguintes.

Em paralelo, realce para o apoio concedido pela Câmara municipal de Vila Nova de Famalicão contribuindo de forma decisiva para a concretização da Clínica da Mulher e da Criança.

Quadro 4: Fontes de financiamento

Designação	Ac 2007/2017	2018	2019	2020	Total
Capitais Próprios	9.301.742,40 €	36.134,08 €	239.006,87 €	964.675,23 €	10.541.558,58 €
FEDER	3.612.593,39 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	3.612.593,39 €
PIDDAC	223.656,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	223.656,00 €
ACSS	1.407.491,00 €	0,00 €	0,00 €	25.215,00 €	1.432.706,00 €
Fornecedores de Imobilizado	2.384.023,48 €	209.201,68 €	350.777,30 €	608.843,64 €	3.552.846,10 €
	16.929.506,27 €	245.335,76 €	589.784,17 €	1.598.733,87 €	19.363.360,07 €

Fonte: CHMA



plale
Filices

4. Qualidade, Segurança e Gestão do Risco

4.1. Gabinete de Segurança no Trabalho (SST)

A existência de condições de segurança no trabalho, constitui-se como um requisito essencial para que o trabalhador se sinta bem na organização, o que necessariamente se reflecte também de forma positiva no seu desempenho profissional.

Reconhecendo essa fundamental relevância, o Gabinete de Segurança no Trabalho do CHMA, tem um papel importante e contribuinte na melhoria das condições de trabalho e da segurança dos trabalhadores, o que terá reflexo positivo na realização profissional e na melhor qualidade de vida dos profissionais do CHMA.

O Gabinete de Segurança no Trabalho do CHMA desenvolve a sua atividade na prevenção dos acidentes de trabalho e doenças profissionais, através da identificação, análise, avaliação e tratamento dos riscos associados aos locais de trabalho e processos inerentes à atividade do CHMA.

O Gabinete de Segurança no Trabalho tem por missão:

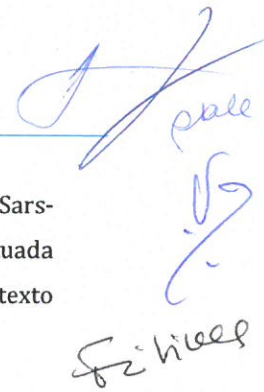
- A Promoção da segurança no trabalho, visando a prevenção, das doenças profissionais e dos acidentes de trabalho de todos os trabalhadores do CHMA.
- A prevenção identificação, análise, avaliação e tratamento dos Riscos associados aos locais de trabalho tornando os mesmos, seguros para os seus profissionais e para os seus utentes.

O SST desenvolve a sua atividade com total independência técnica, de acordo com a Lei n.º 19/2009 de 10 de setembro e Lei n.º 3/2014, de 28 de janeiro.

Atividades desenvolvidas em 2020

O ano de 2020, trouxe uma nova realidade desconhecida, com o surgimento de uma nova Pandemia, associada ao Sars-CoV-2. Nesta medida, todas as instituições de saúde tiveram que alterar o seu curso normal de desenvolvimento de atividades, efetuando adaptações, de modo a dar resposta as crescentes solicitações no âmbito da prestação de cuidados de saúde, por vezes, muito específicos.

Também o Gabinete de Segurança no Trabalho teve que alterar o seu foco e âmbito de trabalho, o que implicou atrasos significativos em alguns dos trabalhos inerentes às suas atribuições.



Em consequência do plano de Contingência do CHMA, associado ao contexto de pandemia Sars-CoV-2, foram suspensas, em março de 2020, as avaliações de risco por serviço, tendo sido efetuada uma avaliação proactiva de riscos global, englobando as várias áreas / serviços de todo o contexto hospitalar (atendendo ao novo contexto pandémico hospitalar).

Houve também necessidade de ser cancelado o programa de monitorização/ visitas aos locais de trabalho.

Paralelamente, a atividade formativa sofreu alterações tendo sido apenas ministradas formações até 09/03/2020, data a partir da qual todas as formações foram suspensas, em cumprimento do Plano de Contingência Interno para combate ao Sars-CoV-2.

Não obstante, todo o trabalho de suporte (elaboração de documentos, revisão de documentos emissão de pareceres técnicos de SST e relatórios, análise de Incidentes e de acidentes de trabalho, auscultação dos trabalhadores em matéria de Segurança no trabalho), inerente ao Serviço de Segurança no Trabalho foi executado, com as necessárias adaptações que se tiveram que implementar, por força da pandemia.

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

Em suma, o ano de 2020 foi um ano de atípico tendo impactado fortemente algumas das atividades do Gabinete de Segurança no Trabalho.

Sendo este um serviço fundamental para manutenção e garantia das condições adequadas de trabalho, promovendo e ampliando continuamente a Cultura de Segurança da Instituição, o Gabinete de Segurança no Trabalho irá prosseguir a sua missão, concretizando as suas ações e atividades consideradas prioritárias no âmbito do exercício da Segurança no Trabalho continuando, assim, a afirmar o papel desta valência no quadro das atividades do CHMA e contribuindo, de forma inequívoca, para o aumento da segurança dos profissionais e do bem-estar laboral.

plale
Rizicee

4.2. Qualidade, risco e segurança

Objetivos

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

Estrutura

O CHMA possui um Regulamento específico para a Comissão de Qualidade e Segurança que formaliza quer as estruturas, quer as funções e articulações/comunicações necessárias neste âmbito e na seqüência do qual foi elaborado um relatório detalhado relativo ao ano de 2020.

Durante o ano de 2020 as atividades das áreas de Gestão do Risco, Qualidade e Segurança do CHMA foram trabalhadas pelo Gabinete de Gestão da Qualidade e do Risco em articulação com a Equipa de Qualidade, Risco e Segurança (EQRS).

A gestão agregada destas atividades permite uma abordagem integrada multidimensional, que se acredita ser uma mais-valia face à realidade dos temas e à organização do CHMA.

A articulação do gabinete com a EQRS permite por seu lado ter as vantagens de alguma profissionalização e sistematização, pelo gabinete em dedicação exclusiva, mantendo a perspetiva operacional e adaptada às circunstâncias nesta articulação com os elementos da ERQS, numa dedicação de algumas horas por semana.

Como conseqüência do combate à pandemia associada ao Sars-CoV-2 os elementos da EQRS tiveram que alterar o seu foco e âmbito de trabalho, centralizando-se quase exclusivamente nas suas áreas de atividade principal, clínica. O próprio gabinete, sendo composto maioritariamente por elementos clínicos, teve necessidade de fazer uma gestão mais minimalista, com estabelecimento de prioridades mais rigoroso, uma vez que durante parte do ano foi também deslocalizado para atividade clínica.

*place
15
Ficheiro*

Atividades desenvolvidas em 2020

O Quadro 5: **Resumo das atividades de qualidade, risco e segurança em 2020** resume as principais atividades de qualidade e segurança em 2020. Salienta-se que, um grande volume de atividade esteve relacionado com o apoio e colaboração na resposta à pandemia.

Quadro 5: **Resumo das atividades de qualidade, risco e segurança em 2020**

ATIVIDADES / FACTOS	CRONOGRAMA
RECOLHA E SUBMISSÃO SINAS EXCELÊNCIA CLÍNICA (EAM UF E UST, AVC UF E UST, CIRURGIA DE AMBULATÓRIO, PEDIATRIA E OBSTETRÍCIA)	OUTUBRO 2019 A ABRIL 2020
AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	OUTUBRO A NOVEMBRO
REVISÃO DA METODOLOGIA DE AUDITORIAS	SETEMBRO
ALTERAÇÃO DA DESIGNAÇÃO DA COMISSÃO DE GESTÃO DO RISCO PARA GRUPO INTERLOCUTOR DA QUALIDADE E SEGURANÇA, COM INTEGRAÇÃO DE 3 NOVOS ELEMENTOS E NOVAS ATRIBUIÇÕES	SETEMBRO
REUNIÃO/FORMAÇÃO COM O GRUPO INTERLOCUTOR DA QUALIDADE E SEGURANÇA	SETEMBRO
REALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE AUDITORIAS DE QUALIDADE, RISCO E SEGURANÇA	JANEIRO A MARÇO E OUTUBRO
PLANO E RELATÓRIO DA DGS	MAIO A JULHO
LANÇAMENTO DO PROJETO DE REACREDITAÇÃO	JANEIRO
PREPARAÇÃO E SUBMISSÃO DE EVIDÊNCIAS PARA A AUDITORIA DE MONITORIZAÇÃO	MAIO A JUNHO
CONSULTA ANUAL AOS TRABALHADORES NO ÂMBITO DA SEGURANÇA NO TRABALHO	SETEMBRO
APOIO E COLABORAÇÃO NA RESPOSTA À PANDEMIA	MAIO A DEZEMBRO
AUDITORIA DE MONITORIZAÇÃO DO CHKS	DEZEMBRO

Fonte: CHMA

Acompanhamento das atividades planeadas

As atividades de Qualidade e Segurança do CHMA são vertidas para um “Programa de Gestão da Qualidade e Segurança” (PGQS) com mais de 100 ações planeadas e estruturadas, com definição de responsabilidades que abrangem todo o Centro Hospitalar. A concretização deste programa é monitorizada semestralmente, mas o Plano de contingência não permitiu atualização de todas as informações e pontos de situação.

De acordo com o PGQS, o cumprimento das ações encontra-se apresentado no Quadro 6: **Cumprimento do PGQS.**

Quadro 6: **Cumprimento do PGQS**

ESTADO	N.º DE AÇÕES DE REALIZAÇÃO (PGQS)
0% NÃO INICIADO	33
25% EM PREPARAÇÃO / INÍCIO	19
50% EM DESENVOLVIMENTO	28
75% CONCLUÍDO	17
100% HOMOLOGADO / IMPLEMENTADO	15
TOTAL	112

Fonte: CHMA

No ano de 2020 a taxa de concretização (concluídas + Implementadas) foi de 29,5%.

plale
FS
gchases

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.

Quadro 7: Estatísticas associadas ao projeto de gestão documental ano 2020

INDICADORES	Nº DE DOCUMENTOS		
	TRANSVERSAIS	LOCAIS	TOTAL
DOCUMENTOS VERIFICADOS PELO GDQ	145	166	311
DOCUMENTOS HOMOLOGADOS PELO CA	124	33	157
DEMORA MÉDIA VERIFICAÇÃO GDQ	9,45 dias (inclui pareceres)		
DEMORA MÉDIA HOMOLOGAÇÃO CA	6,51 dias		

Fonte: CHMA

Foram verificados, durante o ano de 2020, 311 documentos pelo grupo coordenador da qualidade e homologados 157 documentos pelo CA.

Projeto de Acreditação pelos CHKS

- Durante o ano de 2020 iniciou-se o processo de Recreditação, com novo conjunto de Normas e Requisitos (Edição de 2018 do CHKS, ainda a versão mais atual), e o início de um novo ciclo de melhoria contínua.
- Durante o ano de 2020, e com vista à manutenção do estatuto de “Acreditado”, até conclusão do processo de Recreditação, foi necessária a realização de uma Auditoria de Monitorização.
- Foram submetidas todas as evidências necessárias (perto de 1000) e, em Dezembro, teve lugar a etapa final dessa Auditoria de Monitorização do CHKS (reunião realizada por videoconferência).
- O resultado positivo desta auditoria de monitorização, para além de permitir ao CHMA manter o estatuto de Acreditado, até estar concluído o novo processo de Recreditação, traduziu o esforço feito para a manutenção de um Sistema de Gestão da Qualidade a funcionar.
- No âmbito do processo de Recreditação, foram efetuadas durante o ano de 2020 um total de 28 reuniões (33h15min) com responsáveis de serviço/área. Muitas foram adiadas e/ou suspensas como consequência da Pandemia e das prioridades estabelecidas.

File
Ug
File

Projeto SINAS

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

Plano de melhoria da qualidade e relatório da qualidade da DGS

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

Gestão de Incidentes, eventos adversos e não conformidades

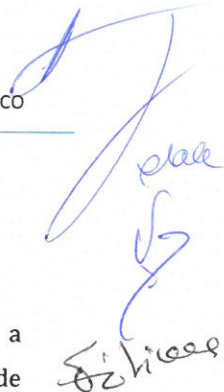
O CHMA mantém um sistema abrangente e rigoroso de gestão de notificações, que engloba a existência de plataforma online - HER+ - e posteriormente a análise, triagem, classificação em termos de nível de risco e tratamento de cada notificação, que varia conforme o nível de risco. Todo este trabalho assenta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

Na tabela seguinte (Quadro 8: **Número de Notificações por Estado**) apresenta-se o nº de Notificações recebidas, fechadas, em análise e a aguardar análise (referentes ao ano de 2020), à data de 31/01/2021.

Quadro 8: **Número de Notificações por Estado**

ESTADO	N.º NOTIFICAÇÕES	%
N.º NOTIFICAÇÕES FECHADAS	110	73,3%
N.º NOTIFICAÇÕES EM ANÁLISE	2	1,3%
N.º NOTIFICAÇÕES A AGUARDAR ANÁLISE	38	25,3%
N.º TOTAL NOTIFICAÇÕES REGISTRADAS	150	

Fonte: CHMA



Verificou-se um elevado número de notificações pendentes de análise e fecho fruto de:

- Complexidade na análise e tratamento de muitas notificações, acrescendo ainda, a complexidade de investigação inerente a alguns incidentes, que pela sua gravidade implicam por vezes auscultar os intervenientes, envolver os responsáveis de serviço, consultar informação relevante, ou mesmo desenvolver análises de causa raiz;
- Volume de trabalho e responsabilidades adicionais dos vários membros da EQRS;
- Plano de contingência associado ao Sars-CoV-2 que obrigou a alteração de rotinas e prioridades.

Das notificações, e da sua análise, é semestralmente produzido um relatório (Relatório Gestão de Notificações) onde se identificam ações corretivas institucionais, que são propostas ao CA e, quando aceites, integradas no Programa de Gestão da Qualidade e Segurança. São ainda acompanhadas situações e reportes de erros, não conformidades e reclamações, de várias fontes de observação, e que alimentam esta gestão integrada de situações propensas ao risco.

Auditorias de Qualidade e Segurança

O CHMA mantém uma metodologia de auditorias de qualidade e segurança, transversais a toda a Instituição, por um grupo de profissionais multidisciplinares e com formação específica, com um total de mais de 100 requisitos. Em 2020 foram efetuadas:

- 13 auditorias presenciais (aplicação da grelha de qualidade e segurança), o que corresponde a 32,5% do total de auditorias programadas (40);
- 7 auditorias aos registos clínicos (aplicação da grelha de registos clínicos), o que corresponde a 29,2% do total de auditorias programadas (24);

O número reduzido de auditorias realizado em comparação com o total programado está relacionado com o plano de contingência para a pandemia de Infecção por Sars-CoV-2, que obrigou à suspensão desta atividade por 2 vezes. Resultado dos cancelamentos, existiram serviços que não foram alvo de auditoria no ano de 2020.

plac
5
Final

Os resultados obtidos em 2020 são apresentados abaixo.

Quadro 9: **Resultado auditorias qualidade e segurança por dimensão de análise**

DIMENSÃO	MÉDIA GLOBAL ANUAL DIMENSÃO
CUIDADOS AO DOENTE	79,7%
GESTÃO E ORGANIZAÇÃO	72,1%
INFRAESTRUTURAS	77,2%
SEGURANÇA DOENTE	87,7%

Fonte: CHMA

Quadro 10: **Resultado de auditorias de registos clínicos por dimensão de análise**

DIMENSÃO	% MÉDIA DE CONFORMIDADE
REGISTOS (29 CRITÉRIOS)	77,4%
NOTAS DE ALTA (23 CRITÉRIOS)	55,2%
CIRURGIA SEGURA (15 CRITÉRIOS)	59,6%

Fonte: CHMA

Auditorias aos Registos de Alergias

Efetuada auditorias ao registo na “Folha de Rosto” (IMP.CHMA.035_Folha de Rosto) com percentagens de conformidade de 46,9%.

O valor do registo de alergias ou sensibilidades no SClínico (auditoria automática a 100% dos utentes) é de 76%.

Formação

Decorrente do Plano de Contingência Interno para combate ao Sars-CoV-2, não foram efetuadas ações de formação durante o ano de 2020.

Final

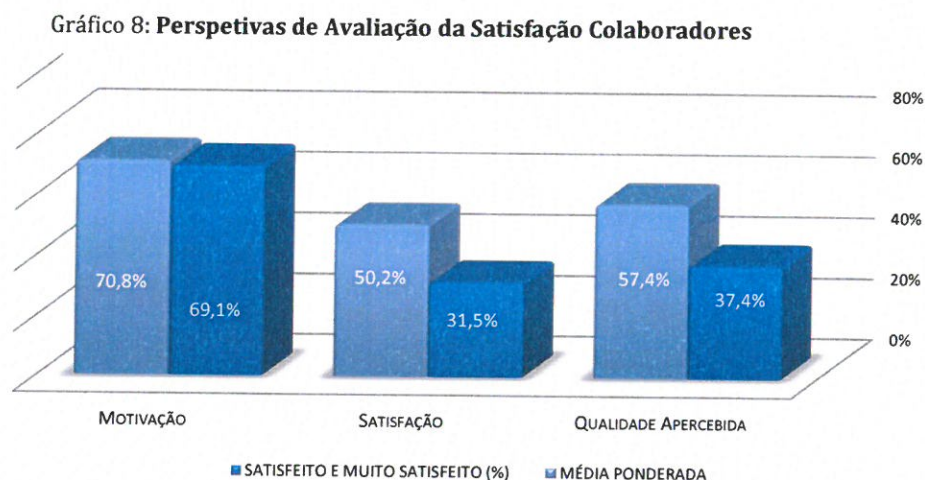
4.3. Avaliação da satisfação dos utentes e profissionais

Avaliação satisfação dos Profissionais

Enquadrado no programa de melhoria da qualidade do CHMA, e em consonância com a Política da Qualidade, foi realizada a avaliação da satisfação aos colaboradores.

O instrumento de avaliação da satisfação (inquérito) utilizado em 2020 foi alvo de uma revisão completa, passando a abordar dimensões que permitem uma avaliação global da Qualidade no Local de Trabalho, Qualidade e Segurança da Prestação de Cuidados e, mantendo parâmetros de satisfação e motivação individual.

Apresentam-se resumidamente os resultados abaixo (Gráfico 8: **Perspetivas de Avaliação da Satisfação Colaboradores**).




O n.º de respostas (188), tal como em anos anteriores, foi reduzida, representando apenas 13,9% da população do CHMA. A taxa de participação reduzida dificulta uma extrapolação de dados (a sua análise deve ter em conta essa condição), e por si só deve ser motivo de preocupação.

Para avaliações futuras, sempre que a amostra seja inferior a 20% do universo de colaboradores do CHMA, os dados serão tratados e analisados, no entanto, não será produzido/divulgado relatório dessa avaliação.

Avaliação da satisfação dos Utesntes

No que se refere à avaliação da satisfação e Qualidade Apercebida pelos Utesntes, a avaliação relativa a 2020 (atendimentos do 3.º e/ou 4.º trimestre) foi iniciada em janeiro de 2021 e decorrerá durante o 1.º trimestre.



Handwritten signature in blue ink, possibly reading "Filipe" or similar, with a large flourish at the top.

Parte II

Atividade Global

place
5/11/20
5/11/20

1. Atividade Global em 2020

O ano 2020, marcado desde cedo – a 30 de janeiro – pela declaração da Organização Mundial de Saúde (OMS) da situação de Emergência de Saúde Pública de âmbito Internacional para a infeção causada pelo vírus SARS-CoV-2 (COVID-19), inscreveu na história contemporânea o maior desafio coletivo com que se confrontou a humanidade e colocou à prova todos os Sistemas – e por consequência Instituições – de Saúde.

A pandemia de covid-19

Também para o CHMA a atividade foi marcada pela emergência da Pandemia de COVID-19 – entretanto decretada a 11 de março de 2020 – em que o mundo se inseriu e o desenvolvimento dessa atividade norteado pelo cumprimento das orientações estratégicas nacionais para o setor da Saúde, emanadas para resposta à pandemia, nomeadamente a necessidade de suspensão de atividades core das Instituições Hospitalares como sendo as cirurgias programadas.

Reflexos na atividade

O contexto de resposta à pandemia conduziu, logo em março, à suspensão da atividade hospitalar de carácter não urgente, particularmente no período entre 16 de março e 2 de maio de 2020. No CHMA, esse acontecimento conduziu ao cancelamento direto de 13.353 consultas externas e de 449 cirurgias programadas, só para o período compreendido entre 16 de março e 11 de maio de 2020. Estima-se que, de forma direta ou indireta, só para o período compreendido entre 16 de março e 31 de maio ter-se-ão perdido condições para concretizar no CHMA 20.386 Consultas Externas Médicas, 329 GDH cirúrgicos programados de Internamento, 866 GDH cirúrgicos de ambulatório e 435 GDH médicos de ambulatório. Também a procura do Serviço de Urgência teve uma queda abrupta resultando daí, entre outros factos, menos GDH médicos ou cirúrgicos urgentes no Internamento, que estimámos em 365 e 72, respetivamente, e um aumento da percentagem de internamentos a partir do Serviço de Urgência. Entre as atividades programadas com menos expressão financeira estimámos ainda, para o mesmo período, as perdas de 136 diagnósticos pré-natais no âmbito do Protocolo 2, 83 Interrupções Voluntárias da Gravidez, 24 estudos iniciais de apoio no diagnóstico e tratamento da Infertilidade e 9 Induções ovulatórias.

Por outro lado, a procura de Consultas Externas Hospitalares também caiu, como se exporá mais adiante.

Logo no mês de maio o CHMA retomou alguma atividade programada de prioridade não urgente, nomeadamente Consultas Externas e Cirurgias de Ambulatório, ainda que com enormes constrangimentos ao normal funcionamento. Já no mês de junho houve lugar à retoma da atividade cirúrgica convencional e no mês de julho retomou-se a atividade cirúrgica em regime de Produção Adicional Interna (PAI).

Até julho retomaram-se as atividades programadas em todas as linhas, no entanto os obstáculos a que a mesma voltasse a decorrer normalmente como no período antes da pandemia revelaram-se inquestionavelmente significantes e afetaram negativamente a produção, quer tenha sido em ambulatório quer tenha sido em internamento. Referimo-nos, por exemplo, às condicionantes à disponibilidade de espaços e tempos para preparação de doentes e assepsia para grande parte dos atos (MCDT, cirurgias, consultas,...).

Na primeira semana de junho – e até finais de agosto – o CHMA deixou de internar doentes COVID 19 e a partir dessa altura, comparando a execução da atividade com a dos meses homólogos do ano anterior, as perdas foram muito significativamente menores do que nos meses imediatamente anteriores.

Entre os meses de junho e julho teve lugar um processo de renegociação do Acordo Modificativo de 2020 com foco na necessidade de minimizar os impactos da pandemia em 2020, nomeadamente na necessidade de responder aos doentes que aguardavam Consulta Externa Hospitalar ou Cirurgia Programada, com especial atenção em minimizar o impacto que a paragem causara sobre o aumento dos tempos de resposta para esses atos. Nesse contexto o CHMA preparou uma resposta assente no recurso à atividade adicional interna – proporcionado pelo Programa de Estabilização Económica e Social entretanto instituído – especialmente para ambulatório, onde as limitações à disponibilidade da capacidade instalada se avaliaram naquela altura menores, e contando com a colaboração do corpo clínico para tal. Para outras atividades, como foram os casos das Consultas Descentralizadas nos Cuidados de Saúde Primários, do Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade, da Interrupção Voluntária da Gravidez e do Diagnóstico Pré-Natal concluiu-se então já não ser possível assegurar as quantidades a que o CHMA se havia proposto inicialmente na negociação do Acordo Modificativo de 2020.

A implementação da resposta do CHMA começou ainda em julho com a retoma da PAI de cirurgias. Ainda nesse mês assinalou-se uma observação muito positiva: foi até então o mês de 2020 ou 2019 com mais GDH cirúrgicos programados de internamento, o que se deveu essencialmente a maior atividade do Serviço de Otorrinolaringologia no Bloco Operatório da Unidade de Famalicão, à melhor organização no Serviço de Ortopedia – que entretanto conseguiu atrair mais recursos para operar doentes urgentes em Urgência e assim retirar dos tempos de Bloco Operatório de Ortopedia cirurgias de urgências diferidas – e à retoma da PAI.

Em agosto essa atividade caiu face ao mês anterior – como é habitual dado conter o maior período de férias dos profissionais de saúde – mas cresceu expressivamente face ao mês homólogo de 2019. Esse crescimento deveu-se exclusivamente à realização de atividade que no ano anterior não se registou no mês de agosto (PAI e registo de cirurgias programadas de Ortopedia que não para urgências diferidas), porque a atividade base, em termos homólogos, foi menor em todas as especialidades. Já em setembro de 2020 a produção de GDH cirúrgicos programados no internamento foi muito semelhante à do mesmo mês em 2019, no entanto a respetiva atividade cirúrgica programada – contada em doentes operados – cresceu. Esse crescimento – que se deve à realização de cirurgias de Ortopedia em PAI e à mais do que duplicação da atividade do Serviço de Otorrinolaringologia no que toca às cirurgias convencionais – não se refletiu logo no mês de setembro dado o elevado número de doentes que, no internamento, transitaram para o mês de outubro. Com isto, também em outubro não se registou uma quebra na produção de GDH cirúrgicos programados no internamento que acompanhou a quebra da produção cirúrgica convencional, que foi de maior expressão dado que a de caráter não prioritário foi suspensa na última semana desse mês. Com efeito, já no final de agosto começaram os internamentos regulares por COVID 19 no CHMA, com uma expressão que não foi além do máximo observado de 14 doentes internados num dia, até à primeira quinzena de outubro. Na segunda quinzena de outubro o crescimento de doentes com esta patologia no internamento foi imprevisível, rápido e muito expressivo, causando necessidade emergente de reorganização das áreas de internamento e suspensão de atividade cirúrgica convencional não prioritária na última semana de outubro, que assim se manteve em 2020 e prolongou para o início de 2021. Isto conduziu a uma quebra de 2/3 nos GDH cirúrgicos programados de internamento no mês de novembro e de cerca de metade no mês de dezembro, por contrapartida do aumento dos GDH médicos nesse período.

1.1. Evolução do movimento assistencial e de seus indicadores

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

A atividade no ano da pandemia ficou marcada pela queda transversal sobre praticamente todas as atividades, exceto as desenvolvidas no âmbito dos cuidados domiciliários – nomeadamente com o arranque da Hospitalização Domiciliária –, dos cuidados paliativos ou da saúde mental.

O Quadro 11: Síntese da atividade no Centro Hospitalar do Médio Ave expõe a evolução do movimento assistencial do CHMA nos últimos cinco anos, bem como o crescimento no ano 2020.

Quadro 11: Síntese da atividade no Centro Hospitalar do Médio Ave

ATIVIDADE	2016	2017	2018	2019	2020	Δ (%)
Consulta Externa						
Consultas médicas	157.524	164.958	169.564	166.944	140.171	-16,04%
Primeiras	44.863	45.993	47.177	48.350	40.774	-15,67%
Referenciadas via CTH	20.822	21.711	22.377	22.935	18.639	-18,73%
Descentralizadas nos CSP			337	102	0	-100,00%
Cuidados Paliativos			51	65	117	80,00%
Outras realizadas no Hospital	24.041	24.282	24.412	25.248	22.018	-12,79%
Subsequentes	112.661	118.965	122.387	118.594	99.397	-16,19%
Cuidados Paliativos			117	125	355	184,00%
Outras realizadas no Hospital		118.965	122.270	118.469	99.042	-16,40%
Consultas não médicas	6.675	4.020	3.640	5.602	4.805	-14,23%
Internamento						
GDH médicos	8.060	8.563	7.836	7.426	6.433	-13,37%
GDH cirúrgicos programados	2.118	1.759	1.776	1.409	1.091	-22,57%
GDH cirúrgicos urgentes	1.506	1.455	1.341	1.585	1.463	-7,70%
Lotação (s/ berçário e s/ SO)	243	247	247	247	267	8,10%
Doentes saídos	10.568	10.719	9.959	9.414	8.107	-13,88%
Doentes saídos + saídos do berçário	11.684	11.777	10.952	10.425	9.095	-12,76%
Dias de Internamento dos doentes saídos	75.057	78.226	79.759	78.607	72.545	-7,71%
Partos	1.225	1.203	1.113	1.140	1.086	-4,74%
Doentes operados						
Cirurgia Programada	6.410	6.711	6.876	6.601	4.944	-25,10%
Convencional	2.248	1.904	1.926	1.691	1.260	-25,49%
Ambulatória	4.162	4.807	4.950	4.910	3.684	-24,97%
Cirurgia Urgente	1.526	1.520	1.337	1.349	1.348	-0,07%
GDH de ambulatório						
Cirúrgicos	3.053	3.834	3.851	3.844	3.159	-17,82%
Médicos	3.771	4.205	4.177	3.396	2.597	-23,53%
Hospital de dia						
Imunohemoterapia	682	880	811	890	708	-20,45%
Psiquiatria	3.536	4.730	5.963	5.693	5.780	1,53%
Outros	5.071	4.964	4.922	4.082	4.038	-1,08%
Urgência						
Total de episódios	130.215	133.839	134.127	133.027	96.146	-27,72%
SU médico-cirúrgica	109.217	109.913	110.996	109.025	77.660	-28,77%
Geral	69.399	70.168	70.632	67.933	55.333	-18,55%
Pediátrica	33.407	32.552	33.217	33.638	16.765	-50,16%
Obstétrica	6.411	7.193	7.147	7.454	5.562	-25,38%
SU básica	20.998	23.926	23.131	24.002	18.486	-22,98%
Episódios sem internamento	122.349	125.508	126.626	125.576	96.146	-23,44%
SU médico-cirúrgica	102.172	102.959	104.756	102.753	77.660	-24,42%
Geral	64.504	65.296	66.150	63.524	55.333	-12,89%
Pediátrica	32.657	31.877	32.605	32.956	16.765	-49,13%
Obstétrica	5.011	5.786	6.001	6.273	5.562	-11,33%
SU básica	20.177	22.549	21.870	22.823	18.486	-19,00%
Cuidados Domiciliários						
Visitas domiciliárias	781	858	1.009	1.019	1.088	6,77%
Hospitalização Domiciliária					62	
Diagnóstico pré-natal						
Protocolos I	1.450	1.659	1.624	1.710	1.175	-31,29%
Protocolos II			29	409	111	-72,86%
IVG em ambulatório						
Medicamentosa	205	375	393	405	150	-62,96%
Diagnóstico e tratamento da infertilidade						
Primeiras consultas de apoio à fertilidade	111	122	102	86	95	10,47%
Induções da ovulação	24	60	34	30	7	-76,67%

Fonte: CHMA

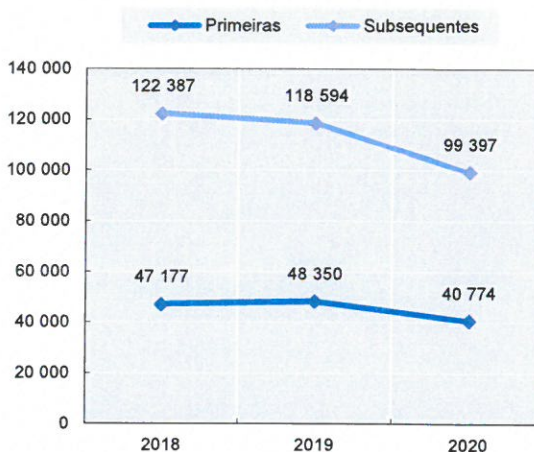
plale
fg
fitunes

Consultas externas

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

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

Gráfico 9: Produção de consultas médicas



Fonte: CHMA

Em 2020, a par das outras atividades, também sobre a produção de consultas médicas a atividade decresceu revelando quebras de 15,67% nas primeiras e 16,09% nas subsequentes.

Outro constrangimento (indireto, mas com significado expressivo) que afetou negativamente a atividade hospitalar e se prevê continue a prejudicá-la é a queda na procura por consultas externas médicas desde meados de março. Começámos por observar que a procura de Consultas Externas Hospitalares por parte dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) caiu, entre 16 de março e 31 de maio, 75% face ao período homólogo anterior, tendo-se observado a entrada de apenas 1.867 pedidos de consulta de Especialidade Hospitalar. Também a procura interna caiu nesse período para cerca de metade (de 3.741 para 1.830). No final de 2020 era ainda evidente que a procura por parte dos CSP continuava longe dos níveis anteriores à pandemia: no segundo semestre de 2020 os pedidos representaram apenas cerca de 68% dos emitidos no mesmo período de 2019. Já a procura interna aumentou 6% no segundo semestre. Em termos anuais, a procura global dos CSP caiu 46% e a interna 6,5%.

place
file

O Quadro 12. **Produção de consultas externas no CHMA** expõe detalhadamente a informação sobre a produção de consultas nos últimos três anos.

Quadro 12. Produção de consultas externas no CHMA

Especialidade	Primeiras				Subsequentes				Total			
	2018	2019	2020	Δ (%)	2018	2019	2020	Δ (%)	2018	2019	2020	Δ (%)
Cardiologia	1.172	1.217	1.053	-13,48%	5.836	5.500	5.048	-8,22%	7.008	6.717	6.101	-9,17%
Medicina Interna	2.293	2.428	2.172	-10,54%	10.946	10.709	9.275	-13,39%	13.239	13.137	11.447	-12,86%
Medicina Física e Reabilitação	1.574	1.832	1.537	-16,10%	3.161	2.881	1.834	-36,34%	4.735	4.713	3.371	-28,47%
Medicina do Trabalho	177	504	959	90,28%	79	62	132	112,90%	256	566	1.091	92,76%
Neurologia	508	488	397	-18,65%	3.237	3.132	2.600	-16,99%	3.745	3.620	2.997	-17,21%
Oncologia Médica	558	692	643	-7,08%	4.848	4.879	5.061	3,73%	5.406	5.571	5.704	2,39%
Pneumologia	1.574	1.639	1.281	-21,84%	3.989	4.326	4.481	3,58%	5.563	5.965	5.762	-3,40%
Anestesiologia	2.620	2.665	1.606	-39,74%	260	255	111	-56,47%	2.880	2.920	1.717	-41,20%
Dor	108	161	97	-39,75%	349	450	340	-24,44%	457	611	437	-28,48%
Cirurgia Geral	9.017	8.232	5.982	-27,33%	14.456	14.193	11.149	-21,45%	23.473	22.425	17.131	-23,61%
Oftalmologia	4.675	5.329	3.320	-37,70%	5.237	5.434	5.150	-5,23%	9.912	10.763	8.470	-21,30%
Ortopedia	6.230	4.978	5.370	7,87%	11.854	11.750	8.578	-27,00%	18.084	16.728	13.948	-16,62%
Otorrinolaringologia	3.466	3.655	3.113	-14,83%	5.714	5.336	4.895	-8,26%	9.180	8.991	8.008	-10,93%
Ginecologia	4.148	4.621	4.095	-11,38%	10.103	9.263	6.855	-26,00%	14.251	13.884	10.950	-21,13%
Obstetrícia	3.312	3.514	3.479	-1,00%	3.325	3.145	3.384	7,60%	6.637	6.659	6.863	3,06%
Pediatria	2.434	2.565	1.816	-29,20%	9.827	9.533	8.484	-11,00%	12.261	12.098	10.300	-14,86%
Pedopsiquiatria	135	186	139	-25,27%	897	1.242	1.305	5,07%	1.032	1.428	1.444	1,12%
Psiquiatria	851	1.046	1.032	-1,34%	8.616	8.882	10.626	19,64%	9.467	9.928	11.658	17,43%
Outras consultas médicas	57	66	170	157,58%	210	191	412	115,71%	267	257	582	126,46%
Imunohemoterapia	2.268	2.532	2.513	-0,75%	19.443	17.431	9.677	-44,48%	21.711	19.963	12.190	-38,94%
Sub-total (consultas médicas)	47.177	48.350	40.774	-15,67%	122.387	118.594	99.397	-16,19%	169.564	166.944	140.171	-16,04%
Apoio Nutricional e Dietética	357	440	414	-5,91%	782	877	814	-7,18%	1.139	1.317	1.228	-6,76%
Outras consultas não médicas	791	1.022	791	-22,60%	1.217	2.794	2.349	-15,93%	2.008	3.816	3.140	-17,71%
Psicologia	492	444	329	-25,90%	1	25	108	332,00%	493	469	437	-6,82%
Total Geral	48.817	50.256	42.308	-15,82%	124.387	122.290	102.668	-16,05%	173.204	172.546	144.976	-15,98%

Fonte: CHMA

Analisando a evolução da lista de espera para consulta externa (LEC) médica à data de 31 de dezembro, para pedidos com mais de 4 semanas

Quadro 13: Lista de espera para consulta externa a 31 de dezembro, para pedidos mais 4 semanas

- verifica-se que decresceu mais de 63% na globalidade. Essa tendência resulta precisamente do facto de a quebra na procura ter sido inquestionavelmente superior à quebra na atividade.

Handwritten signatures and initials:
 J. J. (top)
 F. J. (middle)
 F. J. (bottom)

Quadro 13: Lista de espera para consulta externa a 31 de dezembro, para pedidos mais 4 semanas

Especialidade	2016	2017	2018	2019	2020	Δ (%)
Cardiologia	180	287	132	168	39	-76,79%
Medicina interna	164	124	257	252	103	-59,13%
Medicina física e reabilitação	204	57	187	96	33	-65,63%
Neurologia	133	73	4	1	8	700,00%
Oncologia médica	6				0	
Pneumologia	57	106	192	257	7	-97,28%
Anestesiologia	667	1.156	135	90	235	161,11%
Dor	7	7	22	6	5	-16,67%
Cirurgia	413	382	335	797	77	-90,34%
Oftalmologia	3.273	4.658	2.885	1.082	538	-50,28%
Ortopedia	2.838	1.464	316	2.216	1.246	-43,77%
Otorrinolaringologia	1.027	685	1.005	835	1	-99,88%
Ginecologia	510	491	541	847	141	-83,35%
Obstetria	14	58	38	25	41	64,00%
Pediatria	50	64	62	78	64	-17,95%
Pedopsiquiatria		171	85	18	11	-38,89%
Psiquiatria	221	299	455	245	16	-93,47%
Outras						
Imunohemoterapia	3	1	2	1	2	100,00%
Medicina do Trabalho						
Sub-total	9.767	10.083	6.653	7.014	2.567	-63,40%
Psicologia	236	264	251	192	208	8,33%
Apoio nutricional e dietética	192	429	392	300	143	-52,33%
Total Geral	10.195	10.776	7.296	7.506	2.918	-61,12%

Fonte: CHMA



Ilustração 3: Consulta Externa Unidade de Santo Tirso

plale
U9
Fichas

Internamento

O Quadro 14: **Produção no internamento por Serviço (2020)** detalha o movimento assistencial no internamento do CHMA (ótica do serviço responsável pelo internamento):

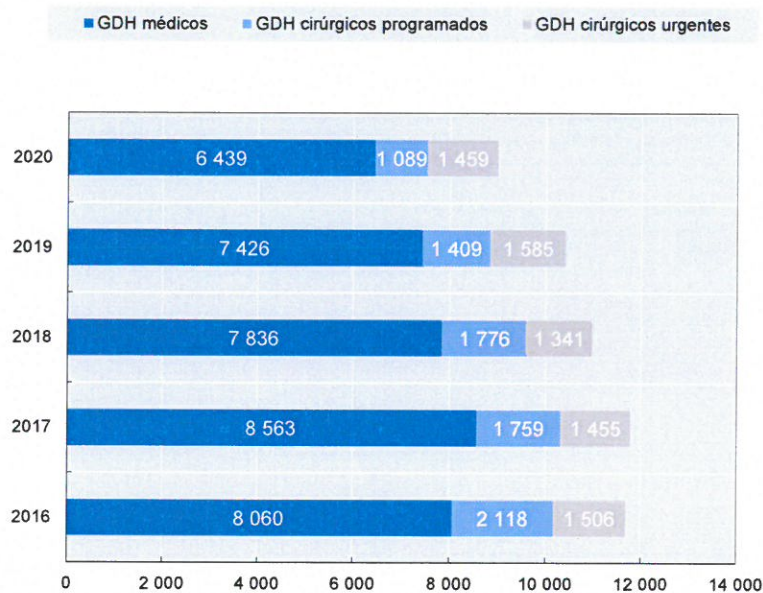
Quadro 14: **Produção no internamento por Serviço (2020)**

Serviços	Doentes saídos para o exterior*	Doentes saídos para outros serviços	Dias de internamento no ano	Demora média (dias)	Ocupação média diária
Medicina Interna	3.125	130	43.622	13,40	119,19
Cirurgia Geral	1.701	104	11.858	6,57	32,40
Ortopedia	786	105	8.010	8,99	21,89
Otorrinolaringologia	245	4	459	1,84	1,25
Ginecologia	345	14	1.270	3,54	3,47
Obstetria	1.257	13	3.548	2,79	9,69
Pediatria	273	1	1.010	3,69	2,76
Neonatologia	184	25	943	4,51	2,58
U.C. Intermediários	191	342	1.825	3,42	4,99
Total	8.107	738	72.545	8,95	198,21
Berçário	988	142	2.472	2,19	6,75

Fonte: CHMA

O número de doentes saídos do internamento e a produção de GDH associada caiu em 2020 cerca de 14%, como espelhado no Gráfico 10: **Produção internamento por ano e tipo de GDH**.

Gráfico 10: **Produção internamento por ano e tipo de GDH**



Fonte: CHMA

A queda no número de doentes saídos observou-se em todos os Serviços com exceção da Medicina Interna, resultado da expressão da COVID-19 – cujo “tratamento”, no CHMA, ficou a cargo deste Serviço – entre as patologias tratadas e da suspensão que causou na atividade cirúrgica programada.

plale
US
Felices

O Quadro 15: **Produção no internamento por Serviço (2018 a 2020)** 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.

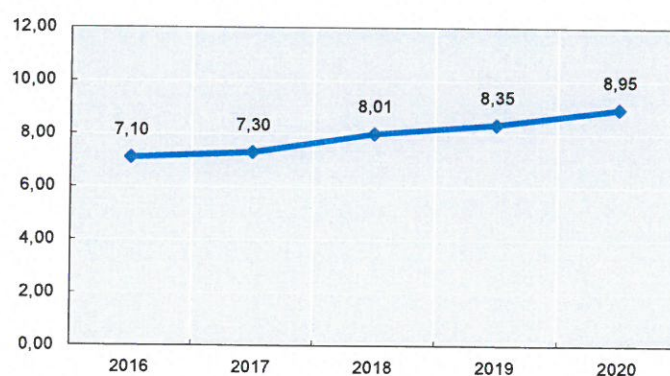
Quadro 15: Produção no internamento por Serviço (2018 a 2020)

Serviços	Doentes saídos				Demora média				Ocupação média diária			
	2018	2019	2020	Δ (%)	2018	2019	2020	Δ (%)	2018	2019	2020	Δ (%)
Medicina Interna	3.126	2.947	3.125	6,04%	12,01	12,03	13,40	11,38%	107,54	102,02	119,19	16,82%
Cirurgia Geral	2.351	2.192	1.701	-22,40%	6,03	6,22	6,57	5,55%	40,81	39,85	32,40	-18,70%
Ortopedia	1.025	861	786	-8,71%	12,24	15,52	8,99	-42,06%	35,44	37,96	21,89	-42,35%
Otorrinolaringologia	312	283	245	-13,43%	2,01	2,03	1,84	-9,27%	1,73	1,58	1,25	-20,67%
Ginecologia	582	554	345	-37,73%	2,97	3,32	3,54	6,41%	4,91	5,25	3,47	-33,86%
Obstetrícia	1.340	1.354	1.257	-7,16%	3,06	3,09	2,79	-9,71%	11,40	11,60	9,69	-16,41%
Pediatria	460	525	273	-48,00%	3,41	3,26	3,69	12,96%	4,30	4,72	2,76	-41,54%
Neonatologia	197	207	184	-11,11%	5,14	4,55	4,51	-0,75%	3,01	2,96	2,58	-13,08%
U.C. Intermédios	566	491	191	-61,10%	2,19	2,37	3,42	44,49%	9,38	9,41	4,99	-47,03%
Total de doentes	9.959	9.414	8.107	-13,88%	8,01	8,35	8,95	7,17%	218,52	215,36	198,21	-7,96%
Berçário	993	1.011	988	-2,27%	2,37	2,44	2,19	-10,23%	7,42	7,90	6,75	-14,49%

Fonte: CHMA

Novamente, a par do decrescimento do número de doentes saídos observou-se que a demora média de internamento se moveu no sentido contrário. Genericamente, o crescimento da demora média deve-se ao aumento desta nas especialidades médicas e foi travado por algumas cirúrgicas. Aqui, destaca-se pela positiva o desempenho alcançado na Ortopedia.

Gráfico 11: Evolução anual da demora média no internamento



Fonte: CHMA

A queda expressiva do número de doentes saídos de internamento, não obstante o aumento da demora média, refletiu-se no alívio diário médio de 17 camas de internamento, todas para Serviços que não Medicina Interna. Neste a necessidade média diária de camas foi precisamente de mais dezassete.

Atividade cirúrgica

O Quadro 16: **Contagem de doentes operados no CHMA** permite observar as flutuações da atividade em bloco operatório nos últimos anos, por tipo de cirurgia e Serviço, bem como expõe os crescimentos registados em 2020.

Quadro 16: Contagem de doentes operados no CHMA

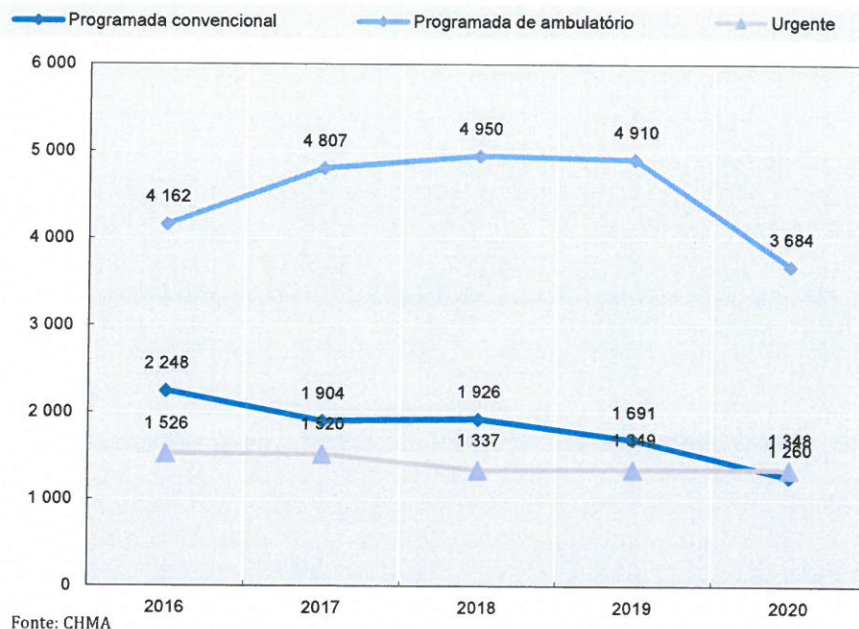
Tipo de Cirurgia e Serviço	2016	2017	2018	2019	2020	Δ (%)
Programada convencional						
Cirurgia Geral	771	672	689	579	370	-36,10%
Ginecologia	722	529	408	421	268	-36,34%
Obstetria	11	14	9	5	0	-100,00%
Oftalmologia				7		-100,00%
Ortopedia	474	486	582	450	410	-8,89%
Otorrinolaringologia	270	203	238	229	212	-7,42%
Subtotal	2.248	1.904	1.926	1.691	1.260	-25,49%
Programada de ambulatório						
Cirurgia Geral	1.272	1.603	1.407	1.322	1.035	-21,71%
Ginecologia	824	844	1.051	931	612	-34,26%
Oftalmologia	823	975	955	1.108	1.105	-0,27%
Ortopedia	758	854	1.012	1.084	679	-37,36%
Otorrinolaringologia	485	531	525	465	253	-45,59%
Subtotal	4.162	4.807	4.950	4.910	3.684	-24,97%
Urgente						
Cirurgia Geral	675	652	557	622	471	-24,28%
Ginecologia	48	117	86	58	94	62,07%
Obstetria	524	380	400	462	374	-19,05%
Oftalmologia	0	0	0	0		
Ortopedia	278	370	291	205	407	98,54%
Otorrinolaringologia	1	1	3	2	2	0,00%
Subtotal	1.526	1.520	1.337	1.349	1.348	-0,07%
Total	7.936	8.231	8.213	7.950	6.292	-20,86%

Fonte: CHMA

Em termos de contagem global, a produção cirúrgica recuou cerca de 21% face ao ano anterior. A diminuição deve-se à produção sobre a atividade programada e os motivos do decréscimo já foram antes explorados.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

Gráfico 12: Evolução anual do n.º de doentes operados por tipo de cirurgia



Segmentando por tipo de produção, observa-se que a quebra foi tão acentuada na cirurgia convencional como na de ambulatório. A produção de cirurgias de urgência manteve-se em linha com a dos últimos anos. O Gráfico 12: **Evolução anual do n.º de doentes operados por tipo de cirurgia** enfatiza estes movimentos.

A Produção Adicional Interna de cirurgias teve um contributo significativo no sentido de evitar maiores quedas na produção cirúrgica global do CHMA em 2020, tendo-se observado aumentos quer nas cirurgias convencionais – impelidas pela Ortopedia –, quer nas de ambulatório, e levando a que no ano 2020 se registassem os maiores valores desta atividade dos últimos anos. O Quadro 17: **Doentes operados em PAI** permite observar as flutuações da mesma, por tipo de cirurgia e Serviço, com evidência da de 2020.

Quadro 17: Doentes operados em PAI

Tipo de Cirurgia e Serviço	2016	2017	2018	2019	2020	Δ (%)
Programada convencional						
Cirurgia Geral	6	42	63	22	2	-90,91%
Ginecologia	31	0	15	16	3	-81,25%
Obstetria	0	0	0	0		
Oftalmologia	0	0	0	0		
Ortopedia	31	65	147	25	81	224,00%
Otorrinolaringologia	0	0	0	0		
Subtotal	68	107	225	63	86	36,51%
Programada de ambulatório						
Cirurgia Geral	146	457	252	83	115	38,55%
Ginecologia	0	0	32	0		
Oftalmologia	0	0	0	283	419	48,06%
Ortopedia	131	19	0	5	65	1200,00%
Otorrinolaringologia	0	62	66	19		-100,00%
Subtotal	277	538	350	390	599	53,59%
Total	345	645	575	453	685	51,21%

Fonte: CHMA

plale
of
fib-cep

Ainda a propósito da atividade cirúrgica, importa referir que o CHMA vem fazendo nos últimos anos um esforço no sentido de uma maior ambulatorização cirúrgica e arriscou apostar em 2020 na consolidação dessa tendência. Também sobre esta aposta a conjuntura acabou por se revelar desfavorável à concretização da intenção. Com efeito, a atividade cirúrgica de ambulatório – quando medida em GDH cirúrgicos de ambulatório – era a que mais consistentemente vinha sendo superior à de 2019 até à declaração da pandemia, altura em que caiu abruptamente. No mês de maio, com a retoma da atividade programada, começou a recuperar até que em agosto se revelou superior à do mesmo mês em 2019 (cerca de 8%). Terá sido o aumento da atividade cirúrgica de ambulatório pelos Serviços de Cirurgia Geral e Ortopedia em produção base e o aumento da PAI de Oftalmologia que justificaram o crescimento homólogo em agosto. Em setembro a atividade voltou a observar-se abaixo da de 2019 dadas as quebras muito expressivas nas especialidades de Ortopedia e Otorrinolaringologia (em ambos os casos, quebras superiores a 40%); e em outubro também, em consequência da não observância de PAI de Cirurgia Geral nesse mês de 2020 e das reduções da produção base observadas em todas as especialidades com exceção da Oftalmologia. Em novembro a produção foi próxima da do mês homólogo de 2019, embora com maior recurso a PAI; em dezembro voltou a cair por força de quebras quer na atividade base, quer na PAI, para as quais muito contribuíram os cancelamentos de cirurgias por motivo de observação de teste COVID positivo nos doentes aquando do despiste pré-operatório.

Hospital de dia

O número de sessões de hospital de dia decresceu nas especialidades de Imunohemoterapia e Pediatria em 2020. Nas restantes registou aumentos.

Em 2019 o CHMA havia inaugurado um espaço de HDI Polivalente onde começou atividade de Hospital de Dia de diversas especialidades. Em 2020 este foi o espaço que mais cresceu.

O Quadro 18: **Sessões em Hospital de Dia**, independentemente da forma como são remuneradas, e permite observar as variações registadas em 2020, por especialidade.

Quadro 18: Sessões em Hospital de Dia

Especialidade	2016	2017	2018	2019	2020	Δ (%)
Imunohemoterapia	682	880	811	890	708	-20,45%
Psiquiatria	3.536	4.730	5.963	5.693	5.780	1,53%
Oncologia	4.593	4.462	4.409	3.509	3.596	2,48%
Pediatria	478	502	513	490	192	-60,82%
HDI Polivalente				45	173	284,44%
Cardiologia (doentes de Fabry)				38	77	102,63%
Total	9.289	10.574	11.696	10.665	10.526	-1,30%

Fonte: CHMA

gab
15
Estival

Urgência

A atividade dos Serviços de Urgência – a que menos depende da ação do CHMA e mais do comportamento da população – foi a que mais caiu em 2020. A par da declaração de pandemia, observou-se uma queda expressiva na procura que, em termos anuais, se mede em cerca de 28%. Neste contexto a afluência média diária observada foi de 263 episódios (cerca de menos 100 episódios por dia do que em 2019). Note-se, no entanto, que estas reduções da atividade não foram passíveis de ser acompanhadas de redução de esforço financeiro na medida em que a conjuntura exigiu a criação de áreas novas e diferenciadas de atendimento e multiplicação de recursos.

Releva-se ainda o facto de a quebra na procura pela urgência pediátrica ter sido cerca de 150% superior à totalidade das restantes.

Quadro 19. Episódios dos Serviços de Urgência

Tipo	2016	2017	2018	2019	2020	Δ (%)
Geral - médico-cirúrgica	69.399	70.168	70.632	67.933	55.333	-18,55%
Geral - básica	20.998	23.926	23.131	24.002	18.486	-22,98%
Pediátrica	33.407	32.552	33.217	33.638	16.765	-50,16%
Obstétrica	6.411	7.193	7.147	7.454	5.562	-25,38%
Total	130.215	133.839	134.127	133.027	96.146	-27,72%
Média diária de episódios	356	367	367	364	263	-27,92%

Fonte: CHMA

À quebra observada nos Serviços de Urgência associa-se também a consequente redução na contribuição para a produção de GDH de internamento, especialmente os médicos.

plale
folicee

1.2. Cumprimento do Contrato Programa

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

As metas para os objetivos em 2020 – acordadas através da celebração do Acordo Modificativo para 2020 – e o grau de cumprimento dos mesmos elencam-se no quadro e parágrafos seguintes.

Quadro 20: Metas do Contrato Programa 2020

OBJETIVOS DE PRODUÇÃO ATIVIDADE HOSPITALAR	Objetivo para 2020	Grau de Cumprimento (2020)
Consulta externa		
Consultas médicas	151.506	91,03%
Primeiras	50.260	77,84%
Referenciadas via CTH	24.826	73,92%
Referenciadas por outras vias	25.324	81,57%
Primeiras consultas descentralizadas nos CSP	0	
Primeiras consultas de cuidados paliativos	110	106,36%
Subsequentes	101.246	97,58%
Consultas subsequentes no Hospital, sem majoração	100.941	97,53%
Consultas subsequentes descentralizadas nos CSP	0	
Consultas subsequentes de cuidados paliativos	305	115,41%
Internamento		
GDH médicos	7.135	89,39%
GDH cirúrgicos programados	1.427	76,45%
GDH cirúrgicos urgentes	1.362	101,84%
Episódios de ambulatório codificáveis em GDH		
Cirúrgicos	4.116	76,70%
Médicos	3.565	72,85%
Sessões em Hospital de Dia		
Imunohemoterapia (diferenciadas)	290	63,79%
Psiquiatria (diferenciadas)	6.243	86,00%
Outros	4.200	78,05%
Urgência		
Episódios sem internamento	115.850	73,51%
SU médico-cirúrgica	98.476	69,26%
SU básica	17.374	97,59%
Cuidados domiciliários		
Visitas domiciliárias	1.070	101,68%
Hospitalização Domiciliária	120	50,83%
Diagnóstico pré-natal		
Protocolos I	1.710	67,19%
Protocolos II	464	23,92%
IVG em ambulatório		
Medicamentosa	315	47,30%
Hepatite C		
N.º de Doentes Tratados	6	66,67%
Doenças Lisossomais de Sobrecarga CTP		
Doença de Fabry	3	97,23%
Diagnóstico e tratamento da infertilidade		
Primeiras consultas de apoio à fertilidade	79	118,99%
Induções da ovulação	32	21,88%
Sistema de Apoio de Ajudas Técnicas (SAPA)		
Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio	14.796,00 €	88,81%
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos no SNS		
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados	672.051,00 €	40,75%

Fonte: CHMA

plale
Archie

O CP 2017-2019 foi prorrogado por Acordo Modificativo para 2020 (AM 2020). Este Acordo Modificativo foi celebrado já após a declaração da Pandemia e do Estado de Emergência que iniciou a 19 de março e foi sucessivamente renovado até 2 de maio, mas antes da declaração de nova situação de calamidade (31 de outubro) e posterior Estado de Emergência em 6 de novembro.

Os princípios para o enquadramento da atividade global estabelecida no AM 2020 foram estabelecidos por orientação da ACSS através do documento “Termos de Referência para contratualização de cuidados de saúde no SNS para 2020”, aprovados por despacho da Sr.ª Ministra da Saúde, em 28 de fevereiro de 2020.

Na generalidade das linhas de produção as metas ficaram por atingir. As dificuldades para tal advieram de obstáculos que foram surgindo no período pós celebração do AM, nomeadamente a necessidade de novamente voltar a suspender atividade cirúrgica, o absentismo não previsível causado pela COVID-19 (quer tenham sido situações de isolamento ou doença) e essencialmente o reflexo da baixa procura de Consultas Externas, por parte dos Cuidados de Saúde Primários (CSP).

A nível dos objetivos de qualidade, desempenho assistencial e eficiência económico-financeira, à data de elaboração deste relatório, ainda está por avaliar o grau de cumprimento de dois – no âmbito do desempenho económico-financeiro – cuja monitorização depende de entidades externas ao CHMA.

Quadro 21: Grau de cumprimento dos objetivos de qualidade, desempenho assistencial e eficiência económico-financeira

OBJETIVOS DE ACESSO, DESEMPENHO ASSISTENCIAL E EFICIÊNCIA	Objetivo	Realizado	Grau de cumprimento
Objetivos Nacionais			
Acesso			
Percentagem de utentes em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	76,1	78,0	102,5%
Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	70,00	76,5	108,9%
Percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG	91,10	87,4	95,9%
Percentagem de doentes operados dentro do TMRG	70,00	77,2	110,3%
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	75,00	72,0	96,0%
Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA até dois dias úteis após a referenciação, no total de doentes referenciados para a RNCCI	20	15,6	80,0%
Desempenho Assistencial			
Percentagem reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico	4,05	2,1	148,9%
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	50,40	71,4	141,7%
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (%)	31,00	52,5	169,4%
Índice de Demora Média Ajustada	1,1000	1,0169	107,6%
Índice de Mortalidade Ajustada	1,1000	1,1725	93,4%
Demora média antes da cirurgia	0,79	0,7	117,7%
Desempenho económico-financeiro			
Gastos operacionais por doente padrão	valor do melhor do grupo	sem informação	a)
Doente padrão por Médico ETC	55,70	38,1	68,4%
Doente padrão por Enfermeiro ETC	37,10	24,0	64,7%
Percentagem de Gastos com Trabalho Extraordinário, Suplementos e FSE(Selecionados), no Total de Gastos com Pessoal	22,03	sem informação	a)

Fonte: SICA (2021/03/23)

a) - grau de cumprimento não disponível no relatório "Índice de Desempenho Global" disponível no portal SICA

plale
File

Entre os que já estão avaliados, o desempenho revela-se francamente bom, correspondendo a um índice de desempenho global ajustado que se mede por 88,3 pontos num total de 90 sob avaliação. Em larga medida o que contribuiu para estes valores observados terão sido os mesmos fatores que contribuíram para resultados menos bons na produção, especialmente a quebra na procura de Consultas Externas por parte dos CSP, que retirou pressão das listas de espera – da de Consulta Externa de forma direta e da de Cirurgias de forma indireta – e assim ajustou a procura à capacidade dos recursos que o CHMA dispõem para proporcionar os níveis de resposta estabelecidos para os objetivos.

Também no que toca ao cumprimento das metas para os objetivos de desempenho do Serviço de Urgência, o CHMA alcançou bons níveis desempenho com os graus de cumprimento dos objetivos medidos entre 94,5% e 125%:

Quadro 22. Grau de cumprimento dos objetivos de desempenho do Serviço de Urgência

OBJETIVOS DE DESEMPENHO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA	Objetivo	Realizado	Grau de cumprimento
Peso dos episódios de urgência com Prioridade atribuída Verde/Azul/Branca	34,6%	36,5%	94,5%
Peso dos episódios de urgência com internamento	6,5%	6,7%	96,9%
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	75,0%	72,0%	96,0%
Peso dos utilizadores frequentes (> 4 episódios), no total de utilizadores do Serviço Urgência	5,1%	4,8%	105,9%
Rácio Consultas Externas/Atendimentos em Urgência	1,2	1,50	125,0%

Fonte: SICA (2021/03/23)

plale
5
5/1/2021

1.3. Desenvolvimento estratégico e atividade para 2021

Para 2021 o CHMA elaborou um Plano de Atividades sobre o plano de incertezas que se vivia em 2020, num cenário de alta imprevisibilidade da situação pandémica no médio prazo.

A produção que à partida o CHMA se propõe alcançar sobre as prestações de saúde consta no Quadro 23. **Objetivos de produção total e SNS para 2021.**

Quadro 23. **Objetivos de produção total e SNS para 2021**

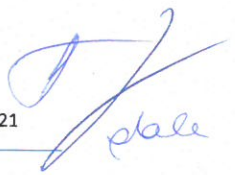
Atividade	Produção Total Prevista 2021	Produção SNS Proposta
Consultas Externas		
N.º Total Consultas Médicas	148.716	145.510
Primeiras Consultas	48.430	47.780
Primeiras Consultas com origem nos CSP referenciadas via CTH	22.600	22.580
Primeiras Consultas Telemedicina em tempo real	730	720
Primeiras Consultas Descentralizadas nos CSP	100	100
Primeiras Consultas Cuidados Paliativos	120	120
Primeiras Consultas (sem majoração de preço)	24.880	24.260
Consultas Subsequentes	100.286	97.730
Consultas subsequentes Telemedicina em tempo real	24.920	22.580
Consultas Subsequentes Descentralizadas nos CSP	100	100
Consultas Subsequentes Cuidados Paliativos	300	300
Consultas Subsequentes (sem majoração de preço)	74.966	74.750
Internamento		
Doentes Saídos - Agudos		
D. Saídos - GDH Médicos	7.426	7.320
GDH Médicos	7.426	7.320
GDH Cirúrgicos	2.994	2.920
D. Saídos - GDH Cirúrgicos Programados	1.409	1.400
D. Saídos - GDH Cirúrgicos Urgentes	1.585	1.520
Urgência		
Total de Atendimentos	131.317	125.294
Total Atendimentos SU Médico-Cirúrgica	107.315	102.017
Total de Atendimentos SU Básica	24.002	23.277
N.º de Atendimentos (sem Internamento)	123.883	118.020
Total Atendimentos SU Médico-Cirúrgica	101.060	95.920
Total de Atendimentos SU Básica	22.823	22.100
Hospital de Dia		
Imuno-hemoterapia	260	260
Psiquiatria (Adultos e Infância e Adolescência)	5.520	5.520
Base (Pediatria+Pneumologia+Oncologia s/ Químio+Outros)	3.470	3.360
Serviços Domiciliários		
Total de Domicílios	1.080	1.080
Hospitalização Domiciliária	120	120
GDH Ambulatório		
GDH Médicos de Ambulatório	3.390	3.390
GDH Cirúrgicos de Ambulatório	3.840	3.830
Programas de Saúde		
Diagnóstico Pré-Natal		
Diagnóstico Pré-Natal - N.º Protocolos I	1.600	1.600
Diagnóstico Pré-Natal - N.º Protocolos II	325	325
IG até 10 Semanas		
IG até 10 semanas - N.º IG Medicamentosa em Amb.	210	210
Hepatite C		
N.º Doentes Tratados (individuos)	4	4
Doenças Lisossomais Centros de Proximidade - Doentes CTP		
Doença de Fabry - N.º Doentes em Tratamento CTP	4	4
Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade		
N.º Consultas de Apoio à Fertilidade	120	120
N.º Induções da Ovulação	10	10
Sistema de Apoio de Ajudas Técnicas (SAPA)		
Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio	428.524 €	398.245,00 €
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos no SNS		
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados	16.000 €	16.000,00 €

Fonte: CHMA

[Handwritten signature]
pale
V
R. hiep



Ilustração 4: Visita Senhor Secretário de Estado da Mobilidade, na qualidade de coordenador da região norte no combate à Covid-19



2. Estratégia e atividade assistencial para 2021

Em 2021, o CHMA procurará assegurar o cumprimento das orientações estratégicas da Tutela, nomeadamente:

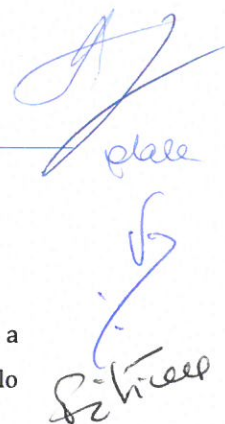
- Promoção do acesso, com especial ênfase na dotação adequada do quadro médico de ortopedia tendo em vista assegurar uma resposta capaz à procura de cuidados desta especialidade;
- Promoção da atividade em ambulatório, reduzindo internamento evitáveis;
- Melhoria contínua da qualidade dos cuidados de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



Prestações de saúde e obrigações assistenciais

O CHMA está comprometido a concretizar o Plano Nacional de Saúde – Revisão e Extensão 2021, aprovado pelo Ministério da Saúde bem como Programas Específicos no âmbito de: Ajudas Técnicas; Integração de Cuidados; e Faturação de MCDT realizados por prescrição dos ACeS no âmbito da GPRSNS. Para 2020 a atividade do CHMA continuará a incidir sobre prestações de cuidados de saúde em diferentes áreas, nomeadamente:

- A utentes com doença em estado agudo (internamento hospitalar, internamento domiciliário, atividade cirúrgica, ambulatório médico e cirúrgico, consultas externas, atendimentos urgentes, sessões de hospital de dia e cuidados domiciliários);
- A utentes em programas de saúde específicos (diagnóstico pré-natal, diagnóstico e tratamento da infertilidade e interrupção voluntária da gravidez);
- A utentes a viver com patologias crónicas;
- Como Centros de Tratamento de Proximidade (tratamento a doentes portadores de doenças lisossomais de sobrecarga);
- A utentes a necessitar de cuidados paliativos, no âmbito da consulta externa e do hospital de dia e assegurando acompanhamento diferenciado no internamento.
- Procurará ainda dar continuidade à realização de consultas hospitalares descentralizadas nos CSP e criar a resposta integrada de hospitalização domiciliária para os casos de internamento elegíveis para o efeito.



Handwritten signature and initials in blue ink, including the word 'plale' and 'S. H. 2020'.

Garantia de acesso às prestações de saúde

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

- Cidadãos portugueses;
- Cidadãos nacionais de estados membros da União Europeia, nos termos das normas comunitárias aplicáveis;
- Cidadãos estrangeiros residentes em Portugal, em condições de reciprocidade; Cidadãos estrangeiros menores de idade não legalizados, que se encontrem a residir em Portugal, nos termos do Decreto-Lei n.º 67/2004, de 25 de março;
- Cidadãos apátridas residentes em Portugal;
- bem como aos cidadãos estrangeiros em situação de estadia ou residência temporária, abrangidos por acordo em vigor com país terceiro, cuja responsabilidade financeira das prestações de cuidados deve ser assegurada pelo SNS.

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

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

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

plale

F. V. C.

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

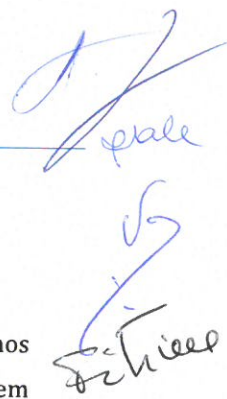
- O nome do utente, data de nascimento, nacionalidade e morada;
- O número de utente do SNS e de beneficiário de subsistemas públicos de saúde, o número de identificação fiscal e a identificação dada pela entidade com responsabilidades financeiras pela prestação dos cuidados de saúde;
- A unidade de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

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

Gestão Partilhada de Recursos no SNS

O CHMA assume o compromisso de:

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



Sistema Integrado de Gestão do Acesso

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

Articulação no âmbito do Serviço Nacional de Saúde

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

- Receber e tratar os utentes que lhe forem referenciados de qualquer zona do país pelos cuidados de saúde primários para primeira consulta externa hospitalar, no âmbito do mecanismo de Livre Acesso e Circulação de utentes no SNS (LAC);
- Realizar aos utentes as prestações de saúde adequadas ao seu estado de saúde, podendo – quando não tenha capacidade técnica de acordo com as regras em vigor no SNS, tendo em consideração o seu perfil assistencial – transferir ou referenciar os mesmos para outros estabelecimentos de saúde integrados no SNS. O CHMA quando conclua pela insuficiência de recursos humanos ou materiais para dar resposta adequada e em tempo útil à situação clínica do utente, assegura a transferência ou a referenciação dos utentes no âmbito das instituições e serviços integrados no SNS, de acordo com as redes de referenciação previamente instituídas, responsabilizando-se pelos custos de transporte associados, nos termos das regras e normas em vigor no SNS. A transferência de utentes é feita para outros serviços e estabelecimentos integrados no SNS, sendo acompanhada de relatório que detalhe a situação clínica do utente e apresente os motivos que justificam a transferência a disponibilizar eletronicamente através dos sistemas SIGA e PDS.

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

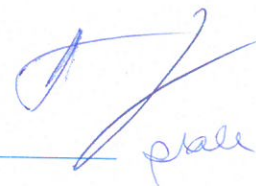
- O respeito pelos princípios da continuidade de cuidados e de articulação funcional, definidos no âmbito do SNS;
- O estabelecimento de mecanismos de comunicação e de articulação com os ACeS, tendo em vista assegurar a coordenação das respetivas atividades, designadamente:
 - Assegurar o acesso aos serviços do CHMA pelos utentes inscritos nos ACeS;
 - Garantir o acompanhamento dos utentes que necessitem de cuidados após a alta, nomeadamente de cuidados domiciliários;


- Assegurar aos utentes inscritos nos ACeS o acesso aos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, de acordo com a capacidade instalada no CHMA, no âmbito da GPRSNS;
- Diligenciar no sentido de evitar a utilização inadequada dos serviços hospitalares, nomeadamente no âmbito das urgências, consultas e internamentos evitáveis;
- Garantir a circulação recíproca e confidencial da informação clínica relevante sobre os utentes, através de meios informáticos nomeadamente do sistema SIGA e PDS, sempre que possível;
- Referenciar para os ACeS os utentes que devem ser acompanhados ao nível dos cuidados de saúde primários, em proximidade.

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

- Garantir a correta articulação com a mesma, nos termos da lei e das orientações fixadas pelo Ministério da Saúde nesta matéria;
- Promover o ingresso do utente na RNCCI e proceder à sua referenciação para admissão na mesma, através do sistema informático para este fim, de acordo com o definido na legislação em vigor;
- Referenciar o utente através da Equipa de Gestão de Altas do Hospital (EGA) em conformidade com os critérios fixados e de acordo com a legislação em vigor;
- Nas situações de referenciação para a RNCCI, continuar a assistir o utente enquanto tal for clinicamente exigido ou até à sua admissão na RNCCI, enquanto aguarda a resposta da Equipa Coordenadora Local da Rede, e nos casos em que a Equipa Coordenadora Local comunica a impossibilidade de admissão na RNCCI;
- Estabelecer mecanismos de informação sistemáticos e de articulação com os serviços, equipas e entidades integradas na RNCCI, de forma a assegurar a continuidade dos cuidados prestados ao utente e o cumprimento dos programas de internamento e de terapia, garantindo a compatibilidade com os sistemas de informação da RNCCI.

No âmbito dos cuidados paliativos o CHMA fará por, nos termos da legislação em vigor, manter em atividade uma Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos (EIHS CP), 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.


plale


F. H. C.

place
↓
Financeira

3. Evolução da situação económico-financeira

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

A análise dos indicadores apresentados traduz a evolução dos resultados do CHMA de 2018 ao exercício económico findo em 31 de dezembro de 2020. A sua leitura deverá ser complementada com as Demonstrações Financeiras e respetivo Anexo, incluído no presente relatório.

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

Não obstante o crescimento de 8,25% dos rendimentos e ganhos operacionais, verificou-se um agravamento dos resultados líquidos negativos, dado que o crescimento dos gastos e perdas operacionais em 7,21% superou o crescimento dos rendimentos operacionais. A rubrica que mais contribuiu para este desempenho desfavorável dos gastos operacionais foi a rubrica de gastos com pessoal fruto de novas contratações e pagamento de horas extraordinárias decorrentes da situação pandémica, e que será alvo de análise mais detalhada em capítulo próprio deste relatório.

Quadro 26: Situação económico-financeira

Rubricas	2018	2019	2020		Variação 2020/2019	
			Realizado	Previsto	Absoluta	Relativa
Rendimentos e Ganhos Operacionais	46 513 771,98 €	48 502 737,56 €	52 502 087,91 €	45 883 028,84 €	3 999 350,35 €	8,25%
Gastos e Perdas Operacionais	53 916 191,75 €	57 026 609,61 €	61 138 072,31 €	57 135 879,29 €	4 111 462,70 €	7,21%
Resultado Operacional	-7 402 419,77 €	-8 523 872,05 €	-8 635 984,40 €	-11 252 850,45 €	-112 112,35 €	-1,32%
Rendimentos Financeiros	6,80 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00%
Gastos de Financiamento	796,55 €	410,69 €	752,13 €	600,64 €	341,44 €	83,14%
Resultado Financeiro	-789,75 €	-410,69 €	-752,13 €	-600,64 €	-341,44 €	-83,14%
Imposto sobre o rendimento	3 976,64 €	4 537,16 €	4 763,47 €	0,00 €	226,31 €	4,99%
Resultado Líquido do Exercício	-7 407 186,16 €	-8 528 819,90 €	-8 641 500,00 €	-11 252 850,45 €	-112 680,10 €	-1,32%
EBITDA	-7 038 707,02 €	-8 131 293,52 €	-8 128 141,28 €	-10 851 084,06 €	3 152,24 €	0,04%

Fonte: CHMA

Rendimentos operacionais

Quadro 27: Rendimentos e ganhos operacionais

Rubricas	2018	2019	Realizado	2020		Variação 2020/2019	
				Previsto	Absoluta	Relativa	
Taxas moderadoras	1 017 153,35 €	1 036 484,28 €	758 586,55 €	760 370,23 €	-277 897,73 €	-26,81%	
Vendas e prestações de serviços	36 272 434,28 €	40 259 757,00 €	40 642 929,55 €	36 495 224,87 €	383 172,55 €	0,95%	
Transferências e subsídios	8 055 375,50 €	6 053 516,83 €	10 261 010,56 €	7 837 351,15 €	4 207 493,73 €	69,50%	
Reversões (Deprec./Imparidades/Provis.)	2 253,78	198 017,11 €	0,00 €	0,00 €	-198 017,11 €	-1,00 €	
Outros rendimentos operacionais	1 166 555,07 €	954 962,34 €	839 561,25 €	790 082,58 €	-115 401,09 €	-12,08%	
Total Rendimentos e Ganhos Operacionais	46 513 771,98 €	48 502 737,56 €	52 502 087,91 €	45 883 028,83 €	3 999 350,35 €	8,25%	

Fonte: CHMA

A rubrica dos rendimentos com maior peso nas contas do CHMA é, sem dúvida, a das vendas e prestações de serviços, em particular as prestações de serviço relativas ao Contrato Programa assumido com a Tutela. Nesta rubrica constatou-se uma estabilização face ao verificado no ano de 2019, pese embora o decréscimo substancial na atividade assistencial, pelas razões amplamente descritas ao longo do relatório. No entanto, parte deste efeito foi compensado com a alteração do preço unitário dos GDH de ambulatório que possibilitou um aumento da rubrica de Outros rendimentos operacionais que compensou as perdas verificadas em grande parte das restantes linhas de atividade.

Uma das alterações resulta de um entendimento proferido pela Comissão de Normalização Contabilística que veio alterar a estrutura do plano de contas central do Ministério da Saúde em 2018 e que resumidamente expunha que as verbas de convergência ou, numa terminologia mais atual, os rendimentos de contexto, correspondem a rendimentos sem contraprestação e como tal deveriam ser relevados numa rubrica de transferências correntes e não numa rubrica de prestação de serviços. Para o ano de 2020 a verba de rendimentos de contexto importa em 10.015.049,62 €, sendo que 2019 era de 5.770.732,46 €.

Fora do âmbito da transição para um novo normativo contabilístico existe uma perda de comparabilidade ao nível da prestação de serviços efetuada no âmbito do Contrato Programa decorrente da Circular Normativa 6/2019/ACSS de 21 de março de 2019, que se aplicou à estimativa de rendimentos no âmbito dos Contratos Programa de 2018, 2019 e 2020. Dispõe esta Circular "que, para efeitos de reporte das demonstrações financeiras, o acréscimo de rendimento mensal respeitante à produção a realizar será calculado tendo por referência o melhor desempenho

plale
de
Financeira

*relativamente aos 3 últimos contratos programa encerrados e será resultante da aplicação da taxa de execução mais elevada de entre os contratos programa encerrados (excluindo incentivos e custos de contexto) ao Contrato programa do ano em curso [(melhor taxa de execução CP encerrado * CP ano)/12)]'.*

Para o ano de 2019 esta imposição da Circular Normativa 6/2019/ACSS ao nível do reconhecimento dos rendimentos no âmbito do Contrato Programa importou numa revisão em alta das estimativas dos rendimentos do Contrato Programa de 2.704.423,24 €, caso tivesse sido seguida a política contabilística utilizada nos anos de 2017 e anteriores a este. Em 2020, esta imposição da Circular Normativa 6/2019/ACSS levou a uma revisão em alta das estimativas dos rendimentos do Contrato Programa em 4.326.293,00 €.

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

As taxas moderadoras que a partir de meados de 2015 registaram uma tendência de decréscimo derivada, em parte, do alargamento das situações de isenção do pagamento de taxas moderadoras nos estabelecimentos do SNS¹, e que a partir de 2017 tinham estabilizado, sofreram um forte revés com a acentuada quebra no número de utentes que recorreram ao CHMA. Por outro lado, refira-se que por efeito da aplicação do Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, os utentes que recorreram aos serviços de urgência das unidades hospitalares que compõe o CHMA, no âmbito do diagnóstico e tratamento da doença COVID-19, encontraram-se isentos do pagamento de taxa moderadora, contribuindo também para esse decréscimo no valor total cobrado.

As prestações de serviços por linhas de produção, com evolução de 2018 a 2020 podem ser observadas no Quadro 28: **Prestações de serviços por linhas de atividade**

¹ Neste âmbito destaca-se o DL n.º 61/2015, de 22 de abril, que alargou a isenção das taxas moderadoras dos menores dos 12 para os 18 anos de idade e que entrou em vigor em maio de 2015.

Quadro 28: Prestações de serviços por linhas de atividade

Rubricas	2018	2019	2020		Variação 2020/2019	
			Realizado	Previsto	Absoluta	Relativa
Internamento	14 317 502,93 €	16 142 452,18 €	15 641 584,54 €	15 938 724,51 €	-500 867,64 €	-3,10%
Consultas Externas	6 076 745,13 €	6 326 572,60 €	6 048 130,21 €	5 819 577,49 €	-278 442,39 €	-4,40%
Urgências	5 700 926,93 €	5 804 619,70 €	5 750 125,91 €	4 591 497,60 €	-54 493,79 €	-0,94%
Quartos Particulares	113 666,09 €	176 225,37 €	4 069,18 €	4 883,02 €	-172 156,19 €	-97,69%
Hospital de Dia	304 694,85 €	352 138,75 €	353 055,91 €	304 977,60 €	917,16 €	0,26%
MCDT	89 329,88 €	84 261,54 €	281 408,62 €	268 944,16 €	197 147,08 €	233,97%
GDH de Ambulatório	7 086 705,03 €	7 740 662,07 €	8 593 859,68 €	6 423 877,36 €	853 197,61 €	11,02%
Outras Prestações de Serviços	2 582 863,44 €	3 632 824,79 €	3 970 695,50 €	3 142 743,13 €	337 870,71 €	9,30%
Total	36 272 434,28 €	40 269 757,00 €	40 642 929,55 €	36 495 224,87 €	383 172,55 €	0,95%

Fonte: CHMA

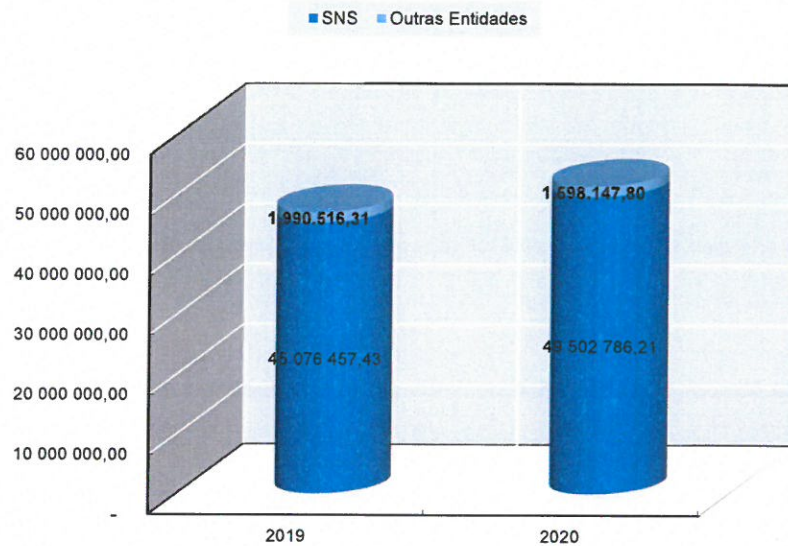
É de realçar que o CHMA continua a ser fortemente penalizado pelo facto do Índice de Case Mix (ICM) não ser revisto desde 2015. Em 2020 o CHMA continuou a trajetória de melhoria global dos ICM, como aliás já se tinha verificado nos anos anteriores. Tal como explanado, em devido tempo, o Contrato Programa celebrado em 2019 pelo CHMA, utilizando o ICM de 2018 representaria um acréscimo de volume financeiro significativo. Ora, como o esforço de melhoria do ICM se verifica desde 2015, poder-se-á afirmar que esta “perda” sucessiva se prolonga, pelo menos há 4 anos. A Tutela está a par da situação e o reconhecimento de que esta não é justa e que necessita de uma revisão é o facto de os custos de contexto acomodarem, em parte, o diferencial pela potencial perda financeira acima descrita.

Os quartos particulares e os MCDT são duas linhas de atividade que não estão afetadas por esta falta de comparabilidade. Todavia, a análise que poderá ser efetuada é distinta, na medida em que o carácter e as circunstâncias excecionais do ano de 2020 implicaram um resultado diametralmente oposto nestas linhas.

Se por um lado, nos quartos particulares verificou-se um decréscimo em quase 98%, fruto do encerramento da ala dedicada a este serviço, de modo a acomodar as necessidades dos doentes com prioridade clínica resultante da infeção por Covid-19. Já nos MCDT o aumento foi superior a 230%, em face da necessidade de reforço do número de exames e análise que teve que ser prescrita aos doentes com suspeitas de infeção do vírus e a todos aqueles que vieram a ficar internados.

A
plac
is
Filipe

Gráfico 13: Evolução dos proveitos por EFR



No ano de 2020 a produção², no âmbito do Contrato Programa para o SNS tem um peso de 97% da produção total realizada no CHMA. Relativamente ao ano anterior verifica-se uma estabilização da dependência do SNS. Ainda assim, estamos perante uma muito reduzida diversificação das entidades financeiras responsáveis na produção, o que torna o CHMA particularmente sensível a alterações legislativas desfavoráveis sobre a forma de financiamento das linhas de produção.

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

Gastos operacionais

Quadro 29: Gastos operacionais

Rubricas	2018	2019	2020		Variação 2020/2019	
			Realizado	Previsto	Absoluta	Relativa
Custo das matérias consumidas	8 234 778,50 €	8 715 766,80 €	10 172 033,50 €	9 546 463,33 €	1 456 266,70 €	16,71%
Fornecimentos e serviços externos	10 038 651,45 €	10 484 440,62 €	11 337 133,94 €	9 759 655,08 €	852 693,32 €	8,13%
Custo com pessoal	34 487 399,01 €	36 775 324,05 €	38 828 009,01 €	37 414 522,27 €	2 052 684,96 €	5,58%
Outros Custos operacionais	573 632,93 €	644 154,64 €	16 600,54 €	14 072,84 €	-627 554,10 €	-97,42%
Amortizações	363 712,75 €	392 578,53 €	507 843,12 €	401 165,76 €	115 264,59 €	29,36%
Provisões	218 017,11 €	14 344,97 €	276 452,20 €	0,00 €	262 107,23 €	1827,17%
Total Custos e Perdas Operacionais	53 916 191,75 €	57 026 609,61 €	61 138 072,31 €	57 135 879,28 €	4 111 462,70 €	7,21%

Fonte: CHMA

Os gastos operacionais registam um acréscimo face ao período homólogo, o qual é transversal às diversas rubricas. Destaca-se apenas a exceção dos outros custos operacionais (-98%). A rubrica de perdas por imparidade e provisões sofreu um forte aumento, atingindo um valor em linha com o ano de 2018. Esta situação ocorreu pelo facto da necessidade de constituir provisões por conta de verbas por cobrar, ao abrigo de anteriores protocolos celebrados com entidades terceiras e que não se preveem que possam ser recuperados.

A rubrica com maior impacto neste desempenho desfavorável dos gastos operacionais continua a ser a rubrica de gastos com pessoal, ainda que aquela onde o aumento, face ao ano anterior, tenha sido maior foi a de custos das matérias consumidas, muito por culpa da necessidade de aquisição de produtos farmacêuticos e reagentes e do reforço de stocks em equipamentos de proteção individual e material de consumo clínico.

- Matérias consumidas

Quadro 30: Custos com matérias consumidas

Descrição	2018	2019	2020		Variação 2020/2019	
			Realizado	Previsto	Absoluta	Relativa
Matérias de Consumo	8 234 778,50 €	8 715 766,80 €	10 172 033,50 €	9 546 463,33 €	-1 456 266,70 €	-16,71%
Produtos Farmacêuticos	5 297 632,44 €	5 804 110,93 €	6 564 077,64 €	6 231 575,28 €	759 966,71 €	13,09%
Medicamentos	3 783 683,93 €	3 997 710,94 €	4 009 648,12 €	4 083 853,46 €	11 937,18 €	0,30%
Reagentes e prod diagnóstico rápido	1 449 058,17 €	1 738 087,80 €	2 465 550,25 €	2 061 209,93 €	727 462,45 €	41,85%
Outros produtos Farmacêuticos	64 890,34 €	68 312,19 €	88 879,27 €	86 511,89 €	20 567,08 €	30,11%
Material de consumo clínico	2 556 835,53 €	2 534 316,32 €	3 211 848,12 €	2 954 701,80 €	677 531,80 €	26,73%
Produtos alimentares	1 690,19 €	1 546,45 €	1 577,25 €	1 155,49 €	30,80 €	1,99%
Material de consumo hoteleiro	195 450,78 €	182 863,38 €	204 721,96 €	195 478,06 €	21 858,58 €	11,95%
Material de consumo administrativo	125 737,80 €	112 108,65 €	94 247,23 €	92 411,50 €	-17 861,42 €	-15,93%
Material de manutenção e conservação	57 431,76 €	80 821,07 €	95 561,30 €	71 141,20 €	14 740,23 €	18,24%

Fonte: CHMA

A única rubrica onde de facto se verificou uma redução foi a de material de consumo administrativo, praticamente sem impacto na globalidade dos gastos, mas resultado de em parte do ano o trabalho administrativo presencial ter reduzido, tal como na generalidade dos setores de atividade económicos.

- Fornecimentos e serviços externos

Quadro 31: Gastos com FSE

Rubricas	2018	2019	Realizado	2020		Variação 2020/2019	
				Previsto	Absoluta	Relativa	
Subcontratos							
Meios complementares de diagnóstico	1 645 950,06 €	1 815 202,40 €	1 693 653,39 €	1 395 701,80 €	-121 549,01 €	-6,70%	
Meios complementares de terapêutica	937 389,88 €	932 124,33 €	902 626,58 €	841 178,24 €	-29 497,75 €	-3,16%	
Internamento	183 168,31 €	514 596,79 €	1 297 630,00 €	1 114 344,60 €	783 033,21 €	152,16%	
Outros subcontratos	0,00 €	34,10 €	751,20 €	0,00 €	717,10 €	2102,93%	
Total	2 766 508,25 €	3 261 957,62 €	3 894 661,17 €	3 351 224,64 €	632 703,55 €	19,40%	
Fornecimentos e serviços							
Serviços especializados	4 987 046,87 €	4 980 844,71 €	5 416 760,80 €	4 570 148,46 €	435 916,09 €	8,75%	
Serviços técnicos de recursos humanos	320 231,36 €	388 290,04 €	370 814,32 €	370 814,32 €	-17 475,72 €	-4,50%	
Honorários	1 627 729,22	1 413 007,74 €	1 438 496,95 €	1 424 963,75 €	25 489,21 €	0,02 €	
Conservação e Reparação	1 074 016,85	1 067 806,79 €	1 178 824,86 €	696 290,87 €	111 018,07 €	0,10 €	
Materiais de consumo	22 324,42 €	51 498,18 €	52 708,81 €	41 346,13 €	1 210,63 €	2,35%	
Energia e Fluidos	770 227,15	804 955,55 €	748 439,53 €	737 410,69 €	-56 516,02 €	-0,07 €	
Deslocações, estadas e transportes	525 947,43	561 915,37 €	483 175,42 €	411 882,16 €	-78 739,95 €	-0,14 €	
Transporte de doentes	508 287,40 €	546 774,18 €	466 572,32 €	397 100,33 €	-80 201,86 €	-14,67%	
Serviços diversos	966 597,33 €	823 269,19 €	741 388,21 €	647 643,00 €	-81 880,98 €	-9,95%	
Rendas e Alugueres	390 335,39 €	363 937,25 €	431 590,88 €	400 813,36 €	67 653,63 €	18,59%	
Limpeza, higiene e conforto	392 569,29 €	315 842,60 €	97 567,95 €	86 360,51 €	-218 274,65 €	-69,11%	
Total	7 272 143,20 €	7 222 483,00 €	7 442 472,77 €	6 408 430,44 €	219 989,77 €	3,05%	
Total FSE	10 038 651,45 €	10 484 440,62 €	11 337 133,94 €	9 759 655,08 €	852 693,32 €	8,13%	

Fonte: CHMA

Nos Fornecimentos e Serviços Externos continua a verificar-se a tendência de agravamento já sentida de anos anteriores.

Os subcontratos são a rubrica que condiciona o mau desempenho dos fornecimentos e serviços externos em 2020, com especial destaque para os internamentos.

Esta situação explica-se, no ano de 2020, com a impossibilidade de o CHMA, como a generalidade dos Hospitais do SNS de acomodar os seus doentes, uma vez que em largos períodos do ano foi necessário afetar várias áreas das duas unidades hospitalares, ao internamento de doentes com Covid-19. Desta forma, foi necessário ao abrigo de protocolos estabelecidos com o setor privado e social, transferir doentes, com patologias não Covid-19, assumindo o CHMA a responsabilidade financeira pelas respetivas diárias.

Contrariamente ao verificado em anos anteriores, o aumento desta rubrica não foi ditado, em exclusivo, pela obrigatoriedade de, ao abrigo do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC), terem sido transferidos doentes para outras unidades de saúde a fim de serem operados.

Ao invés, as despesas com MCDT contratados ao exterior tiveram um desempenho financeiro positivo. Mais uma vez, a situação explica-se com o perfil dos doentes atendidos pelo CHMA em 2020. Com a redução do número de urgências e do número de doentes internados de trauma, a necessidade de requisitar exames ao exterior diminuiu consideravelmente, principalmente em áreas mais onerosas como Anatomia Patológica, Patologia Clínica ou Imagiologia. Neste último caso a quebra mais significativa verificou-se na subrubrica de Ressonâncias Magnéticas o que corrobora o que anteriormente foi referido no que respeita ao perfil de doentes atendidos e conseqüentemente aos exames requisitados ao exterior para os mesmos. A quebra na subrubrica meios complementares de diagnóstico justifica-se, igualmente pelo número de relatórios de teleradiologia (sobretudo TAC's) requisitados ter diminuído consideravelmente, pelas mesmas razões acima elencadas.

Em contraponto com o acima referido destaca-se o caso das rubricas de transporte de doentes e de Limpeza, higiene e conforto. No caso do transporte de doentes é compreensível que o facto da afluência de doentes a algumas consultas externas e realização de MCDT ter reduzido consideravelmente tenha tido impacto positivo em termos estritamente financeiros. Já no que concerne à rubrica de Limpeza, higiene e conforto constata-se que em 2020 dispensou-se a contratação de alguns serviços específicos aos quais o CHMA se tinha socorrido através da concessão a uma empresa externa. Com a possibilidade de contratação de alguns profissionais, com a categoria de assistentes operacionais no ano de 2020 foi possível compensar a necessidade destes serviços.

plale
Financeira

- Gastos com o pessoal

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

De destacar também o aumento superior a 20% dos gastos com as horas extraordinárias, pelo pagamento das horas fruto da necessidade de reforçar equipas em determinadas áreas, em função da afluência de doentes com Covid-19.

Esta necessidade foi satisfeita, igualmente, com recurso à contratação de vários profissionais para as áreas mais carenciadas para o tratamento das infeções e que se repercutiram nos valores finais em cada uma das subrubricas.

Quadro 32: Gastos com pessoal

Rubricas	2018	2019	2020		Variação 2020/2019	
			Realizado	Previsto	Absoluta	Relativa
Remunerações Órgãos Sociais e de Gestão	299 525,06 €	318 473,92 €	364 677,30 €	344 382,96 €	46 203,38 €	14,51%
Remunerações de Pessoal	27 416 084,57 €	29 123 925,62 €	30 798 264,38 €	30 177 759,53 €	1 674 338,76 €	5,75%
Remunerações Certas e Permanentes	22 812 644,62 €	23 437 457,66 €	30 798 264,38 €	24 422 853,83 €	7 360 806,72 €	31,41%
Remunerações Base do Pessoal	18 465 063,29 €	18 967 438,30 €	19 940 985,15 €	19 610 038,12 €	973 546,85 €	5,13%
Regime da função pública	9 608 340,69 €	9 708 323,06 €	19 998 143,28 €	10 262 854,90 €	10 289 820,22 €	105,99%
Contrato individual trab. a termo	349 941,68 €	337 567,48 €	1 402 175,01 €	441 135,40 €	1 064 607,53 €	315,38%
Contrato individual trab. sem termo	7 965 225,00 €	8 408 481,03 €	55 669,84 €	8 438 702,90 €	-8 352 811,19 €	-99,34%
Pessoal em outra situação	541 555,92 €	513 066,73 €	239 763,51 €	467 344,91 €	-273 303,22 €	-53,27%
Subsídio de férias e de Natal	3 241 656,76 €	3 348 397,30 €	34 815,36 €	3 670 806,19 €	-3 313 581,94 €	-98,96%
Outras remunerações certas e permanentes	1 105 924,57 €	1 121 622,06 €	17 005,94 €	1 142 009,52 €	-1 104 616,12 €	-98,48%
Abonos Variáveis ou Eventuais	4 603 439,95 €	5 686 467,96 €	6 197 028,03 €	5 754 905,70 €	510 560,07 €	8,98%
Trabalho extraordinário	2 511 484,82 €	2 786 518,37 €	3 372 878,34 €	2 910 762,49 €	586 359,97 €	21,04%
Horas extraordinárias	2 360 388,35 €	2 617 114,07 €	3 169 253,72 €	2 694 944,17 €	552 139,65 €	21,10%
Benefícios pós-emprego	20 076,56 €	20 398,29 €	24 571,20 €	17 578,56 €	4 172,91 €	20,46%
Encargos sobre Remunerações	6 365 180,19 €	6 883 059,79 €	7 186 772,69 €	6 430 436,63 €	303 712,90 €	4,41%
Seguros de Acidentes Trabalho	161 653,53 €	180 129,63 €	219 514,05 €	217 102,09 €	39 384,42 €	21,86%
Outros Gastos com Pessoal	224 879,10 €	249 336,80 €	234 209,39 €	227 262,50 €	-15 127,41 €	-6,07%
Total	34 487 399,01 €	36 775 324,05 €	38 828 009,01 €	37 414 522,27 €	2 052 684,96 €	5,58%

Fonte: CHMA

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

place

Financeiro

Situação Financeira e Patrimonial

Quadro 33: **Balço resumido**

Descrição	2018	2019	2020	Var 20/19
Activo				
Imobilizado Líquido	9 082 522,92 €	9 291 759,56 €	10 484 848,08 €	12,84%
Activo Circulante	9 719 099,62 €	8 744 294,94 €	11 994 029,30 €	37,16%
Acréscimos e Diferimentos	16 521 907,73 €	12 912 882,02 €	7 557 436,03 €	-41,47%
Total do Activo	35 323 530,27 €	30 948 936,52 €	30 036 313,41 €	-2,95%
Fundos Próprios e Passivo				
Total Fundos Próprios	-25 997 802,55 €	-28 191 107,87 €	-29 155 279,05 €	3,42%
Passivo				
Curto Prazo	55 738 387,80 €	53 328 860,71 €	53 530 004,88 €	0,38%
Acréscimos e Diferimentos	5 582 945,02 €	5 811 183,68 €	5 661 587,58 €	-2,57%
Total Fundos Próprios e Passivo	35 323 530,27 €	30 948 936,52 €	30 036 313,41 €	-2,95%

Fonte: CHMA

Apesar dos investimentos realizados desde a constituição do CHMA em 2007, de manutenção, conservação e requalificação das instalações existentes, de montante aproximado dos 19,3 M€, o imobilizado líquido tem vindo a diminuir, registando-se uma subida em 2020.

Apesar de todas as contingências do ano de 2020 o imobilizado líquido registou uma subida em 2020, pela incorporação do novo edifício da Clínica da Mulher e da Criança, cuja abertura se efetuou em outubro, permitindo aliviar algumas áreas assistenciais que estavam fortemente condicionadas e pelas aquisições de equipamentos e software realizados ao abrigo dos projetos co-financiados, como referido no capítulo 3.3 – Evolução do investimento realizado – deste relatório (Quadro 3: **Investimento realizado**).

A variação positiva no ativo circulante é praticamente compensada pelo decréscimo que se observa nos acréscimos e diferimentos.

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

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

plale
↓
Financeiro

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

Indicadores económico-financeiros

Quadro 34: Indicadores económico-financeiros

Indicadores de financiamento				
Fundo de Maneio (€)	Activo circulante - Exigências de cp	-46 019 288,18	-44 584 565,77	-41 535 975,58
Cobertura do Imobilizado	Cap. Permanentes /Imobilizado Líquido	-2,86	-3,03	-2,78
Solvabilidade	Cap. Próprios / Cap. Alheios	-0,42	-0,48	-0,49
Indicadores de Funcionamento				
Rotação do Ativo	Vendas + Prest de Serv / Activo	1,06	1,33	1,38
Permanência de stocks	(Existências / Mat. Cons.) * 365	42,80	40,47	74,28
Prazo médio de recebimentos	Saldo de Clientes / (Vendas + Prest Serv) * 365	40,57	28,41	36,28
Prazo médio de pagamentos	(Saldo méd Fornç / Compras) * 365	265,15	205,72	159,76
Indicadores de liquidez				
Liquidez geral	Activo Circul / Pass Circulante	0,17	0,16	0,22
Liquidez reduzida	(Act Circul - Exist) / Pass Circulante	0,16	0,15	0,19
Liquidez Imediata	(DO + Caixa) / Pass Circulante	0,08	0,09	0,12
Indicadores de Estrutura operacional				
Rendibilidade operacional	(Res. Operacionais / Vendas) * 100	-19,85	-20,64	-20,90

Fonte: CHMA

Da análise dos indicadores de financiamento verifica-se uma ligeira melhoria da posição do CHMA. Não obstante, mantém-se um claro problema de financiamento quer no curto quer no médio prazo.

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

No longo prazo, as dificuldades prevêm-se no rácio da cobertura do imobilizado e no rácio da solvabilidade. O primeiro, apesar da melhoria verificada face ao ano transato, 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 2020, 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.

O indicador da permanência de stocks, que vinha refletindo sinais de uma melhoria de gestão dos stocks do CHMA, sobretudo desde 2016, sofreu um impacto muito negativo, por efeito da necessidade de reforço de stocks (sobretudo no último trimestre do ano), decorrente dos efeitos da pandemia e da necessidade de acautelar necessidades dos doentes internados.

Nos indicadores de liquidez verifica-se uma deterioração da posição do CHMA.. De facto, verifica-se um acréscimo na rubrica de caixa e depósitos de 1.520.010 € face a 2019, o que aparentemente melhora o desempenho deste indicador. Ressalva-se, contudo, que este aumento resultou da seguinte condicionante: dos valores dos depósitos bancários junto do IGCP existia uma verba 1.684.003,56 € para a qual o CHMA não tinha autorização para movimentar, tal como já apresentado no ponto anterior. Expurgado este efeito, a deterioração da posição do CHMA é transversal aos três indicadores de liquidez.

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

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

[Handwritten signature]
plale
[Handwritten signature]
fi.vicep

RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS | 2020
CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE

Parte III

Cumprimento das Obrigações Legais

plac
fib

1. Cumprimento das Obrigações Legais

O presente capítulo pretende dar cumprimento às orientações transversais da Direção Geral do Tesouro e Finanças, no que diz respeito ao reporte de informação, de final de ano, das entidades que compõem o Setor Empresarial do Estado.

1.1. Objetivos de Gestão e Plano e Atividades e Orçamento

Na elaboração das ferramentas de gestão para o exercício findo em 31 de dezembro de 2020, designadamente o Plano Estratégico, de suporte ao Contrato Programa 2017-2019, e o Plano de Atividades e Orçamento, foram consideradas as orientações estratégicas do Setor Empresarial do Estado para 2019, de forma a cumprir as instruções previstas no Ofício Circular n.º 4208, de 22 de outubro de 2019, da Direção-Geral do Tesouro e Finanças.

Os compromissos assistenciais estabelecidos com as entidades prestadoras de cuidados de saúde, no âmbito do Contrato-programa 2017-2019 dos hospitais do SNS, prorrogado para 2020, no respetivo Acordo Modificativo, consideraram as prioridades e as metas definidas no Plano Nacional de Saúde - Revisão e Extensão a 2020, nomeadamente:

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

1.2. Gestão do risco financeiro

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

Ao montante de financiamento inicial de 17.102.609,02€ foram efetuadas amortizações assim como um reforço no montante de 1.553.763,06€, em julho de 2009. O capital em dívida em 31 de dezembro de 2014 era de 13.365.777,40€. Em de Janeiro de 2014 houve uma conversão do

empréstimo obtido no âmbito do FASPSNS em capital estatutário, no valor de 13.400.000€, pelo que em 31 de dezembro de 2014 não existia qualquer capital em dívida. A 31 de dezembro de 2020 também não existia qualquer capital em dívida.

Handwritten signature and initials:
 pble
 V
 f. h. e. e. p.

Quadro 35: Evolução dos encargos financeiros

Anos	2020	2019
Encargos Financeiros (€)	0,00 €	0,00 €
Taxa Média de Financiamento (%)	0%	0%

Fonte: CHMA

1.3. Limites máximos de acréscimo do endividamento

Tal como explanado no ponto anterior a 31 de dezembro de 2020 não existe qualquer endividamento por financiamento direto do CHMA.

Quadro 36: Endividamento por financiamento direto

Passivo Remunerado	2020	2019	Variação 20/19	
			Valor	%
Financiamentos Obtidos (Corrente e Não Corrente) - dos quais concedidos pela DGTF	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-
Aumentos de Capital por dotação	7 579 061,00 €	6 435 098,86 €	1 143 962,14 €	17,8%
Aumentos de Capital por conversão créditos	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-
Endividamento Ajustado	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-

Fonte: CHMA

1.4. Evolução do Prazo médio de pagamento

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

Quadro 37: Evolução do Prazo Médio de Pagamentos (PMP)

PMP	2020	2019	Variação 20/19	%
Prazo (dias)	159,76	205,72	-45,96	-22,3%

Fonte: CHMA

stale
↓
F. Vieira

O prazo médio ponderado da antiguidade da dívida era no último trimestre de 2017 de 247 dias e dada a insuficiência de fundos disponíveis foi aumentando paulatinamente até atingir os 265 dias no encerramento do exercício de 2018. No exercício de 2019, as injeções de capital, de 6.435.98,86 € por via de cobertura de resultados transitados negativos, com a finalidade de redução dos pagamentos em atraso, possibilitaram uma redução acentuada do PMP em 2019, tendo o valor do PMP se fixado nos 205 dias no último trimestre de 2019. No ano de 2020 foi possível assistir a uma redução de cerca de 46 dias no PMP, fixando-se em 160 dias a 31 de dezembro.

- Divulgação dos atrasos nos pagamentos

Mapa da posição a 31/12/2020 dos pagamentos em atraso, nos termos do Decreto-lei nº 65-A/2011, de 17 de maio:

Quadro 38: Pagamentos em atraso

Valor das dívidas vencidas de acordo com o art. 1.º DL 65-A/2011 (€)					
Dívidas Vencidas	0-90 dias	90-120 dias	120-240 dias	240-360 dias	> 360 dias
Aq. de Bens e Serviços	4 004 804,09 €	806 308,17 €	1 333 851,05 €	735 669,37 €	7 121 763,06 €
Aq. de Capital	210 831,90 €	43 232,04 €	12 864,09 €	0,00 €	0,00 €
Total	4 215 635,99 €	849 540,21 €	1 346 715,14 €	735 669,37 €	7 121 763,06 €

Fonte: CHMA

1.5. Recomendações do acionista emitidas aquando da aprovação de contas de 2020

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

plale
fev 13/20

1.6. Orientações sobre remunerações

Órgãos sociais

Conselho de Administração

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

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

Quadro 39: Conselho de Administração

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação		Sim/Não	OPRLO (2)		N.º de Mandatos
			Forma (1)	Data		Entidade de Origem	Entidade Pagadora (O/D)	
2020 - 2022	Presidente	António Alberto Brandão Gomes Barbosa	Resolução do Conselho de Ministros n.º 111/2019	27/06/2019	Não		Destino	2
2020 - 2022	Vogal executivo	Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	Resolução do Conselho de Ministros n.º 111/2019	27/06/2019	Não		Destino	2
2020 - 2022	Vogal executivo	Lúis Fernando Andrade Moniz	Resolução do Conselho de Ministros n.º 111/2019	27/06/2019	Não	HSMM	Destino	2
2020 - 2022	Vogal executivo (diretor clínico)	Maria de Fátima Campos de Figueiredo	Resolução do Conselho de Ministros n.º 111/2019	27/06/2019	Sim	CHMA	Destino	1
2020 - 2022	Vogal executivo (enfermeira diretora)	Deolinda Maria Teixeira do Vale	Resolução do Conselho de Ministros n.º 111/2019	27/06/2019	Não	CHMA	Destino	2

Fonte: CHMA

(1) Indicar Resolução (R)/AG/DUE/Despacho (D)

(2) Opção Pela Remuneração do Lugar de Origem - prevista no n.º 8 do artigo 28.º do EGP; indicar entidade pagadora (O-Origem/D-Destino)

plale
fibree

Quadro 40: 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 41: Do Estatuto do Gestor Público

Membro do CA (Nome)	Fixado [S/N]	Classificação [A/B/C]	Remuneração mensal bruta (€)	
			Vencimento mensal	Despesas Representação
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	S	C	3 730,95 €	1 305,83 €
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	S	C	2 984,76 €	1 193,90 €
Luis Fernando Andrade Moniz	S	C	2 984,76 €	1 193,90 €
Maria Fátima Campos Figueiredo	S	C	5 539,81 €	1 193,90 €
Deolinda Maria Correia do Vale	S	C	2 984,76 €	1 193,90 €

Fonte: CHMA

Quadro 42: Remuneração anual do Conselho de Administração

Membro do CA (Nome)	Remuneração Anual (€)					Valor Bruto Final (5) = (3)-(4)
	Fixa (1)	Variável (2)	Valor Bruto (3)=(1)+(2)	Reduções Remuneratórias (4)		
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	71 403,42 €	0,00 €	71 403,42 €	0,00 €	71 403,42 €	
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	59 000,16 €	0,00 €	59 000,16 €	0,00 €	59 000,16 €	
Luis Fernando Andrade Moniz	56 187,50 €	0,00 €	56 187,50 €	0,00 €	56 187,50 €	
Maria Fátima Campos Figueiredo	93 761,98 €	10 482,01 €	104 243,99 €	0,00 €	104 243,99 €	
Deolinda Maria Correia do Vale	59 000,16 €	0,00 €	59 000,16 €	0,00 €	59 000,16 €	
	339 353,22 €	10 482,01 €	349 835,23 €	0,00 €	349 835,23 €	

Fonte: CHMA

(1) O valor da remuneração Fixa corresponde ao vencimento+despesas de representação (sem reduções remuneratórias).
(4) redução prevista no artigo 12.º da Lei n.º 12-A/2010, de 30 de junho.

Quadro 43: Benefícios sociais

Membro do CA (Nome)	Subsídio de Refeição		Regime de Proteção Social			Outros	
	Valor / Dia	Montante pago Ano	Identificar	Encargo Anual	Encargo Anual Seguro de Saúde	Encargo Anual Seguro de Vida	Identificar Valor
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	4,77	1 149,57 €	SEG. SOCIAL	16 958,31 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	4,77	1 106,64 €	SEG. SOCIAL	14 012,65 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Luis Fernando Andrade Moniz	4,77	1 049,40 €	SEG. SOCIAL	13 344,62 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Maria Fátima Campos Figueiredo	4,77	1 159,11 €	CGA	24 843,51 €			
Deolinda Maria Correia do Vale	4,77	1 097,10 €	CGA	14 012,62 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
	TOTAL	5 561,82 €		83 171,71 €		0,00 €	0,00 €

Fonte: CHMA

Quadro 44: Encargos com viaturas

Membro do CA (Nome)	Viatura atribuída	Celebração de contrato	Valor de referência da viatura	Modalidade (1)	Ano Início	Ano Termo	Valor da Renda Mensal	Gasto Anual com Rendas	Prestações Contratuais Remanescentes
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	N								
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	N								
Luis Fernando Andrade Moniz	N								
Maria Fátima Campos Figueiredo	N								
Deolinda Maria Correia do Vale	N								

Fonte: CHMA

(1) aquisição; ALD; Leasing ou outra

Quadro 45: Gastos anuais associados a deslocações em serviço

Membro do CA (Nome)	Deslocações em Serviço	Custo com Alojamento	Ajudas de custo	Identificar	Valor	Gasto total com viagens (€)
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	47,70 €	0,00 €	25,10 €			72,80 €
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	4 254,84 €	0,00 €	12,55 €			4 267,39 €
Luis Fernando Andrade Moniz	0,00 €	0,00 €	0,00 €			0,00 €
Maria Fátima Campos Figueiredo	0,00 €	0,00 €	0,00 €			0,00 €
Deolinda Maria Correia do Vale	2 348,64 €	0,00 €	25,10 €			2 373,74 €
						6 713,93 €

Fonte: CHMA

Fiscal Único

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

Quadro 46: Fiscal Único

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Identificação SROC/ROC		Designação			
			Nº de inscrição na OROC	Nº Registo na CMVM	Forma (1)	Data	Data do Contrato	Nº de anos de funções exercidas no grupo	Nº de anos de funções exercidas sociedade
2013-2015	FU - Efectivo	Jorge Rui Reis de Pinho	452	20160145	Despacho SETF	17/05/2013		7
2013-2015	FU - Suplente	Ricardo Jorge Pereira	1536	20161146	Despacho SETF	17/05/2013		7

Fonte: CHMA

Nota: Deve ser identificada o efetivo (SROC e ROC) e suplente (SROC e ROC)

(1) Indicar AG/DUE/Despacho (D).

plale
15
7
filipe

Quadro 47: Remuneração anual do Fiscal Único

Nome ROC/FU	Valor Anual do Contrato de Prestação de Serviços - 2017			Valor Anual de Serviços Adicionais - 2017			
	Valor (1)	Reduções (2)	Valor Final (3) = (1)-(2)	Identificação do Serviço	Valor (1)2	Reduções (2)3	Valor Final (3) = (1)-(2)4
Jorge Rui Reis de Pinho	13.055,98 €	1.305,58 €	11.750,40 €				
Ricardo Jorge Pereira	0,00 €	0,00 €	0,00 €				

Fonte: CHMA

Restantes trabalhadores

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

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

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

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

plale
filipe

1.7. Aplicação 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 48: **Gastos com comunicações**.

Quadro 48: Gastos com comunicações

Membro do CA (Nome)	Plafond Mensal Definido	Valor Anual	Observações
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	70,00 €	390,14 €	
Víctor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	70,00 €	1 311,45 €	A repor 471,45 €.
Luis Fernando Andrade Moniz	70,00 €	264,11 €	
Dr. Manuel Rodrigues ⁽¹⁾	70,00 €	0,00 €	
Dr.ª Fátima Figueiredo ⁽²⁾	70,00 €	0,00 €	
Deolinda Maria Teixeira do Vale	70,00 €	364,94 €	
Total		2 405,36 €	

Fonte: CHMA

Quadro 49: Gastos anuais associados a viaturas

Membro do CA (Nome)	Plafond mensal Combustível e Portagens	Gastos anuais com viaturas			Observações
		Combustível	Portagens	Total	
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	-	123,38 €	71,45 €	194,83 €	
Víctor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	-	-	-	-	
Luis Fernando Andrade Moniz	-	-	-	-	
Manuel José Teixeira Rodrigues	-	-	-	-	
Deolinda Maria Teixeira do Vale	-	-	-	-	
Total		123,38 €	71,45 €	194,83 €	

Fonte: CHMA

1.8. Aplicação do disposto no n.º 2 do artigo 16.º do RJSPE e do art.º 11º do EGP que proíbe a realização de despesas não documentadas ou confidenciais

Em 2020 não foram realizadas despesas confidenciais ou não documentadas.

plale
filipe

1.9. Relatório sobre remunerações pagas a mulheres e homens - n.º 2 da RCM n.º 18/2014 de 7 de março

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

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

1.10. Relatório sobre prevenção de corrupção

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

1.11. Normas de contratação pública

Conforme previsto nas alíneas a) e b) do n.º 2 do artigo 2.º do Código dos Contratos Públicos (CCP) o Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE está obrigado ao cumprimento daquele Código, enquanto Organismo de Direito Público, porquanto cumpre os requisitos cumulativos constantes naquele artigo. Conforme previsto naquele código determinadas tipologias de aquisições realizadas no CHMA enquadram-se na contratação excluída, como por exemplo a aquisição de serviços médicos, serviços laboratoriais, etc. A contratação excluída prevê a não submissão dos procedimentos à parte II do CCP. Para melhor compreensão, esclarece-se que a contratação excluída é aplicável "... à formação de contratos cujo objeto abranja prestações que não estão nem sejam suscetíveis de estar submetidas à concorrência de mercado, designadamente em razão da sua natureza ou das suas características, bem como da posição relativa das partes no contrato ou do contexto da sua formação." A tipologia das aquisições abrangidas está definida no próprio código, através do sistema de classificação "Vocabulário Comum para os Contratos Públicos", comumente designado por "CPV".

Quanto aos procedimentos habitualmente utilizados no CHMA, os limites apresentam-se da seguinte forma:

Bens e Serviços

- Ajuste direto: convite a 1 empresa com o limite de 20.000 €;
- Consulta prévia: convite a pelo menos 3 empresas com o limite de 75.000 €;
- Concurso público, sem limite de valor. Neste caso poderá ser exigível publicidade internacional ao procedimento.

Empreitadas

- Ajuste direto: convite a 1 empresa com o limite de 30.000 €;
- Consulta prévia: convite a pelo menos 3 empresas com o limite de 150.000 €;
- Concurso público, sem limite de valor. Neste caso poderá ser exigível publicidade internacional ao procedimento.

plale
schicep

Pandemia

O ano de 2020 foi um ano complexo nas várias áreas de atuação, não sendo exceção a área das compras. A falta de vários artigos no mercado internacional, a urgência na aquisição de materiais pelos hospitais, assim como a diferente tipologia de necessidades trouxeram um enorme desafio às áreas das compras. Como resultado, aumentou o número de procedimentos efetuados ao abrigo de regimes excecionais, como sejam o critério material, a urgência procedimental e os procedimentos efetuados ao abrigo do Dec. Lei n. 10-A/2020, de 13 de março.

Projetos financiados

O ano em questão ficou também marcado por uma elevada exigência e complexidade a nível procedimental, com apertados prazos de concretização, na área dos sistemas de informação, resultado da aprovação de várias candidaturas do Centro Hospitalar a fundos europeus. Para além destes fundos, foram também aprovados projetos com fundos nacionais, quer seja para melhoramentos de instalações físicas, assim como no reforço de integração com os cuidados de saúde primários.

Dos tipos de procedimentos realizados pelo CHMA

No ano em questão foram realizadas as seguintes tipologias de procedimentos:

Quadro 50: Número de procedimentos por tipologia

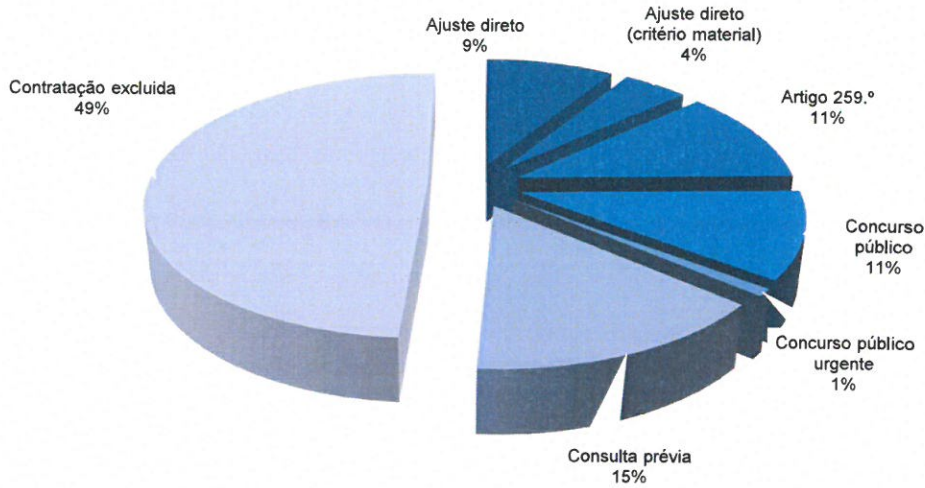
	Número de procedimentos
Ajuste Direto	10
Ajuste direto (critério material)	5
Artigo 259º	13
Concurso público	12
Concurso público urgente	1
Consulta prévia	17
Contratação excluída	56
Total	114

Fonte: CHMA

plale
F. H. C.

Representando a distribuição de procedimentos por tipologia no **Gráfico 14: Percentagem de procedimentos efetuados por tipologia**.

Gráfico 14: Percentagem de procedimentos efetuados por tipologia

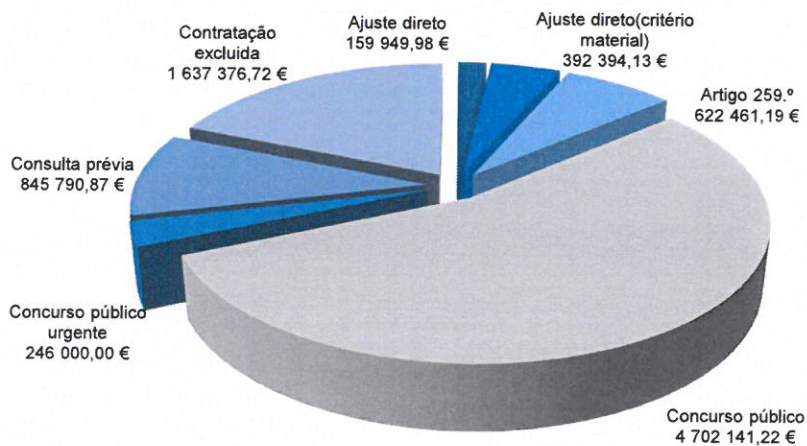


Fonte: CHMA

O procedimento realizado ao abrigo da contratação excluída foi o mais utilizado, seguido dos procedimentos realizados através der consultas prévias. No caso dos procedimentos realizados ao abrigo da contratação excluída, foram na sua totalidade referentes à contratação de serviços médicos. Não foram considerados no presente ponto os procedimentos não adjudicados, ou desertos.

Se comparado a representatividade de cada procedimento por montantes adjudicados, o gráfico altera-se de forma significativa, passando o concurso público a prevalecer, conforme se pode constatar no gráfico infra.

Gráfico 15: Procedimentos efetuados por montantes adjudicados



Fonte: CHMA

De referir que os valores apresentados para a contratação excluída são meramente indicativos, pois dependem do n.º de horas que cada profissional executará, tendo sido considerado uma média de 24 horas semanais.

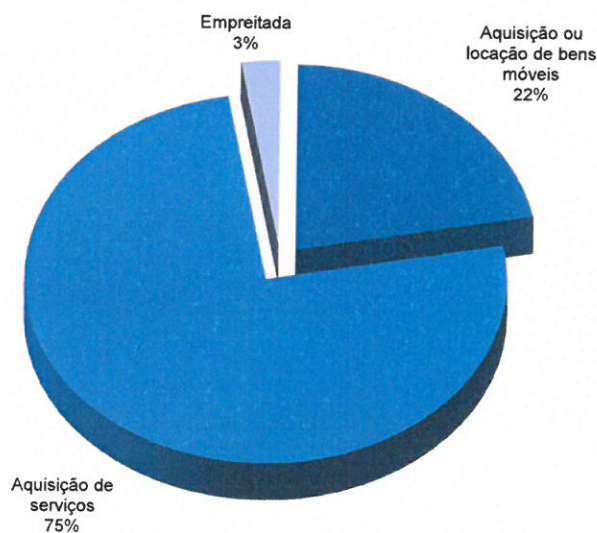
Dos tipos de prestações submetidas à concorrência pelo CHMA

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

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

Habitualmente são efetuados procedimentos de empreitadas de obras públicas, locação ou aquisição de bens móveis ou aquisição de serviços. Em 2020 foram realizados 3 procedimentos de empreitada, 25 procedimentos relativos a aquisições ou locação de bens móveis e 86 referentes a aquisições de serviços. Existe uma prevalência dos procedimentos de aquisição de serviços, representando 75% da totalidade dos procedimentos realizados no CHMA no ano em questão, conforme se verifica no gráfico infra.

Gráfico 16: Procedimentos efetuados por tipo

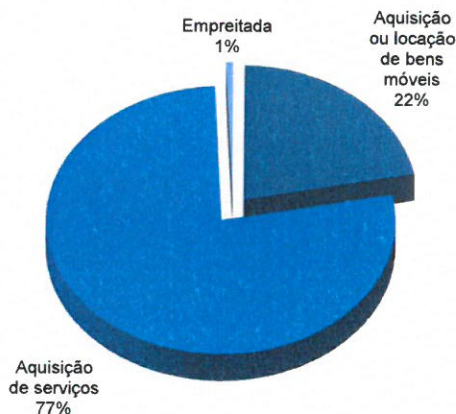


Fonte: CHMA

plale
↓
7
Fiz hree

Dos procedimentos realizados pelo Serviço de Aprovisionamento e Logística no ano de 2020, foi adjudicado um total de 8.606.114,11 € (IVA incluído). Se comparada a distribuição, não por n.º de procedimentos efetuados, mas sim por montantes adjudicados, as percentagens não se alteram significativamente, como se pode constatar no Gráfico 17: **Procedimentos efetuados por montante**.

Gráfico 17: **Procedimentos efetuados por montante**



Fonte: CHMA

Os valores considerados no gráfico acima são os seguintes:

Quadro 51: **Procedimentos efetuados por montante**

Tipos	Montante
Aquisição ou locação de bens móveis	1.876.491,79
Aquisição de serviços	6.668.536,83
Empreitadas e obras	61.085,49
Total	8.606.114,11

Fonte: CHMA

Procedimentos pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

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

Medicamentos

- Tem sido alargado o leque de medicamentos alvo de compra centralizada, destacando-se os medicamentos de foro oncológico, assim como os derivados do plasma. Na área do medicamento, foi adjudicado pela SPMS o montante de 994.451,76 € (IVA incluído). De referir que este valor inclui vacinas, sendo, no entanto, um valor residual, porquanto ter sido adjudicado o montante de 2.292,06 €.

Aquisições transversais

- Na área das aquisições transversais destacam-se os seguintes procedimentos: energia elétrica, gás natural, sistemas de informação, entre outros.
- Foi adjudicado o total de 654.693,07 €.



Acordos Quadro

O CHMA recorre a vários acordos quadro, os quais são realizados pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE. Quanto aos acordos quadros realizados pela Entidade dos Serviços Partilhados da Administração Pública (ESPAP) o CHMA mandata a SPMS para a condução dos procedimentos, através de agregação de necessidades efetuada aos Serviços do Ministério da Saúde. Assim, é visível que o CHMA beneficia da existência de Acordos Quadros de ambas as Entidades mencionadas.

Tribunal de Contas

Tem sido sucessivamente previsto nas Leis de Orçamento de Estado que os contratos de valor superior a 350.000 € sejam submetidos a visto prévio do Tribunal de Contas. No decorrer do ano de 2020 esse valor foi alterado para os 750.000 €. Mantém-se, no entanto, o montante de 950.000 €, acima do qual os contratos não podem iniciar a sua vigência antes de obtido o respetivo parecer prévio.

Encontram-se em apreciação do Tribunal de Contas 2 contratos outorgados pelo CHMA, como sejam:

- Fornecimento de refeições confeccionadas;
- Aquisição de reagentes de imunoquímica e bioquímica.

1.12. Sistema Nacional de Compras Públicas

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

1.13. Medidas de otimização da estrutura de gastos operacionais

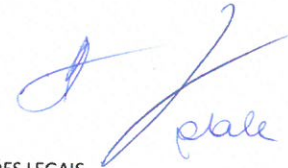
O n.º 1 do artigo 158º do DL 84/2019, de 28 de junho, que estabelece as normas de execução do Orçamento do Estado para 2019, orienta no que respeita à evolução dos gastos operacionais das empresas públicas. No entanto, o mesmo tem uma aplicação adaptada aos Hospitais EPE. Segue abaixo mapa do Plano de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

Quadro 52: Plano de redução de custos

PRC	Meta	2020 Exec.	2019 Exec.	2018 Exec.	Δ Absol.	Var. %
(3) Gastos com o pessoal corrigidos dos encargos i), ii) e iii)		36 352 284,22 €	35 582 528,80 €	31 283 137,57 €	769 755,42 €	2,16%
(3.i) Indemnizações pagas por rescisão		3 234,17 €	9 480,17 €	8 393,22 €	-6 246,00 €	-65,88%
(3.ii) Impacto da reversão das reduções remuneratórias		-	-	0,00 €	-	-
(3.iii) Impacto da aplicação do artigo 21.º da LOE 2017		0,00 €	42 042,08 €	289 066,85 €	-42 042,08 €	-100,00%
(3.iv) Impacto das valorizações remuneratórias da LEO 2018		2 537 424,26 €	1 141 273,00 €	515 911,60 €	1 396 151,26 €	122,33%
(4) Gastos Operacionais = (1)+(2)+(3)		57 861 451,66 €	54 782 736,22 €	49 556 567,52 €	3 078 715,44 €	5,62%
(5) Volume de negócios (VN)		51 662 526,66 €	47 349 758,11 €	45 344 963,13 €	4 312 768,55 €	9,11%
(6) Peso dos Gastos/VN = (4)/(5)	Igual ou inferior face a 2019	112,00%	115,70%	109,29%	-0,04	-3,20%
(i) Gastos com Deslocações e Alojamento (FSE)		2 506,72	5 059,46	5 340,53	-2 552,74	-50,45%
(ii) Gastos com Ajudas de custo (G c/ Pessoal)		8 586,22	17 154,60	16 821,20	-8 568,38	-49,95%
(iii) Gastos com as viaturas		30 060,01	36 328,41	34 017,13	-6 268,40	-17,25%
Total = (i) + (ii) + (iii)	Igual ou inferior face a 2019	41 152,95	58 542,47	56 178,86	-17 389,52	-29,70%
Estudos, Pareceres, Projetos e Consultoria	Igual ou inferior face a 2019					
Gastos com Estudos, Pareceres, Projetos e Consultoria		4 912,62	0,00	41 820,00	4 912,62	100,00%
Recursos Humanos		2020	2019	0		
Número Total de RH (OS+CD+Trabalhadores)		1130	1076	1064	54	5,02%
N.º Órgãos Sociais (OS)		5	5	5	0	0,00%
N.º Cargos de Direção (CD)		7	8	8	-1	-12,50%
N.º Trabalhadores (sem OS e sem CD)		1118	1065	1051	53	4,98%
N.º Trabalhadores/N.º CD		158	178	131	-20	-11,24%
Viaturas						
N.º de viaturas		6	6	6	0	0,00%

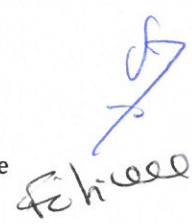
Fonte: CHMA

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



1.14. 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 2020, não possui qualquer disponibilidade financeira fora do IGCP.



Quadro 53: Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado

Banca Comercial e IGCP	1º	2º	3º	4º
	Trimestre	Trimestre	Trimestre	Trimestre
IGCP	7 679	8 678	9 410	6 225
Banca Comercial	544,53 €	021,80 €	491,48 €	592,27 €
	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Total	7 679	8 678	9 410	6 225
Juros auferidos	544,53 €	021,80 €	491,48 €	592,27 €
	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Fonte: CHMA

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

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

1.15. Recomendações e medidas resultantes de auditorias conduzidas pelo Tribunal de Contas nos últimos três anos

De 2016 a 2020 o CHMA não foi alvo de auditorias conduzidas pelo Tribunal de Contas.

plale
fi
tr
cep

1.16. Princípios relativos à divulgação de informação

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

Quadro 54: Divulgação de informação no site do SEE

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

Fonte: CHMA

1.17. Outras divulgações

1.17.1. Divulgação do nível de cumprimento da produção SNS contratada

Quadro 55: Estimativa de proveitos

	Contratado		Produção		Marginal		Valor Máximo da	Estimativa da
	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)		
1. Consultas Externas:								
Nº 1ºs Consultas Médicas (s/ majoração)	25 324,00	962 312,00 €	24 628	935 864,00 €	0	0,00 €	976 744,40 €	935 864,00 €
Nº 1ºs Consultas referenciadas (CTH)	23 594,00	990 948,00 €	22 921	962 682,00 €	0	0,00 €	990 948,00 €	962 682,00 €
Nº 1ºs Consultas (Telemedicina)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº 1ºs Consultas na Comunidade (Saúde Mental)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº 1ºs Consultas descentralizadas nos CSP	782,00	32 844,00 €	102	4 284,00 €	0	0,00 €	33 335,40 €	4 284,00 €
Nº 1ºs Consultas Cuidados Paliativos	86,00	3 612,00 €	65	2 730,00 €	0	0,00 €	3 662,40 €	2 730,00 €
Nº 1ºs Consultas Centros de Ref.	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº 1ºs Consultas CRI	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes (s/ majoração)	123 022,00	4 674 836,00 €	118 214	4 492 132,00 €	0	0,00 €	4 744 957,40 €	4 492 132,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes (Telemedicina)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes na Comunidade (Saúde Mental)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes descentralizadas nos CSP	300,00	12 600,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	12 789,00 €	0,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes Cuidados Paliativos	152,00	6 384,00 €	125	5 250,00 €	0	0,00 €	6 478,50 €	5 250,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes CRI	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valor Total das Consultas		6 683 536,00 €		6 402 942,00 €		0,00 €	6 768 915,10 €	6 402 942,00 €
2. Internamento:								
Nº Doentes Equivalentes								
GDH Médicos	8 110,00	12 179 387,14 €	7 139	10 721 164,59 €	0	0,00 €	12 301 181,01 €	10 721 164,59 €
GDH Médicos Cuidados Paliativos	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Médicos Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Médicos CRI	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Cirúrgicos	1 851,00	2 779 783,67 €	1 368	2 054 426,83 €	0	0,00 €	2 779 783,67 €	2 054 426,83 €
GDH Cirúrgicos Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Cirúrgicos CRI	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Cirúrgicos Urgentes	1 373,00	1 865 970,16 €	1 373	1 865 970,16 €	99	13 454,56 €	1 884 589,09 €	1 879 424,72 €
GDH Cirúrgicos Urgentes Centros Ref	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Cirúrgicos Urgentes CRI	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dias de Internamento de Doentes Crónicos								
Doentes Medicina Física e Reabilitação	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doentes de Psiquiatria Crónicos no Hospital	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doentes Psiquiatria no Exterior (Ordens Religiosas)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doentes Psiquiatria no Exterior (Outras Instituições)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doentes Crónicos Ventilados	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Psiquiatria (Reabilitação Psicossocial)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doentes Crónicos de Hansen	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valor Total do Internamento		16 825 140,97 €		14 641 561,58 €		13 454,56 €	16 965 553,77 €	14 655 016,14 €
3. Episódios de GDH de Ambulatório:								
GDH Cirúrgicos	3 870,00	5 680 959,15 €	3 837	5 632 516,86 €	0	0,00 €	5 680 959,15 €	5 632 516,86 €
GDH Cirúrgicos Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Cirúrgicos CRI	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Médicos	5 050,00	2 510 217,64 €	3 396	1 688 059,23 €	0	0,00 €	2 547 870,90 €	1 688 059,23 €
GDH Médicos Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Médicos CRI	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valor dos GDH de Ambulatório		8 191 176,79 €		7 320 576,09 €		0,00 €	8 228 830,05 €	7 320 576,09 €
4. Urgências:								
Atendimentos SU - Polivalente	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Atendimentos SU - Médico - Cirúrgica	98 500,00	4 925 000,00 €	98 500	4 925 000,00 €	0	0,00 €	4 974 250,00 €	4 925 000,00 €
Atendimentos SU - Básica	21 100,00	844 000,00 €	21 100	844 000,00 €	1 003	1 003,00 €	846 110,00 €	845 003,00 €
Emergência Pré-Hospitalar / Urgência								
Programa ECMO	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valor Total dos Atendimentos Urgentes		5 769 000,00 €		5 769 000,00 €		1 003,00 €	5 820 360,00 €	5 770 003,00 €
5. Sessões em Hospital de Dia:								
Base	5 000,00	100 000,00 €	3 224	64 480,00 €	0	0,00 €	101 500,00 €	64 480,00 €
Hematologia	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Imuno-Hemoterapia	290,00	85 260,00 €	261	76 734,00 €	0	0,00 €	86 538,90 €	76 734,00 €
Psiquiatria	6 243,00	187 290,00 €	5 516	165 480,00 €	0	0,00 €	190 098,00 €	165 480,00 €
Psiquiatria (Unidades Sócio-Occup.)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cuidados Paliativos	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valor Total do Hospital de Dia		372 550,00 €		306 694,00 €		0,00 €	378 136,90 €	306 694,00 €

plale
ds

	Contratado		Produção		Marginal		Valor Máximo da Especialização	Estimativa da Especialização
	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)		
6. Programas de gestão da doença crónica								
VIH/Sida (doentes em TARC)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Hepatite C - Nº de doentes tratados	8,00	55 376,00 €	1,00	6 922,00 €	0,00	0,00 €	55 376,00 €	6 922,00 €
Hipertensão Arterial Pulmonar								
Rastreios								Não contratado
Telemonitorização DPOC								Não contratado
Telemonitorização EAM								Não contratado
Telemonitorização ICC								Não contratado
PSCI (Centros de Tratamento autorizados pela DGS)								Não contratado
Programa Terapêutico PAF 1								Não contratado
Doença de Fabry - N.º Doentes em Tratamento CTR	1,00	1 601,00 €	1,00	1 601,00 €	0,67	1 072,67 €	2 673,67 €	2 673,67 €
Perturbações Mentais Graves								
Psicoses Esquizofrénicas (Doente Eq.Ano)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Psicoses Afetivas (Doente Eq.Ano)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Psicoses não Orgânicas (Doente Eq.Ano)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
7. Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade (RTCO)								
Pré-avaliação + Cirurgia Bariátrica - Banda Gástrica	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
8. PMA - Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade								
N.º Consultas de Apoio à Fertilidade	130,00	11 440,00 €	86	7 568,00 €	0	0,00 €	11 611,60 €	7 568,00 €
N.º Induções da Ovulação	60,00	7 980,00 €	30	3 990,00 €	0	0,00 €	8 099,70 €	3 990,00 €
N.º Inseminações Intra-Uterinas	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
N.º Fertilizações In Vitro	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
N.º Injeções Intra-Citoplasmáticas de Espermatozoides	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
N.º Injeções Intra-Citoplasmáticas de Espermatozoides recolhidos cirurgicamente	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Banco de Gâmetas								
Gâmetas Masculinos	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Gâmetas Femininos	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
9. Saúde sexual e reprodutiva								
IVG até 10 semanas								
Medicamentosa (n.º IVG)	460,00	130 180,00 €	399	112 917,00 €	0	0,00 €	132 132,70 €	112 917,00 €
Cirúrgica (n.º IVG)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Diagnóstico Pré-Natal								
Protocolo I	1 830,00	69 540,00 €	1 710	64 980,00 €	0	0,00 €	70 583,10 €	64 980,00 €
Protocolo II	800,00	52 000,00 €	409	26 585,00 €	0	0,00 €	52 780,00 €	26 585,00 €
10. Sessões de Radioncologia								
Tratamentos Simples	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Tratamentos Complexos	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
11. Colocação de Implantes Cocleares								
Implantes Unilaterais	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Implantes Bilaterais	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
12. Serviços Domiciliários								
Consultas Domiciliárias	1 070,00	40 660,00 €	1 019	38 722,00 €	0	0,00 €	41 269,90 €	38 722,00 €
Hospitalização Domiciliária	97,41	146 287,81 €	0	0,00 €	0	0,00 €	146 287,81 €	0,00 €
13. Centro Especializados de Reabilitação								
Diária de Internamento (CER)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Ambulatório (CER)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
14. Lar (IPO)								
	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
15. Outros								
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório		20,00 €		0,00 €			20,00 €	0,00 €
Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio		14 795,79 €		6 296,62 €			14 795,79 €	6 296,62 €
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados Internos		733 181,67 €		61 131,00 €			733 181,67 €	61 131,00 €
		799 772,00 €		799 772,00 €			799 772,00 €	799 772,00 €
16. Valor da Produção		39 904 238,03 €		35 571 258,29 €		15 530,23 €		35 586 788,52 €
17. Custos de Contexto		5 770 732,46 €		5 770 732,46 €				5 770 732,46 €
TOTAL		45 674 970,49 €		41 341 990,75 €		15 530,23 €		41 357 520,98 €
Incentivos Institucionais		2 403 945,82 €						

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

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

Quadro 56: Grau de Cumprimento de Objetivos e IDG

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

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

plale
↓
financeiro

1.17.3. Divulgação da execução financeira do Contrato Programa

Quadro 57: Execução financeira SNS

Contrato Programa (Ano)	Total Contrato	Valor Faturado (de acordo com a estimativa de proveitos)	Acréscimo Registrado	Adiantamentos Recebidos
2020	42 874 603,18 €	39 472 208,77 €	120 771,51 €	52 361 601,10 €
2019	48 078 916,30 €	39 104 053,04 €	5 972 404,37 €	48 078 916,30 €
2018	46 951 741,33 €	35 799 993,01 €	7 941 005,16 €	46 951 741,33 €
2017	42 962 733,63 €	36 497 753,71 €	3 242 774,90 €	43 003 176,65 €
2016	42 317 480,99 €	39 143 669,92 €	3 665 729,83 €	41 489 209,23 €
2015	40 398 186,58 €	37 368 322,59 €	1 862 847,55 €	39 384 866,98 €

Fonte: CHMA

1.17.4. Divulgação dos investimentos realizados

Em 2020 o CHMA realizou os seguintes investimentos realizados de valor superior a 100.000,00 €:

- Clínica da Mulher e da Criança: 298.894,31 €.
- Instalação de climatização nos internamentos da Unidade de Famalicão: 124.517,01 € (obra em curso).



Ilustração 5: Entrada Clínica da Mulher e da Criança

[Handwritten signature]
plale
[Handwritten signature]
Etices

Parte IV

Informação Financeira

J
pale
↓
Fellies

plac
16
Fin

Demonstrações financeiras - Balanço

Quadro 58: Balanço

RUBRICAS	NOTAS	SNC-AP 31/12/2020	SNC-AP 31/12/2019
ATIVO			
Ativo não corrente			
Ativos fixos tangíveis	5	10 368 097,32	9 291 759,56
Propriedades de investimento			
Ativos intangíveis	3	17 899,04	
Ativos biológicos			
Investimentos financeiros			
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis			
Accionistas / Sócios / Associados		34 222,60	34 222,60
Outros ativos financeiros	18	98 851,72	
Ativos por impostos diferidos			
		10 519 070,68	9 325 982,16
Ativo corrente			
Inventários	10	2 070 046,31	966 337,65
Ativos biológicos			
Devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis		90 901,17	90 901,17
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis			
Clientes, contribuintes e utentes	9	1 307 679,92	1 223 730,21
Estado e outros entes públicos		332 325,00	332 325,03
Accionistas / Sócios / Associados			
Outras contas a receber		9 436 604,74	14 258 759,51
Diferimentos		41 595,22	32 820,07
Ativos financeiros detidos para negociação			
Outros Ativos financeiros			
Ativos não correntes detidos para venda			
Caixa e depósitos	1	6 238 090,37	4 718 080,72
		19 517 242,73	21 622 954,36
Total do Ativo		30 036 313,41	30 948 936,52
PATRIMÓNIO LÍQUIDO			
Património / Capital		46 800 000,00	46 800 000,00
Acções (quotas) próprias			
Outros instrumentos de património líquido			
Prémios de emissão			
Reservas			
Resultados transitados		-67 867 247,97	-66 917 489,07
Ajustamentos em Ativos financeiros			
Excedentes de revalorização			
Outras variações no património líquido		568 705,45	455 201,10
Resultado líquido do período		-8 641 500,00	-8 528 819,90
Dividendos antecipados			
Interesses que não controlam			
Total do património líquido		-29 140 042,52	-28 191 107,87
PASSIVO			
Passivo não corrente			
Provisões	15	63 000,00	20 000,00
Financiamentos obtidos			
Fornecedores de investimentos			
Responsabilidades por benefícios pós-emprego			
Passivos por impostos diferidos			
Outras contas a pagar			
Total do passivo não corrente		63 000,00	20 000,00
Passivo corrente			
Credores por transferências e subsídios não reembolsáveis concedidos			
Fornecedores		10 755 046,15	9 661 144,72
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes		32 594 605,27	34 931 565,70
Estado e outros entes públicos		1 582 233,65	1 200 424,79
Accionistas / Sócios / Associados			
Financiamentos obtidos			
Fornecedores de investimentos		608 843,64	350 777,30
Outras contas a pagar		13 572 627,22	12 976 131,88
Diferimentos			
Passivos financeiros detidos para negociação			
Outros passivos financeiros			
Total do passivo corrente		59 113 355,93	69 120 044,39
Total do passivo		59 176 355,93	59 140 044,39
Total do património líquido e passivo		30 036 313,41	30 948 936,52

Fonte: CHMA

Demonstração de Resultados por Natureza

Quadro 59: Demonstração de Resultados por Natureza

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZA SNC-AP	NOTAS	SNC-AP 31/12/2020	SNC-AP 31/12/2019
Impostos, contribuições e taxas	14	758 586,55	1 036 484,28
Vendas			
Prestações de serviços e concessões	13	40 642 929,55	40 259 757,00
Transferências e Subsídios correntes obtidos	14	10 261 010,56	6 053 516,83
Variação nos inventários da produção			
Trabalhos para a própria entidade			
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	10	-10 172 033,50	-8 715 766,80
Fornecimentos e serviços externos		-11 337 133,94	-10 484 440,62
Gastos com o pessoal		-38 828 009,01	-36 775 324,05
Transferências e subsídios concedidos			
Prestações Sociais			
Imparidade de inventários (perdas / reversões)			
Imparidade de dívidas a receber (perdas / reversões)	9	-233 452,20	-14 344,97
Provisões (aumentos / reduções)	15	-43 000,00	198 017,11
Imparidade de investimentos não depreciables / amortizáveis (perdas / reversões)			
Aumentos / reduções de justo valor			
Outros rendimentos e ganhos		839 561,25	954 962,34
Outros gastos e perdas		-16 600,54	-644 154,64
Resultado antes de depreciações e gastos de financiamento		-8 128 141,28	-8 131 293,62
Gastos / reversões de depreciação e de amortização	5	-507 843,12	-392 578,53
Imparidade de investimentos depreciables / amortizáveis (perdas / reversões)		0,00	0,00
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento)		-8 635 984,40	-8 523 872,05
Juros e rendimentos similares obtidos		0,00	0,00
Juros e gastos similares suportados		-752,13	-410,69
Resultado antes de impostos		-8 636 736,53	-8 524 282,74
Imposto sobre o rendimento		-4 763,47	-4 537,16
Resultado líquido do período		-8 641 500,00	-8 528 819,90

Fonte: CHMA

Demonstração de Fluxos de Caixa

Quadro 60: Demonstração de Fluxos de Caixa

Rubricas	Notas	31/12/2020	31/12/2019
Fluxos de caixa das actividades operacionais			
Recebimentos de clientes		53 784 380,68	49 942 979,18
Recebimentos de contribuintes		0,00	0,00
Recebimentos de utentes		631 532,29	961 534,78
Pagamentos a fornecedores		-20 903 126,00	-21 576
Pagamentos ao pessoal		-38 500 030,13	-35 577
Caixa gerada pelas operações		-4 987 243,16	-6 249 374,89
Outros recebimentos/pagamentos		88 195,19	423 704,80
Fluxos de caixa das actividades operacionais (a)		-4 899 047,97	-5 825 670,09
Fluxos de caixa das actividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Ativos fixos tangíveis		-776 209,51	-455 300,40
Ativos intangíveis		-7 360,06	0,00
Propriedades de investimento		0,00	0,00
Investimentos financeiros		0,00	0,00
Outros ativos		-517 435,55	0,00
Recebimentos provenientes de:			
Ativos fixos tangíveis		0,00	0,00
Ativos intangíveis		0,00	0,00
Propriedades de Investimento		0,00	0,00
Investimentos financeiros		0,00	0,00
Outros ativos		0,00	0,00
Subsídios ao investimento		129 870,85	0,00
Transferências de capital		0,00	0,00
Juros e rendimentos similares		0,00	0,00
Dividendos		0,00	0,00
Fluxos de caixa das actividades de investimento (b)		-1 171 134,27	-455 300,40
Fluxos de caixa das actividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:			
Financiamentos obtidos		0,00	0,00
Realizações de capital e de outros instrumentos de capital		0,00	0,00
Cobertura de prejuízos		7 579 061,00	6 435 098,86
Doações		25 200,00	46 728,00
Outras operações de financiamento		0,00	0,00
Pagamentos respeitantes a:			
Financiamentos obtidos		0,00	0,00
Juros e gastos similares		-14 069,11	-7 088,49
Dividendos		0,00	0,00
Reduções de capital e de outros instrumentos de capital		0,00	0,00
Outras operações de financiamento		0,00	0,00
Fluxos de caixa das actividades de financiamento (c)		7 590 191,89	6 474 738,37
Variação de caixa e seus equivalentes (a+b+c)		1 520 009,65	193 767,88
Efeito das diferenças de câmbio		0,00	0,00
Caixa e seus equivalentes no início do período		4 718 080,72	4 524 312,84
Caixa e seus equivalentes no fim do período		6 238 090,37	4 718 080,72
CONCILIAÇÃO ENTRE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES E SALDO DE GERÊNCIA			
Caixa e seus equivalentes de caixa no início do período		4 718 080,72	4 524 312,84
-Equivalentes a caixa no início do período		0,00	0,00
-Variações cambiais de caixa no início do período		0,00	0,00
=Saldo da gerência anterior (SGA)		4 718 080,72	4 524 312,84
De execução orçamental		5 319 509,37	-6 032 766,55
De operações de tesouraria		-601 428,65	10 557 079,39
Caixa e seus equivalentes de caixa no fim do período		6 238 090,37	4 718 080,72
-Equivalentes a caixa no fim do período		0,00	0,00
-Variações cambiais de caixa no fim do período		0,00	0,00
=Saldo para a gerência seguinte (SGS)		6 238 090,37	4 718 080,72
De execução orçamental		8 410 858,90	5 319 509,37
De operações de tesouraria		-2 172 768,53	-601 428,65

Fonte: CHMA

Demonstração Individual das Alterações no Patrimônio Líquido

Quadro 61: Demonstração Individual das Alterações no Patrimônio Líquido, em 31 de dezembro de 2020

DESCRIÇÃO	Notas	Capital / Patrimônio Realizado	Outros instrumentos de capital próprio	Reservas Legais	Reservas decorrentes da transferência de ativos	Outras reservas	Resultados transitados	Ajustamentos em ativos financeiros	Excedentes de revalorização	Outras variações no Patr. Líquido	Resultado líquido do período	TOTAL	Interesses que não controlam	Total do patrimônio líquido
Posição no início do período (1)		46 800 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-75 446 308,97	0,00	0,00	455 201,10	0,00	-28 191 107,87	0,00	-28 191 107,87
Alterações no período														
Primeira adoção de novo referencial contábilístico		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alterações de políticas contábilísticas		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferenças de conversão de demonstrações financeiras		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Realização do excedente de revalorização		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes de revalorização e respectivas variações		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências e subsídios de capital		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras alterações reconhecidas no Patrimônio Líquido		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	129 870,85	0,00	129 870,85	0,00	129 870,85
	(2)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-16 366,50	0,00	-16 366,50	0,00	-16 366,50
Resultado Líquido do Período (3)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113 504,35	0,00	113 504,35	0,00	113 504,35
Resultado Integral (4) = (2)+(3)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-8 641 500,00	-8 641 500,00	0,00	-8 641 500,00
Operações com detentores de capital no período														
Realizações de capital/patrimônio		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Entradas para cobertura de perdas		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 579 061,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 579 061,00	0,00	7 579 061,00
Outras operações		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Posição no fim do período (5)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 579 061,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 579 061,00	0,00	7 579 061,00
= (1)+(2)+(3)+(5)	(6)	46 800 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-67 867 247,97	0,00	0,00	568 705,45	-8 641 500,00	-29 140 042,52	0,00	-29 140 042,52

Fonte: CHMA

Handwritten signatures and initials in blue ink.

Anexo às demonstrações financeiras

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

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

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

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

Os valores indicados são expressos em euros.

J. J. Dale
Finance

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

1.1.1 – Identificação da Entidade

Designação: CENTRO HOSPITALAR DO MEDIO AVE, E P E
 Endereço: Largo Domingos Moreira – 4780-371 SANTO TIRSO
 Contactos: Telef. 252 830 700 Fax: 252 858 986
 Código de Classificação Orgânica: 151901600
 Tutela: Ministério da Saúde
 NIPC 508 093 937
 CAE nº. 85110

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

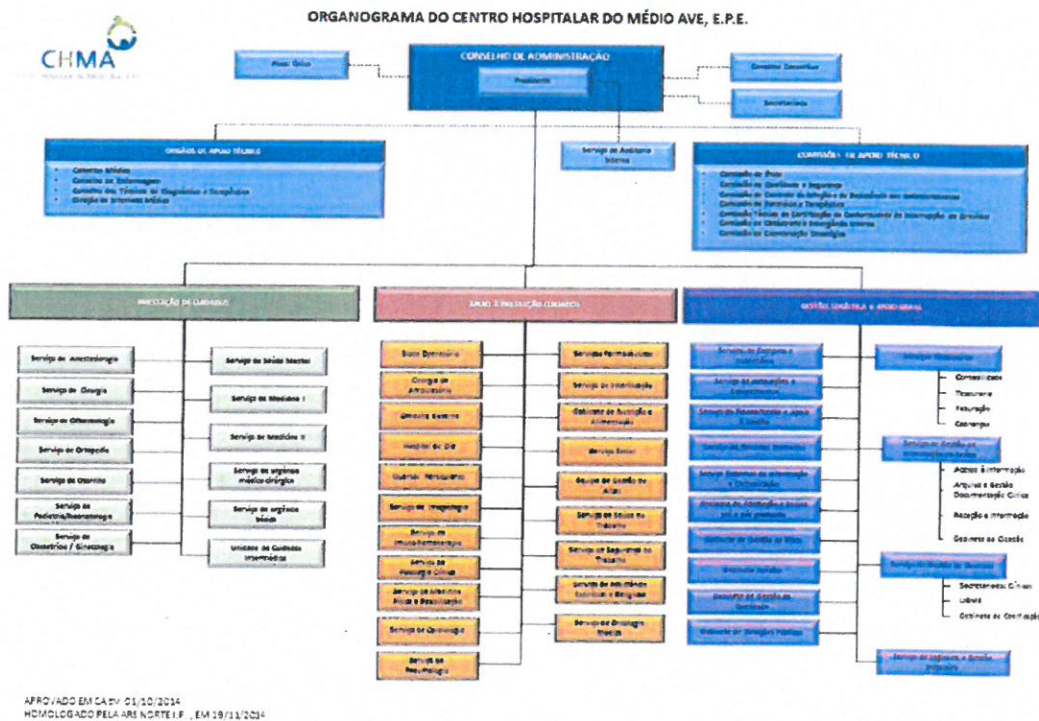
1.1.2 - Legislação

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

E demais legislação aplicável às entidades públicas de natureza empresarial.

1.1.3 - Estrutura organizacional efetiva

Figura 4: Organograma CHMA



1.1.4 - Descrição sumária das atividades

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

1.1.5 - Recursos humanos

O quadro de pessoal do Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE apresentava em 31/12/2020 um total de 1130 efetivos - Quadro 62: **Contagem de pessoal efetivo do CHMA por grupo/cargo/carreira/modalidade de vinculação**

Quadro 62: **Contagem de pessoal efetivo do CHMA por grupo/cargo/carreira/modalidade de vinculação**

Grupo/cargo/carreira/ Modalidades de Vinculação	Cargo Político / Mandato	CT em Funções Públicas p/ Tempo Indeterminado	CT em Funções Públicas a Termo Resolutivo Incerto	Comissão de Serviço no âmbito do LTFP	Comissão de Serviço no âmbito do Código Trabalho	CT p/ tempo Indeterminado no âmbito Cód. Trabalho	CTR certo no âmbito do Código Trabalho	Total
Dirigente	5	1			3	3		12
Médico		51	58			102	4	216
Técnico Superior		5				12		17
Enfermeiro Téc. Diagnóstico e Terapêutica		168				190	53	411
Assistente Técnico Assistente Operacional		39		1		37	5	81
Docente		56				41	1	99
Outro Pessoal		75				160	43	278
		2						2
		3				12		15
Total	5	400	58	1	3	557	106	1130

Fonte: CHMA

Órgãos / serviços / gabinetes e respetivas chefias

Quadro 63: **Listagem de órgãos / serviços / gabinetes e respetivas chefias**

ÓRGÃO	NOME	CARGO
CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO		
	António Alberto Brandão Gomes Barbosa	Presidente CA
	Maria de Fátima Campos Figueiredo	Vogal executivo (Diretora clínica)
	Deolinda Maria Correia do Vale	Vogal executiva (Enfermeira diretora)
	Luis Fernando Andrade Moniz	Vogal Executivo
	Victor Manuel Araújo Oliveira Boucinha	Vogal Executivo
AUDITORIA INTERNA		
	Carlos Manuel Borges Lopes	Diretor de Serviço

Handwritten signatures and initials:
 J
 alle
 F
 F. F. F. F. F.
 F. F. F. F. F.

DIREÇÃO DO INTERNATO MÉDICO	
Maria Sameiro Santos Esteves Neves	Médica Diretora de Serviço
SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA	
Rosa Maria Alves de Brito Figueiredo	Médica Diretora de Serviço
CIRURGIA GERAL	
José Manuel Duarte Pinheiro Cardoso + Dr. José Manuel Curralo Cruz (Interno desde julho 2020)	Médico Diretor de Serviço
José Manuel Andrade Costa	Enfermeiro Gestor
SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	
João Manuel Quelhas Agulha	Médico Diretor de Serviço
SERVIÇO DE ORTOPEDIA	
Rui Miguel Fernandes Duarte	Médico Diretor de Serviço
José Luís Guimarães Carneiro Ribeiro	Enfermeiro Gestor
SERVIÇO DE OTORRINO	
Francisco Machado Oliveira	Médico Diretor de Serviço
SERVIÇO DE PEDIATRIA/NEONATOLOGIA	
José Manuel Gonçalves Oliveira	Médico Diretor de Serviço
Angélica do Rosário L. Vilaça Correia Silva	Enfermeira a exercer funções de chefia
SERVIÇO DE OBSTETRÍCIA / GINECOLOGIA	
Angelina da Conceição Martins Pinheiro	Médica Diretora de Serviço
Maria José Cardoso Maia	Enfermeira a exercer funções de chefia
SAÚDE MENTAL	
Mariana Gomes Serra Lemos	Médica Diretora de Serviço
Mana de Fátima Dias Fernandes	Enfermeira Gestor
MEDICINA INTERNA	
Augusto Fernando Oliveira Duarte	Diretor Serviço
Maria Luísa Dias da Costa	Enfermeira Gestor UF
Ana Maria da Cunha Alves Carvalho	Enfermeira Gestor UF
Maria José Ribeiro Carneiro	Enfermeira Gestor UST
SERVIÇO DE URGÊNCIA MÉDICO-CIRÚRGICA	
Nuno André Araújo Castro Pereira Cardoso	Médico Diretor de Serviço
Pedro Manuel Costa Vieira de Castro	Enfermeiro a exercer funções de chefia
SERVIÇO DE URGÊNCIA BÁSICA	
António Francisco Marques Moreira Pereira	Médico Coordenador do Serviço de Urgência Básica
Carla Inês Soares Ribeiro	Enfermeira a exercer funções de chefia
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMÉDIOS	
David Alexandre Silva (Cuidados Intermédios)	Médico Coordenador
BLOCO OPERATÓRIO	
Luis Magalhães Madureira	Médico Diretor de Serviço
Maria Teresa Dias Lima Bastos	Enfermeira Gestor
CIRURGIA DE AMBULATÓRIO	
José Manuel Curralo Cruz	Médico Responsável
Fernando Manuel da Costa Marques	Enfermeiro Gestor
CENTRO DE AMBULATÓRIO	
Violeta Ofélia Vasquez Iglésias	Diretora de Serviço
Maria José Rego Mendes Ribeiro	Enfermeira a exercer funções de chefia UF
Maria de Fátima Dias Fernandes	Enfermeira Gestor UST
SERVIÇO ONCOLOGIA	
Marta Helena de Oliveira Novais da Silva	Médica Diretora de Serviço
Maria José Rego Mendes Ribeiro	Enfermeira a exercer funções de chefia
Maria de Fátima Dias Fernandes	Enfermeira Gestor

UNIDADE QUARTOS PARTICULARES	
Pedro Macedo Neves	Médico Diretor de Serviço
Ana Maria da Cunha Alves Carvalho	Enfermeiro Gestor
SERVIÇO DE IMAGIOLOGIA	
Helena Maria Guedes Homem de Melo	Médica Responsável de Serviço
Armindo Renato Martins Sousa	Técnico Coordenador
SERVIÇO DE IMUNOHEMOTERAPIA	
Inês Maria Carneiro Fontes	Médica Diretora de Serviço
Maria de Lurdes Ventura Machado	Técnica Coordenadora
SERVIÇO DE PATOLOGIA CLÍNICA	
Helena Maria Florisa Ferreira Silva	Médica Diretora de Serviço
Maria de Lurdes Ventura Machado	Técnica Coordenadora
SERVIÇO DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO	
Alexandre Gomes Azevedo Reis	Médico Diretor de Serviço
Maria Manuela Fernandes Silva Sousa	Técnica Coordenadora
SERVIÇO DE CARDIOLOGIA	
Maria de Lurdes Costa Pimentel	Médica Diretora de Serviço
SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA	
Diva Fátima Gonçalves Ferreira	Médica Diretora de Serviço
UNIDADE DE INTERNAMENTO POLIVALENTE	
Manuel José Teixeira Rodrigues	Responsável
Maria de Fátima Dias Fernandes	
UNIDADE DE NEUROLOGIA	
Adriana Rua	Responsável
UNIDADE DE PSICOLOGIA	
Sandra Susana Neves dos Santos	Responsável
UNIDADE REPROCESSAMENTO DISPOSITIVOS MÉDICOS	
Jorge Augusto Sousa Carvalho	Enfermeiro a exercer funções de chefia
GABINETE DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO	
João Pedro Tente Albuquerque Pinho	Responsável de gabinete
SERVIÇO SOCIAL	
Aurora Maria Martins Cunhal	Coordenadora
EQUIPA DE GESTÃO DE ALTAS	
António Augusto Ribeiro da Silva	Coordenador
SERVIÇO DE SAÚDE NO TRABALHO	
Graça Maria Fonseca S. Martinho	Coordenadora Serviço
SERVIÇO DE SEGURANÇA NO TRABALHO	
Glória Sofia Couto Lopes	Coordenador Serviço
ASSISTÊNCIA RELIGIOSA E ESPIRITUAL	
Padre Vitor Agostinho Costa Ribeiro	Capelão
Padre Luis Manuel Cordeiro Silva Mateus	Capelão
SERVIÇOS FARMACÉUTICOS	
Carla Cristina Moreira Melo	Diretora de Serviço
Palmira Fernanda Costa Amorim Silva	Técnica Coordenadora
SERVIÇO DE GESTÃO ADMINISTRATIVA DO UTENTE	
Ana Catarina Gonçalves Oliveira Gomes	Coordenadora
GABINETE JURÍDICO	
António Manuel Ferreirinha Aroso	Responsável de gabinete

Handwritten notes and signatures:
 J. J.
 J. J.
 J. J.
 J. J.
 J. J.
 J. J.

GABINETE DE GESTÃO DA QUALIDADE E DO RISCO	António Carlos Santos Esteves	Coordenador
SERVIÇO DE OPERAÇÕES HOTELEIRAS	André Manuel Silva Gonçalves	Diretor
SERVIÇO DE APROVISIONAMENTO E LOGÍSTICA	Miguel João de Brito Magalhães Lançós	Diretor
SERVIÇOS FINANCEIROS	Rosa Maria Oliveira Matias Alves	Diretora
SERVIÇO DE GESTÃO DO PATRIMÓNIO	Jorge Manuel Mira Nobre Mourão	Diretor
SERVIÇO DE PLANEAMENTO E APOIO À GESTÃO	Clara Maria Pinto Gonçalves	Diretora
SERVIÇO DE GESTÃO RECURSOS HUMANOS E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL	Paulo Alexandre Castanheira Silva	Diretor
SERVIÇO DE GESTÃO DO ACESSO À INFORMAÇÃO E RELAÇÃO COM O UTENTE	Maria de Fátima Figueiredo Marques	Diretor
SERVIÇO DE SISTEMAS E TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO	António José Gonçalves Correia	Diretor
SERVIÇO DE GESTÃO DO ACESSO E DA PRODUÇÃO	Filipe Vilela Coimbra	Diretor
GABINETE DE AUDITORIA E CODIFICAÇÃO CLÍNICA	Maria Paula Mendes Baptista	Diretora
GABINETE DE COMUNICAÇÃO	Ana Sofia Costa Amorim	Diretora

Fonte: CHMA

1.2 – Referencial Contabilístico e Demonstrações Financeiras

1.2 a) Referencial Contabilístico e Organização da Contabilidade

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

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

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

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

Não existe descentralização contabilística.

1.2 b) e c) Comparabilidade e Reclassificação

O CHMA aplicou pela primeira vez o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP) em 2018, sendo que a data de transição para este novo referencial contabilístico é o dia 1 de janeiro de 2018.

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

Para o ano de 2019 esta imposição da Circular Normativa 6/2019/ACSS ao nível do reconhecimento dos rendimentos no âmbito do Contrato Programa importou numa revisão em alta das estimativas dos rendimentos do Contrato Programa de 2.704.423,24 €, caso tivesse sido seguida a política contabilística utilizada nos anos de 2017 e anteriores a este. Em 2020, esta imposição da Circular Normativa 6/2019/ACSS levou a uma revisão em alta das estimativas dos rendimentos do Contrato Programa em 4.326.293,00 €.

d) e e) Caixa e Depósitos Bancários

A 31 de dezembro de 2019 e 2020 a desagregação dos saldos de caixa e depósitos bancários era a seguinte:

Quadro 64: Evolução saldos caixa desagregados

Conta	Descrição	31-12-2020	31-12-2019
11	Caixa	12 498,10	5 242,13
12	Contas no Tesouro		
1211	IGCP - Conta 1120012489	2 693 362,39	2 110 179,04
1212	IGCP - Conta 1120012491	769 348,37	501 983,37
1213	IGCP - Conta 1120012490	126 211,79	126 211,79
1214	IGCP - Conta 1120012492	1 964 094,55	1 919 183,03
1215	IGCP - Conta 1120011789	633 274,92	8 553,36
1216	IGCP - Conta 1120014816	0,00	0,00
1217	IGCP - Conta 1120015176	39 300,25	46 728,00
	TOTAL	6 238 090,37	4 718 080,72

Fonte: CHMA

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

A 31 de dezembro de 2020 o CHMA não possuía qualquer aplicação de tesouraria.

Handwritten notes and signatures in blue ink:
- A signature at the top right.
- The word "plale" written below the signature.
- A downward-pointing arrow.
- A signature below the arrow.
- The word "Estrutura" written at the bottom of the notes.

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

2.1 – Bases de mensuração e principais critérios valorimétricos

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

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

a) Ativos Intangíveis

As bases de mensuração e demais informações sobre os ativos fixos intangíveis encontram-se descritas na nota 3.

b) Ativos Fixos Tangíveis

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

c) Inventários

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

d) Dívidas a Receber

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

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

e) Acréscimos e Diferimentos

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

Handwritten signature and initials:
plau
Fi h'icep

3. Ativos Fixos Intangíveis

3.1 a) – Vidas úteis e taxas de amortização

Em 2020, foram adquiridos ativos fixos intangíveis, sendo que estão registrados ao custo líquido das respetivas amortizações e perdas por imparidade acumuladas.

De acordo com a disposição prevista no SNS-AP, na nota 7 do Classificador Complementar 2 – Cadastro e vidas úteis dos ativos fixos intangíveis, as amortizações foram calculadas considerando a vida útil de referência dos bens constante da tabela do Classificador Complementar 2.

3.1 b) – Método de Amortização

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

As amortizações de ativos intangíveis estão incluídas na linha dos Gastos/Reversões de depreciação e de amortização da Demonstração dos Resultados por natureza.

Quadro 65: Ativos fixos intangíveis - Variação das amortizações e perdas por imparidade acumuladas

RUBRICAS	2019			2020				
	Quantia Bruta	Amortizações Acumuladas	Perdas por imparidade Acumuladas	Quantia escriturada	Quantia Bruta	Amortizações Acumuladas	Perdas por imparidade Acumuladas	Quantia escriturada
Ativo Intangíveis								
Ativos intangíveis de domínio público, património histórico, artístico e cultural	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Goodwill	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Projetos de desenvolvimento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Programas de computador e sistemas de informação	0,00	0,00	0,00	0,00	19 845,79	-1 946,75	-1 946,75	0,00
Propriedade industrial e intelectual	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ativos intangíveis em curso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	19 845,79	-1 946,75	-1 946,75	0,00

Fonte: CHMA

plale
Finance

3.1 e) – Reconciliação da quantia escriturada no início e no final do período

Quadro 66: Ativos fixos intangíveis - quantia escriturada e variações do período

ATIVOS INTANGÍVEIS	Quantia escriturada inicial	Adições	Transf. internas à entidade	Revalorizações	Reversões de perdas por Imparidade	Perdas por imparidade	Amortiz. do período	Diferenças cambiais	Diminuições	Quantia escriturada final
Ativo Intangíveis										
Ativos intangíveis de domínio público, patrimônio histórico, artístico e cultural	0,00	0,00	0,00				0,00			0,00
Goodwill	0,00	0,00	0,00				0,00			0,00
Projetos de desenvolvimento	0,00	0,00	0,00				0,00			0,00
Programas de computador e sistemas de informação	0,00	19 845,79	0,00				-1 946,75			17 899,04
Propriedade industrial e intelectual	0,00	0,00	0,00				0,00			0,00
Outros	0,00	0,00	0,00				0,00			0,00
Ativos intangíveis em curso	0,00	0,00	0,00				0,00			0,00
Total	0,00	19 845,79	0,00				-1 946,75			17 899,04

Fonte: CHMA

Os ativos intangíveis adquiridos em 2020 referem-se à aquisição de software "IPBRICK" e ao licenciamento para solução informática de integração de meios complementares de diagnóstico.

Quadro 67: Adições ativos fixos intangíveis

RUBRICAS	Adições									
	Internas	Compra	Cessão	Transferência ou troca	Doação, herança, legado ou perdido a favor do Estado	Doação em Pagamento	Locação Financeira	Fusão, Cisão Reestruturação	Outras	Total
Ativo Intangíveis										
Ativos intangíveis de domínio público, patrimônio histórico, artístico e cultural	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Goodwill	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Projetos de desenvolvimento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Programas de computador e sistemas de informação	0,00	19 845,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19 845,79
Propriedade industrial e intelectual	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ativos intangíveis em curso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	19 845,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19 845,79

Fonte: CHMA

plale
→
HA
21/11/2020

5. Ativos Fixos tangíveis

5.1 a) – Bases de mensuração

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

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

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

5.1 b) – Método de depreciação

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

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

5.1 c) – Vidas úteis e taxas de depreciação

As depreciações são calculadas utilizando o método das quotas constantes.

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

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

5.1 d) – Movimentos do Ativo Fixo Tangível

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

Quadro 68: Ativos fixos tangíveis - variação das depreciações e perdas por imparidade acumuladas

RUBRICAS (1)	Início do Período			Final do Período				
	Quantia bruta (2)	Depreciações Acumuladas (3)	Perdas por imparidade Acumuladas (4)	Quantia escriturada (5) = (2) - (3) - (4)	Quantia bruta (6)	Depreciações Acumuladas (7)	Perdas por imparidade Acumuladas (8)	Quantia escriturada (9) = (6) - (7) - (8)
Bens de domínio público, patrimônio histórico, artístico e cultural								
Terrenos e recursos naturais								
Edifícios e outras construções								
Infraestruturas								
Patrimônio histórico, artístico e cultural								
Outros								
Bens de domínio público em curso								
Ativos fixos em concessão								
Terrenos e recursos naturais								
Edifícios e outras construções								
Infraestruturas								
Patrimônio histórico, artístico e cultural								
Ativos fixos em concessão em curso								
Outros ativos fixos tangíveis								
Terrenos e recursos naturais								
Edifícios e outras construções	13 726 134,26	5 460 532,03		8 265 602,23	14 233 867,95	5 643 920,06		8 589 947,89
Equipamento básico	14 858 300,10	14 144 165,21		714 134,89	15 392 707,69	14 385 119,20		1 007 588,49
Equipamento de transporte	118 271,99	84 738,93		33 533,06	118 271,99	91 296,41		26 975,58
Equipamento administrativo	7 433 506,09	7 308 343,26		125 162,83	7 747 949,25	7 380 599,91		367 349,34
Equipamentos biológicos								
Outros	875 145,10	862 144,40		13 000,70	900 078,69	864 884,62		35 194,07
Ativos fixos tangíveis em curso	140 325,85	0,00		140 325,85	341 041,95	0,00		341 041,95
Total	37 151 683,39	27 859 923,83		9 291 759,66	38 733 917,52	28 365 820,20		10 368 097,32
	37 151 683,39	27 859 923,83		9 291 759,66	38 733 917,52	28 365 820,20		10 368 097,32

Fonte: CHMA

Filipe
de
le
le
le

Quadro 69: Ativos fixos tangíveis - quantidade escriturada e variações do período

ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS	Quantia escriturada inicial	Adições	Transferências internas à entidade	Revalorizações	Variações no período			Diferenças cambiais	Diminuições	Quantia escriturada final
					Reversões de imparidade	Perdas por imparidade	Depreciações do período			
Bens de domínio público, patrimônio histórico, artístico e cultural										
Terrenos e recursos naturais	0,00									
Edifícios e outras construções	0,00									
Infraestruturas	0,00									
Patrimônio histórico, artístico e cultural	0,00									
Outros	0,00									
Bens de domínio público em curso	0,00									
Ativos fixos em concessão										
Terrenos e recursos naturais	0,00									
Edifícios e outras construções	0,00									
Infraestruturas	0,00									
Patrimônio histórico, artístico e cultural	0,00									
Ativos fixos em concessão em curso	0,00									
Outros ativos fixos tangíveis										
Terrenos e recursos naturais	0,00									
Edifícios e outras construções	8 265 602,23	74 203,02	433 530,67			-183 388,03			8 589 947,89	
Equipamento básico	714 134,89	534 407,59				-240 953,99			1 007 588,49	
Equipamento de transporte	33 533,06	0,00				-6 557,48			26 975,58	
Equipamento administrativo	125 162,83	314 443,16				-72 256,65			367 349,34	
Equipamentos biológicos	0,00	0,00				0,00			0,00	
Outros	13 000,70	24 933,59				-2 740,22			35 194,07	
Ativos fixos tangíveis em curso	140 325,85	634 246,77	-433 530,67			0,00			341 041,95	
Total	9 291 759,66	1 582 234,13	0,00			-505 896,37			10 368 097,32	
										10 368 097,32

Fonte: CHMA

Handwritten signatures and initials:
 - Top right: A large signature in blue ink.
 - Middle right: "F. S. S. S. S." in blue ink.
 - Bottom right: "F. S. S. S. S." in blue ink.

Quadro 70: Ativos fixos tangíveis - adições

	Internas	Compra	Cessão	Transferência ou troca	Expropriação	Doação, herança, legado ou perdido a favor do Estado	Dação em pagamento	Locação financeira	Fusão, cisão, reestruturação	Outras	Total
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS											
Bens de domínio público, patrimônio histórico, artístico e cultural				0,00							
Terrenos e recursos naturais				0,00							
Edifícios e outras construções				0,00							
Infraestruturas				0,00							
Patrimônio histórico, artístico e cultural				0,00							
Outros				0,00							
Bens de domínio público em curso				0,00							
				0,00							
Ativos fixos em concessão											
Terrenos e recursos naturais				0,00							
Edifícios e outras construções				0,00							
Infraestruturas				0,00							
Patrimônio histórico, artístico e cultural				0,00							
Ativos fixos em concessão em curso				0,00							
				0,00							
Outros ativos fixos tangíveis											
Terrenos e recursos naturais				0,00							
Edifícios e outras construções		74 203,02		0,00							507 733,69
Equipamento básico		534 407,59		433 530,67							534 407,59
Equipamento de transporte		0,00		0,00							0,00
Equipamento administrativo		314 443,16		0,00							314 443,16
Equipamentos biológicos		0,00		0,00							0,00
Outros		24 933,59		0,00							24 933,59
Ativos fixos tangíveis em curso		634 246,77		-433 530,67							200 716,10
		1 582 234,13		0,00							1 582 234,13
Total		1 582 234,13		0,00							1 582 234,13

Fonte: CHMA

Handwritten signatures and initials:
 - Top right: A large signature.
 - Middle right: "dale" with a signature.
 - Bottom right: "F. H. C. C. C." with a signature.

Quadro 71: Ativos fixos tangíveis - diminuições

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

Fonte: CHMA

Handwritten signatures and initials:
 - Top right: A large signature.
 - Middle right: "plale" with a signature below it.
 - Bottom right: "de férias" with a signature below it.

Em 2020, os ativos fixos tangíveis em curso da obra “Clínica da mulher e da criança” e as obras de requalificação do serviço de ortopedia foram concluídas e transitaram para ativos tangíveis firmes.

5.6 – Imóveis implantadas em propriedade alheia

Estão escriturados como ativos fixos tangíveis bens em edifícios de propriedade alheia no valor total de 14.233.867,95€, sendo o valor de 8.962.049,33€ da Unidade de Famalicão pertencendo à Santa Casa da Misericórdia de Vila Nova de Famalicão e o valor de 5.271.818,62€ da Unidade de Santo Tirso pertencendo à Santa Casa da Misericórdia de Santo Tirso.

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

A 31 de dezembro de 2020 o CHMA tinha em uso ativos fixos tangíveis totalmente depreciados cuja quantia escriturada bruta totaliza 23.141.719,34 €.

9. Imparidade de Ativos

A 31 dezembro de 2020 foram reconhecidas as seguintes imparidades:

Quadro 72: **Imparidade de ativos geradores de caixa e não geradores de caixa**

Ativo	Natureza	Quantia bruta	Imparidade acumulada	Quantia recuperável	Justo valor	Valor de uso
Cientes	Ativo gerador de Caixa	3 543 254,05 €	944 377,02 €	2 598 877,03 €	Outro	
TOTAL		3 543 254,05 €	944 377,02 €	2 598 877,03 €		

Fonte: CHMA

Em 31 de Dezembro de 2020, as dívidas de cobrança duvidosa de clientes totalizaram 944.377,02 €.

10. Inventários

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

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

A 31 de dezembro de 2020 existia mercadoria em poder de terceiros no valor de 22.517,68 €.

Handwritten notes:
 JF
 pale
 AS
 Felice

Em 31 de dezembro de 2020 os inventários e os movimentos de inventários do CHMA detalham-se conforme se segue:

Handwritten notes:
 plate
 H. H. H. H.
 fi h. esp

Quadro 73: Inventários

RUBRICA (1)	Quantia bruta (2)	Imparidade Acumulada (3)	Quantia recuperável (4) = (2) - (3)
Mercadorias			
Matérias primas, subsidiárias e de consumo	2 070 046,31	0,00	2 070 046,31
Produtos acabados e intermédios			
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos			
Produtos e trabalhos em curso			
TOTAL	2 070 046,31	0,00	2 070 046,31

Fonte: CHMA

Quadro 74: Inventários: Movimentos do período

RUBRICA	Quantia escriturada Inicial (1)	Compras Liquidadas (2)	Consumos /gastos (3)	Variações nos inventários da produção (4)	Perdas por imparidade (5)	Reversões de Perdas por imparidade (6)	Outras reduções de inventários (7)	Outros aumentos de inventários (8)	Quantia escriturada final (9) = (1) + (2) - (3) +/- (4) - (5) + (6) - (7) + (8)
Mercadorias									
Matérias primas, subsidiárias e de consumo	966 337,65	11 267 174,89	10 167 409,02	-2 049,60			0,00	1 893,19	2 070 046,31
Produtos acabados e intermédios									
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos									
Produtos e trabalhos em curso									
Total	966 337,65	11 267 174,89	10 167 409,02				0,00	1 893,19	2 070 046,31

Fonte: CHMA

13. Rendimentos de Transações com Contraprestação

Os rendimentos de transações com contraprestação reconhecidos durante 2020 têm a seguinte composição:

Quadro 75: Rendimentos com contraprestação

Rendimentos com Contraprestação	31-12-2020	31-12-2019
Venda de Bens		
Prestação de Serviços	40 642 929,55	40 259 757,00
Outros rendimentos e ganhos	927 806,10	1 079 109,88
TOTAL	41 570 735,65	41 338 866,88

Fonte: CHMA

Handwritten notes and signatures:
 J.F.
 Dale
 ↓
 R. Vires

14. Rendimentos de Transações sem Contraprestação

Os rendimentos de transações sem contraprestação reconhecidos durante 2020 têm a seguinte composição:

Quadro 76: Rendimentos sem contraprestação

Tipo de Rendimento (1)	Rendimentos do período reconhecido em (2)		Quantias por receber (3)		Adiantamentos recebidos
	Resultados	Património Líquido	Início do período	Final do período	
Impostos diretos					
Impostos indiretos					
Contribuições para sistemas de protecção social e subsistemas de saúde					
Taxas	758 586,55		610 858,85	738 304,85	
Multas e outras penalidades					
Transferências sem condição	10 139 000,13				
Transferências com condição					
Subsídios sem condição					
Subsídios com condição					
Legados, ofertas e doações		33 525,88			
Outros					
TOTAL	10 897 586,68	33 525,88	610 858,85	738 304,85	0,00

Fonte: CHMA

15. Provisões, passivos contingentes e ativos contingentes

15.1 Provisões

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

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

Durante o exercício de 2020 ocorreram os seguintes movimentos na rubrica de provisões:

Quadro 77: Provisões

Rúbricas (1)	Quantia escriturada inicial (2)	Aumentos				Diminuições				Quantia escriturada final 11=(2)+(6)- (10)
		Reforços (3)	Aumentos da quantia descontada (4)	Outros aumentos (5)	Total aumentos (6)=(3)+(4)+(5)	Utilizações (7)	Reversões (8)	Outras diminuições (9)	Total diminuições (10)=(7)+(8)+(9)	
Impostos, contribuições e taxas										
Garantias a clientes										
Processos judiciais em curso	20 000,00	43 000,00	0,00	0,00	43 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63 000,00
Acidentes de trabalho e doenças profissionais										
Matérias ambientais										
Contratos onerosos										
Reestruturação e reorganização										
Outras provisões										
Total	20 000,00	43 000,00	0,00	0,00	43 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63 000,00

Fonte: CHMA

Em 2020, foram constituídas provisões para processos judiciais em curso no montante de 43.000,00€.

Handwritten notes and signatures:
 pale
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]
 F. Vieira

15.3 Passivos Contingentes

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

- | | |
|----------|--|
| 1 | Processo n.º 688/08.4 BEPNF |
| | Tribunal Administrativo e Fiscal de Penafiel
Valor: 228.500,00 €
Data de Entrada: 24/11/2008
Réu: CHMA, E.P.E.
Assunto: negligência médica
Situação atual: Perícia médica |
| 2 | Processo n.º 195/10.5 BEPNF |
| | Tribunal Administrativo e Fiscal de Penafiel
Valor: 610.000,00 €
Data de Entrada: 9/03/2010
Réu: CHMA, E.P.E.
Assunto: negligência médica
Situação atual: Julgamento (09/07/2021) |
| 3 | Processo n.º 1539/18.7 BEPNF |
| | Tribunal Administrativo e Fiscal de Penafiel
Valor: 35.800,00 €
Data de Entrada: 26/06/2018
Assunto: Negligência médica
Situação atual: Marcação de julgamento |
| 4 | Processo n.º 326/08.5 BEPNF |
| | Tribunal Administrativo e Fiscal de Penafiel
Valor: 55.307,00 €
Assunto: Negligência médica
Situação atual: Julgamento (07/09/2021) |
| 5 | Processo n.º 562/19.9 BEPNF |
| | Tribunal Administrativo e Fiscal de Penafiel – Unidade Orgânica 1
Valor: 187.242,00 €
Data de Entrada: 16/07/2019
Autor: Centro Hospitalar do Médio Ave
Assunto: Direito de Regresso – negligência médica
Situação: Contestação |
| 6 | Processo n.º 864/17.9 BEBRG |
| | Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga – Unidade Orgânica 1
Valor: 583.940,00 €
Assunto: negligência médica
Situação atual: Junção da Contestação pela AGEAS Seguros e Generali S.A. |
| 7 | Processo n.º 1040/18.9 BEBRG |
| | Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga
Valor: 392.400,00 €
Data de Entrada: 26/04/2018
Assunto: negligência médica |

Situação atual: Réplica da Autora

8 Processo n.º 1890/17.3 BEBRG

Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga – Unidade Orgânica 1

Valor: 175.000,00 €

Data de Entrada: 21/09/2017

Assunto: negligência médica

Situação atual: Réplica do Autor

9 Processo n.º 594/18.4 BEBRG

Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga

Valor: 273.630,00 €

Data de Entrada: 26/02/2018

Assunto: negligência médica

Situação atual: Julgamento

10 Processo n.º 2436/17.9 BEBRG - A

Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga

Valor: 18.107,00 €

Data de Entrada: 29/01/2017

Abono para falhas – Execução

Situação – resposta da Autora

11 Processo n.º 1054/19.1 BEBRG

Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga – Unidade Orgânica 1

Valor: 54.000,00 €

Data de Entrada: 6/06/2019

Assunto: negligência médica

Situação atual: Contestação

12 Processo n.º 674/16.0 BEBRG

Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga

Valor: 30.000,01 €

Data de Entrada: 27/04/2016

Assunto: Impugnação de Ato Administrativo

13 Processo n.º 2864/14.1 BEBRG

Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga

Valor: 393.363,00 €

Data de Entrada: 27/11/2014

Assunto: Negligência médica

Situação: Julgamento

14 Processo n.º 3092/14.1 BEBRG

Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga

Valor: 820.796,80 €

Data de Entrada: 22/12/2014

Assunto: Negligência médica

Situação: Julgamento

15 Processo n.º 371/12.6 BEPNF

Tribunal Administrativo e Fiscal de Penafiel

Valor: 100.800,00 €

Handwritten notes:
pale
F. Financeiro

Data de Entrada: 17/02/2012

Réu: CHMA, E.P.E.

Assunto: Negligência médica

16 Processo n.º 328/16.8 BEBRG

Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga

Valor: 102.183,25 €

Data de Entrada: 16/02/2016

Assunto: Negligência médica

Situação Atual: Perícia médica

17 Processo n.º 742/17.1 BEBRG

Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga

Valor: 205.000,00 €

Data de Entrada: 13/04/2017

Assunto: negligência médica

Situação atual: Julgamento (29/04/2021)

18 Processo n.º 765/14.2 BEBRG

Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga

Valor: 520.000,00 €

Data de Entrada: 11/04/2014

Assunto: negligência médica

Situação atual: Perícia médica

19 Processo n.º 1892/20.2 T8MAI

Tribunal Judicial da Comarca do Porto - Juízo de Trabalho da Maia (Juiz 1)

Valor: 22.490,52 €

Assunto: contrato trabalho - desigualdade

Situação: julgamento

20 Processo n.º 4059/20.6 T8MAI

Tribunal Judicial da Comarca do Porto - Juízo de Trabalho da Maia (Juiz 2)

Valor: 21.902,76 €

Assunto: contrato trabalho - desigualdade

Situação: julgamento

21 Processo n.º 148/20.5 BELSB

Tribunal Administrativo de Círculo de Lisboa

Valor: 36.788,42 €

Data de Entrada: 07/02/2020

Situação atual: Contestação

22 Processo n.º 2351/18.9 BELSB

Tribunal Administrativo de Círculo de Lisboa

Valor: 16.641,00 €

Data de Entrada: 24/12/2018

23 Processo n.º 386/20.0 BELSB

Tribunal Administrativo de Círculo de Lisboa

Valor: 30.000,01 €

Data de Entrada: 15/05/2020

Assunto: Contencioso pré-contratual

Situação: sentença favorável - prazo para recurso

Handwritten notes and signatures:
 - Top right: Signature
 - Middle right: "pale" with a checkmark
 - Bottom right: "f.ricep" with a signature

- 24 Processo n.º 221/20.0 BELSB**
Tribunal Administrativo de Círculo de Lisboa
Valor: 404.846,93 €
Data de Entrada: 10/12/2021
Situação Atual: Contestação
- 25 Processo n.º 148/20.5 BELSB**
Tribunal Administrativo de Círculo de Lisboa
Valor: 36.758,42 €
Data de Entrada: 07/02/2020
Sequência da Injunção n.º 121468/19.0YIPRT
- 26 Processo n.º 553/11.8 BEPRT**
Tribunal Administrativo e Fiscal do Porto
Valor: 30.000,01 €
Data de Entrada: 14/07/2011
Assunto: questões laborais
Situação atual: Recurso
- 27 Processo n.º 417/21.7 BEPRT**
Tribunal Administrativo e Fiscal do Porto
Valor: 336.686,64 €
Data de Entrada: 10/02/2021
Sequência da Injunção n.º 114060/20.8YIPRT
- 28 Processo n.º 183/21.6 BEPRT**
Tribunal Administrativo e Fiscal do Porto
Valor: 62.140,18 €
Data de Entrada: 19/01/2021
Situação atual: Contestação
Sequência da Injunção n.º 105514/20.7YIPRT
- 29 Processo n.º 563/15.6 BEPRT**
Tribunal Administrativo e Fiscal do Porto
Valor: 30.000,01 €
Data de Entrada: 16/02/2015
Réu: ARS Norte
Situação atual: Recurso TCA Norte
- 30 Processo n.º 1984/17.5 T8BRG**
Tribunal Judicial da Comarca de Braga – Juízo Central Cível de Guimarães (juiz 3)
Valor: 410.699,00 €
Situação atual: para Recurso
- 31 Processo n.º 1984/17.5-A T8BRG**
Tribunal Judicial da Comarca de Braga – Juízo Central Cível de Guimarães (juiz 3)
Valor: 3.799,85 €
- 32 Processo n.º 5374/20.4T8VNF**
Tribunal Judicial da Comarca de Braga – Juízo de Trabalho de Vila Nova de Famalicão
Valor: 37.450,01 €
Réu: Centro Hospitalar do Médio Ave
Situação atual: julgamento

Handwritten notes and signatures:
 - A large signature at the top right.
 - The word "plale" written below the signature.
 - A signature below "plale".
 - The word "Ehicep" written at the bottom right of the notes.

- 33 Processo n.º 2434/19.8VNF**
 Tribunal Judicial da Comarca de Braga – Juízo de Trabalho de Vila Nova de Famalicão
 Valor: 8.410,36 €
 Réu: Centro Hospitalar do Médio Ave
- 34 Injunção n.º 13978/21.1YIPRT**
 Valor: 7.038,45 €
 Data de Entrada: 11/02/2021
 Requerido: Centro Hospitalar do Médio Ave
 Situação: distribuição Tribunal Administrativo de Círculo de Lisboa
- 35 Injunção n.º 83127/19.8YIPRT (GLINTT Healthcare Solutions, S.A.)**
 Valor: 127.941,44 €
 Tribunal Administrativo e Fiscal do Porto
- 36 Processo n.º 19144/18.6YIPRT**
 Tribunal Judicial da Comarca do Porto – Juízo Local Cível de Santo Tirso (Juiz 2)
 Valor: 186,229.14 €
 Réu: CHMA, E.P.E.
- 37 Processo n.º1263/15.2BEPNF - TAF PENAFIEL – U01**
 Valor peticionado: 119.619,00 €
 Data da entrada: 09.10.2013
 Natureza da acção: Acção de Processo Comum
 Fundamento: Negligência Médica
 OBS.: O processo está a aguardar marcação julgamento.
- 38 Processo n.º 1208/13.4 BEPRT - Unidade Orgânica 1 - TAF PORTO**
 Valor da acção: 30.000,01 €
 Data da entrada: 14.06.2013
 Natureza da acção: Acção Administrativa Especial de Pretensão Conexa com Actos Administrativos
 Fundamento: Nulidade do Despacho 15630/2012 de 07 de Dezembro
 OBS.: O processo está a aguardar acórdão do TCAN, na sequência do recurso interposto pelo Ministério da Saúde.
- 39 Proc. 4383/20.8T8MAI – Juízo de Trabalho da Maia**
 Valor: 36.667,51 €
 Data de Entrada: 16.12.2020
 Natureza: Impugnação da Licitude de Despedimento
 Obs: Resposta a Reconvenção
- 40 Processo n.º 18327/17.0 T8LSB**
 Tribunal Judicial da Comarca de Lisboa – Juízo do Trabalho de Lisboa (juiz 6)
 Valor: 30.000,01€
 Réu: CHMA, E. P.E, entre outros.

16. Efeitos de alterações em taxas de câmbio

A moeda de apresentação das demonstrações financeiras é o Euro, que é também a moeda funcional da Instituição.

17. Acontecimentos após a data de relato

As demonstrações financeiras foram autorizadas para emissão pelo Conselho de Administração e encontram-se ainda sujeitas à aprovação da Tutela.

Importa referir que a Pandemia provocada pela COVID-19 ainda não terminou. Não obstante o êxito registado pelo plano de vacinação contra a COVID-19, não é expectável que a imunidade de grupo possa ser atingida a curto prazo. Além disso, considerando que o vírus SARS-COV-2 é sujeito a mutações, que poderão aumentar a transmissibilidade não se poderá descartar a hipótese de uma nova onda de contágios com repercussões nos objetivos estabelecidos no Contrato Programa para o ano de 2021. No entanto, nesta data não nos é possível realizar uma estimativa credível dos potenciais impactos.

Handwritten signature and initials in blue ink.

18. Ativos financeiros

Atendendo ao disposto na Lei n.º 70/2013, de 30 de agosto, que estabelece os regimes jurídicos do fundo de compensação de trabalho (FCT), do mecanismo equivalente (ME) e do fundo de garantias de compensação do trabalho (FGCT), determina a obrigatoriedade de adesão, por parte das entidades empregadoras, ao FCT ou a ME.

O FCT reveste a natureza de ativo financeiro e é reforçado mensalmente, pelas entidades empregadoras, e pode-se solicitar o reembolso do saldo da conta de registo individualizado do trabalhador, quando existe a cessação do contrato de trabalho. O FGCT reveste a natureza de gastos com pessoal, uma vez que corresponde a um encargo de carácter obrigatório resultante da efetiva prestação de trabalho e sendo calculado sobre retribuição mensal do trabalhador.

Handwritten signature and initials in blue ink.

No ano de 2020, detetou-se que, por lapso, a contabilização do FCT do ano de 2019 estava a ser efetuada como gasto, em semelhança ao que acontece com o FGCT.

Assim, no exercício de 2020, procedeu-se ao desreconhecimento desse gasto relativo ao FCT e à sua reclassificação e contabilização como ativo financeiro no valor de 32.466.82€. O FCT é um fundo de capitalização individual, sujeito a valorização de mercado, apresentado em finais de 2020 o valor de 98.851,72€.

Quadro 78: Ativos Financeiros

ATIVOS FINANCEIROS	Quantia escritura da inicial	Aumentos				Diminuições				Quantia escriturada final
		Compras	Ganhos de justo valor	Reversões de perdas por imparidade	Outros	Alienações	Perdas de justo valor	Perdas por imparidade	Outras	
Ativos financeiros mensurados ao justo valor através de resultados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ativos financeiros detidos para negociação										
Participações financeiras - justo valor										
Outros ativos financeiros										
FCT - Fundo Compensação Trabalho	0,00	98 851,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98 851,72
Ativos financeiros mensurados ao custo amortizado										
Outros ativos financeiros										
TOTAL ATIVO FINANCEIRO	0,00	98 851,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98 851,72

Fonte: CHMA

plale
15

PROPOSTA DE APLICAÇÃO DOS RESULTADOS

Apurado um resultado líquido negativo no valor de 8.641.500,00€, o Conselho de Administração propõe que o mesmo seja levado à conta de Resultados Transitados.



INFORMAÇÃO
N.º CA/ /2021

PROPOSTA
DATA: 30/06/2021

15
Ficheiro

PARECER

DELIBERAÇÃO
Conselho de Administração

Ata n.º 24 de 30.06.2021

Presidente CA: Antonio Barbosa
Vogal Executivo: Luis Meniz
Vogal Executivo: Viola Beuclim
Diretor Clínico: Fátima Figueiredo
Enf.ª Direção: Dalinda Vale

ASSUNTO: Relatório e Contas 2020
Proposta de aplicação de resultados – Exercício de 2020
DESTINATARIO: Conselho de Administração
C/ CÓPIA:

Apurado o resultado negativo no valor de 8 641 500,00€, no exercício de 2020, proponho que o mesmo seja levado à conta de Resultados Transitados.

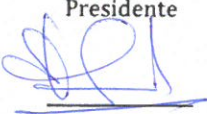
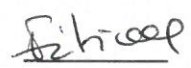

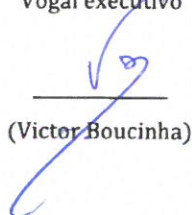
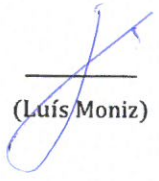
O Presidente do Conselho de Administração

Antonio Barbosa

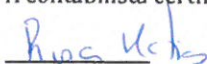
Antonio Barbosa

Santo Tirso, 28 de junho de 2021

O Conselho de Administração

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

A contabilista certificada



(Rosa Matias)

CC n.º 76781

J
place
↓
Ehiceo

Anexos

2

A

place

B

feet

Anexo 1 - Certificação legal de contas

Aguarda Certificação do Fiscal Único.



Handwritten signature and initials in blue ink, including the word "plale" and a checkmark.

Anexo 2 - Relatório e Parecer do Fiscal Único

Aguarda Parecer do Fiscal Único.

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
pale
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
pale
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
F. H. H. H.

J
J
dale
J
S. T. S.