

Relatório de Gestão e Contas

2018

Conselho de Administração

Ata n.º 17 de 24, 04, 19

Aprovado o Plano de
gestão e contas de
2018

Presidente C.A.	Vogal Executivo	Vogal Executivo	Diretor Clínico	Enf.ª Diretora
António Barbosa	Luís Móniz	Victor Boucinha	Manuel Rodrigues	Deolinda Vale

(Página propositalmente deixada em branco)

J. J.
2018
S.
P.

Relatório de Gestão e Contas

2018

AGUARDA HOMOLOGAÇÃO DA TUTELA

Índice

MENSAGEM DO CONSELHO E ADMINISTRAÇÃO	11
PARTE I	15
1. APRESENTAÇÃO DO CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE, E.P.E.	17
1.1. MISSÃO, VISÃO, VALORES E OBJETIVOS	17
1.2. CARTEIRA DE SERVIÇOS	19
1.3. ENQUADRAMENTO NA REGIÃO	21
2. CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS	23
2.1. OBJETIVOS DE GESTÃO E PLANO E ATIVIDADES E ORÇAMENTO	23
2.2. GESTÃO DO RISCO FINANCEIRO	23
2.3. LIMITE DE CRESCIMENTO DO ENDIVIDAMENTO	23
2.4. PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO	24
2.5. DAS RECOMENDAÇÕES DO ACIONISTA EMITIDAS AQUANDO DA APROVAÇÃO DE CONTAS DE 2018	24
2.6. REMUNERAÇÕES	25
ÓRGÃOS SOCIAIS	25
REstantes TRABALHADORES	27
2.7. DO DISPOSTO NOS ARTIGOS 32.º E 33.º DO ESTATUTO DO GESTOR PÚBLICO	28
2.8. DO DISPOSTO NO N.º 2 DO ARTIGO 16.º DO RJSPÉ E DO ART.º 11º DO EGP	28
2.9. DO RELATÓRIO SOBRE REMUNERAÇÕES PAGAS A MULHERES E HOMENS	28
2.10. DO RELATÓRIO ANUAL SOBRE PREVENÇÃO DE CORRUPÇÃO	28
2.11. DA CONTRATAÇÃO PÚBLICA	29
2.12. SISTEMA NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS	31
2.13. MEDIDAS DE REDUÇÃO DE GASTOS OPERACIONAIS	31
2.14. DO PRINCÍPIO DA UNIDADE DE TESOURARIA DO ESTADO	32
2.15. AUDITORIAS CONDUZIDAS PELO TRIBUNAL DE CONTAS NOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS	32
2.16. PRINCÍPIOS RELATIVOS À DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÃO	32
2.17. DIVULGAÇÃO DO NÍVEL DE CUMPRIMENTO DA PRODUÇÃO SNS CONTRATADA	34
2.18. DIVULGAÇÃO DO NÍVEL DE CUMPRIMENTO DAS METAS PARA OS INDICADORES QUE COMPÕEM O "ÍNDICE DE DESEMPENHO GLOBAL"	36
2.19. DIVULGAÇÃO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA DO CONTRATO PROGRAMA	37
2.20. DIVULGAÇÃO DOS INVESTIMENTOS REALIZADOS	37

3. ATIVIDADE GLOBAL EM 2018	38
3.1. EVOLUÇÃO DO MOVIMENTO ASSISTENCIAL E DE SEUS INDICADORES	38
3.2. EVOLUÇÃO DE INDICADORES POR ATIVIDADE	39
3.3. CUMPRIMENTO DO CONTRATO PROGRAMA	47
3.4. EVOLUÇÃO DOS INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS	50
3.5. FORMAÇÃO	54
3.6. QUALIDADE, SEGURANÇA E GESTÃO DO RISCO	56
QUALIDADE E SEGURANÇA	57
SEGURANÇA NO TRABALHO	58
GESTÃO DO RISCO	59
3.7. AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS UTENTES E PROFISSIONAIS	60
3.8. EVOLUÇÃO DA SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA	61
Rendimentos operacionais.....	61
Gastos operacionais.....	64
4. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DOS RESULTADOS	71
5. ATIVIDADES E INVESTIMENTOS DESENVOLVIDOS EM 2018	73
5.1. ATIVIDADES RELEVANTES EM 2018.....	73
O CHMA promoveu.....	73
O CHMA foi notícia.....	73
O CHMA informou os colaboradores.....	78
O CHMA melhorou a informação aos seus utentes.....	78
5.2. EVOLUÇÃO DOS INVESTIMENTOS REALIZADOS	80
6. DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2019	83
6.1. ESTRATÉGIA E ATIVIDADE ASSISTENCIAL PARA 2019	83
7. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS	89
Balanço	89
Demonstração de Resultados por Natureza	90
Demonstração de Fluxos de Caixa	91
Demonstração Individual das Alterações no Património Líquido	92
8. ANEXO ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS	93
ANEXOS	119
ANEXO 1 – CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS	121
ANEXO 2 – RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO	123

Índice de Quadros

Quadro 1: Lotação praticada no CHMA.....	19
Quadro 2: Evolução dos encargos financeiros.....	23
Quadro 3: Endividamento por financiamento direto.....	23
Quadro 4: Evolução do PMP.....	24
Quadro 5: Pagamentos em atraso.....	24
Quadro 6: Conselho de Administração.....	25
Quadro 7: Acumulação de Funções.....	25
Quadro 8: Do Estatuto do Gestor Público.....	26
Quadro 9: Remuneração anual do Conselho de Administração.....	26
Quadro 10: Benefícios sociais.....	26
Quadro 11: Encargos com viaturas.....	26
Quadro 12: Gastos anuais associados a deslocações em serviço.....	26
Quadro 13: Fiscal Único.....	27
Quadro 14: Remuneração anual do Fiscal Único.....	27
Quadro 15: Gastos com comunicações.....	28
Quadro 16: Gastos anuais associados a viaturas.....	28
Quadro 17: Plano de Redução de Custos.....	31
Quadro 19: Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado.....	32
Quadro 20: Divulgação de informação no <i>site</i> do SEE.....	32
Quadro 21: Execução financeira SNS.....	37
Quadro 22: Síntese da atividade no Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.....	38
Quadro 23: Produção de consultas externas no CHMA.....	40
Quadro 24: Lista de espera para consulta externa em 31 de dezembro, para pedidos com mais de 4 semanas.....	40
Quadro 25: Produção no internamento por Serviço (2018).....	42

Quadro 26: Produção no internamento por Serviço (2016 a 2018)	43
Quadro 27: Contagem de doentes operados no CHMA	44
Quadro 28: Doentes operados (sem atividade adicional)	45
Quadro 29: Sessões em Hospital de Dia	45
Quadro 30: Episódios dos Serviços de Urgência	46
Quadro 31: Produção SNS proposta inicial	47
Quadro 32: Produção SNS proposta final	48
Quadro 33: Grau de cumprimento dos objetivos de qualidade, desempenho assistencial e eficiência económico-financeira	49
Quadro 34: Grau de cumprimento dos objetivos de desempenho do Serviço de Urgência	50
Quadro 35: Absentismo no CHMA	52
Quadro 36: Atividades do gabinete de formação e ensino pré e pós graduado	55
Quadro 37: Resumo das atividades de qualidade em 2018	57
Quadro 38: Estatísticas associadas ao projeto de gestão documental	58
Quadro 39: Situação económico-financeira	61
Quadro 40: Rendimentos e ganhos operacionais	61
Quadro 41: Prestações de serviços por linhas de atividade	63
Quadro 42: Gastos operacionais	64
Quadro 43: Custos com matérias consumidas	64
Quadro 44: Gastos com FSE	65
Quadro 45: Custos com pessoal	66
Quadro 46: Balanço	67
Quadro 47: Indicadores económico-financeiros	68
Quadro 48: Investimento realizado	80
Quadro 49: Fontes de financiamento	81
Quadro 50: Objetivos de produção total e SNS para 2019	83
Quadro 51: contagem de pessoal efetivo do CHMA por grupo/cargo/carreira/modalidade de vinculação	97
Quadro 52: listagem de órgãos / serviços / gabinetes e respetivas chefias	98

(Página propositalmente deixada em branco)

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]
[Handwritten initials]
[Handwritten initials]

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Procedimentos efetuados por tipologia.....	29
Gráfico 2: Repartição de montante por tipologia de procedimento.....	30
Gráfico 3: Produção de consultas médicas.....	39
Gráfico 4: Produção no internamento por ano e tipo de GDH.....	42
Gráfico 5: Evolução anual da demora média no internamento.....	43
Gráfico 6: Evolução anual do n.º de doentes operados por tipo de cirurgia.....	44
Gráfico 7: Evolução dos atendimentos em Urgência no CHMA por ano e tipo.....	46
Gráfico 8: repartição dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira.....	51
Gráfico 9: Evolução da distribuição de RH por tipo de vínculo.....	51
Gráfico 10: Repartição do pessoal médico por grupo etário.....	52
Gráfico 11: Repartição do absentismo por motivo de ausência em 2018.....	53
Gráfico 12: Repartição do volume de formação por grupo profissional em 2018.....	56
Gráfico 13: Evolução dos proveitos por EFR.....	63

(Página propositalmente deixada em branco)

Mensagem do Conselho e Administração

Na sequência das profundas reorganizações concretizadas em 2017, foi possível durante o ano passado consolidar a trajetória definida para o CHMA: promover a qualidade, a eficiência, a relação com os ACeS, a abertura ao exterior e preparar a Instituição para os desafios do futuro.

Não há sector de atividade em que a preocupação com a qualidade do trabalho realizado esteja mais presente do que no setor da saúde. O processo de Acreditação iniciado há cerca de 10 anos recebeu em 2016 um novo impulso que culminou com a atribuição da Acreditação pelo CHKS em maio de 2018.

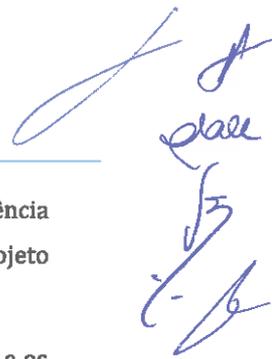
Naturalmente, a Acreditação é só o reconhecimento pelo extraordinário trabalho desenvolvido pelos profissionais do CHMA e prova do crescimento do modelo de prestação de cuidados, hoje reconhecido internacionalmente. A qualidade dos serviços assistenciais e a segurança do doente estão hoje acreditados por uma organização europeia independente de grande prestígio e esse facto merece ser realçado. O CHMA abriu-se à avaliação externa e mereceu o crédito do reconhecimento. O trabalho de melhoria da qualidade continua porque o CHMA ambiciona tornar-se num futuro próximo numa instituição de referência na nossa região.

Em 2018 foi dado um impulso ao programa do controlo da infeção e da prescrição de antibioterapia. O Serviço de Obstetrícia começou a realizar o Diagnóstico Pré-natal, Protocolo II e foi aberta a *Clínica da Mulher e da Criança* na unidade de Santo Tirso.

O CHMA tem sido fortemente penalizado pela aparente falta de diferenciação dos cuidados que presta. Uma débil cultura da importância dos registos clínicos relegou o CHMA para uma posição muito desconfortável no ranking da complexidade do trabalho assistencial realizado.

O processo iniciado em 2017, com o objetivo de valorizar adequadamente os cuidados que prestamos, permitiu um crescimento de cerca de 20% do índice de complexidade do CHMA. Este é um facto relevante, quer para melhorar o financiamento do Centro Hospitalar (tendo produzido efeitos muitos positivos já para 2019), quer para o reposicionar nas comparações de eficiência entre instituições análogas. Também nesta área há ainda trabalho a realizar, que será continuado em 2019, mas o progresso registado merece também o reconhecimento da adesão dos profissionais do CHMA, que abraçaram mais este projeto com entusiasmo.

Em 2018 iniciámos a realização de consultas externas presenciais descentralizadas no ACeS de Santo Tirso/Trofa. O Serviço de Cirurgia Geral foi o pioneiro, abrindo as portas para que outras especialidades proporcionem aos nossos utentes uma proximidade geográfica que, conjugada com



a proximidade entre o seu médico de família e o seu médico hospitalar, melhorará a sua experiência com o SNS e resultará sem dúvida em ganhos em saúde. Logo que possível iniciaremos projeto semelhante com o ACeS de Vila Nova de Famalicão.

A realização de consultas descentralizadas é somente uma parte do trabalho que o CHMA e os ACeS têm realizado em conjunto. Ao longo do ano passado foram definidos mais protocolos de referenciação, foram resolvidas questões administrativas pendentes há muito tempo, foi analisado o recurso anormalmente frequente aos nossos Serviços de Urgência por uma pequena parte dos utentes, foi possível concluir o rastreio da retinopatia diabética à totalidade da população dos três Municípios da nossa área de influência. Arrançou também o rastreio da saúde visual infantil. Foi iniciada a concretização do projeto de investimento conjunto CHMA/ACeS integrado e financiado no quadro do Programa de Incentivo à Integração de Cuidados (PIIC).

Continuou em 2018 a cooperação entre o CHMA e diferentes entidades da região. A abertura à Comunidade materializou-se através de muitas ações realizadas nas sedes dos três concelhos, com acesso livre. Em setembro concretizou-se o primeiro passo do protocolo celebrado entre o CHMA, a CESPÚ e os três Municípios para a realização de consultas de medicina dentária gratuitas com a abertura, com sucesso, de um consultório duplo na Unidade de Santo Tirso, onde já foram atendidos várias centenas de utentes.

A Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão formalizou o seu importante apoio financeiro para a construção da Clínica da Mulher, da Criança e do Adolescente do CHMA, na unidade de Famalicão, e a Câmara Municipal de Santo Tirso lançou o concurso público para a construção de um novo acesso à unidade de Santo Tirso.

Várias empresas, associações e personalidades da região ofereceram donativos ao CHMA, que beneficiou também da habitual generosidade da Liga dos Amigos do Hospital de Santo Tirso e do Voluntariado do Hospital S. João de Deus. Ao valor material das ofertas somamos com muita satisfação a disponibilidade e interesse da Comunidade pelo CHMA, distinção a que atribuímos grande importância e que nos orgulha.

Na busca de vias alternativas de financiamento ao investimento, o Centro Hospitalar viu aprovada em 2018 uma candidatura de cerca de um milhão de euros ao "Portugal2020". Foi também aprovada a candidatura apresentada à Fundação EDP que resultará num donativo de 300.000€ para a concretização de um projeto de melhoria das condições ambientais no CHMA. A atividade produtiva realizada em 2018 foi particularmente penalizada pelas diferentes ações reivindicativas dos profissionais da administração pública e das várias profissões da saúde. Ao longo do ano realizaram-se inúmeras greves que, inevitavelmente, afetaram a atividade e condicionaram os resultados. Cerca de três mil consultas externas ficaram por realizar e cerca de quinhentas cirurgias foram canceladas/adiadas, comprometendo objetivos estabelecidos para 2018.

Apesar destes factos, a atividade assistencial realizada foi globalmente superior à do ano transato, como a informação deste Relatório comprova. A única exceção significativa refere-se ao

número de doentes saídos do internamento, que baixou em consequência da ambulatorização cirúrgica e da atenção especial que tem sido dada aos internamentos evitáveis.

A redução do período normal do trabalho para 35 horas semanais para todos os profissionais (com exceção dos médicos) e a reversão de várias medidas adotadas durante o Programa de Assistência Económica e Financeira teve como resultado um expressivo agravamento dos custos com pessoal.

A melhoria do índice de complexidade atrás referida em conjugação com ganhos de produtividade expectáveis em 2019 justifica a convicção de estarmos a criar melhores condições de sustentabilidade do CHMA - mas certos, no entanto, da necessidade de uma revisão do modelo de financiamento hospitalar.

Por fim, um justificado agradecimento aos profissionais do CHMA pela dedicação e entusiasmo com que abraçaram importantes projetos que estão a contribuir para mudar o CHMA, qualificando-o e criando melhores condições para enfrentarmos os desafios do futuro.

Registamos e agradecemos ainda à nossa Tutela, em particular à Administração Regional de Saúde do Norte, a confiança, apoio e incentivo com que sempre nos tem distinguido.

O Conselho de Administração

(Página propositalmente deixada em branco)

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

Parte I

Relatório de Gestão e Contas

AGUARDA HOMOLOGAÇÃO DA TUTELA

(Página propositalmente deixada em branco)

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

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

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

O CHMA rege-se ainda pelos seus Estatutos, definidos no Decreto-Lei 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.

1.1. Missão, visão, valores e objetivos

Missão

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

Visão

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

Valores

- Rigor
Promover a responsabilidade individual e coletiva na boa prática clínica e na adequada utilização de recursos;
- Transparência na governação

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

- **Inovação**

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

- **Qualidade**

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

- **Responsabilidade Social e Ambiental**

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

- **Performance**

Alcançar de uma forma continuada os melhores indicadores, com o objetivo de cumprir a nossa missão, garantindo o presente e sustentando o nosso desenvolvimento futuro;

- **Equidade**

Imparcialidade no tratamento e igualdade no acesso.

Objetivos

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

1.2. Carteira de Serviços

Internamento

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. Em 2018 manteve-se estável e inalterada face ao ano anterior.

No final de 2018 o CHMA contava com 247 camas para internamento de doentes e 21 berços repartidas de acordo com a informação no quadro *Lotação praticada no CHMA*.

Quadro 1: Lotação praticada no CHMA

Serviço / Enfermaria	Lotação a 31/12/2018
Medicina Interna I	55
Medicina Interna II	46
Cirurgia Geral	42
Ortopedia	25
Ginecologia	8
Obstetrícia	21
Pediatria	15
Neonatologia	6
U.C. Intermédios	6
Cuidados de Curta Duração	8
Internamento Polivalente	15
Total de camas de doentes	247
Berçário	21

Fonte: CHMA

Bloco operatório

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

Consulta externa

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

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

- Pneumologia
- Otorrinolaringologia
- Saúde mental (Psiquiatria de adultos e Psiquiatria da Infância e Adolescência)
- Medicina do trabalho

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

Meios complementares de diagnóstico e terapêutica

Ao nível dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT), a atual oferta assegura o funcionamento dos serviços de prestação de cuidados e potencialmente poderá prestar serviços ao exterior, para o que se admite a promoção e dinamização da mesma. A oferta de MCDT do CHMA enquadra-se no âmbito de:

- Patologia clínica
 - Imagiologia
- Imunohemoterapia
 - Medicina física e de reabilitação
- Cardiologia
- Oftalmologia
 - ORL
- Ginecologia / Obstetrícia
- Pneumologia
- Gastrenterologia¹

Urgência

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

Hospital de dia

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

Saúde materno-infantil

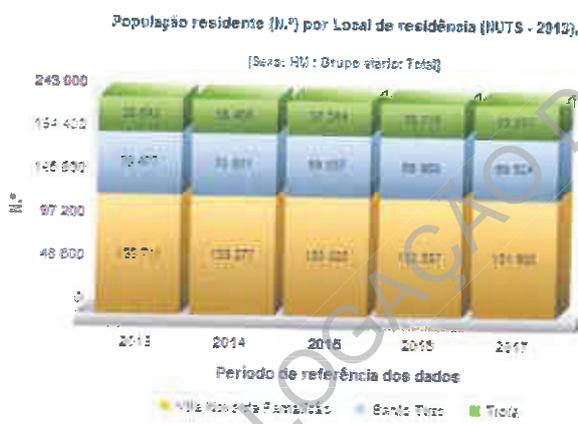
Os Serviços de Ginecologia/Obstetrícia e Pediatria contam com um bloco de partos e uma unidade de Neonatologia.

¹ No âmbito de um protocolo com o Hospital de Braga

1.3. Enquadramento na região

A área de influência do Centro Hospitalar compreende a área geográfica dos concelhos de Vila Nova de Famalicão, Santo Tirso e Trofa. Ao nível dos cuidados primários os três Municípios são servidos pelo Agrupamento de Centros de Saúde Ave III - Famalicão e Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto I - Santo Tirso / Trofa. A população residente tem vindo a diminuir ao longo dos últimos anos em todos os três concelhos e era, segundo estimativa do Instituto Nacional de Estatística (INE), de 238.690 habitantes em 2017, sendo que 52,37% dos indivíduos seriam do sexo feminino.

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

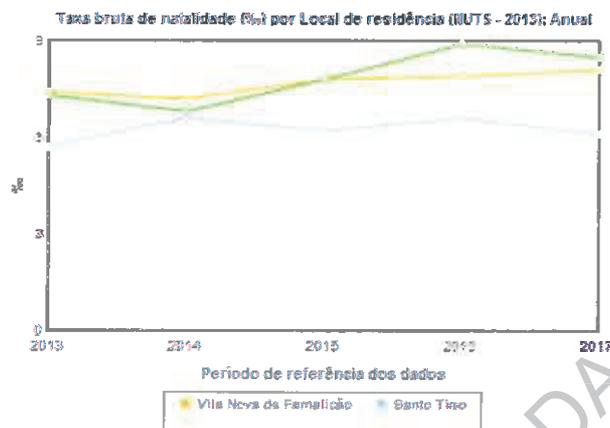


Inserida no contexto da região Norte, a área de influência do CHMA tem sido afetada por um envelhecimento acentuado da população justificado em simultâneo pela diminuição da taxa de natalidade e pelo aumento da esperança média de vida.

A taxa bruta de natalidade tem-se revelado baixa nos últimos tempos, quer para a região Norte, quer para o Continente, sendo, em 2017, de 8,4 nados vivos por cada 1000 habitantes em Portugal Continental e de 7,7 nados vivos por cada 1000 habitantes na região Norte. Nos concelhos da área de influência do CHMA tem vindo a ser tendencialmente inferior à do país. Registou-se, no entanto, um crescimento acentuado no concelho da Trofa de 2014 para 2016, ano em que atingiu os 8,9 nados vivos por cada 1000 habitantes. Em 2017 os valores foram 6,1 em Santo Tirso, 8,1 em Vila Nova de Famalicão e 8,5 na Trofa.

*A
vale
13
B*

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



O índice de envelhecimento relaciona a população idosa e a população jovem. Este índice tem vindo a agravar-se em todos os concelhos da área de influência do CHMA à semelhança do que acontece no contexto do país. A nível nacional, em 2017, para cada 100 jovens com menos de 15 anos existiam 155,4 idosos com 65 anos ou mais. Nos três concelhos da área de influência do CHMA esta proporção é de 100 para 128,8 em Vila Nova de Famalicão; 100 para 193,1 em Santo Tirso e 100 para 131,5 na Trofa.

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

Figura 3: Índice de envelhecimento da população



2. Cumprimento das Orientações Legais

2.1. Objetivos de Gestão e Plano e Atividades e Orçamento

Na elaboração das ferramentas de gestão para o exercício findo em 31 de dezembro de 2018, designadamente o Plano Estratégico, de suporte ao Contrato Programa 2017-2019, e o Plano de Atividades e Orçamento, foram consideradas as orientações estratégicas do SEE para 2018, as orientações específicas para o sector da saúde, bem como as alterações introduzidas pela LOE 2018 – Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro.

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

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

2.2. Gestão do risco financeiro

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

Ao montante de financiamento inicial de 17.102.609,02€ foram efetuadas amortizações assim como um reforço no montante de 1.553.763,06€, em julho de 2009. O capital em dívida em 31 de dezembro de 2014 era de 13.365.777,40€. Em de Janeiro de 2014 houve uma conversão do empréstimo obtido no âmbito do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS (FASP) em capital estatutário, no valor de 13.400.000€, pelo que em 31 de dezembro de 2014 não existia qualquer capital em dívida. A 31 de dezembro de 2018 também não existia qualquer capital em dívida.

Quadro 2: Evolução dos encargos financeiros

Anos	2018	2017	2016	2015	2014
Encargos Financeiros (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Taxa Média de Financiamento (%)	0%	0%	0%	0%	0%

Fonte: CHMA

2.3. Limite de crescimento do endividamento

Tal como explanado no ponto anterior a 31 de dezembro de 2018 não existe qualquer endividamento por financiamento direto do CHMA.

Quadro 3: Endividamento por financiamento direto

Passivo Remunerado	2018	2017	2016	2015	2014	Variação 17/18	
						Valor	%
Financiamentos Obtidos (Corrente e Não Corrente)	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	-
- dos quais concedidos pela DGTF							
Aumentos de Capital por dotação	4.393.380,00€	3.457.209,00€	0,00€	0,00€	3.300.000,00€	936.171,00€	27,1%

Passivo Remunerado	2018	2017	2016	2015	2014	Variação 17/18	
						Valor	%
Aumentos de Capital por conversão créditos	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	13.400.000,00€	0,00€	-
Endividamento Ajustado	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	-

Fonte: CHMA

2.4. Prazo médio de pagamento

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

Quadro 4: Evolução do PMP

PMP	2018	2017	Variação 17/18	
Prazo (dias)	265,15	246,75	18,40	7,5%

Fonte: CHMA

O prazo médio ponderado da antiguidade da dívida era no último trimestre de 2017 de 247 dias e dada a insuficiência de fundos disponíveis foi aumentando paulatinamente até atingir os 265 dias no encerramento do exercício de 2018. Contudo, este indicador, por ser ponderado pelos últimos três trimestres, não reflete a redução ocorrida na dívida, na dívida vencida e nos pagamentos em atraso à data de 31 de dezembro 2018, uma vez que a grande recuperação da dívida ocorreu no último trimestre de 2018. Se o cálculo deste indicador não fosse ponderado teria sido possível observar entre 31 de dezembro de 2017 e 31 de dezembro de 2018, uma redução muito significativa do prazo médio de pagamento.

- Divulgação dos atrasos nos pagamentos

Mapa da posição a 31/12/2018 dos pagamentos em atraso, nos termos do Decreto-lei nº 65-A/2011, de 17 de maio:

Quadro 5: Pagamentos em atraso

Dívidas Vencidas	Valor 0-90 dias	Valor das dívidas vencidas de acordo com o art. 1.º DL 65-A/2011			
		90-120 dias	120-240 dias	240-360 dias	> 360 dias
Aq. de Bens e Serviços	2.635.632,83 €	861.199,73 €	3.121.535,30 €	2.684.138,82 €	6.803.691,76 €
Aq. de Capital	14.068,62 €	0,00 €	52.823,57 €	5.978,56 €	133,10 €
Total	2.649.701,45 €	861.199,73 €	3.174.358,87 €	2.690.117,38 €	6.803.824,86 €

Fonte: CHMA

2.5. Das recomendações do acionista emitidas aquando da aprovação de contas de 2018

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

2.6. Remunerações

Órgãos sociais

Conselho de Administração

Não foi atribuído qualquer prémio de gestão, nos termos do artigo 41.º da Lei n.º 82-B/2014. Mantém-se a aplicação da redução de 5% nos termos do artigo 12.º da Lei n.º 12-A/2010 de 30 de junho.

A remuneração dos membros do Conselho de Administração do CHMA é apurada de acordo com a classificação atribuída pela Resolução do Conselho de Ministros 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.

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

Quadro 6: Conselho de Administração

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

Quadro 7: Acumulação de Funções

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

Fonte: CHMA

Quadro 8: Do Estatuto do Gestor Público

Membro do CA (Nome)	Fixado	Classificação	Remuneração mensal bruta	
			Vencimento mensal	Despesas Representação
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	S	C	3.533,79 €	1.236,59 €
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	S	C	2.827,03 €	1.130,81 €
Luís Fernando Andrade Moniz	S	C	2.827,03 €	1.130,81 €
Manuel José Teixeira Rodrigues	S	C	3.901,66 €	1.130,81 €
Deolinda Maria Correia do Vale	S	C	2.827,03 €	1.130,81 €

Fonte: CHMA

Quadro 9: Remuneração anual do Conselho de Administração

Membro do CA (Nome)	Fixa (1)	Varlável (2)	Valor Bruto (3)=(1)+(2)	Reduções Remuneratórias (4)	Valor Bruto Final (5) = (3)-(4)
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	67.687,28 €	0,00 €	67.687,28 €	3.375,14 €	64.312,14 €
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	55.945,58 €	0,00 €	55.945,58 €	2.797,44 €	53.148,14 €
Luís Fernando Andrade Moniz	48.307,63 €	0,00 €	48.307,63 €	2.415,52 €	45.892,11 €
Manuel José Teixeira Rodrigues	71.784,76 €	1.084,57 €	72.869,33 €	3.646,08 €	69.223,25 €
Deolinda Maria Correia do Vale	55.945,58 €	0,00 €	55.945,58 €	2.797,44 €	53.148,14 €
			300.755,40 €	15.031,62 €	285.723,78 €

Fonte: CHMA

Quadro 10: Benefícios sociais

Membro do CA (Nome)	Subsídio de refeição		Regime de proteção social		Encargo Anual Seguro de Saúde	Encargo Anual Seguro de Vida	Outros	
	Valor / Dia	Montante pago Ano	Identificar	Encargo Anual			Identificar	Valor
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	4,77	1.039,86 €	SEG SOCIAL	15.273,49 €	0,00 €	0,00 €		0,00 €
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	4,77	1.001,70 €	SEG SOCIAL	12.622,13 €	0,00 €	0,00 €		0,00 €
Luís Fernando Andrade Moniz	4,77	958,77 €	SEG SOCIAL	10.899,36 €	0,00 €	0,00 €		0,00 €
Manuel José Teixeira Rodrigues	4,77	1.111,41 €	CGA ADSE +	16.440,49 €	0,00 €	0,00 €		0,00 €
Deolinda Maria Correia do Vale	4,77	1.063,71 €	CGA ADSE +	12.622,72 €	0,00 €	0,00 €		0,00 €
TOTAL		5.175,45 €		67.858,19 €		0,00 €		0,00 €

Fonte: CHMA

Quadro 11: Encargos com viaturas

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

Fonte: CHMA

Quadro 12: Gastos anuais associados a deslocações em serviço

Membro do CA (Nome)	Deslocações em Serviço	Custo com Alojamento	Ajudas de custo	Outras		Gasto total com viagens (Σ)
				Identificar	Valor	
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	505,70 €	0,00 €	125,50 €			631,20 €
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	4.901,28 €	0,00 €	238,45 €			5.139,73 €
Luís Fernando Andrade Moniz	141,14 €	0,00 €	75,30 €			216,44 €

Membro do CA (Nome)	Deslocações em Serviço	Custo com Alojamento	Ajudas de custo	Outras		Gasto total com viagens (€)
				Identificar	Valor	
Manuel José Teixeira Rodrigues	108,00 €	0,00 €	50,20 €			158,20 €
Deolinda Maria Correia do Vale	2.379,58 €	0,00 €	100,40 €			2.479,98 €
						8.625,55 €

Fonte: CHMA

Fiscal Único

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

Quadro 13: Fiscal Único

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

Fonte: CHMA

Quadro 14: Remuneração anual do Fiscal Único

Nome ROC/FU	Valor Anual do Contrato de Prestação de Serviços - 2018			Valor Anual de Serviços Adicionais - 2018			
	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 2018, conforme estabelecido no art.º 23 da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro, que aprova o OE 2018.

Efetuada valorizações remuneratórias no âmbito do descongelamento de carreiras, decorrentes das alterações obrigatórias de posicionamento remuneratório, conforme faseamento estabelecido, nos termos do art.º 18º Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro.

Foi também aplicado o 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.

Foram ainda prorrogados os efeitos das alíneas b) e d) do n.º 2 do art.º 38º e dos artigos 39.º, 41.º, 42.º e 44.º da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro, nos termos do art.º 20º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro.

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

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

Quadro 15: Gastos com comunicações

Membro do CA (Nome)	Plafond Mensal Definido	Valor Anual	Observações
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	70,00 €	535,79 €	
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	70,00 €	840,00 €	
Luis Fernando Andrade Moniz	70,00 €	201,40 €	
Manuel José Teixeira Rodrigues	70,00 €	190,37 €	
Deolinda Maria Teixeira do Vale	70,00 €	420,76 €	
	Total	2.188,32 €	

Fonte: CHMA

Quadro 16: Gastos anuais associados a viaturas

Membro do CA (Nome)	Plafond mensal Combustível e Portagens	Gastos anuais com viaturas		
		Combustível	Portagens	Total Observações
António Alberto Brandão Gomes Barbosa	-	-	-	-
Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha	-	-	-	-
Luis Fernando Andrade Moniz	-	-	-	-
Manuel José Teixeira Rodrigues	-	-	-	-
Deolinda Maria Teixeira do Vale	-	-	-	-
		Total	0	

Fonte: CHMA

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

Em 2018 não foram realizadas despesas confidenciais ou não documentadas.

2.9. Do relatório sobre remunerações pagas a mulheres e homens

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

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

2.10. Do relatório anual sobre prevenção de corrupção

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

2.11. Da contratação pública

No dia 1 de janeiro de 2018 entrou em vigor o Decreto-Lei 111-B/2017 de 31 de agosto, o qual alterou e republicou o Código dos Contratos Públicos e consagra o procedimento de “Consulta Prévia”, o qual prevê que, para aquisições de bens ou serviços entre 20.000,00€ e 75.000,00€, se contemple obrigatoriamente a consulta a pelo menos 3 entidades. Assim, o procedimento com convite a apenas uma entidade fica limitado ao máximo de 20.000,00€, sem prejuízo da escolha de procedimento por critério material.

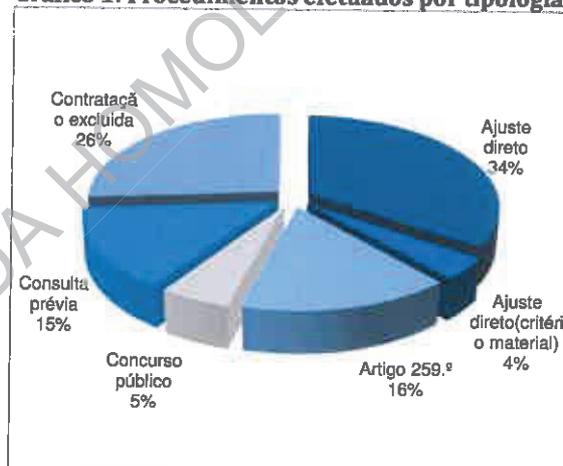
Procedimentos realizados pelo CHMA

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

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

Representando a distribuição de procedimentos por tipologia no Gráfico 1.

Gráfico 1: Procedimentos efetuados por tipologia



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

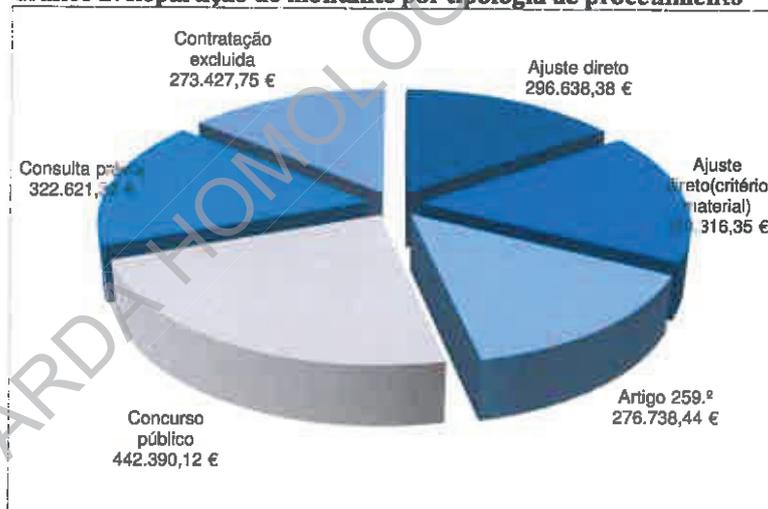
De acordo com o n.º 2 do art.º 16.º do Código dos Contratos Públicos consideram-se submetidas à concorrência de mercado, designadamente, as prestações típicas abrangidas pelo objeto dos seguintes contratos, independentemente da sua designação ou natureza:

- 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. No ano em questão não foram realizados procedimentos de empreitada, mas apenas aquisições de bens móveis (27 procedimentos) e aquisições de serviços (49 procedimentos). Existe uma prevalência dos procedimentos de aquisição de serviços, representando 64% da totalidade dos procedimentos realizados no CHMA.

Dos procedimentos realizados pelo Serviço de Compras e Património no ano de 2018, foi adjudicado um total de 1.942.132,36€ (IVA incluído). Subdividindo-se as adjudicações por tipologia de procedimento, constata-se uma quase homogeneidade nos valores em cada tipologia de procedimento, conforme *Gráfico 2*.

Gráfico 2: Repartição de montante por tipologia de procedimento



Procedimentos pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

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

- Medicamentos
Tem sido alargado o leque de medicamentos alvo de compra centralizada, destacando-se os medicamentos de foro oncológico, assim como os derivados do plasma. Na área do medicamento, foi adjudicado pela SPMS o montante de 1.286.514,06€ (IVA

incluído). De referir que este valor inclui vacinas, sendo, no entanto, um valor residual, porquanto ter sido adjudicado o montante de 13.263,22€.

- **Aquisições transversais**

Na área das aquisições transversais destacam-se os seguintes procedimentos: energia elétrica, gás natural, sistemas de informação, vigilância, entre outros.

Foi adjudicado o total de 1.154.096,14€

Acordos Quadro

O CHMA recorre a vários acordos quadro, os quais são realizados pela Entidade dos Serviços Partilhados da Administração Pública (ESPAP), assim como pelos SPMS. No ano de 2018, apenas foram realizados pelo CHMA procedimentos ao abrigo de acordos quadros da SPMS, quer seja na área do medicamento, como nos dispositivos médicos. No entanto, foram desenvolvidos pela SPMS procedimentos ao abrigo de acordos quadro da ESPAP, no seguimento da assinatura de contrato de mandato administrativo, como por exemplo na área da vigilância. Assim, é visível que o CHMA beneficia da existência de Acordos Quadros de ambas as Entidades mencionadas.

Tribunal de Contas

Tem sido sucessivamente previsto nas Leis de Orçamento de Estado que os contratos de valor superior a € 350 000 sejam submetidos a visto prévio do Tribunal de Contas. No ano de 2018 não foi realizado nenhum procedimento com preço contratual superior àquele montante, motivo pelo qual não foi submetido a visto do Tribunal de Contas nenhum contrato.

2.12. Sistema Nacional de Compras Públicas

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

2.13. Medidas de redução de gastos operacionais

O n.º 1 do artigo 145º do DL 33/2018, de 15 de maio, que estabelece as normas de execução do Orçamento do Estado para 2018, orienta no que respeita à evolução dos gastos operacionais das empresas públicas. No entanto, o mesmo tem uma aplicação adaptada aos Hospitais EPE. Segue abaixo mapa do Plano de Redução de Custos (PRC).

Quadro 17: Plano de Redução de Custos

PRC	2018 Exec. (€)	2017 Exec. (€)	2016 Exec. (€)	2018/2017	
				Δ Absol.	Var. %
(0) EBITDA	-7 038 707,02	-7.543.239,38	-6 052 957,35	504.532,36	6,69%
(1) CMVMC	8.234.778,50	8.462.667,36	7 370 744,69	-227.888,86	-2,69%
(2) FSE	10.038.651,45	9.794.521,39	9.680.734,40	244.130,06	2,49%
(3) Gastos com o pessoal corrigidos dos encargos i), ii) e iii)	33 674.027,24	31.283.137,57	30 349 090,32	2.390.889,77	7,64%
(3.i) Indemnizações pagas por rescisão	8.393,22	15.485,11	1 842,56	-7.091,89	-45,80%
(3.ii) Impacto da reversão das reduções remuneratórias	-	467.285,34	247 682,54	-	-
(3.iii) Impacto da aplicação do artigo 21.º da LOE 2017	289.066,85	261.392,53	-	27.674,32	10,59%
(3.iv) Impacto das valorizações remuneratórias da LEO 2018	515.911,60	-	-	-	-
(4) Gastos Operacionais = (1)+(2)+(3)	51.947.457,29	49.540.326,32	47.400.569,41	2.407.130,97	4,86%

PRC	2018 Exec. (€)	2017 Exec. (€)	2016 Exec. (€)	2018/2017	
				Δ Absol.	Var. %
(5) Volume de negócios (VN)	45.344.963,13	41.804.734,02	40.682.314,03	3.540.229,11	8,47%
(6) Peso dos Gastos/VN = (4)/(5)	114,56%	118,50%	116,51%	-0,039	-3,33%
(i) Gastos com Deslocações e Alojamento (FSE)	5.340,53	5.580,74	6.732,89	-240,21	-4,30%
(ii) Gastos com Ajudas de custo (G c/ Pessoal)	17.119,59	16.821,20	21.308,62	298,39	1,77%
(iii) Gastos com as viaturas	35.088,95	28.266,32	40.725,86	6.822,63	24,14%
(iv) Gastos com Comunicações (FSE)	99.442,15	89.840,08	86.585,69	9.602,07	10,69%
Total = (i) + (ii) + (iii)	57.549,07	50.668,26	68.767,37	6.880,81	13,58%
Estudos, Pareceres, Projetos e Consultoria					
Gastos com Estudos, Pareceres, Projetos e Consultoria	41.820,00	0,00	0,00	41.820,00	
Recursos Humanos					
Número Total de RH (OS+CD+Trabalhadores)	1064	1053	1040	11	1,04%
N.º Órgãos Sociais (OS)	5	5	5	0	0,00%
N.º Cargos de Direção (CD)	8	8	9	0	0,00%
N.º Trabalhadores (sem OS e sem CD)	1051	1040	1026	11	1,06%
N.º Trabalhadores/N.º CD	131	130	114	1	0,77%
Viaturas					
N.º de viaturas	6	6	5	0	0,00%

O n.º 3 do artigo 145º do DL 33/2018 refere que devem ser iguais ou inferiores aos registados em 31 de dezembro de 2017 os seguintes gastos: a) Com pessoal, corrigidos dos encargos decorrentes das indemnizações por rescisão, da aplicação do disposto no artigo 21.º da Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro, e das valorizações remuneratórias nos termos do disposto na Lei do Orçamento do Estado; b) Conjunto dos encargos com deslocações, ajudas de custo e alojamento, e os associados à frota automóvel; c) Conjunto dos encargos com contratação de estudos, pareceres, projetos e consultoria.

O CHMA tem seguido uma política de contenção e racionalização dos gastos, contudo tem se relevado difícil atingir os objetivos de redução de gastos.

2.14. Do princípio da Unidade de Tesouraria do Estado

O CHMA cumpre o princípio da unidade de tesouraria do estado dado que a 31 de dezembro de 2018, não possui qualquer disponibilidade financeira fora do IGCP.

Quadro 18: Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado

Banca Comercial e IGCP	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
IGCP	2.788.807,26 €	3.243.538,21 €	3.676.181,80 €	4.568.626,34 €
Total	2.788.807,26 €	3.243.538,21 €	3.676.181,80 €	4.568.626,34 €
Juros auferidos	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Fonte: CHMA

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

De 2016 a 2018 o CHMA não foi alvo de auditorias conduzidas pelo Tribunal de Contas (TC).

2.16. Princípios relativos à divulgação de informação

No portal das empresas do SEE (www.dgtf.pt) pode ser observada a informação identificada no *Quadro 19: Divulgação de informação no site do SEE* :

Quadro 19: Divulgação de informação no site do SEE

Informação a constar no Site do SEE	Divulgação		Comentários
	S/N/N.A.	Data de atualização	
Estatutos	S	10/02/2017	
Caracterização da Empresa	S	01/03/2007	

Informação a constar no Site do SEE	Divulgação		Comentários
	S/N/A.	Data de atualização	
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	05/11/2018	
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

AGUARDA HOMOLOGAÇÃO DA TUTELA

J. J. da Silva
J. B.

CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS

2.17. Divulgação do nível de cumprimento da produção SNS contratada

ESTIMATIVA

PROVEITOS Hospital EPE

Localidade: Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE
 Período: Dezembro 2018



Descrição	Unid.	% Execução (Anulada)	Valor (€)	Valor (€)	Valor (€)	Valor (€)	Valor (€)	Valor (€)	Valor (€)	Valor (€)	Valor (€)	Valor (€)	Valor (€)	Valor (€)	Valor (€)	Valor (€)	Valor (€)	Valor (€)	
Despesas Gerais:																			
Despesa com Pessoal			21.553,00	21.553,00	23.265,00	418.426,00	11.259,00	1.257,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesa com Materiais			48,00	48,00	23.265,00	418.426,00	11.259,00	1.257,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa com Energia Elétrica			48,00	48,00	23.265,00	418.426,00	11.259,00	1.257,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa com Água e Gás			48,00	48,00	23.265,00	418.426,00	11.259,00	1.257,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa com Manutenção de Equipamentos			48,00	48,00	23.265,00	418.426,00	11.259,00	1.257,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa com Manutenção de Veículos			48,00	48,00	23.265,00	418.426,00	11.259,00	1.257,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa com Manutenção de Edifícios			48,00	48,00	23.265,00	418.426,00	11.259,00	1.257,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa com Manutenção de Outros Bens			48,00	48,00	23.265,00	418.426,00	11.259,00	1.257,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa com Outros			48,00	48,00	23.265,00	418.426,00	11.259,00	1.257,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Total			21.553,00	21.553,00	23.265,00	418.426,00	11.259,00	1.257,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Total SNS Contratada			21.553,00	21.553,00	23.265,00	418.426,00	11.259,00	1.257,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

20-4-2019
 Data de Emissão

Fonte: SICPA - Sistema de Informação para o Controlo e Acompanhamento

22
 146

J. J. para
de
de

CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS

Descrição	N.º Contas	Valor (€)	Contas		Médias		Valor (€)	Valor (€)	Valor (€)	Valor (€)
			Subtotal	Total (€)	Subtotal	Total (€)				
Programa de Gestão de Saúde Pública										
Hospital C - IP CD Saúde Infância		6.222,00 €	NCO	41.623,00 €	5,80	41.623,00 €	0,00	0,00 €	41.623,00 €	100%
Hospital Maternais Centro de Procriação - Centro CTP										
Centro de Fec. - N.º Contas em Tratamento - CTA		1.001,00 €	1,00	1.001,00 €	0,30	308,88 €	0,00	0,00 €	1.001,00 €	99%
A. PMA - Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade										
N.º Consultas de Apoio à Parto		53,00 €	102,00	1.051,00 €	1,00	8.741,00 €	0	0,00 €	1.104,00 €	100%
N.º Indicações de Ovulação		131,00 €	24,00	4.222,00 €	34	4.120,00 €	0	0,00 €	4.361,00 €	100%
A. Gestão sexual e reprodutiva										
HG 09 - 10 Surtos										
Medicamentos (N.º HV)		202,00 €	274,00	100.004,00 €	200	124.204,00 €	0	0,00 €	124.406,00 €	100%
Diagnóstico Pré-Natal										
Tratado 1		24,00 €	1.254,00	812.120,00 €	1.204	817.120,00 €	0	0,00 €	817.144,00 €	100%
Tratado 2		48,00 €	90,00	1.200,00 €	90	1.095,00 €	0	0,00 €	1.200,00 €	100%
18. Serviços Domésticos										
Consultas Domésticas		38,00 €	1.122,00	25.144,00 €	1.014	22.342,00 €	0	0,00 €	22.380,00 €	100%
19. Outros										
Medicamentos de utilização hospitalar em ambulatório			18,00 €		18,00 €			18,00 €		100%
Outros			1.077,00 €		1.077,00 €			1.077,00 €		100%
19. Valor da Produção				26.017,00 €		26.017,00 €		0,00 €	26.017,00 €	100%
TOTAL:				48.640,00 €		48.640,00 €		0,00 €	48.640,00 €	100%
Percentagem operacional				100%		100%		100%		100%

26-8-2019
 Data de Emissão

Sistema de Informação para a Contabilização e Acompanhamento

32
 Pág.


 pale
 B
 C.B.

CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS

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

Q1 - Índice Desempenho Global

ACSS
 Associação de Centros Hospitalares do Médio Ave, S.P.A.
 Avenida António de Almeida, 4040

Descrição	T. 2015	T. 2016	T. 2017	T. 2018	T. 2019	T. 2020	T. 2021	T. 2022	T. 2023	T. 2024	T. 2025	T. 2026		
												Meta	Realizado	
1. Qualidade da Assistência														
1.1. Satisfação do utente	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
1.2. Segurança do doente	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90
1.3. Eficácia da assistência	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95
1.4. Acesso aos serviços	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90
1.5. Sustentabilidade	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90
2. Eficiência Operativa														
2.1. Gestão de Recursos	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
2.2. Qualidade da Gestão	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90
2.3. Sustentabilidade	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90
3. Impacto Social														
3.1. Responsabilidade Social	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
3.2. Sustentabilidade	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90

2.19. Divulgação da execução financeira do Contrato Programa

Quadro 20: Execução financeira SNS

Contrato Programa (Ano)	Total Contrato	Valor Faturado (de acordo com a estimativa de proveitos)	Acréscimo Registado	Adiantamentos Recebidos	Saldo
2017	42.962.733,63 €	36.497.753,71 €	3.242.774,90 €	43.003.176,85 €	
2016	42.317.480,99 €	39.143.669,92 €	3.665.729,83 €	41.489.209,23 €	
2015	40.398.186,58 €	37.368.322,59 €	1.862.847,55 €	39.384.866,98 €	
2014	40.844.005,05 €	37.783.046,23 €	1.224.081,08 €	39.926.461,00 €	

Fonte: CHMA

2.20. Divulgação dos investimentos realizados

Em 2018 não houve investimentos realizados de valor superior a 100.000,00 €.

AGUARDA HOMOLOGAÇÃO DA TUTELA

plax
ds
02

3. Atividade Global em 2018

3.1. Evolução do movimento assistencial e de seus indicadores

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

Para o CHMA, 2018 ficou marcado pelo impacto negativo que as frequentes greves dos trabalhadores de diferentes carreiras do setor da saúde e da administração pública exerceram sobre a atividade assistencial programada, num ano com metas de produção e desempenho francamente exigentes, e pela redução da representatividade dos episódios de urgência com internamento no total de episódios de urgência, o que acarretou diminuição do número de doentes tratados em regime de internamento, ainda que sem redução do trabalho necessário, dado ter-se verificado aumento da complexidade dos doentes tratados. Ainda assim assistiu-se ao crescimento da produção em todos os grandes grupos de atividade de ambulatório.

Outros marcos em 2018, no CHMA, foram o aumento da diversificação da atividade assistencial, com a introdução de novos tipos de resposta aos doentes como sendo as consultas externas de cuidados paliativos, as consultas descentralizadas nos Cuidados de Saúde Primários e o Protocolo II do Diagnóstico Pré Natal, e o arranque da atividade cirúrgica no âmbito da Gestão Partilhada de Recursos no contexto do SNS (GPRSNS). Também no ano 2018 o CHMA iniciou a prestação de cuidados de saúde na área de tratamento a portadores da doença de Fabry, como Centro de Tratamento de Proximidade.

O Quadro 21: Síntese da atividade no Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E. expõe a evolução do movimento assistencial do CHMA nos últimos três anos, bem como o crescimento no ano 2018.

Quadro 21: Síntese da atividade no Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.

ATIVIDADE	2016	2017	2018	Δ (%)
Consulta Externa				
Consultas médicas	157.524	164.958	169.564	2,79%
Primeiras	44.863	45.993	47.177	2,57%
Referenciadas via CTH	20.822	21.711	22.377	3,07%
Descentralizadas nos CSP			337	
Cuidados Paliativos			51	
Outras realizadas no Hospital	24.041	24.282	24.412	0,54%
Subsequentes	112.661	118.965	122.387	2,88%
Cuidados Paliativos			117	
Outras realizadas no Hospital		118.965	122.270	2,78%
Consultas não médicas	6.675	4.020	3.640	-9,45%
Internamento				
GDH médicos	8.060	8.563	7.836	-8,49%
GDH cirúrgicos programados	2.118	1.759	1.776	0,97%
GDH cirúrgicos urgentes	1.506	1.455	1.341	-7,84%
Lotação (s/ berçário e s/ SO)	243	247	247	0,00%
Doentes saídos	10.568	10.719	9.959	-7,09%
Doentes saídos + saídos do berçário	11.684	11.777	10.952	-7,01%
Dias de Internamento dos doentes saídos	75.057	78.226	79.759	1,96%
Partos	1.225	1.203	1.113	-7,48%
Doentes operados				
Cirurgia Programada	6.410	6.711	6.876	2,46%
Convencional	2.248	1.904	1.926	1,16%
Ambulatória	4.162	4.807	4.950	2,97%
Cirurgia Urgente	1.526	1.520	1.337	-12,04%
GDH de ambulatório				
Cirúrgicos	3.053	3.834	3.851	0,44%
Médicos	3.771	4.205	4.177	-0,67%
Hospital de dia				
Imunohemoterapia	682	880	811	-7,84%
Psiquiatria	3.536	4.730	5.963	26,07%

place
 ✓
 E.P.E.

*A
pae
↓
E.C.*

ATIVIDADE	2016	2017	2018	Δ (%)
Outros	5.071	4.964	4.922	-0,85%
Urgência				
Total de episódios	130.215	133.839	134.127	0,22%
SU médico-cirúrgica	109.217	109.913	110.996	0,99%
Geral	89.399	70.168	70.632	0,66%
Pediátrica	33.407	32.552	33.217	2,04%
Obstétrica	6.411	7.193	7.147	-0,64%
SU básica	20.998	23.926	23.131	-3,32%
Episódios sem internamento	122.349	125.508	126.626	0,89%
SU médico-cirúrgica	102.172	102.959	104.756	1,75%
Geral	64.504	65.296	66.150	1,31%
Pediátrica	32.657	31.877	32.605	2,28%
Obstétrica	5.011	5.786	6.001	3,72%
SU básica	20.177	22.549	21.870	-3,01%
Cuidados Domiciliários				
Visitas domiciliárias	781	858	1.009	17,60%
Diagnóstico pré-natal				
Protocolos I	1.450	1.659	1.624	-2,11%
Protocolos II			29	
IVG em ambulatório				
Medicamentosa	205	375	393	4,80%
Diagnóstico e tratamento da infertilidade				
Primeiras consultas de apoio à fertilidade	111	122	102	-16,39%
Induções da ovulação	24	60	34	-43,33%

Fonte: CHMA

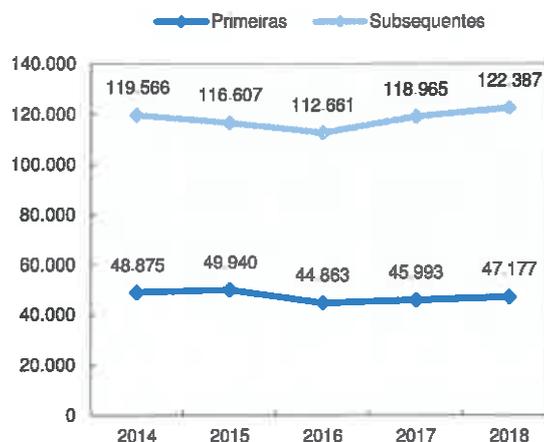
3.2. Evolução de indicadores por atividade

Consultas externas

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

Em 2017 tinha-se invertido a tendência decrescente na produção de consultas médicas que se vinha verificando nos anos anteriores. Em 2018 consolidou-se o crescimento na produção total de consultas, tendo-se verificado um aumento de 2,79% na produção total de consultas médicas, que foi de 2,57% no caso particular das primeiras consultas.

Gráfico 3: Produção de consultas médicas



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

Quadro 22: Produção de consultas externas no CHMA

Especialidade	Primeiras				Subsequentes				Total			
	2016	2017	2018	Δ (%)	2016	2017	2018	Δ (%)	2016	2017	2018	Δ (%)
Cardiologia	767	1.080	1.172	8,52	4.114	5.197	5.836	12,30	4.881	6.277	7.008	11,85
Medicina Interna	2.771	2.654	2.293	-13,60	11.531	11.546	10.946	-5,20	14.302	14.200	13.239	-6,77
Medicina Física e Reabilitação	1.766	1.846	1.574	-14,73	2.658	3.392	3.161	-6,81	4.424	5.238	4.735	-9,60
Medicina do Trabalho	252	129	177	37,21	242	107	79	-26,17	494	236	256	8,47
Neurologia	771	714	508	-28,85	2.169	2.558	3.237	26,54	2.940	3.272	3.745	14,46
Oncologia Médica	579	550	558	1,45	5.650	4.911	4.848	-1,28	6.229	5.461	5.406	-1,01
Pneumologia	985	1.422	1.574	10,69	1.584	3.745	3.989	6,52	2.569	5.167	5.563	7,66
Anestesiologia	1.693	1.915	2.620	36,81	230	268	260	-2,99	1.923	2.183	2.880	31,93
Dor	131	125	108	-13,60	338	317	349	10,09	469	442	457	3,39
Cirurgia	8.303	8.280	9.017	8,90	11.983	13.281	14.456	8,85	20.286	21.561	23.473	8,87
Oftalmologia	4.252	4.149	4.675	12,68	4.706	5.618	5.237	-6,78	8.958	9.767	9.912	1,48
Ortopedia	5.327	5.933	6.230	5,01	8.597	9.592	11.854	23,58	13.924	15.525	18.084	16,48
Otorrinolaringologia	3.496	3.523	3.466	-1,62	4.779	5.342	5.714	6,96	8.275	8.865	9.180	3,55
Ginecologia	4.709	4.638	4.148	-10,56	8.796	8.875	10.103	13,84	13.505	13.513	14.251	5,46
Obstetrícia	2.780	2.947	3.312	12,39	3.546	3.174	3.325	4,76	6.326	6.121	6.637	8,43
Pediatria	2.462	2.509	2.434	-2,99	9.340	9.229	9.827	6,48	11.802	11.738	12.261	4,46
Pedopsiquiatria	147	182	135	-25,82	1.036	946	897	-5,18	1.183	1.128	1.032	-8,51
Psiquiatria	1.344	1.187	851	-28,31	10.065	9.183	8.616	-6,17	11.403	10.370	9.467	-8,71
Outras consultas médicas	17	9	57	533,33	166	120	210	75,00	183	129	267	106,98
Imunohemoterapia	2.311	2.201	2.268	3,04	21.131	21.564	19.443	-9,84	23.442	23.765	21.711	-8,64
Sub-total (consultas médicas)	44.863	45.993	47.177	2,57	112.661	118.965	122.387	2,86	157.524	164.958	169.564	2,79
Apoio Nutricional e Dietética	499	267	357	33,71	1.376	683	782	14,49	1.875	950	1.139	19,89
Outras consultas não médicas	1.018	478	791	65,48	921	981	1.217	24,06	1.939	1.459	2.008	37,63
Psicologia	477	510	492	-3,53	2.384	1.101	1	-99,91	2.861	1.611	493	-69,40
Total Geral	46.857	47.248	48.817	3,32	117.342	121.730	124.387	2,18	164.199	169.978	173.204	2,50

Fonte: CHMA

Analisando a evolução da lista de espera para consulta externa médica à data de 31 de dezembro, para pedidos com mais de 4 semanas, verifica-se que, ao contrário do que aconteceu nos dois anos anteriores, em 2018 ela decresceu, refletindo maior eficiência na gestão do acesso. O decréscimo foi de 34,02%:

Quadro 23: Lista de espera para consulta externa em 31 de dezembro, para pedidos com mais de 4 semanas

Especialidade	2015	2016	2017	2018	Δ (%)
Cardiologia	507	180	287	132	-54,01%
Medicina interna	108	164	124	257	107,26%
Medicina física e reabilitação	671	204	57	187	228,07%
Neurologia	261	133	73	4	-94,52%
Oncologia médica	5	6			
Pneumologia	374	57	106	192	81,13%
Anestesiologia	97	887	1.156	135	-88,32%
Dor	4	7	7	22	214,29%
Cirurgia	720	413	382	335	-12,30%
Oftalmologia	978	3.273	4.658	2.885	-38,06%
Ortopedia	2.461	2.838	1.464	316	-78,42%
Otorrinolaringologia	1.000	1.027	685	1.005	46,72%
Ginecologia	624	510	491	541	10,18%
Obstetrícia	3	14	58	38	-34,48%
Pediatria	47	50	64	62	-3,13%
Pedopsiquiatria	17		171	85	-50,29%
Psiquiatria	226	221	299	455	52,17%
Outras	3				
Imunohemoterapia		3	1	2	100,00%
Medicina do Trabalho					
Sub-total	8.106	9.767	10.083	6.653	-34,02%
Psicologia	105	236	264	251	-4,92%
Apoio nutricional e dietética	94	192	429	392	-8,62%
Total Geral	8.305	10.195	10.776	7.296	-32,29%

Fonte: CHMA

O decréscimo global dos pedidos em lista de espera para consulta externa (LEC) com mais de quatro semanas deve-se essencialmente aos decréscimos particulares observados nas especialidades de Cardiologia, Anestesiologia, Ortopedia e Oftalmologia, com grande expressividade – não só relativa, mas também absoluta – nas três últimas. Razões diferentes contribuíram para redução da LEC em cada especialidade:

- no caso da Ortopedia e da Cardiologia verificou-se decréscimo da LEC em simultâneo com o aumento da procura de resposta por parte dos Cuidados de Saúde Primários (CSP)², o que leva a inferir maior eficácia destes Serviços na resposta à procura, devendo ainda notar-se que a Ortopedia executou um programa de consulta externa em atividade adicional³, não tendo este, por si só, sido o bastante para a redução verificada. A Ortopedia também canalizou tempo de indisponibilidade médica para urgência – por alguns clínicos terem atingido idade que lhes permite dispensa do Serviço de Urgência – para a agenda de Consulta Externa. A Cardiologia, relativamente ao passado, beneficiou do exercício de mais um médico no Serviço durante todo o ano;
- no caso da Oftalmologia, o decréscimo da LEC deve-se essencialmente à redução da procura – interna e externa – que vinha sendo anormalmente elevada nos anos anteriores: se em 2017 tinham entrado 5.945 pedidos de consulta de oftalmologia no CHMA, em 2018 esse valor caiu para 3.697. A par deste fenómeno, a Oftalmologia também executou um programa de consulta externa em atividade adicional, tendo realizado neste contexto 485 consultas.

Há também especialidades em que o sentido de crescimento da LEC foi contrário ao focado no parágrafo anterior e significativo, a saber: Medicina Interna, Medicina Física e Reabilitação, Pneumologia, Otorrinolaringologia, Ginecologia e Psiquiatria. Com exceção do da Psiquiatria, em todas estas especialidades, a procura aumentou em 2018 face a 2017. No entanto só no caso da Pneumologia o aumento da procura, por si só, é suficiente para justificar aumento da LEC, uma vez que o Serviço aumentou também a produção de primeiras consultas. Já no que toca às outras quatro especialidades, em simultâneo com o aumento da procura, observou-se também uma redução do número de primeiras consultas realizadas, o que resulta necessariamente no aumento da LEC. Sobre este facto registamos que, em relação à Medicina Interna, 2018 foi um ano em que estiveram, na sua parte final, menos 6 elementos a trabalhar (cinco por licença de amamentação e um por rescisão); no caso de Otorrinolaringologia, o Serviço sofreu em 2018 uma nova reorganização, com mudança da Direção do mesmo, e redefinição de prioridades na gestão clínica.

Registe-se ainda o caso particular da Psiquiatria que aumentou em consequência de o quadro de especialistas não se ter mantido estável e preenchido ao longo do ano.

² Em 2018 a procura destas especialidades, por parte dos CSP, foi superior à de 2017.

³ Ao longo do ano 2018 a Ortopedia realizou 462 primeiras consultas adicionais.

Internamento

O quadro *Produção no internamento por Serviço (2018)* detalha o movimento assistencial no internamento do CHMA (ótica do serviço responsável pelo internamento):

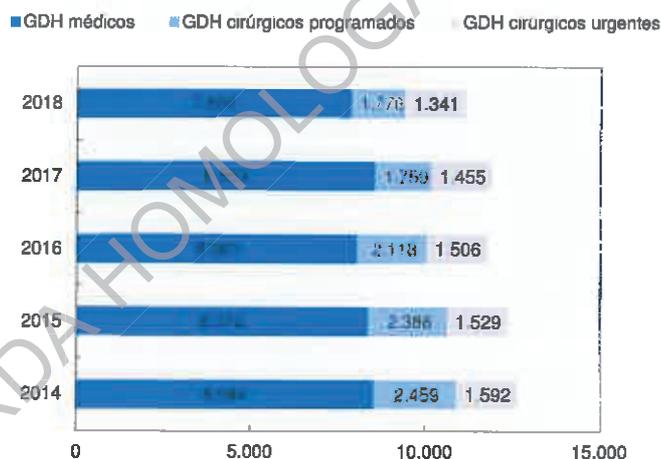
Quadro 24: Produção no internamento por Serviço (2018)

Serviços	Doentes saídos para o exterior*	Doentes saídos para outros serviços	Dias de internamento no ano	Demora média (dias)	Ocupação média diária
Medicina Interna	3.126	143	39.251	12,01	107,54
Cirurgia Geral	2.351	120	14.896	6,03	40,81
Ortopedia	1.025	32	12.935	12,24	35,44
Otorrinolaringologia	312	1	630	2,01	1,73
Ginecologia	582	21	1.791	2,97	4,91
Obstetrícia	1.340	19	4.162	3,06	11,40
Pediatria	460	1	1.571	3,41	4,30
Neonatologia	197	17	1.100	5,14	3,01
U.C. Internáveis	566	998	3.423	2,19	9,38
Total	9.959	1.352	79.759	8,01	218,52
Berçário	993	148	2.709	2,37	7,42

Fonte: CHMA

O número de doentes saídos do internamento caiu 7,09% e a produção de GDH associada decresceu 7,01%.

Gráfico 4: Produção no internamento por ano e tipo de GDH



A queda no número de doentes saídos observou-se no que é agrupado em GDH médicos ou cirúrgicos urgentes, o que traduz ter sido resultado de menor pressão do Serviço de Urgência sobre o Internamento, a que não é alheia a divulgação de uma política, desde 2016, no sentido de internar o que é realmente clinicamente imprescindível, devendo favorecer o ambulatório, seja através da Consulta Externa, seja através da maior utilização do Hospital de Dia ou Cuidados de Saúde Primários.

O quadro *Produção no internamento por Serviço (2016 a 2018)* 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 25: Produção no internamento por Serviço (2016 a 2018)

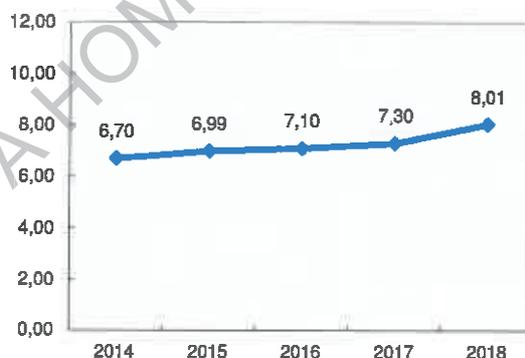
Serviços	Doentes saídos			Demora média				Ocupação média diária				
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	Δ (%)	2016	2017	2018	Δ (%)	
Medicina Interna	3.188	3.379	3.126	-7,49%	10,77	11,26	12,01	6,85%	97,99	108,82	107,54	-1,18%
Cirurgia Geral	2.631	2.387	2.351	-1,51%	5,77	5,41	6,03	11,35%	43,01	37,10	40,81	10,01%
Ortopedia	913	1.030	1.025	-0,49%	11,56	9,87	12,24	23,99%	29,70	29,01	35,44	22,14%
Otorrinolaringologia	328	284	312	9,86%	1,76	2,09	2,01	-3,77%	1,58	1,63	1,73	6,06%
Ginecologia	855	675	582	-13,78%	2,87	2,88	2,97	3,02%	6,78	5,47	4,91	-10,23%
Obstetrícia	1.605	1.557	1.340	-13,94%	2,88	3,08	3,06	-0,58%	12,72	13,23	11,40	-13,83%
Pediatria	562	499	480	-7,82%	3,18	3,25	3,41	5,00%	4,94	4,45	4,30	-3,38%
Neonatologia	216	245	197	-19,59%	5,47	4,68	5,14	9,80%	3,48	3,50	3,01	-13,93%
U.C. Intermédios	270	663	566	-14,63%	2,93	2,14	2,19	2,17%	5,44	11,11	9,38	-15,59%
Total de doentes	10.568	10.719	9.959	-7,09%	7,10	7,30	8,01	9,74%	205,64	214,32	218,52	1,96%
Berçário	1.116	1.058	993	-6,14%	2,39	2,35	2,37	1,19%	8,29	7,98	7,42	-7,04%

Fonte: CHMA

A par do decréscimo do número de doentes saídos observou-se surpreendentemente que os valores para os indicadores de demora média e ocupação média diária de internamento se moveram no sentido contrário. O crescimento da demora média foi transversal a todos os Serviços com internamento, com exceção de Otorrinolaringologia e Obstetrícia. Esta dinâmica penalizou severamente a eficiência financeira do CHMA: por um lado gerou menos proveitos, fruto da redução do número de doentes saídos; por outro lado aumentou os custos associados a mais de 1.700 dias de internamento adicionais.

O Serviço que mais contribuiu para o aumento da demora média do CHMA em 2018 foi Ortopedia. Isoladamente foi responsável por um incremento superior a 2.300 dias de internamento, mesmo sem ter aumentado os doentes saídos para o exterior, que se prendem com aumento do

Gráfico 5: Evolução anual da demora média no internamento



número de dias de internamento inapropriados inerentes aos casos sociais e à dificuldade de colocação de doentes na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).

A queda do número de doentes saídos de internamento não se refletiu em alívio na disponibilidade de camas em consequência do aumento da demora média.

Atividade cirúrgica

O quadro *Contagem de doentes operados no CHMA* expõe a contagem de doentes operados nos últimos três anos por tipo de cirurgia, bem como as variações em 2018.

Quadro 26: Contagem de doentes operados no CHMA

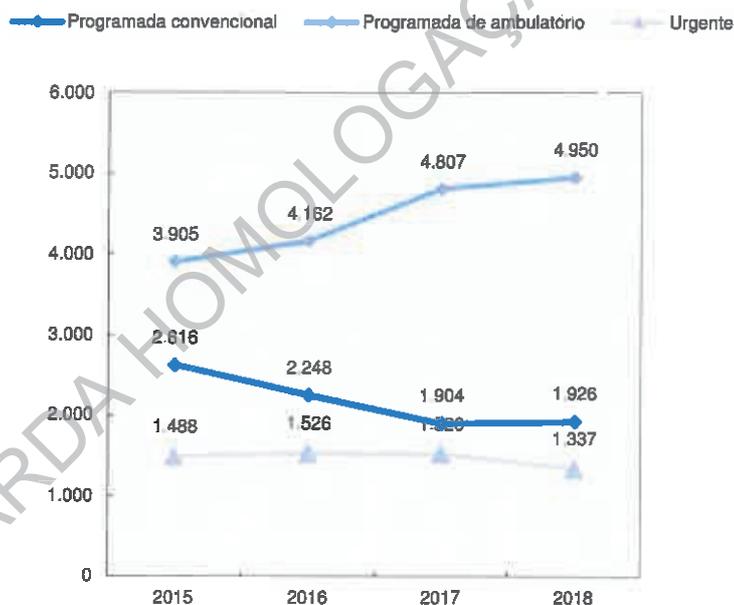
Tipo de Cirurgia	2016	2017	2018	Δ (%)
Programada convencional	2.248	1.904	1.926	1,16%
Programada de ambulatório	4.162	4.807	4.950	2,97%
Urgente	1.526	1.520	1.337	-12,04%
Total	7.936	8.231	8.213	-0,22%

Fonte: CHMA

Em termos de contagem global, a produção cirúrgica manteve-se estável de 2017 para 2018. Segmentando por tipo de produção, observa-se que cresceu a produção cirúrgica programada e decresceu a produção cirúrgica urgente. O quadro *Contagem de doentes operados no CHMA* enfatiza esses movimentos: crescimento da produção cirúrgica programada e quebra da produção urgente. A quebra na produção cirúrgica urgente foi transversal aos três principais Serviços que normalmente realizam atividade cirúrgica em urgência: Ortopedia, Cirurgia Geral e Ginecologia.

Simultaneamente, observa-se também que a atividade cirúrgica de ambulatório continuou a ser reforçada e consolidou a sua expressividade no total da atividade cirúrgica programada do CHMA.

Gráfico 6: Evolução anual do n.º de doentes operados por tipo de cirurgia



O ligeiro crescimento da atividade cirúrgica programada deve-se essencialmente ao aumento da atividade cirúrgica base de ambulatório do Serviço de Ortopedia, que foi superior a 20% e não afetou negativamente a produção convencional base, que cresceu mais de 3%. Também a Ginecologia teve um crescimento da atividade cirúrgica base de ambulatório superior a 20%, embora com redução da atividade convencional.

O quadro *Doentes operados (sem atividade adicional)* permite observar as flutuações da atividade base em bloco operatório nos últimos anos, por tipo de produção e especialidade, com evidência das de 2018.

Handwritten signature and initials.

Quadro 27: Doentes operados (sem atividade adicional)

Tipo de Cirurgia e Serviço	2016	2017	2018	Δ (%) 2018
Programada convencional				
Cirurgia Geral	765	630	626	-0,63%
Ginecologia	691	529	393	-25,71%
Obstetrícia	11	14	9	-35,71%
Ortopedia	443	421	435	3,33%
Otorrinolaringologia	270	203	238	17,24%
Subtotal	2.180	1.797	1.701	-5,34%
Programada de ambulatório				
Cirurgia Geral	1.126	1.146	1.155	0,79%
Ginecologia	824	844	1.019	20,73%
Oftalmologia	823	975	955	-2,05%
Ortopedia	627	835	1.012	21,20%
Otorrinolaringologia	485	469	459	-2,13%
Subtotal	3.885	4.269	4.600	7,75%
Urgente				
Cirurgia Geral	675	652	557	-14,57%
Ginecologia	48	117	86	-26,50%
Obstetrícia	524	380	400	5,26%
Oftalmologia	0	0	0	
Ortopedia	278	370	291	-21,35%
Otorrinolaringologia	1	1	3	200,00%
Subtotal	1.526	1.520	1.337	-12,04%
Total	7.591	7.586	7.638	0,69%

Fonte: CHMA

A atividade cirúrgica adicional interna caiu, no global, cerca de 11% em 2018, por força de uma quebra muito expressiva na atividade adicional de ambulatório da Cirurgia Geral – mais de 200 cirurgias. As intervenções adicionais convencionais aumentaram, sendo Ortopedia a especialidade que aumentou mais: de 65 cirurgias em 2017 aumentou para 147 em 2018.

Hospital de dia

O número de sessões de hospital de dia cresceu 10,61% em 2018. O crescimento expressivo deve-se essencialmente ao crescimento do número de sessões em Psiquiatria que foi superior a 25%.

O quadro *Sessões em Hospital de Dia* expõe a contagem total de sessões em ambiente de Hospital de Dia, independentemente da forma como são remuneradas, e permite observar as variações registadas em 2018, por especialidade.

Quadro 28: Sessões em Hospital de Dia

Especialidade	2016	2017	2018	Δ (%)
Imunohemoterapia	682	880	811	-7,84%
Psiquiatria	3.536	4.730	5.963	26,07%
Oncologia	4.593	4.462	4.409	-1,19%
Pediatria	478	502	513	2,19%
Total	9.289	10.574	11.696	10,61%

Fonte: CHMA

Urgência

A procura pelos serviços de urgência do CHMA manteve-se praticamente estável do ano anterior para 2018, com uma afluência média diária de 367 episódios, e caracterizou-se por ser anormalmente elevada no primeiro trimestre do ano, no seguimento do que já vinha acontecendo em final de 2017.

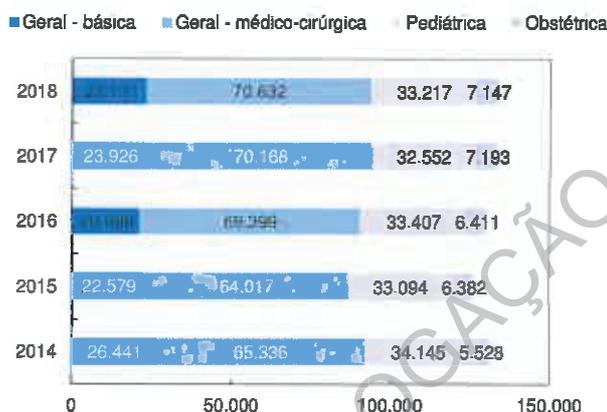
Quadro 29: Episódios dos Serviços de Urgência

Tipo	2016	2017	2018	Δ (%)
Geral - médico-cirúrgica	69.399	70.168	70.632	0,66%
Geral - básica	20.998	23.926	23.131	-3,32%
Pediátrica	33.407	32.552	33.217	2,04%
Obstétrica	6.411	7.193	7.147	-0,64%
Total	130.215	133.839	134.127	0,22%
Média diária de episódios	356	367	367	0,22%

Fonte: CHMA

O incremento anual de episódios que se registou em 2018 foi residual, representando apenas 0,22% de aumento face ao ano anterior. Esse crescimento foi inferior ao registado no total dos Serviços de Urgência da Região Norte (0,42%) e do País (0,75%).

Gráfico 7: Evolução dos atendimentos em Urgência no CHMA por ano e tipo



Regista-se, no entanto, que, no CHMA, a procura pelo Serviço de Urgência Básica (SUB) caiu 3,32% e a procura pelo Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica (SUMC) cresceu 0,99%. Em sentido contrário evoluíram as consultas médicas presenciais nos ACeS da área de influência do CHMA: aumentaram 2,58% no ACeS Grande Porto I – Santo Tirso / Trofa e decresceram 0,83% no ACeS Ave /Famalicão de Famalicão.

O CHMA tem vindo a sensibilizar os profissionais para a importância da eliminação dos internamentos evitáveis a partir da Urgência, sendo desejável que estes casos tendam a ser nulos. Em 2018 foi relevante a redução de internamentos a partir da urgência. Uma avaliação interna levada a cabo em janeiro de 2019 levou a concluir que o incremento residual na afluência à Urgência foi consequência do aumento de casos não urgentes (azuis e verdes). Os casos Urgentes (amarelos ou mais graves) ou brancos diminuíram. Se, por prioridades de admissão (cor), as percentagens de doentes internados fossem as mesmas que em 2017, era de esperar o internamento de 7.842 doentes internados a partir do S.U. – ainda assim, menos 467 doentes do que em no ano anterior.

Foram internados, em 2018, 7.541 doentes a partir do S.U. – menos 341 doentes do que o esperado. Os brancos são responsáveis pelo desvio de 70 episódios (foram 11,5% inferiores ao esperado, fruto de implementação de estratégia que visou evitar que os doentes provenientes de outras Entidades Hospitalares fossem admitidos à urgência antes de serem internados, sempre que houvesse condições para isso). A parte restante é explicada pela redução de amarelos internados:

os amarelos internados ficaram abaixo do esperado tanto no SUB como no SUMC (8%). Neste último a expressão maior é na urgência obstétrica (26% abaixo do esperado – 183 episódios).

Resumindo as causas para a redução do internamento a partir da urgência em 2018:

- Tipologia da procura: redução da afluência de casos urgentes e aumento da afluência de casos azuis ou verdes;
- Estratégia para os doentes transferidos de outros Hospitais para o internamento não entrarem pela porta da urgência;
- Redução da proporção de doentes amarelos internados, com especial ênfase nos episódios da urgência obstétrica.

3.3. Cumprimento do Contrato Programa

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

As metas para os objetivos em 2018 – acordadas através da celebração de Acordo Modificativo para 2018 – e o grau de cumprimento dos mesmos elencam-se no quadro e parágrafos seguintes.

Quadro 30: Produção SNS proposta inicial

OBJETIVOS DE PRODUÇÃO ATIVIDADE HOSPITALAR	Objetivo para 2018
Consulta externa	
Consultas médicas	173.465
Primeiras	53.847
Referenciadas via CTH	26.053
Referenciadas por outras vias	27.544
Primeiras consultas descentralizadas nos CSP	90
Primeiras consultas de cuidados paliativos	160
Subsequentes	119.618
Consultas subsequentes no Hospital, sem majoração	119.048
Consultas subsequentes descentralizadas nos CSP	200
Consultas subsequentes de cuidados paliativos	370
Internamento	
GDH médicos	8.485
GDH cirúrgicos programados	2.136
GDH cirúrgicos urgentes	1.374
Episódios de ambulatório codificáveis em GDH	
Cirúrgicos	4.171
Médicos	4.420
Sessões em Hospital de Dia (1)	
Imunohemoterapia (diferenciadas)	228
Psiquiatria (diferenciadas)	6.000
Outros	4.350
Urgência	
Episódios sem internamento	116.819
SU médico-cirúrgica	96.638
SU básica	20.181
Cuidados domiciliários	
Visitas domiciliárias	858
Diagnóstico pré-natal	
Protocolos I	1.676
Protocolos II	800
IVG em ambulatório	
Medicamentosa	385
Hepatite C	
N.º de Doentes Tratados	6
Doenças Lisossomais de Sobrecarga CTP	
Doença de Fabry	1
Diagnóstico e tratamento da infertilidade	
Primeiras consultas de apoio à fertilidade	130
Induções da ovulação	60
Medicamentos	

OBJETIVOS DE PRODUÇÃO ATIVIDADE HOSPITALAR	Objetivo para 2018
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório	433,00 €
Sistema de Apoio de Ajudas Técnicas (SAPA)	
Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio	515,23 €
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos no SNS	
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados	779.792,00 €

Fonte: CHMA

Posteriormente, e tendo sido autorizada a celebração de Adenda ao Acordo Modificativo 2018, por S.E. o Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, com a finalidade de: regularizar as transferências realizadas para as EPE durante o ano de 2018, por conta do Acordo Modificativo correspondente àquele ano; atualizar para o referencial contabilístico SNC-AP as demonstrações financeiras e os objetivos económico-financeiros; e refletir as condicionantes ocorridas, por alteração extraordinária de circunstâncias que determinaram os termos do acordo, o CHMA apresentou a seguinte proposta de objetivos de produção, que cumpriu na íntegra:

Quadro 31: Produção SNS proposta final

OBJETIVOS DE PRODUÇÃO ATIVIDADE HOSPITALAR	Objetivo para 2018
Consulta externa	
Consultas médicas	168.762
Primeiras	46.712
Referenciadas via CTH	22.369
Referenciadas por outras vias	23.955
Primeiras consultas descentralizadas nos CSP	337
Primeiras consultas de cuidados paliativos	51
Subsequentes	122.050
Consultas subsequentes no Hospital, sem majoração	121.933
Consultas subsequentes de cuidados paliativos	117
Internamento	
GDH médicos	7.742
GDH cirúrgicos programados	1.756
GDH cirúrgicos urgentes	1.268
Episódios de ambulatório codificáveis em GDH	
Cirúrgicos	3.996
Médicos	3.947
Sessões em Hospital de Dia	
Imunohemoterapia (diferenciadas)	226
Psiquiatria (diferenciadas)	5.725
Outros	4.125
Urgência	
Episódios sem internamento	120.582
SU médico-cirúrgica	99.470
SU básica	21.112
Cuidados domiciliários	
Visitas domiciliárias	1.009
Diagnóstico pré-natal	
Protocolos I	1.624
Protocolos II	29
IVG em ambulatório	
Medicamentosa	388
Hepatite C	
N.º de Doentes Tratados	6
Doenças Lisossomais de Sobrecarga CTP	
Doença de Fabry	1
Diagnóstico e tratamento da infertilidade	
Primeiras consultas de apoio à fertilidade	102
Induções da ovulação	34
Medicamentos	
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório	13,07 €

Fonte: CHMA

A nível dos objetivos de qualidade, desempenho assistencial e eficiência económico-financeira, à data de elaboração deste relatório, ainda está por avaliar o grau de cumprimento de vários, cuja monitorização depende de Entidades externas ao CHMA. Entre os que já estão avaliados contam-se

plale

três⁴ em que o CHMA não atingiu a meta. Concretamente: “*Percentagem de primeiras consultas no total de consultas médicas*”, pelo aumento do índice de envelhecimento da população, que acarreta doentes com mais comorbilidades e patologias diferenciadas com necessidade de seguimento especializado, como são o caso da Oncologia Médica e Saúde Mental, que aumentam o rácio consultas subsequentes/primeiras consultas; “*Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo*”, pelo elevado número de comorbilidades nos doentes internados, ao que acresce a dificuldade de colocação de doentes na RNCCI, com resposta demorada, e o aumento do número de casos sociais no internamento – uma nova realidade; “*Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas*”, pela dificuldade em garantir Recursos Humanos médicos para cobrir a escala de urgência de Ortopedia, o que condiciona a capacidade de resposta em tempo útil às situações de trauma.

Quadro 32: Grau de cumprimento dos objetivos de qualidade, desempenho assistencial e eficiência económico-financeira

OBJETIVOS DE QUALIDADE, DESEMPENHO ASSISTENCIAL E EFICIÊNCIA ECONÓMICO-FINANCEIRA	Objetivo	Realizado	Grau de cumprimento ajustado
Objetivos Nacionais			
Acesso			
Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%)	30,0	27,8	92,67%
Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas (%)	15,0	18,6	120,00%
Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	2,7	2,5	107,41%
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	75,0	76,8	102,40%
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	85	sem informação	
Desempenho Assistencial			
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%)	2,00	2,65	67,5%
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	30,0	68,7	120,0%
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (%)	34,1	26,5	77,71%
Índice de Risco Segurança do Doente	8	0	0,0%
Índice PPCIRA	10	sem informação	
Quota de Biossimilares em unidades, por DCI, em 2018 - Infliximab	30,0	sem informação	
Quota de Biossimilares em unidades, por DCI, em 2018 - Rituximab	15,0	sem informação	
Quota de Biossimilares em unidades, por DCI, em 2018 - Etarnecept	15,0	sem informação	
Desempenho económico-financeiro			
Percentagem dos custos com horas extraordinárias, suplementos e FSE (selecionados), no total de custos com pessoal	17,0	sem informação	
Custos com pessoal por doente padrão	valor do melhor do grupo	sem informação	
Custos com produtos farmacêuticos por doente padrão	valor do melhor do grupo	sem informação	
Custos com material de consumo clínico por doente padrão	valor do melhor do grupo	sem informação	
Objetivos Regionais			
Tempo de espera para triagem médica da consulta externa	7,5	3,0	120,0%

⁴ À data de elaboração deste relatório, no SICA consta grau de cumprimento 0% para o indicador “Índice de Risco Segurança do Doente”. No entanto, o CHMA não reconhece esse valor pelo facto de, no mesmo sistema, ainda estar por avaliar o cumprimento de três objetivos que compõem este índice, a saber: “Sepsis Pós-Cirurgia abdominal em cada 100.000 episódios de internamento”; “Ferida Pós-Cirurgia Abdominal em cada 100.000 episódios de internamento”; “Punção ou Laceração Acidental durante Cirurgia em cada 100.000 episódios de internamento”.

Handwritten signature and initials in blue ink.

OBJETIVOS DE QUALIDADE, DESEMPENHO ASSISTENCIAL E EFICIÊNCIA ECONÓMICO-FINANCEIRA	Objetivo	Realizado	Grau de cumprimento ajustado
Programa de Rastreio da Retinopatia Diabética (RRD)	1,0	sem informação	
Programa de Rastreio do Cancro do Colo do Útero (RCCU)	85,00	sem informação	
Plano de desenvolvimento dos cuidados paliativos	100,00	sem informação	

Fonte: SICA

No que toca ao cumprimento das metas para os objetivos de desempenho do Serviço de Urgência, o CHMA atingiu um índice de desempenho de 100,9, tendo superado as metas para os objetivos que dependem da atuação do Serviço de Urgência. Resultado melhor só poderia ser alcançado se estes não fossem indicadores que estão largamente dependentes da procura do Serviço pela população servida e que o CHMA não pode controlar.

Quadro 33: Grau de cumprimento dos objetivos de desempenho do Serviço de Urgência

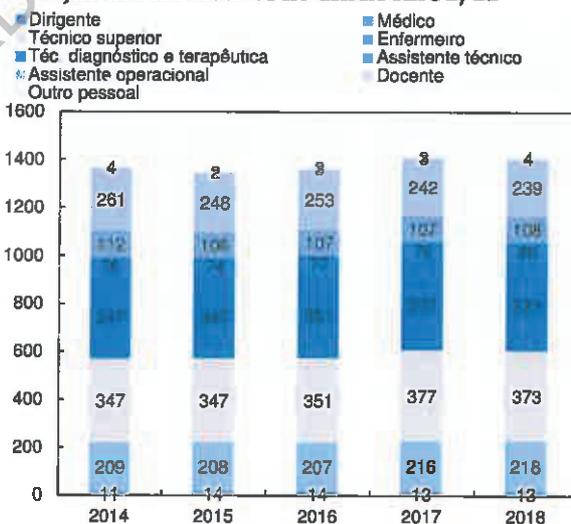
OBJETIVOS DE DESEMPENHO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA	Objetivo	Realizado	Grau de cumprimento
Peso dos episódios de urgência com Prioridade atribuída Verde/Azul/Branca	32,50%	34,60%	93,5%
Peso dos episódios de urgência com internamento	6,50%	5,60%	113,8%
Peso dos utilizadores frequentes (> 4 episódios), no total de utilizadores do Serviço Urgência	5,80%	6,00%	96,6%
Rácio Consultas Externas/Atendimentos em Urgência	1,30	1,30	100,0%

Fonte: SICA

3.4. Evolução dos Indicadores de Recursos Humanos

Em 2018 o quadro de pessoal do CHMA não sofreu grandes alterações relativamente ao ano anterior. O ano encerrou com 1064 trabalhadores efetivos que, face a 2017, representavam mais dois médicos, um técnico superior, um assistente técnico, um informático e quatro técnicos de diagnóstico e terapêutica, mas menos quatro enfermeiros e três assistentes operacionais.

Figura 4: Evolução dos RH efetivos no CHMA em 31/12

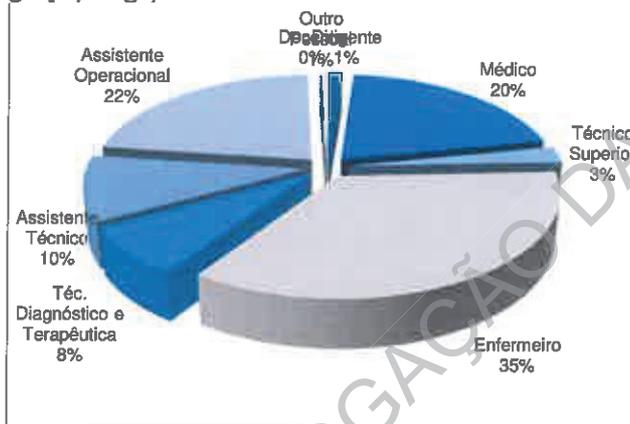


Handwritten signature/initials

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

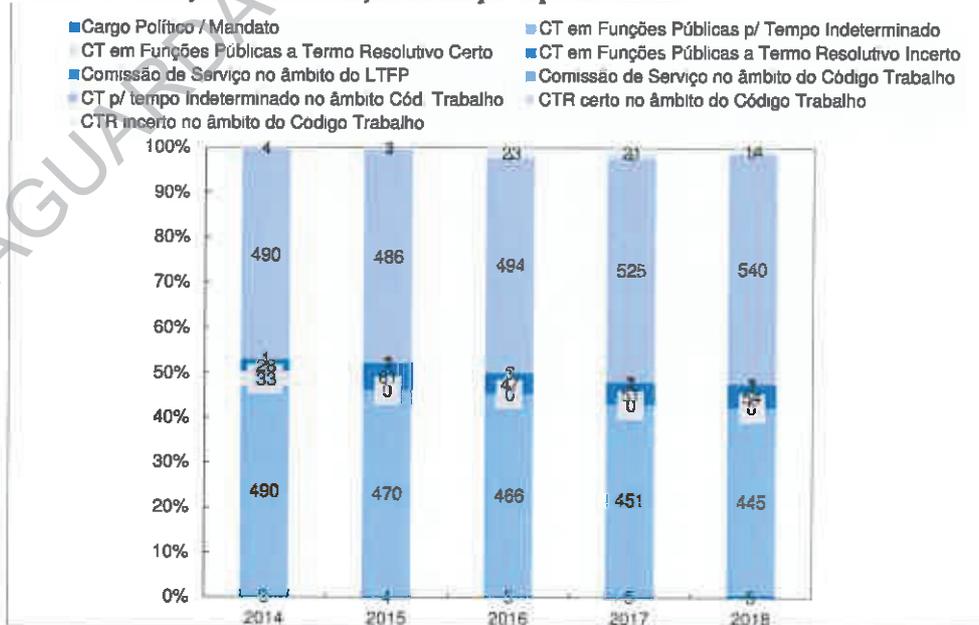
- Mais de dois terços do quadro de pessoal é constituído por trabalhadores diretamente afetos ao normal funcionamento da atividade clínica (médicos, enfermeiros, assistentes operacionais e técnicos de diagnóstico e terapêutica);

Gráfico 8: repartição dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira



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

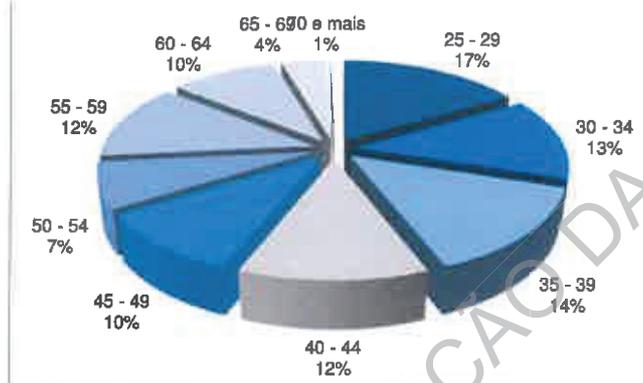
Gráfico 9: Evolução da distribuição de RH por tipo de vínculo



- Da análise ao grupo de pessoal médico segundo o grupo etário, verificamos que 26,61% são médicos com 55 anos ou mais incluindo-se no grupo de colaboradores que podem optar pela dispensa de efetuar serviço de urgência. Já os que estão em condições de dispensa de serviço de urgência noturna representam 33,94% do pessoal médico efetivo.

plale
↓
↓
↓

Gráfico 10: Repartição do pessoal médico por grupo etário



Absentismo

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

Quadro 34: Absentismo no CHMA

Motivo de ausência	2014	2015	2016	2017	2018
Casamento	311	299	221	136	134
Proteção na parentalidade	5.852	5.880	8.502	8.009	10.760
Falecimento de familiar	241	276	280	309	287
Doença	7.658	10.388	12.283	12.761	13.069
Por acidente em serviço ou doença profissional	1.006	988	1.168	993	1.147
Assistência a familiares	178	287	308	304	318
Trabalhador-estudante	41	168	204	51	227
Por conta do período de férias	109	102	45	74	66
Com perda do vencimento	1	2	3	0	1
Greve	322	260	352	844	970
Injustificadas	0	180	2	4	80
Outras	911	970	916	909	1.296
Total	16.630	19.800	24.284	24.394	28.355
Taxa de absentismo	6,97%	8,33%	10,29%	10,16%	11,65%

Fonte: CHMA

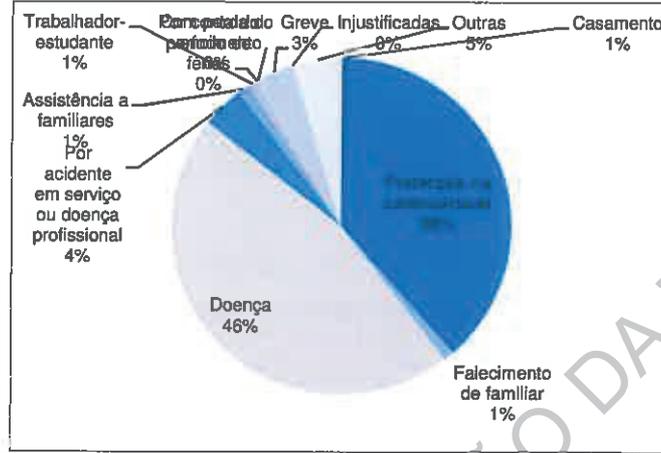
Em 2018 a taxa de absentismo cresceu cerca de 1,5 p.p. relativamente ao ano anterior. A doença e a proteção na parentalidade continuam a justificar mais de 80% das ausências (84% em 2018 – cerca de menos 1 p.p. do que em 2017). No entanto, só não aumentaram as faltas por motivo de casamento, nojo ou por conta do período de férias. A todos os outros motivos de ausência se associa um crescente número de dias de absentismo, num ano em que o quadro de pessoal se manteve praticamente idêntico ao do ano anterior. O crescimento do absentismo foi muito significativo no que concerne às faltas injustificadas ou às justificadas por motivos de direitos dos trabalhadores-estudantes, proteção na parentalidade ou outras causas não identificadas.

Cada trabalhador faltou, em média, 26,65 dias (em 2017 esta estatística foi de 22,97, em 2016 foi 23,35 e em 2015 foi 19,24).

class
↓
CB

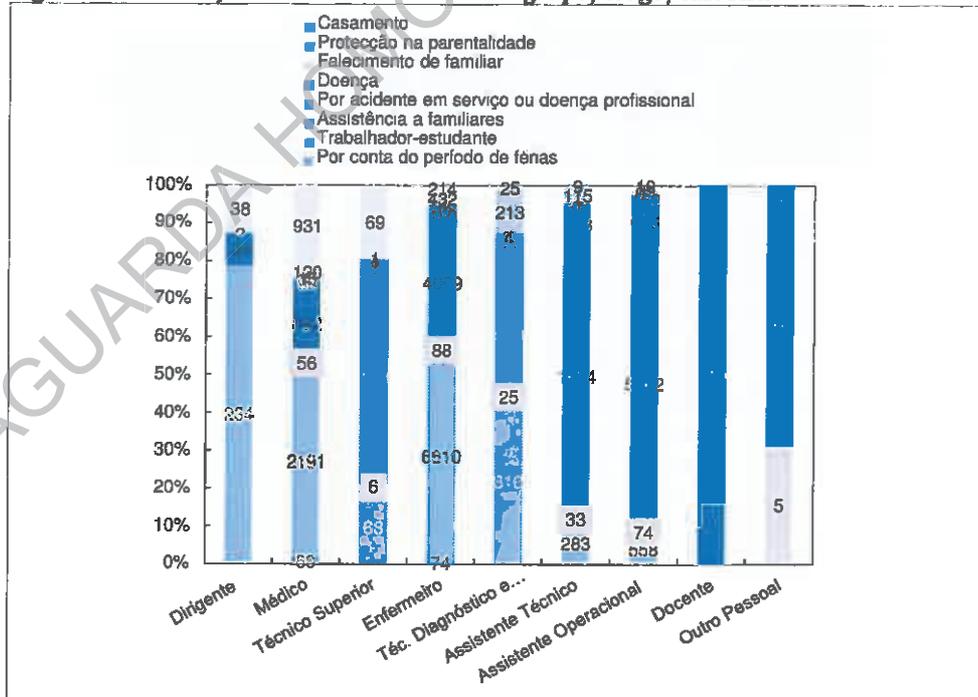
Pode-se observar no *Gráfico 11* a repartição do absentismo por motivo de ausência em 2018, constatando que 84% do mesmo é justificado por doença ou proteção na parentalidade.

Gráfico 11: Repartição do absentismo por motivo de ausência em 2018



Em 2018 verificou-se que a proteção na parentalidade foi o motivo mais representativo de ausência entre os dirigentes, médicos, enfermeiros e técnicos de diagnóstico e terapêutica e a doença nos restantes grupos profissionais:

Figura 5: distribuição do absentismo em cada grupo/cargo/carreira



3.5. Formação

Tendo em consideração a estratégia e os objetivos do CHMA para o ano de 2018, foram realizadas 120 ações de formação promovidas pelo Gabinete de Formação e Ensino Pré e Pós-Graduado.

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

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

- Facilitar a concretização dos objetivos institucionais;
- Proporcionar oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional dos colaboradores do CHMA nas áreas da gestão, reanimação, segurança, incêndios, riscos profissionais e controlo da infeção;
- Preparar os colaboradores, nomeadamente aqueles que exercem funções de chefia, para um desempenho mais eficiente;
- Colaborar com Comissões / Equipas / Serviços, na realização e desenvolvimento das ações de formação / informação.

As ações de formação totalizaram 5.740,5 horas de formação e beneficiaram 2037 formandos no desenvolvimento de competências em diferentes áreas do Saber (saber, saber ser, saber fazer e saber agir) nomeadamente:

- Assumir uma cultura de segurança e responsabilidade, promovendo a avaliação proactiva de riscos e circuitos de gestão e notificação de incidentes;
- Utilização da metodologia "Processo de Triagem Por Prioridades na Urgência";
- Utilização e manuseamento de meios de 1ª intervenção e atuação em caso de emergência;
- Aplicação dos procedimentos definidos no Plano de Segurança sobre atuação e evacuação;
- Operacionalização dos processos de gestão a desenvolver pelos gestores de topo e intermédio, dos diferentes Serviços;
- Sensibilização para a utilização, pelas chefias, de diferentes ferramentas das metodologias de avaliação, acompanhamento e monitorização dos resultados do desempenho organizacional;
- Uniformização das práticas e procedimentos de manobras de Suporte Básico de Vida (SBV);
- Utilização de normas e procedimentos seguros que potenciem a melhoria dos cuidados prestados aos doentes através da diminuição das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde— IACS;

O Quadro 35: Atividades do gabinete de formação e ensino pré e pós graduado compreende a síntese das atividades de formação desenvolvidas em 2018:

Quadro 35: Atividades do gabinete de formação e ensino pré e pós graduado

CURSO	N.º de ações	Horas de ação	N.º de formando / Grupo profissional								Total de formandos
			Dirigentes	Médicos	Tec. Sup. / TSS	Enfermeiros	Ass. Técn.	Ass. - op.	TDT	Outro	
Suporte Básico de Vida	9	36	0	25	0	62	0	93	0	0	180
POISE – Curso1 – Introdução à integração dos Cuidados de saúde	1	7	0	5	5	8	0	0	2	0	20
POISE – Curso2 – Gestão Unidade Integrada	1	14	2	7	0	7	1	0	4	0	21
POISE – Curso 4 – Gestão por objetivos	1	7	0	9	4	8	0	0	3	0	24
POISE – Curso 5 – Gestão equipas	2	28	0	10	4	15	2	0	6	0	37
POISE – Curso 6 – Gestão equipas: Comunicação	2	16	0	0	0	0	37	0	0	0	37
POISE – Curso 7 – Planeamento e controlo de gestão	1	7	2	4	4	6	1	0	3	0	20
POISE – Curso 8 – Cuidados Paliativos	1	4	0	4	1	34	0	0	0	1	40
POISE – Curso 9 – Telemedicina	1	7	0	10	0	6	0	0	0	4	20
POISE – Curso 10 – CTH – Perfil Administrativo	1	8	0	0	0	0	21	0	0	0	21
POISE – Curso 11 – CTH – Perfil Médico	1	7	0	14	0	0	0	0	0	0	14
POISE – Curso 12 – SIGIC: Gestão Hospitalar	1	4	1	11	0	0	0	0	0	0	12
POISE – Curso 13 – SIGIC: Boas práticas	1	8	1	0	1	2	5	0	0	0	9
POISE – Curso 14 – Sistemas de informação na área dos registos clínicos	4	32	0	13	0	58	0	0	0	0	71
POISE – Curso 15 – Sistemas de informação na área dos registos administrativos	2	16	0	0	0	0	22	0	0	0	22
Colocação de Doentes -UST	2	3	0	4	0	25	0	0	0	0	29
Colocação de Doentes – UF	2	3	0	1	0	35	0	0	0	0	36
EPI Higienização das Mãos - UST	2	3	0	0	0	0	18	0	0	1	19
EPI Higienização das Mãos - UF	2	3	0	0	0	0	32	0	0	0	32
Feixe de Prevenção do Trato Urinário-UST	2	2	0	5	0	19	0	0	0	0	24
Feixe de Prevenção do Trato Urinário- UF Formadores e Observadores	2	2	0	1	0	43	0	0	0	0	44
Precauções Básicas de Controle de Infecção - UST	1	1	0	2	1	16	0	0	0	0	19
Precauções Básicas de Controle de Infecção - UF	7	7	0	21	3	80	0	17	3	2	126
Precauções Básicas de Controle de Infecção - UF	10	10	0	32	6	143	0	27	13	2	223
Infecção do Local Cirúrgico	2	2	0	2	0	52	0	0	0	0	54
Processo transfusional	2	4	0	12	0	49	0	0	0	0	61
Triagem de Prioridades no SU	1	7	0	0	0	7	0	0	0	0	7
EPVA – Sinais alea violência adulto	1	2	0	3	1	11	0	0	3	1	19
Segurança contra Incêndios em Edifícios (SCIE)	13	6	0	6	0	104	8	26	16	3	163
Segurança e Saúde no trabalho	16	14	1	23	8	139	13	40	35	3	262
Gestão de resíduos	12	6	2	5	2	15	1	77	13	3	118
Formação nos serviços equipas (VMER/SUMC/BO/OBS...)	14	36	0	34	0	197	0	22	0	0	253
Total	120	312	9	263	40	1141	161	302	101	20	2037

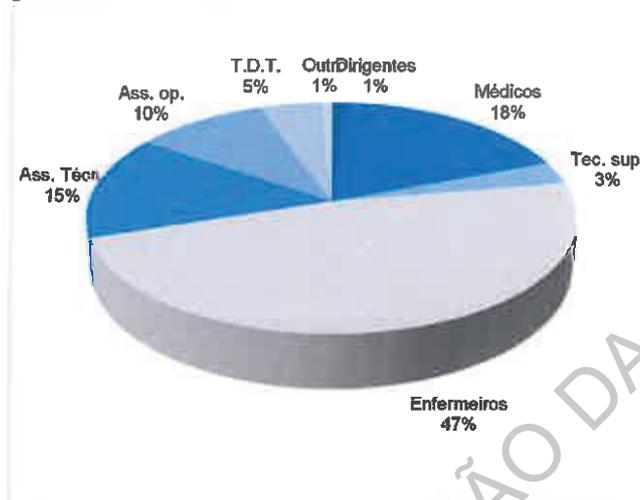
Fonte: CHMA

Em 2018 investiu-se em 5.740,5 horas de atividade em formação contínua no CHMA, sendo o maior volume dessas horas utilizado nas ações de formação de Suporte Básico de Vida (720 horas), da Formação POISE – Curso 14 – Sistemas de informação na área dos registos clínicos (568 horas), POISE – Curso 5 – Gestão equipas (518 horas).

O grupo profissional com maior participação horária em ações de formação durante o ano de 2018 foi o dos Enfermeiros, seguido do grupo dos Médicos e depois dos Assistentes Técnicos.

plale
↓
[Handwritten signature]

Gráfico 12: Repartição do volume de formação por grupo profissional em 2018



Formação de integração inicial

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

Durante o ano de 2018 foram realizadas 11 ações para um total de 267 pessoas.

Apoio à formação pré e pós-graduada

Durante o ano de 2018 o CHMA desenvolveu procedimentos relativos à organização, registo e monitorização de pedidos de estágios de diferentes instituições de ensino profissional e superior tendo proporcionado estágios a 275 alunos, 138 dos quais de licenciaturas e Pós-Licenciatura em Enfermagem, 49 alunos de cursos de Medicina, 42 alunos de cursos de licenciatura em Fisioterapia e 28 de cursos profissionais de Técnico Auxiliar de Ação Médica.

3.6. Qualidade, Segurança e Gestão do Risco

Durante o ano de 2018 iniciou-se o agrupamento das atividades das áreas de Gestão do Risco, Qualidade e Segurança no CHMA, configurando uma consolidação de gestão de atividades de forma integrada que se acredita ser uma mais-valia face à realidade dos temas e da organização da instituição.

Handwritten signature and initials in blue ink.

Qualidade e Segurança

O CHMA possui um Regulamento específico para a Comissão de Qualidade e Segurança que formaliza quer as estruturas, quer as funções e articulações/comunicações necessárias neste âmbito e na sequência do qual foi elaborado um relatório detalhado relativo ao ano de 2018.

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

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

Atividades desenvolvidas em 2018

O Quadro 36 resume as atividades do GGQ em 2018.

Quadro 36: Resumo das atividades de qualidade em 2018

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

Fonte: CHMA

Acompanhamento das atividades planeadas

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

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

Gestão documental

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

De seguida apresentam-se algumas estatísticas sobre este circuito:

Quadro 37: Estatísticas associadas ao projeto de gestão documental

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

Fonte: CHMA

Projeto de Acreditação pelos CHKS

No que se refere ao projeto de Acreditação do CHMA pelos CHKS, foi no ano de 2018 que foi recebido o reconhecimento externo, com a Acreditação do Centro Hospitalar. Já em dezembro, foi realizada uma Visita de Monitorização, para avaliar se o CHMA mantinha as boas práticas, e a Acreditação foi reconfirmada.

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

Projeto SINAS

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

Plano de melhoria da qualidade e relatório da qualidade da DGS

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

Segurança no Trabalho

No ano de 2018 foram implementadas tarefas imprescindíveis para a consolidação da cultura de segurança no CHMA, com grande aposta na formação ministrada em diversas temáticas da Segurança do Trabalho, da Segurança Contra Incêndios e da Gestão de Resíduos e com avaliações dos riscos ocupacionais nas duas unidades hospitalares.

plase

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

Gestão do Risco

As principais atividades de Gestão do Risco têm consistido num trabalho de levantamento de riscos e seus fatores que, de forma articulada com a Qualidade e Segurança, permitirão incrementar a Segurança do Doente e dos profissionais no CHMA.

A Gestão do Risco atua com os objetivos de:

- Conhecer as situações de erro / risco no âmbito da prestação de atividade, através das diversas fontes, nomeadamente através de auditorias, eventos adversos notificados, a sua tipologia e as circunstâncias que levaram ao erro;
- Analisar as apreciações/avaliações do risco realizadas pelos serviços;
- Propor recomendações para a minimização do risco e melhoria contínua;
- Avaliar o estado da implementação das medidas corretivas/preventivas propostas anteriormente;
- Propor a revisão de procedimentos existentes ou realizar novos de modo a obter uma prática segura;
- Partilhar estratégias e atuações para dinamizar uma cultura de Gestão do Risco e de Segurança do Doente no CHMA.

As principais atividades desenvolvidas no âmbito da Gestão do Risco têm consistido num trabalho de levantamento e tratamento de situações que permitirão incrementar a Segurança do Doente no CHMA:

- Revisão de documentos no âmbito da Gestão do Risco em articulação com o processo de Acreditação;
- Gestão e tratamento dos incidentes notificados (71 em 2018) no sistema eletrónico HER;
- Auditorias – realizadas por equipas constituídas pelos membros da Comissão de Gestão do Risco, com vista a promover a reflexão pelos serviços, antes, durante, e após a realização das auditorias bem como identificar áreas de oportunidade de melhoria transversais ao CHMA
- Formação em Integração Organizacional, em Auditorias e Avaliação do Risco;
- Monitorização de eventos adversos, nomeadamente através de:
 - Reclamações – conhecimento de situações relevantes em colaboração com o Gabinete do Cidadão;
 - Acompanhamento das intervenções farmacêuticas realizadas pelos Serviços Farmacêuticos;

Avaliações do risco proactivas realizadas pelos Serviços (com dinamização, formação e apoio pela área do Risco).

As principais atividades de Gestão do Risco, Qualidade e Segurança têm consistido num trabalho de levantamento de riscos e seus fatores, que de forma articulada permitirão incrementar a Segurança do Doente e dos profissionais no CHMA.

Estando alcançado um objetivo inicial de lançamento das bases para um sistema de Gestão do Risco, importa aprofundar a forma de articulação com os interlocutores essenciais e sedimentar a intervenção junto dos serviços.

É, pois, fundamental, que a Qualidade e a Segurança sejam entendidas, como centrais em todos os processos de trabalho, de gestão, e de decisão, sedimentando os ganhos obtidos com o caminho percorrido.

3.7. Avaliação da satisfação dos utentes e profissionais

Avaliação da satisfação dos utentes

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

Em 2018, fruto das alterações legais, relativas à proteção de dados pessoais, o CHMA realizou uma avaliação global, mas com recurso a preenchimento de inquéritos em papel, contrariamente aos inquéritos telefónicos de anos anteriores.

Foram cinco as áreas assistenciais avaliadas: Internamento; Urgência; Consulta Externa; Cirurgia de Ambulatório; Exames e Tratamentos.

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

Pela metodologia utilizada, os dados estão ainda em fase de tratamento.

Avaliação da satisfação dos profissionais

À semelhança dos anos anteriores, em 2018 abriu-se um inquérito para avaliar a satisfação e motivação dos colaboradores do CHMA.

Obtiveram-se 238 respostas, o que representa 21,2% da população do CHMA.

O Inquérito foi realizado *online*, em plataforma web com acesso pelo portal interno (*sharepoint*) da Acreditação, com recurso a uma escala de *Likert* de 5 níveis.

O questionário compreendia seis dimensões: opinião sobre o CHMA, chefia hierárquica, gestão de topo, clima organizacional, condições de trabalho e níveis de motivação, e os resultados variaram entre os 49,5% e os 79,5% da média ponderada.

Handwritten signature and initials in the top right corner.

3.8. Evolução da situação económico-financeira

Tal como indicado no Anexo às Demonstrações Financeiras, estas são as primeiras demonstrações financeiras preparadas de acordo com o SNC-AP, sendo que este normativo previa não ser necessário efetuar a reexpressão da informação relativa aos anos anteriores para se obter informação comparativa. Nestas demonstrações financeiras, a informação comparativa relativa ao ano anterior é apresentada através de uma mera conversão dos saldos para as contas e rubricas das demonstrações financeiras de acordo com o SNC-AP.

A análise dos indicadores apresentados traduz a evolução dos resultados do CHMA de 2016 ao exercício económico findo em 31 de dezembro de 2018. A sua leitura deverá ser complementada com as Demonstrações Financeiras e respetivos Anexos, incluídos no presente relatório.

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

Contudo, é de destacar um desagravamento dos resultados líquidos negativos face ao ano transato. Esta evolução torna-se possível porque o aumento verificado nos rendimentos e gastos operacionais supera o aumento verificado nos gastos e perdas operacionais. A componente de rendimentos e gastos de financiamento tem não tem expressão nem na composição nem na evolução das contas do CHMA.

Quadro 38: Situação económico-financeira

Rubricas	Realizado 2016	Realizado 2017	2018		Variação 2017/2018	
			Realizado	Previsto	Absoluta	Relativa
Rendimentos e Gastos Operacionais	41.706.203,60 €	42.819.635,89 €	46.513.771,98 €	49.334.884,54 €	3.694.136,09 €	8,63%
Gastos e Perdas Operacionais	48.225.213,43 €	50.769.805,06 €	53.916.191,75 €	53.906.607,78 €	3.146.586,69 €	6,20%
Resultado Operacional	-6.519.009,83 €	-7.949.969,17 €	-7.402.419,77 €	-4.571.723,24 €	547.549,40 €	-6,89%
Rendimentos Financeiros	2.579,71 €	135,01 €	6,80 €	6,80 €	-128,21 €	-94,96%
Gastos de Financiamento	4.745,69 €	522,95 €	796,55 €	796,55 €	273,60 €	52,32%
Resultado Financeiro	-2.165,98 €	-387,94 €	-789,75 €	-789,75 €	-401,81 €	103,58%
Imposto sobre o rendimento	5.162,34 €	4.322,80 €	3.976,64 €	0,00 €	-346,16 €	-8,01%
Resultado Líquido do Exercício	-6.526.338,15 €	-7.954.679,91 €	-7.407.186,16 €	-4.572.512,89 €	547.493,75 €	6,88%
EBITDA	-6.052.957,35 €	-7.543.239,38 €	-7.038.707,02 €	-4.216.396,95 €	504.532,36 €	6,69%

Fonte: CHMA

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

Rendimentos operacionais

Quadro 39: Rendimentos e ganhos operacionais

Rubricas	2016	2017	2018		Variação 2017/2018	
			Realizado	Previsto	Absoluta	Relativa
Taxas moderadoras	970.795,62 €	943.766,64 €	1.017.153,35 €	1.017.153,35 €	73.386,71 €	7,78%
Vendas e prestações de serviços	39.643.804,89 €	40.569.550,55 €	36.272.434,28 €	39.118.146,51 €	-4.297.116,27 €	-10,59%
Transferências e subsídios	67.913,52 €	291.416,83 €	8.055.375,50 €	8.055.375,50 €	7.763.958,67 €	2664,21%
Impandade dívidas a receber (reversões)	0,00	0,00 €	2.253,78 €	0,00 €	2.253,78 €	
Outros rendimentos operacionais	1.023.889,57 €	1.014.901,87 €	1.166.555,07 €	1.144.209,18 €	151.653,20 €	14,94%
Total Rendimentos e Ganhos Operacionais	41.706.203,60 €	42.819.635,89 €	46.513.771,98 €	49.334.884,54 €	3.694.136,09 €	8,63%

Fonte: CHMA

Como se referiu há pouco na introdução da evolução da situação económico-financeira, a nova reorganização do mapa da demonstração de resultados, fruto da adoção do SNC-AP, veio aglutinar

na grande rubrica de rendimentos e ganhos operacionais alguns dos rendimentos e ganhos que tinham uma expressão autónoma. No caso do CHMA, fruto do reduzido impacto dos rendimentos financeiros, a evolução da situação patrimonial no que toca aos rendimentos poderá ser apreciada analisando apenas a grande rubrica de rendimentos e ganhos operacionais.

A rubrica dos rendimentos com maior peso nas contas do CHMA é, sem dúvida, a das vendas e prestações de serviços, em particular as prestações de serviço relativas ao Contrato Programa assumido com a Tutela. Nesta rubrica verifica-se uma descida muito acentuada face ao ano anterior, de cerca de 10%, mas esta não decorre de uma má prestação do CHMA, mas de uma alteração das políticas contabilísticas, em particular de duas alterações, que se passam a descrever.

A alteração de maior impacto, resulta de um entendimento proferido pela Comissão de Normalização Contabilística que veio alterar a estrutura do plano de contas central do Ministério da Saúde 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 2018 a verba de rendimentos de contexto importa em 7.941.005,16€, os quais deixaram de constar na rubrica de prestação de serviços e passaram a constar na rubrica de transferências e subsídios correntes

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

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

Em sentido inverso, 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.

place
↓
↓

As taxas moderadoras que a partir de meados de 2015 registaram uma tendência de decréscimo derivada em parte do aumento da prestação de serviços a utentes isentos⁵, atingiram em 2017 uma estabilização e em 2018 até foi possível observar uma recuperação, fruto essencialmente de uma maior eficácia na cobrança das taxas moderadoras.

As prestações de serviços por linhas de produção podem ser observadas no *Quadro 40*, com evolução de 2016 a 2018.

Quadro 40: Prestações de serviços por linhas de atividade

Rubricas	Realizado 2016	Realizado 2017	2018		Variação 2017/2018	
			Realizado	Previsto	Absoluta	Relativa
Internamento	16.552.817,53 €	16.234.012,82 €	14.317.502,93 €	15.099.849,37 €	-1.916.509,69 €	-11,81%
Consultas Externas	6.065.479,02 €	6.350.900,02 €	6.076.745,13 €	6.512.326,88 €	-274.154,89 €	-4,32%
Urgências	5.725.978,17 €	5.799.792,11 €	5.700.926,93 €	6.159.879,93 €	-98.865,18 €	-1,70%
Quartos Particulares	77.989,39 €	119.425,68 €	113.666,09 €	113.666,09 €	-5.759,59 €	-4,82%
Hospital de Dia	227.594,59 €	283.184,00 €	304.694,85 €	321.682,42 €	21.510,85 €	7,60%
MCDT	82.140,19 €	85.941,79 €	89.329,88 €	89.329,88 €	3.388,09 €	3,94%
GDH de Ambulatório	6.083.809,62 €	7.338.948,60 €	7.086.705,03 €	7.455.888,27 €	-252.243,57 €	-3,44%
Outras Prestações de Serviços	4.827.796,38 €	4.357.345,73 €	2.582.863,44 €	3.365.523,67 €	-1.774.482,29 €	-40,72%
Total	39.643.604,89 €	40.569.550,55 €	36.272.434,28 €	39.118.146,51 €	-4.297.116,27 €	-10,59%

Fonte: CHMA

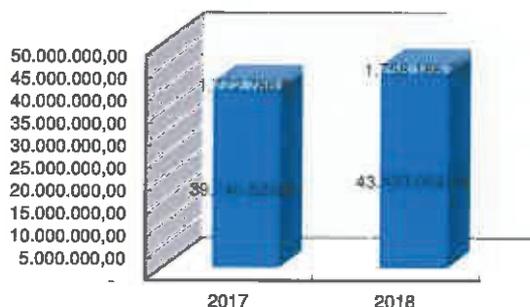
Pela falta de comparabilidade dos rendimentos no âmbito do Contrato Programa, já expressa atrás, opta-se por não conduzir qualquer análise comparativa para as linhas de produção presentes no Contrato Programa porque a mesma estaria logo à partida enviesada.

Os quartos particulares e os meios complementares de diagnóstico e terapêutica são duas linhas de atividade que não estão afetadas por esta falta de comparabilidade. Nos quartos particulares verifica-se uma tendência de estabilização face ao forte crescimento de 50% já conseguido no ano de 2017. Nos meios complementares de diagnóstico e terapêutica verifica-se uma tendência de crescimento.

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

- Prestações de serviços por entidade financeira responsável

Gráfico 13: Evolução dos proveitos por EFR



⁵ 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.

No ano de 2018 a produção⁶ no âmbito do Contrato Programa para o SNS tem um peso de 96% da produção total realizada no CHMA. Relativamente ao ano anterior verifica-se uma estabilização da dependência do SNS. Ainda assim, estamos perante uma muito reduzida diversificação das entidades financeiras responsáveis (EFR) na produção, o que torna o CHMA particularmente sensível a alterações legislativas desfavoráveis sobre a forma de financiamento das diferentes linhas de produção.

place
FS
B

Gastos operacionais

Quadro 41: Gastos operacionais

Rubricas	Realizado 2016	Realizado 2017	2018		Variação 2017/2018	
			Realizado	Previsto	Absoluta	Relativa
					Em euros (€)	
Custo das matérias consumidas	7.370.744,69 €	8.462.667,36 €	8.234.778,50 €	8.245.752,10 €	-227.888,86 €	-2,69%
Fornecimentos e serviços externos	9.680.734,40 €	9.794.521,39 €	10.038.651,45 €	10.027.226,39 €	244.130,06 €	2,49%
Custo com pessoal	30.598.615,42 €	32.027.300,55 €	34.487.399,01 €	34.487.399,01 €	2.460.098,46 €	7,68%
Outros Custos operacionais	21.796,53 €	72.320,90 €	573.632,93 €	572.686,88 €	501.312,03 €	693,18%
Depreciações	466.052,48 €	406.729,79 €	363.712,75 €	355.926,29 €	-43.017,04 €	-10,58%
Provisões	87.269,91 €	6.065,07 €	218.017,11 €	218.017,11 €	211.952,04 €	3494,63%
Total Custos e Perdas Operacionais	48.225.213,43 €	50.769.605,06 €	53.916.191,75 €	53.905.607,78 €	3.146.586,69 €	6,20%

Fonte: CHMA

Os gastos operacionais registam um acréscimo face ao período homólogo. Ainda assim, há rubricas com um desempenho positivo, a saber, as matérias consumidas e as depreciações.

- Matérias consumidas

Quadro 42: Custos com matérias consumidas

Descrição	Realizado 2016	Realizado 2017	2018		Variação 2017/2018	
			Realizado	Previsto	Absoluta	Relativa
					Em euros (€)	
Matérias de Consumo	7.370.744,69 €	8.462.667,36 €	8.234.778,50 €	8.245.752,10 €	-227.888,86 €	-2,69%
Produtos Farmacêuticos	4.805.016,57 €	5.368.102,36 €	5.297.632,44 €	5.297.632,44 €	-70.469,92 €	-1,31%
Medicamentos	3.502.925,80 €	3.937.166,43 €	3.783.683,93 €	3.783.683,93 €	-153.482,50 €	-3,90%
Reagentes e prod diagnóstico rápido	1.243.361,05 €	1.368.257,59 €	1.449.058,17 €	1.449.058,17 €	80.800,58 €	5,91%
Outros produtos farmacêuticos	58.729,72 €	62.678,34 €	64.890,34 €	64.890,34 €	2.212,00 €	3,53%
Material de consumo clínico	2.175.478,83 €	2.698.443,24 €	2.556.835,53 €	2.567.809,13 €	-141.607,71 €	-5,25%
Produtos alimentares	2.255,06 €	1.492,08 €	1.690,19 €	1.690,19 €	198,11 €	13,28%
Material de consumo hoteleiro	168.675,79 €	184.034,29 €	195.450,78 €	195.450,78 €	11.416,49 €	6,20%
Material de consumo administrativo	139.996,15 €	135.079,42 €	125.737,80 €	125.737,80 €	-9.341,62 €	-6,92%
Material de manutenção e conservação	79.322,29 €	75.515,97 €	57.431,76 €	57.431,76 €	-18.084,21 €	23,95%

Fonte: CHMA

O custo com as matérias de consumo regista valores inferiores ao ano transato, devido, essencialmente, ao desagravamento, quer em termos relativos quer em termos absolutos, nos consumos de medicamentos e nos consumos do material de consumo clínico. De forma inversa, destaca-se o aumento no consumo de reagentes, também já verificado em 2017. No caso dos reagentes o aumento deriva de uma maior internalização das análises clínicas.

⁶ Nesta análise, 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.

place
↓
↓

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

• Fornecimentos e serviços externos

Quadro 43: Gastos com FSE

Rubricas	Realizado 2016	Realizado 2017	2018		Em euros(€) Variação 2017/2018	
			Realizado	Previsto	Absoluta	Relativa
Subcontratos						
Meios complementares de diagnóstico	1.668.624,27	1.872.996,38	1.645.950,06	1.641.531,03	-227.046,32	-12,12%
Meios complementares de terapêutica	525.615,03	613.525,87	937.389,88	937.389,88	323.864,01	52,79%
Internamento	1.166.577,19	420.755,79	183.168,31	183.168,31	-237.587,48	-56,47%
Outros subcontratos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Total	3.360.816,49	2.907.278,04	2.766.508,25	2.762.089,22	-140.769,79	-4,84%
Fornecimentos e serviços						
Serviços especializados	4.121.100,63	4.728.728,23	4.987.046,87	4.979.624,84	260.318,64	5,51%
Serviços técnicos de recursos humanos	229.370,87	299.785,96	320.231,36	320.231,36	20.445,40	6,82%
Honorários	1.335.117,75	1.822.607,51	1.627.729,22	1.627.729,22	-194.878,29	-0,11
Conservação e Reparação	777.586,38	864.656,96	1.074.016,85	1.066.846,97	209.359,89	0,24
Materiais de consumo	17.280,53	33.274,70	22.324,42	22.576,57	-10.950,28	-32,91%
Energia e Fluidos	798.599,47	715.087,23	770.227,15	770.227,15	55.139,92	0,08
Deslocações, estadas e transportes	504.300,13	472.693,84	525.947,43	526.111,28	53.253,59	0,11
Transporte de doentes	493.331,82	454.510,21	508.287,40	508.451,25	53.777,19	11,83%
Serviços diversos	878.637,15	939.459,35	966.597,33	966.597,33	27.137,98	2,99%
Rendas e Alugueros	383.229,28	385.943,17	390.335,39	390.335,39	4.392,22	1,14%
Limpeza, higiene e conforto	322.441,74	378.896,35	392.569,29	392.569,29	13.672,94	3,61%
Total	6.319.917,91	6.887.243,35	7.272.143,20	7.265.137,17	384.899,85	5,59%
Total FSE	9.680.734,40	9.734.521,39	10.038.651,45	10.027.226,39	244.130,06	2,48%

Fonte: CHMA

Nos Fornecimentos e Serviços Externos continua a verificar-se a tendência de agravamento já sentida de anos anteriores, pese embora se tenha conseguido uma contenção nos subcontratos, fruto essencialmente da redução muito expressiva com os gastos dos internamentos externos ao CHMA. Os meios complementares de diagnóstico (MCDT) contribuem também para o bom desempenho dos gastos com os subcontratos fruto da crescente internalização no CHMA de alguns destes MCDT. Quanto ao internamento a redução é muito acentuada e ronda os 56% (a somar aos 64% do ano anterior), sendo justificada pela diminuição dos encargos assumidos com doentes operados em convenções com o SNS no âmbito do SIGIC, em virtude da redução do exfluxo de doentes.

Já a tendência dos meios complementares de terapêutica é divergente, com particular destaque para o enorme crescimento dos encargos com a oxigenoterapia.

A rubrica do transporte de doentes com o novo plano de contas do SNC-AP, deixou de ser considerada subcontrato e passou a estar integrada nos fornecimentos e serviços externos. Nos transporte de doentes verifica-se um acréscimo de cerca de 12% face ao ano de 2017.

Excluindo os subcontratos, os fornecimentos e serviços externos registam um acréscimo de cerca 6% face ao ano transato. Como contrapeso, à tendência geral de evolução negativa, os honorários apresentam uma redução de 10%.

O desvio negativo é especialmente gravoso nos gastos com a conservação e reparação, particularmente com os contratos de assistência técnica e na energia.

Destaque ainda para o crescimento dos gastos com serviços técnicos de recursos humanos, e ainda para o crescimento dos gastos com os serviços de limpeza, higiene e conforto.

- **Gastos com o pessoal**

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

No ano de 2018 verifica-se um acréscimo de gastos face ao período transato, embora a evolução seja diferenciada entre as diversas subrubricas.

Contudo, é importante enquadrar esta evolução negativa nos gastos com pessoal, tendo em consideração que a expectativa para a evolução dos gastos com pessoal, logo no início de 2018, 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 Públicas⁷ 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 expressivo aumento de 30% dos gastos com as horas extraordinárias, pelas razões já mencionadas e adicionalmente pelo pagamento das horas extraordinárias sem qualquer redução, nos termos da tabela a que se refere o n.º 2 do art.º 1 do DL 62/79.

Quadro 44: Custos com pessoal

Rubricas	Realizado 2016	Realizado 2017	2018		Em euros (€) Variação 2017/2018	
			Realizado	Previsto	Absoluta	Relativa
Remunerações Órgãos Sociais e de Gestão	295.716,40	310.011,37	299.525,06	299.525,06	-10.486,31	-3,38%
Remunerações de Pessoal	24.476.056,96	25.528.562,77	27.416.084,57	27.416.084,57	1.887.521,80	7,39%
Remunerações Certas e Permanentes	21.176.061,53	21.701.792,84	22.812.644,62	22.812.644,62	1.110.851,78	5,12%
Remunerações Base do Pessoal	17.215.454,66	17.635.553,77	18.465.063,29	18.465.063,29	829.509,52	4,70%
Regime da função pública	8.379.007,24	8.297.951,16	9.608.340,69	9.608.340,69	1.310.389,53	15,79%
Contrato individual trab. a termo	1.114.601,82	1.083.553,05	349.941,68	349.941,68	-733.611,37	-67,70%
Contrato individual trab. sem termo	7.447.769,85	7.902.061,01	7.965.225,00	7.965.225,00	63.163,99	0,80%
Pessoal em outra situação	274.075,75	351.988,55	541.555,92	541.555,92	189.567,37	53,86%
Subsídio de férias e de Natal	3.026.929,36	3.064.187,87	3.241.656,76	3.241.656,76	177.468,89	5,79%

⁷ 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 porque, ao contrário de 2017, abrangeu todo o ano de 2018.

Rubricas	Realizado 2016	Realizado 2017	2018		Variação 2017/2018	
			Realizado	Previsto	Absoluta	Relativa
			Em euros (€)			
Outras remunerações certas e permanentes	933.677,51	1 002.051,20	1.105.924,57	1 105.924,57	103.873,37	10,37%
Abonos Vanáveis ou Eventuais	3.299.995,43	3.826.769,93	4.603.439,95	4 603 439,95	776.670,02	20,30%
Trabalho extraordinário	1.774.675,17	1 949.389,40	2.511.484,82	2.511 484,82	562.095,42	28,83%
Horas extraordinárias	1.650.033,61	1 819.854,02	2.360.388,35	2 360 388,35	540.534,33	29,70%
Benefícios pós-emprego	27.913,96	25.598,08	20.076,56	20.076,56	-5.521,52	-21,57%
Encargos sobre Remunerações	5.547.961,96	5.823.975,31	6.365.180,19	6 365 180,19	541.204,88	9,29%
Seguros de Acidentes Trabalho	103.182,20	164.333,53	161.653,53	161.653,53	-2.680,00	-1,63%
Outros Gastos com Pessoal	147.783,94	174.819,49	224.879,10	224 879,10	50.059,61	28,64%
Total	30.598.615,42	32.027.300,55	34.487.399,01	34.487.399,01	2.460.098,46	7,68%

Fonte: CHMA

• Situação Financeira e Patrimonial

Quadro 45: Balanço

Descrição	2015	2016	2017	2018	Var 17/18
Activo					
Imobilizado Líquido	9.391.858,68 €	9.279.318,70 €	9.221.240,12 €	9.082.522,92 €	-1,50%
Activo Circulante	8.713.594,33 €	6.921.790,48 €	10.613.334,66 €	9.719.099,62 €	-8,43%
Acréscimos e Diferimentos	4.737.315,01 €	6.741.463,51 €	9.880.209,62 €	16.521.907,73 €	67,22%
Total do Ativo	22.842.768,02 €	22.942.572,69 €	29.714.784,40 €	35.323.530,27 €	18,88%
Fundos Próprios e Passivo					
Total Fundos Próprios	-12.482.103,86 €	-19.008.442,01 €	-22.792.733,40 €	-25.997.802,55 €	-14,06%
Passivo					
Curto Prazo	29.700.398,04 €	35.904.250,80 €	47.912.109,02 €	55.738.387,80 €	16,33%
Acréscimos e Diferimentos	5.624.473,84 €	6.046.763,90 €	4.595.408,86 €	5.582.945,02 €	21,49%
Total Fundos Próprios e Passivo	22.842.768,02 €	22.942.572,69 €	29.714.784,40 €	35.323.530,27 €	18,88%

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 16,9 M€, o imobilizado líquido diminui face ao registo de 2017.

No ativo circulante verifica-se um decréscimo de cerca de 8% condicionado essencialmente pelas seguintes duas rubricas, embora com sentidos opostos.

No sentido positivo verifica-se um acréscimo na rubrica de caixa e depósitos de 2.421.995€ face a 2017. 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, 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 afetar o ativo circulante mas em sentido inverso, verifica-se uma variação negativa de 3.457.209€ na rubrica de subscritores de capital/acionistas. Recorde-se que no final de 2017 houve um aumento de capital de 3.457.209€, determinado pelo Despacho n.º 1265/17 de 29 de dezembro de 2017 do Secretário de Estado do Tesouro, subscrito no mês de dezembro de 2017 e realizado em 2018.

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

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

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

• Indicadores económico-financeiros

Quadro 46: Indicadores económico-financeiros

Descrição	Especificação	2016	2017	2018
Indicadores de Financiamento				
Fundo de Maneio (€)	Activo circulante - Exigências de cp	-28.982.460,32	-37.298.774,36	-46.019.288,18
Cobertura do Imobilizado	Cap. Permanentes / Imobilizado Líquido	-2,05	-2,47	-2,86
Solvabilidade	Cap. Próprios / Cap. Alheios	-0,45	-0,43	-0,42
Indicadores de Funcionamento				
Rotação do Ativo	Vendas + Prest de Serv / Activo	1,77	1,40	1,06
Permanência de stocks	(Existências / Mat. Cons.) * 365	60,64	40,37	42,80
Prazo médio de recebimentos	Saldo de Clientes / (Vendas + Prest Serv) * 365	21,63	22,48	33,31
Prazo médio de pagamentos	(Saldo méd Forn / Compras) * 365	206,98	246,75	265,15
Indicadores de Liquidez				
Liquidez geral	Activo Circul / Pass Circulante	0,19	0,22	0,17
Liquidez reduzida	(Act Circul - Exist) / Pass Circulante	0,16	0,20	0,16
Liquidez Imediata	(DO + Caixa) / Pass Circulante	0,05	0,04	0,08
Indicadores de Estrutura operacional				
Rendibilidade operacional	(Res. Operacionais / Vendas) * 100	-16,05	-19,15	-19,85

Fonte: CHMA

Nos indicadores de financiamento verifica-se uma deterioração da posição do CHMA, o que é indiciador de que, quer no curto quer no médio prazo, o CHMA tem um problema de financiamento.

No curto prazo o destaque vai para o indicador fundo de maneio que vê a sua evolução agravada devido, por um lado, à redução do ativo circulante e, por outro lado, ao aumento das exigências de curto prazo. No longo prazo, as dificuldades prevêm-se no rácio da cobertura do imobilizado e no rácio da solvabilidade. O primeiro traduz a importância dos capitais permanentes no financiamento do imobilizado, isto é, tem subjacente a ideia de que os investimentos de longo prazo devem ser financiados com capitais de longo prazo. Um valor abaixo de um é tido como um valor preocupante. Para 2018, à semelhança dos anos anteriores, o valor deste rácio não só é inferior a um, como é negativo. O rácio da solvabilidade é um dos rácios mais utilizados e serve para analisar a estrutura de capitais, ou seja, a relação entre capitais alheios e capitais próprios. O valor indicativo é muito variável entre sectores de atividade ou indústrias e entre países: há países em que as

empresas apresentam uma maior tradição na procura de capitais próprios e outros no financiamento da atividade das empresas através de capitais alheios. Ainda assim, é preocupante o fato do rácio ser negativo, dado que é um indicador de capitais próprios negativos.

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

Nos indicadores de liquidez verifica-se uma deterioração da posição do CHMA. Exceção feita ao indicador de liquidez imediata que se encontra afetado, como já referido atrás, pelo seguinte condicionalismo. De facto, verifica-se um acréscimo na rubrica de caixa e depósitos de 2.421.995€ face a 2017, o que aparentemente melhora o desempenho deste indicador. Ressalva-se, contudo, que este aumento resultou da seguinte condicionante. Dos valores dos depósitos bancários junto do IGCP existia uma verba 1.684.003,56€ para a qual o CHMA não tinha autorização para movimentar, tal como já apresentado no ponto anterior. Expurgado este efeito, a deterioração da posição do CHMA é transversal aos três indicadores de liquidez.

Esta evolução traduz a dificuldade financeira do CHMA de cumprir atempadamente os compromissos financeiros de curto prazo. Esta mesma perspetiva é corroborada pela análise do indicador da evolução do prazo médio de pagamento ponderado.

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.

(Página propositalmente deixada em branco)

J. class
↓
C. B.

4. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DOS RESULTADOS

Apurado um resultado líquido negativo no valor de 7.407.186,16€, o Conselho de Administração propõe que o mesmo seja levado à conta de Resultados Transitados.



INFORMAÇÃO
N.º CA/ 12020

PROPOSTA
DATA: 23/04/2019

PARECER:

DECLARAÇÃO:

ASSUNTO: Proposta de aplicação de resultados – Exercício de 2018
DESTINATÁRIO: Conselho de Administração
C/CÓPIA:

Apurado o resultado negativo no valor de 7.407.186,16€ no exercício de 2018, proponho que o mesmo seja levado à conta de Resultados Transitados.

O Presidente do Conselho de Administração

António Barbosa

(Página propositalmente deixada em branco)

5. ATIVIDADES E INVESTIMENTOS DESENVOLVIDOS EM 2018

5.1. Atividades relevantes em 2018

O CHMA promoveu...

- CHMA reconhece os bons serviços aos seus profissionais
- Cerimónia de Acreditação de Qualidade do CHMA
- Serviço Medicina: Dia Mundial da Diabetes
- Serviço Medicina: Dia Mundial do AVC
- Serviço Medicina: Dia Mundial da Hepatite
- Serviço Pediatria: Dia Mundial da Criança
- Serviço Pediatria: Encontro sobre maus tratos na criança e no adolescente
- Serviço Pediatria: XII Jornadas de Saúde Materna e Pediátrica do Médio Ave
- Serviço Psiquiatria: Dia Mundial da Saúde Mental
- Serviço Psiquiatria: VIII Encontro de Psicólogos do SNS do Norte
- Serviço Ginecologia/Obstetrícia: GravidAtiva
- EIHSCP: Reunião Inter-Equipas de Cuidados Paliativos da Região Norte
- ELI: II Jornadas da Equipa Local de Intervenção
- GCL-PPCIRA: Dia Mundial da Higienização das Mãos
- Doação de Sangue: Campanha de Natal
- Dia Mundial da Saúde
- SAER: Procissão de velas
- Conferência VMER do CHMA

O CHMA foi notícia...

- **CHMA recebeu acreditação de Qualidade**
O CHMA obteve um reconhecimento internacional de qualidade por uma entidade independente, o *Caspe Healthcare Knowledge Systems (CHKS)*, um dos organismos internacionais de maior prestígio na área da Qualidade em Saúde, que acompanha e avalia muitas entidades em Portugal e no Estrangeiro. Esta Acreditação decorre do processo de implementação de um conjunto abrangente de requisitos de qualidade e segurança, transversalmente a toda a Instituição e a todos os níveis de gestão e prestação de cuidados e que implicou uma avaliação rigorosa e exaustiva por auditores externos independentes a mais de 9000 pontos, em todos os Serviços do Centro Hospitalar.
- **Secretário de Estado Adjunto e da Saúde visita CHMA no âmbito da Cerimónia de Acreditação**
O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, Fernando Araújo, efetuou uma visita ao Centro Hospitalar do Médio Ave com o objetivo de participar na cerimónia de celebração da Acreditação do CHMA pelo CHKS.

- **CHMA reconhece os bons serviços aos seus profissionais**

No dia 14 de dezembro, no Auditório Eurico de Melo, em Santo Tirso, o Centro Hospitalar do Médio Ave organizou uma cerimónia de agradecimento aos profissionais aposentados, distinguindo 202 pessoas, pela dedicação e o desempenho nas suas funções em prol dos doentes e da organização que serviram durante muitos anos.

- **CHMA anuncia investimentos**

O Centro Hospitalar do Médio Ave EPE, tem prevista a realização, no corrente ano, de diversos investimentos que contribuirão para significativas melhorias no conforto e segurança dos utentes e nas condições de trabalho dos profissionais.

- **Médicos internos complementam formação no CHMA**

São 36 internos (do Ano Comum e de Formação Específica) que começaram mais um período de formação no CHMA. A colocação destes novos internos do ano comum no CHMA irá permitir que desenvolvam na instituição a sua formação prática em diversas áreas como a Medicina Interna, Cirurgia Geral, Pediatria, entre outras. Relativamente aos internos que encetaram agora a Formação Específica, no seguimento da conclusão do Internato do Ano Comum, prosseguem agora sua formação específica nas especialidades de Medicina Interna, Patologia Clínica, Pediatria, Cirurgia Geral e Ginecologia/Obstetrícia.

- **Grupo de profissionais do CHMA prestam apoio voluntário na noite de Carnaval**

O Carnaval de Famalicão é uma festa espontânea que envolve milhares de pessoas nas ruas da cidade. Neste sentido, em coordenação com a Câmara Municipal e o Banco Local de Voluntariado de Famalicão, tendo como objetivo assegurar o apoio de primeiros cuidados médicos necessários no local da festa, um grupo de profissionais médicos e enfermeiros do CHMA disponibilizou-se de forma voluntária e altruísta a trabalhar nessa noite, permitindo uma maior proximidade assistencial, cabendo à unidade hospitalar de Famalicão do CHMA prestar os serviços de saúde complementares em caso de necessidade.

- **Dia Mundial da Saúde Mental**

No dia 10 de outubro, comemorou-se o Dia Mundial da Saúde Mental. Este ano, o CHMA, através do Serviço de Saúde Mental, associou-se mais uma vez às comemorações, num projeto de continuidade que anualmente é alternado entre as duas unidades hospitalares. Neste sentido, decorreu no auditório do Fórum Trofa XXI, debates com especialistas, nomeadamente através de duas mesas redondas.

- **VMER recebe novo equipamento para atuação em emergência**

A VMER do CHMA recebeu um novo equipamento para atuação em emergência. Trata-se de um compressor cardíaco externo que foi atribuído pelo INEM e permitirá aumentar a eficácia da atuação em determinadas situações de paragem cardíaca.

place
 ✓
 ✓

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

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

- **CHMA contrata 21 novos profissionais**

O Centro Hospitalar do Médio Ave foi autorizado pelo Ministério da Saúde a proceder à contratação de 21 novos profissionais diretamente relacionados com a atividade assistencial, nomeadamente para a enfermagem, técnicos de diagnóstico e terapêutica e assistentes operacionais.

- **CHMA lança novo concurso para alimentação**

O Centro Hospitalar do Médio Ave obteve autorização do Ministério da Saúde para celebrar um contrato de fornecimento de alimentação pelo período de três anos, num valor estimado de cerca de 2,3 milhões de euros. O CHMA aproveitou a oportunidade para introduzir algumas alterações ao perfil das refeições a fornecer, atualizando as ementas (tendo em conta as mais recentes orientações sobre alimentação saudável) e integrando uma opção vegetariana.

- **CHMA organizou reunião Inter-Equipas de Cuidados Paliativos da região norte**

No âmbito da comemoração do seu 1º aniversário, a Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos do Centro Hospitalar do Médio Ave (EIHSCP), organizou no dia 26 de setembro, na Quinta de Fora – Santo Tirso, um espaço cedido pela Escola Profissional Agrícola Conde S. Bento, a reunião Inter-equipas de Cuidados Paliativos da Região Norte, sob o tema "Dignidade e espiritualidade no doente em Cuidados Paliativos".

- **CHMA abre camas suplementares e reforça equipas**

CHMA abriu 23 camas suplementares e reforçou as equipas de profissionais para "dar resposta" ao aumento da afluência nos Serviços de Urgência.

- **ARSN monitoriza situação das Urgências do CHMA**

O presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Norte (ARSN), Pimenta Marinho, veio ao terreno atestar o sucesso da aplicação do Plano de Contingência acionado pelo Centro Hospitalar do Médio Ave, com visitas aos Serviços de Urgências do Hospital de Vila Nova de Famalicão e Santo Tirso.

- **SINAS**

Foi publicada mais uma atualização do relatório do programa SINAS – Sistema Nacional de Avaliação de Saúde, elaborado pela ERS, sendo de salientar a progressão para classificação

máxima (nível de qualidade III) na dimensão “Segurança do Doente” na Unidade de Famalicão.

- **CHMA inicia tratamento a doença rara**

O Serviço de Cardiologia do Centro Hospitalar do Médio Ave, deu início neste mês de junho ao tratamento de uma doença hereditária rara, denominada doença de Anderson-Fabry, que afetar sobretudo os aparelhos cardiovascular, renal e neurológico.

- **Autarquia de Famalicão atribui 150 mil euros para a criação da Clínica da Mulher, da Criança e do Adolescente do CHMA**

A Câmara de Vila Nova de Famalicão vai atribuir 150 mil euros ao CHMA para criar a Clínica da Mulher, da Criança e do Adolescente, uma unidade inovadora que será constituída "sem qualquer apoio estatal". Em dezembro de 2017, o CHMA apresentou o projeto, orçado em 300 mil euros, explicando que o objetivo é concentrar várias valências num único espaço mais moderno e com maior privacidade, querendo assim tornar-se uma referência

- **Caminhada Solidária apoia construção da Clínica da Mulher, da Criança e do Adolescente**

Realizou-se dia 15 de dezembro, a 1ª Prova de Atletismo – Troféu João Carvalho, organizada pelo Sindeq – Sindicato da Indústrias e Afins e pela Junta de Freguesia de Lousado. Para além da Corrida, foi organizada uma Caminhada Solidária, revertendo o valor angariado com as inscrições para a construção da Clínica da Mulher, da Criança e do Adolescente do CHMA. Sob o lema “Juntos por uma boa causa”, a inscrição na caminhada tem um valor de 2 euros.

- **FC Famalicão doa receita de jogo para a Clínica da Mulher, da Criança e do Adolescente**

O FC Famalicão, que compete na II Liga portuguesa em futebol, anunciou que vai doar a receita do encontro contra o FC Porto B para a construção da Clínica da Mulher e da Criança, um projeto do hospital local.

- **Jogadores do FC Famalicão visitam crianças internadas na pediatria e entregam receita de jogo para a Clínica da Mulher, da Criança e do Adolescente**

Em plena época natalícia, o Futebol Clube de Famalicão visitou o Serviço de Pediatria do CHMA e entregou doação da receita total do jogo frente ao FC Porto B, cifrada em 2.266 euros, valor que se destina a apoiar a construção da Clínica da Mulher, da Criança e do Adolescente do CHMA.

- **VIII Encontro de Psicólogos do SNS do Norte**

A equipa de Psicologia do Serviço de Psiquiatria e de Saúde Mental do Centro Hospital do Médio Ave e a Comissão Executiva do Grupo de Psicólogos do Serviço Nacional de Saúde

do Norte organizaram, no dia 19 de outubro, no Auditório da Biblioteca Municipal de Santo Tirso, o VIII Encontro de Psicólogos do SNS do Norte.

- **CHMA recebeu “sinais positivos” sobre financiamento das obras em 2019**

Em declarações à margem da inauguração do Serviço de Medicina Dentária no polo de Santo Tirso do CHMA, António Barbosa mostrou-se convicto que as obras previstas para decorrer nos “próximos três anos” aconteçam dentro desse prazo. O presidente do CHMA afirmou ter “recebido sinais positivos” quanto ao financiamento pelo Governo das obras de requalificação do hospital local, previstas para começar em 2019.

- **Dia Mundial da Diabetes**

No âmbito do Dia Mundial da Diabetes, assinalado no dia 14 de novembro, o Centro Hospitalar do Médio Ave organizou diversas atividades com o objetivo de alertar e sensibilizar para a doença. Sob o lema “A diabetes também afeta famílias”, o CHMA organizou em colaboração com o ACES de Ave Famalicão, ACES de Santo Tirso, a Associação de Diabéticos de V.N. Famalicão e a Câmara Municipal de Famalicão um vasto programa. No CHMA serão realizadas ações de rastreio e sensibilização para a doença, assim como um pequeno almoço saudável para os profissionais. Paralelamente serão organizadas diversas atividades fora do hospital.

- **XII Jornadas de Pediatria**

A Associação Pediátrica do Minho em colaboração com o Serviço de Pediatria e Ginecologia/Obstetrícia do CHMA e o ACeS Ave / Famalicão, organizaram as XII Jornadas de Saúde Materna e Pediátrica do Médio Ave. O evento realizou-se no dia 16 de novembro, na Casa das Artes de V. N. de Famalicão, e registou uma elevada participação, com participantes oriundos de várias regiões do Minho e de outros pontos do país.

- **CHMA assinala o Dia Mundial do AVC**

O Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar do Médio Ave em colaboração Escola Superior de Saúde do Vale do Ave, organizaram, no dia 29 de outubro, no Auditório da ESSVA, a 1ª Reunião do Acidente Vascular Cerebral do CHMA no âmbito do Dia Mundial do AVC.

- **CHMA organiza GravidAtiva**

O Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Hospitalar do Médio Ave organizou mais uma edição do “GravidAtiva”, tendo como objetivo promover uma maior interação com as grávidas da área de influência do CHMA. Este ano juntou grávidas em dois eventos, o primeiro em Famalicão no Parque da Devesa e, o segundo, na Trofa no Aquaplace.

- **CHMA solidário com o INEM – VMER e SIV fazem minuto de silêncio**

As equipas da Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER) do CHMA, sediada na Unidade de Famalicão, e da Ambulância de Suporte Imediato de Vida (SIV) do CHMA,

baseada na Unidade de Santo Tirso, manifestaram através de um minuto de silêncio o seu reconhecimento e homenagem aos profissionais do INEM que, no desempenho da sua missão de assistência de helicóptero, perderam a vida

- **Lions realiza oferta de ecógrafo ao Serviço de Urgência**

O Lions Clube de Vila Nova de Famalicão ofereceu ao Serviço de Urgência do Centro Hospitalar do Médio Ave um ecógrafo. Na cerimónia esteve presente a presidente dos Lions, Maria José Abreu, que afirmou o seu empenhamento na continuação deste trabalho solidário e na cooperação com o CHMA, que considerou de grande importância. Salientou também que esta oferta só foi possível com a cooperação do Lions Clube de Roissy.

- **Lions realiza oferta ao Serviço de Obstetrícia**

O Lions Clube de Vila Nova de Famalicão ofereceu ao Serviço de Obstetrícia do Centro Hospitalar do Médio Ave uma babycoque e várias caixas com peças de vestuário para bebés, em que se destaca que muitas delas são provenientes do trabalho manual dos voluntários desta organização. O Serviço irá agora proceder à sua distribuição pelas famílias mais carenciadas.

O CHMA informou os colaboradores...

- **Revista**

Publicadas 2 edições: abril e setembro.

- **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;

O CHMA melhorou a informação aos seus utentes...

Folhetos

- Serviço Cirurgia: Hérnia do Hiato – Plano Alimentar
- Serviço Cirurgia: Workshop de Sutura
- Serviço Gastroenterologia: Exames Endoscópicos Digestivos
- Folha Informativa: Instruções para a utilização dos Livros de Reclamações
- Serviço Ginecologia/Obstetrícia: Aleitamento Materno – Como dar de mamar
- Serviço Ginecologia/Obstetrícia: Aleitamento Materno – Importância
- Serviço Ginecologia/Obstetrícia: Aleitamento Materno – Regresso ao trabalho
- Serviço Ginecologia/Obstetrícia: Aleitamento Materno – Resolver dificuldades
- Serviço Ginecologia/Obstetrícia: Parto vaginal ou Cesariana

- Serviço Ginecologia/Obstetrícia: VCE
- Serviço Ginecologia/Obstetrícia: Diagnóstico Pré-Natal
- Serviço Ginecologia/Obstetrícia: Visita à Maternidade
- Serviço Oftalmologia: Guia do Utente de Oftalmologia
- Serviço ORL: Epistaxe
- UCA: Guia de Cuidados Pós-Operatórios
- Serviço Ortopedia: Cuidados no uso do Colete de Jewett e Criciforme
- Serviço Ortopedia: Prótese Total da Anca – Internamento
- Serviço Ortopedia: Prótese Total da Anca - Alta
- Serviço Ortopedia: Prótese Total do Joelho – Internamento
- Serviço Ortopedia: Prótese Total do Joelho – Alta
- Processo Clínico Físico (Famalicão + Santo Tirso)
- Plano de Segurança
- Serviço Social do CHMA

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

Cartazes

- VMER: Técnicas em Treino de Trauma
- VMER: Treinos de Suporte Avançado de Vida
- VMER: Atualização em Reanimação Pediátrica Suporte e Neonatal
- Conferência VMER do CHMA
- Dia Mundial da Hepatite
- Dia Mundial da Saúde
- EPI – Equipamento de Proteção Individual (Colocar+Retirar) (Atualização)
- Avaliação da satisfação e da qualidade apercebida pelos Utentes (6 modelos)
- Questionário: Avaliação da cultura de segurança do doente no CHMA
- Encontro sobre maus tratos na criança e no adolescente
- Protocolo de tratamento médico do abortamento
- Dádiva de Sangue – Voluntário do Sangue
- Sinalética: Armazenamento de Resíduos
- Sinalética: Armazenamento de Contentores
- Sinalética: Ecocentro Hospitalar (4 modelos)
- Instruções de Segurança – Manual de Cargas
- Instruções de Segurança – Mobilização de Doentes
- Instruções de Segurança – Monta Cargas
- Instruções de Segurança – Porta Paletes Manual
- Instruções de Segurança – Prevenção Riscos Movimentação Cargas (2 modelos)
- Instruções de Segurança – Evacuação em caso de emergência
- Instruções Gerais de Segurança

- Instruções Particulares de Segurança (15 modelos)
- GraviÁtiva (Famalicão + Trofa)
- Dia Mundial do AVC – 1ª Reunião do AVC do CHMA
- Dia Mundial da Diabetes (2 modelos)
- VIII Encontro de Psicólogos do SNS do Norte
- Dia Mundial da Saúde Mental
- II Jornadas ELI
- Reunião Inter-Equipas de Cuidados Paliativos da Região Norte

Manuais/Guias

- Guia do Utente
- Guia Prático de Violência Interpessoal
- Manual de Expressões de Emergência Multilingue
- Manual de Apoio – Segurança contra incêndios em edifícios
- Manual de Instruções de Segurança
- Manual de Consulta Rápida – Plano de Emergência Hospitalar (atualização)
- Viver com a Diabetes (atualização)

Brochuras

- Somos Qualidade – CHMA Acreditado pelo CHKS

Screensaver

- Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos
- Avaliação da satisfação e da qualidade apercebida pelos Utentes do CHMA
- Questionário: Avaliação da cultura de segurança do doente no CHMA
- Acreditação – Auditoria Focalizada

Painéis/Lonas/Vinis

- Obras: Precisamos da sua compreensão para cuidar melhor de si
- Acreditação de Qualidade

Vídeo

- 10 Anos do CHMA

5.2. Evolução dos investimentos realizados

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

Quadro 47: Investimento realizado

Designação	Ac 2007/2016	2017	2018	Total
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS				
Terrenos e recursos naturais	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Edifícios e outras construções	5 467 358,95 €	78.321,39 €	0,00 €	5.545.678,34 €
Equipamento Básico				
Médico-cirúrgico	2.414.492,73 €	115.673,07 €	93.471,40 €	2.623.637,20 €

Designação	Ac 2007/2016	2017	2018	Total
De imagiologia	192.814,64 €	66.245,21 €	97.901,85 €	356.961,70 €
De laboratório	8.100,79 €	0,00 €	0,00 €	8.100,79 €
Mobiliário hospitalar	511.094,48 €	2.800,00 €	0,00 €	513.894,48 €
De desinfecção e esterilização	23.111,38 €	0,00 €	0,00 €	23.111,38 €
De hotelaria	97.339,02 €	0,00 €	811,31 €	98.150,33 €
Outros	643.982,96 €	15.994,98 €	12.273,67 €	672.251,61 €
Total Eq. Básico	3.890.936,00 €	200.713,26 €	204.458,23 €	4.296.107,49 €
Equipamento de transporte	38.111,44 €	44.649,00 €	0,00 €	82.760,44 €
Equil. Adm. e Informático				
Equipamento Administrativo	227.834,34 €	14.157,09 €	10.223,71 €	252.215,14 €
Equipamento Informático	1.840.277,48 €	10.632,34 €	30.653,82 €	1.881.563,64 €
Total Equil. Adm. e Informático	2.068.111,82 €	24.789,43 €	40.877,53 €	2.133.778,78 €
Eq. de oficina e reparações	2.059,77 €	190,00 €	0,00 €	2.249,77 €
Taras e vasilhame	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Outras	36.552,20 €	0,00 €	0,00 €	36.552,20 €
Total dos Ativos Fixos Tangíveis	11.503.128,18 €	348.663,08 €	245.335,76 €	12.097.127,02 €
ATIVOS INTANGÍVEIS				
Ativos Intangíveis	88.629,98 €	0,00 €	0,00 €	88.629,98 €
INVESTIMENTOS EM CURSO				
Ativos Fixos Tangíveis em Curso	4.989.085,03 €	0,00 €	0,00 €	4.989.085,03 €
Total Geral	Total Geral	16.580.843,19 €	348.663,08 €	245.335,76 €
				17.174.842,03 €

Fonte: CHMA

A maior parte do investimento realizado em 2018 refere-se a equipamento básico cuja aquisição se tornou inadiável para evitar e/ou resolver situações de rotura da atividade assistencial. Em segundo lugar surgem os investimentos em equipamento administrativo, particularmente em equipamento informático igualmente para fazer face a algumas situações incontornáveis de atualização do parque informático.

Fontes de financiamento dos investimentos realizados

Quadro 48: Fontes de financiamento

Designação	Ac 2007/2016	2017	2018	Total
Capitais Próprios	9.282.536,56 €	39.205,84 €	36.134,08 €	9.337.876,48 €
FEDER	3.612.593,39 €	0,00 €	0,00 €	3.612.593,39 €
PIDDAC	223.656,00 €	0,00 €	0,00 €	223.656,00 €
ACSS	1.407.491,00 €	0,00 €	0,00 €	1.407.491,00 €
Fornecedores de Imobilizado	2.074.566,24 €	309.457,24 €	209.201,68 €	2.593.225,16 €
	16.580.843,19 €	348.663,08 €	245.335,76 €	17.174.842,03 €

Fonte: CHMA

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

(Página propositalmente deixada em branco)

6. DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2019

6.1. Estratégia e atividade assistencial para 2019

Em 2019, o CHMA procurará assegurar o cumprimento das orientações estratégicas da Tutela, nomeadamente:

- Promoção do acesso, melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde prestados, satisfação dos utentes e obtenção de ganhos em saúde;
- Gestão transparente, racional e eficiente dos recursos disponíveis, visando a sustentabilidade económico-financeira do CHMA e do SNS;
- Articulação e Gestão Partilhada de Recursos com outras entidades pertencentes ao SNS, visando a obtenção de sinergias e o aumento da produtividade global das instituições do SNS.

Prestações de saúde e obrigações assistenciais

O CHMA está comprometido a concretizar o Plano Nacional de Saúde – Revisão e Extensão 2020, aprovado pelo Ministério da Saúde bem como Programas Específicos no âmbito de: Ajudas Técnicas; Integração de Cuidados; e Faturação de MCDT realizados por prescrição dos ACeS no âmbito da GPRSNS. Para 2019 a atividade do CHMA incidirá sobre prestações de cuidados de saúde em diferentes áreas, nomeadamente:

- A pessoas com doença em estado agudo (internamento hospitalar, atividade cirúrgica, ambulatório médico e cirúrgico, consultas externas, atendimentos urgentes, sessões de hospital de dia e cuidados domiciliários);
- A utentes em programas de saúde específicos (diagnóstico pré-natal, diagnóstico e tratamento da infertilidade e interrupção voluntária da gravidez)
- A utentes a viver com patologias crónicas (tratamento ambulatório de pessoas portadoras de infeção pelo vírus Hepatite C);
- Como Centros de Tratamento de Proximidade (tratamento a doentes portadores de doenças lisossomais de sobrecarga);
- A utentes a necessitar de cuidados paliativos, no âmbito da consulta externa e do hospital de dia.

Irá ainda empreender esforços no sentido de 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. .

A produção que o CHMA se propõe alcançar sobre as prestações identificadas consta no *Quadro 49: Objetivos de produção total e SNS para 2019.*

Quadro 49: Objetivos de produção total e SNS para 2019

Atividade	Produção Total Prevista	Produção SNS Proposta
Consultas Externas		
Nº Total Consultas Médicas	173.675	173.260
Primeiras Consultas	49.943	49.786

Atividade	Produção Total Prevista	Produção SNS Proposta
Primeiras Consultas com origem nos CSP referenciadas via CTH	23.607	23.594
Primeiras Consultas Descentralizadas nos CSP	782	782
Primeiras Consultas Cuidados Paliativos	86	86
Primeiras Consultas (sem majoração de preço)	25.468	25.324
Consultas Subsequentes	123.732	123.474
Consultas Subsequentes Descentralizadas nos CSP	300	300
Consultas Subsequentes Cuidados Paliativos	152	152
Consultas Subsequentes (sem majoração de preço)	123.280	123.022
Internamento		
Doentes Saídos - Agudos		
D. Saídos - GDH Médicos	8.414	8.326
GDH Médicos	8.414	8.326
GDH Cirúrgicos	3.433	3.310
D. Saídos - GDH Cirúrgicos Programados	1.943	1.900
D. Saídos - GDH Cirúrgicos Urgentes	1.490	1.410
Urgência		
Total de Atendimentos	134.074	127.752
Total Atendimentos SU Médico-Cirúrgica	110.852	105.262
Total de Atendimentos SU Básica	23.222	22.490
N.º de Atendimentos (sem Internamento)	125.511	119.600
Total Atendimentos SU Médico-Cirúrgica	103.727	98.500
Total de Atendimentos SU Básica	21.784	21.100
Hospital de Dia		
Imuno-hemoterapia	290	290
Psiquiatria (Adultos e Infância e Adolescência)	6.245	6.243
Base (Pediatría+Pneumologia+Oncologia s/ Químio+Outros)	5.026	5.000
Serviços Domiciliários		
Total de Domicílios	1.070	1.070
Hospitalização Domiciliária	100	100
GDH Ambulatório		
GDH Médicos de Ambulatório	5.089	5.089
GDH Cirúrgicos de Ambulatório	3.920	3.870
Programas de Saúde		
Diagnóstico Pré-Natal		
Diagnóstico Pré-Natal - N.º Protocolos I	1.830	1.830
Diagnóstico Pré-Natal - N.º Protocolos II	800	800
IG até 10 Semanas		
IG até 10 semanas - N.º IG Medicamentosa em Amb.	464	460
Hepatite C		
N.º Doentes Tratados (indivíduos)	8	8
Doenças Lisossomais Centros de Proximidade - Doentes CTP		
Doença de Fabry - N.º Doentes em Tratamento CTP	1	1
Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade		
N.º Consultas de Apoio à Fertilidade	130	130
N.º Induções da Ovulação	60	60
Medicamentos		
Disp. Gratuita em Ambul. c/ suporte legal e da responsabilidade financeira do Hospital (patologias abrangidas pelo contrato-programa)		20,00 €
Sistema de Apoio de Ajudas Técnicas (SAPA)		
Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio		14.795,79 €
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos no SNS		
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados		733.181,67 €

Fonte: CHMA

Garantia de acesso às prestações de saúde

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

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

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

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

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

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

Gestão Partilhada de Recursos no SNS

O CHMA assume o compromisso de:

- Rentabilizar os equipamentos e os recursos humanos que possui, limitando a subcontratação a entidades externas apenas nos casos em que a capacidade instalada esteja esgotada e disponibilizando na Plataforma GPRSNS a informação sobre a capacidade interna instalada que possa ser disponibilizada para responder a outras instituições do SNS e a consultar obrigatoriamente esta Plataforma GPR_SNS antes de equacionar o recurso a entidades externas para a realização de atividades que não

estejam asseguradas por recursos internos, com respeito pelos princípios da transparência, igualdade e concorrência;

- Fomentar a Gestão Partilhada de Recursos no contexto do SNS (GPRSNS), maximizando a capacidade instalada no mesmo (nomeadamente ao nível dos MCDT, das consultas externas presenciais ou em teleconsulta e da atividade cirúrgica), aumentando a qualidade e a eficiência do desempenho e respondendo às necessidades de outras instituições do SNS, hospitais ou Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), nas áreas em que tenha capacidade interna instalada.

Sistema Integrado de Gestão do Acesso

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

Articulação no âmbito do Serviço Nacional de Saúde

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

- Receber e tratar os utentes que lhe forem referenciados de qualquer zona do país pelos cuidados de saúde primários para primeira consulta externa hospitalar, no âmbito do mecanismo de Livre Acesso e Circulação de utentes no SNS (LAC);
- Realizar aos utentes as prestações de saúde adequadas ao seu estado de saúde, podendo – quando não tenha capacidade técnica de acordo com as regras em vigor no SNS, tendo em consideração o seu perfil assistencial – transferir ou referenciar os mesmos para outros estabelecimentos de saúde integrados no SNS. O CHMA 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 (EIHSCP), constituída por Médicos, Enfermeiros, Psicólogos e Assistentes Sociais com formação em cuidados paliativos,

nos termos definidos pela Comissão Nacional de Cuidados Paliativos, a qual se articula com os vários serviços hospitalares onde os utentes com necessidades de cuidados paliativos se encontrem, bem como assegurar a consulta externa e hospital dia.

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]

AGUARDA HOMOLOGAÇÃO DA TUTELA

7. Demonstrações financeiras

Balanço

Entidade: Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE
 Balanço Individual em 31 de dezembro de 2018

RUBRICAS	NOTAS	Em euros	
		SNS-AP 31/12/2018	POCMS 31/12/2017
ATIVO			
Ativo não corrente			
Ativos fixos tangíveis	5	9.082.522,92	9.221.240,12
Propriedades de investimento			
Ativos intangíveis	2		
Ativos biológicos			
Investimentos financeiros			
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis			
Accionistas / Socios / Associados		34.222,60	3.491.431,60
Outros ativos financeiros			
Ativos por impostos diferidos			
		9.116.745,52	12.712.671,72
Ativo corrente			
Inventários	10	965.599,41	936.027,24
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	1.874.663,85	1.824.385,35
Estado e outros entes públicos		566.697,84	505.535,82
Accionistas / Socios / Associados			
Outras contas a receber		18.154.618,73	11.515.420,27
Diferimentos		29.990,91	27.525,07
Ativos financeiros detidos para negociação			
Outros Ativos financeiros			
Ativos não correntes detidos para venda			
Caixa e depósitos	1	4.524.312,84	2.102.317,76
		26.206.784,75	17.002.112,68
Total do Ativo		35.323.530,27	29.714.784,40
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		-65.945.401,77	-62.384.101,86
Ajustamentos em Ativos financeiros			
Excedentes de revalorização		554.785,38	746.048,29
Outras variações no património líquido		-7.407.186,16	-7.954.679,91
Resultado líquido do Período			
Dividendos antecipados			
Interesses que não controlam			
Total do património líquido		-25.997.802,55	-22.792.733,48
PASSIVO			
Passivo não corrente			
Provisões	15	330.328,71	112.311,60
Financiamentos obtidos			
Fornecedores de investimentos			
Responsabilidades por benefícios pós-emprego			
Passivos por impostos diferidos			
Outras contas a pagar			
Total do passivo não corrente		330.328,71	112.311,60
Passivo corrente			
Credores por transferências e subsídios não reembolsáveis concedidos			
Fornecedores		11.236.459,78	14.079.078,52
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes		35.351.941,03	25.329.477,41
Estado e outros entes públicos		1.181.838,30	1.142.416,70
Accionistas / Socios / Associados			
Financiamentos obtidos			
Fornecedores de investimentos		209.201,68	309.457,24
Outras contas a pagar		13.011.563,32	11.534.776,41
Diferimentos			
Passivos financeiros detidos para negociação			
Outros passivos financeiros			
Total do passivo corrente		60.991.004,11	52.395.206,28
Total do passivo		61.321.332,82	52.507.517,88
Total do património líquido e passivo		35.323.530,27	29.714.784,40

Demonstração de Resultados por Natureza

Entidade: Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE
 Demonstração Individual dos Resultados por Naturezas, do período findo em 31 de dezembro de 2018

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZA SNC-AP	NOTAS	Em euros	
		SNC-AP 31/12/2018	POCMS 31/12/2017
Impostos, contribuições e taxas	14	1.017.153,35	943.766,64
Vendas			
Prestações de serviços e concessões	13	36.272.434,28	40.569.550,55
Transferências e Subsídios correntes obtidos	14	8.055.375,50	291.416,63
Variação nos inventários da produção			
Trabalhos para a própria entidade			
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	10	-8.234.778,50	-8.462.667,36
Fornecimentos e serviços externos		-10.038.651,45	-9.794.521,39
Gastos com o pessoal		-34.487.399,01	-32.027.300,55
Transferências e subsídios concedidos			
Prestações Sociais			
Imparidade de inventários (perdas / reversões)		0,00	0,00
Imparidade de dívidas a receber (perdas / reversões)	9	2.253,78	0,00
Provisões (aumentos / reduções)	15	-218.017,11	-6.065,07
Imparidade de investimentos não depreciables / amortizáveis (perdas / reversões)			
Aumentos / reduções de justo valor			
Outros rendimentos e ganhos		1.166.555,07	1.014.901,87
Outros gastos e perdas		-573.632,93	-72.320,90
Resultado antes de depreciações e gastos de financiamento		-7.038.707,02	-7.543.239,38
Gastos / reversões de depreciação e de amortização	5	-363.712,75	-406.729,79
Imparidade de investimentos depreciables / amortizáveis (perdas / reversões)		0,00	0,00
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento)		-7.402.419,77	-7.949.969,17
Juros e rendimentos similares obtidos		6,80	135,01
Juros e gastos similares suportados		-796,55	-522,95
Resultado antes de impostos		-7.403.209,52	-7.950.357,11
Imposto sobre o rendimento		-3.976,64	-4.322,80
Resultado líquido do período		-7.407.186,16	-7.954.679,91

AGUARDA HOMOLOGAÇÃO DA TUELE

plac

Demonstração de Fluxos de Caixa

Entidade: Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE
 Demonstração Individual dos Fluxos de Caixa, do período findo em 31 de dezembro de 2018

Em euros

Rubricas	Notas	Períodos	
		31/12/2018	31/12/2017
Fluxos de caixa das actividades operacionais			
Recebimentos de clientes		47 715.023,96	45.173.977,76
Recebimentos de contribuintes		0,00	0,00
Recebimentos de utentes		920.347,15	943.766,64
Pagamentos a fornecedores		-20.467.877,63	-13.050.223,38
Pagamentos ao pessoal		-33.469.325,80	-31.929.005,18
Caixa gerada pelas operações		-5.301.832,32	1.138.515,84
Outros recebimentos/pagamentos		215.532,77	-602.179,26
Fluxos de caixa das actividades operacionais (a)		-5.086.299,55	536.336,58
Fluxos de caixa das actividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Ativos fixos tangíveis		0,00	0,00
Ativos intangíveis		-358.008,14	-263.867,34
Propriedades de investimento		0,00	0,00
Investimentos financeiros		0,00	0,00
Outros ativos		0,00	0,00
Recebimentos provenientes de:			
Ativos fixos tangíveis		0,00	0,00
Ativos intangíveis		0,00	0,00
Propriedades de Investimento		0,00	0,00
Investimentos financeiros		0,00	0,00
Outros ativos		0,00	0,00
Subsídios ao investimento		0,00	0,00
Transferências de capital		0,00	0,00
Juros e rendimentos similares		0,00	135,01
Dividendos		0,00	0,00
Fluxos de caixa das actividades de investimento (b)		-358.008,14	-263.732,33
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		7 850 589,00	0,00
Cobertura de prejuízos		0,00	0,00
Doações		17 958,00	25.816,66
Outras operações de financiamento		0,00	0,00
Pagamentos respeitantes a:			
Financiamentos obtidos		0,00	0,00
Juros e gastos similares		-2 244,23	-4.888,05
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)		7.866.302,77	20.928,61
Variação de caixa e seus equivalentes (a+b+c)		2.421.995,08	293.532,86
Efeito das diferenças de câmbio		0,00	0,00
Caixa e seus equivalentes no início do período		2.102.317,76	1.808.784,90
Caixa e seus equivalentes no fim do período		4.524.312,84	2.102.317,76
CONCILIAÇÃO ENTRE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES E SALDO DE GERÊNCIA			
Caixa e seus equivalentes de caixa no início do período		2.102.317,76	1.808.784,90
-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)		2.102.317,76	1.808.784,90
De execução orçamental		0,00	0,00
De operações de tesouraria		0,00	0,00
Caixa e seus equivalentes de caixa no fim do período		4.524.312,84	2.102.317,76
-Equivalentes a caixa no fim do período		0,00	0,00
-Variações cambiais de caixa no fim do período		0,00	0,00
=Saldo para a gerência seguinte (SGS)		4.524.312,84	2.102.317,76
De execução orçamental		-6.032.766,55	2.233.583,97
De operações de tesouraria		10.557.079,39	-131.266,21

Handwritten signature and initials in blue ink.

Demonstração Individual das Alterações no Património Líquido

Entidade: Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE
 Demonstração Individual das Alterações no Património Líquido, em 31 de dezembro de 2018

Em euros

DESCRIÇÃO	Notas	Património Líquido atribuído aos detentores do Património Líquido da entidade-mãe										TOTAL	Interesses que não controlam	Total do património líquido
		Capital / Património Realizado	Outros instrumentos de capital próprio	Reservas Legais	Reservas decorrentes da transferência de ativos	Outras reservas	Resultados transferidos	Ajustamentos em ativos financeiros	Excedentes do revalorização	Outras variações no Patr. Líquido	Resultado líquido do período			
Posição no início do período (1)		46.800.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-62.384.101,86	0,00	0,00	746.048,28	-7.954.679,91	-22.782.733,48	0,00	-22.782.733,48
Alterações no período														
Primeira adoção de novo referencial contabilístico		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alterações de políticas contabilísticas		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferenças de conversão de demonstrações financeiras		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Realização do excedente de revalorização		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes de revalorização e respetivas variações		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências e subsídios de capital		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras alterações reconhecidas no Património Líquido		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-7.954.679,91	0,00	0,00	-191.262,91	7.954.679,91	-191.262,91	0,00	-191.262,91
Resultado Líquido do Período (3)	(2)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-7.954.679,91	0,00	0,00	-191.262,91	7.954.679,91	-191.262,91	0,00	-191.262,91
Resultado Integral (4) = (2)+(3)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-7.954.679,91	0,00	0,00	-191.262,91	7.954.679,91	-191.262,91	0,00	-191.262,91
Operações com detentores de capital no período														0,00
Realizações de capital/património		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Entradas para cobertura de perdas		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.393.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.393.380,00	0,00	4.393.380,00
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) = (1)+(2)+(3)+(4)	(5)	46.800.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-65.945.401,77	0,00	0,00	554.785,38	-7.407.186,16	-25.997.802,55	0,00	-25.997.802,55

8. Anexo às demonstrações financeiras

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

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

As notas que se seguem estão organizadas em conformidade com o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP). As notas omitidas devem entender-se como não aplicáveis ao CHMA.

Os valores indicados são expressos em euros.

0. Adoção Pela Primeira Vez do SNC-AP - Divulgação Transitória

As presentes demonstrações financeiras são as primeiras 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 implicou um conjunto de ajustamentos ao último balanço preparado de acordo com o anterior normativo Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS).

Assim, na adoção do novo referencial contabilístico SNC-AP foi necessário:

- Reconhecer todos os ativos e passivos cujo reconhecimento é exigido pelas normas de contabilidade pública do SNC-AP;
- Reconhecer itens como ativos apenas se os mesmos forem permitidos pelas normas de contabilidade pública do SNC-AP;
- Reclassificar itens que foram reconhecidos de acordo com o POCMS, numa categoria, mas de acordo com as normas de contabilidade pública do SNC-AP pertencem a outra categoria;
- Aplicar as normas de contabilidade pública do SNC-AP na mensuração de todos os ativos e passivos reconhecidos.

Nas primeiras demonstrações financeiras preparadas de acordo com o SNC-AP não é necessário efetuar a reexpressão da informação relativa ao ano anterior para se obter informação comparativa. A informação comparativa relativa ao ano anterior é apresentada através de uma mera conversão dos saldos para as contas e rubricas das demonstrações financeiras de acordo com o SNC-AP.

Handwritten signature and initials in blue ink.

ANEXO ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Reconciliação para o balanço de abertura de acordo com o SNC-AP

Rubricas do Balanço (1)	Valores conforme normativo anterior 31/12/2017 (2)	Reconhecimento (3)	Deareconhecimento (4)	Critério de mensuração (5)	Imparidades/reversões (6)	Outros (7)	Retificações (8)	Reclassificações (9)	SNC-AP 01/01/2018 (10)=(2)+...+(9)
ATIVO									
ATIVO NÃO CORRENTE									
Ativos fixos tangíveis	9.221.240,12								9.221.240,12
Propriedades de Investimento									
Ativos Intangíveis									
Ativos Biológicos									
Investimentos Financeiros									
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis									
Acionistas/sócios/associados	3.491.431,60								3.491.431,60
Outros ativos financeiros									
Ativos não correntes destinados para venda									
Ativos por impostos diferidos									
Sub-total	12.712.671,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.712.671,72
ATIVO CORRENTE									
Inventárias	936.027,24								936.027,24
Ativos Biológicos									
Devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis								90.901,17	90.901,17
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis obtidos									
Clientes, contribuintes e clientes	1.824.385,35								1.824.385,35
Estado e outros entes públicos	505.535,82								505.535,82
Acionistas/sócios/associados									
Outras contas a receber	11.608.921,44							-90.901,17	11.515.420,27
Diferimentos	27.525,07								27.525,07
Ativos financeiros detidos para negociação									
Outros ativos financeiros									
Caixa e depósitos	2.102.917,76								2.102.917,76
Sub-total	17.803.112,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.803.112,68
TOTAL DO ATIVO	30.515.784,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.515.784,40

AGUARDA HOMOLOGAÇÃO DA TUTELA

Handwritten signature and initials in blue ink, including the word "para" and a large flourish.

ANEXO ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Rubricas de Balanço (1)	Valores conforme normativo anterior 31/12/2017 (2)	Reconhecimento (3)	Desreconhecimento (4)	Crítério de mensuração (5)	Imparidades/reversões (6)	Outros (7)	Retificações (8)	Reclassificações (9)	SNC-AP 01/01/2018 (10)=(2)+...+(9)
PATRIMÔNIO LÍQUIDO									
Patrimônio Capital	46.800.000,00								46.800.000,00
Ações (quotas) próprias									
Outros instrumentos de capital próprio									
Prêmios de emissão									
Reservas									
Resultados transitados	-62.384.101,86								-62.384.101,86
Ajustamentos em ativos financeiros									
Excedentes de revalorização									
Outras variações no patrimônio líquido	63.766,42							682.281,87	746.048,29
Resultado líquido do período	-7.954.879,91								-7.954.879,91
Dividendos antecipados									
Interesses que não controlam									
TOTAL DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	-25.175.075,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	682.281,87	-25.192.735,48
PASSIVO NÃO CORRENTE									
Provisões	112.311,60								112.311,60
Financiamentos obtidos									
Fornecedores de investimentos	309.457,24								309.457,24
Responsabilidades por benefícios pós-emprego									
Passivos por impostos diferidos									
Outras contas a pagar									
Acionistas/sócios-associados									
Sub-total	421.768,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	421.768,84
PASSIVO CORRENTE									
Credores por transferências e subsídios não reembolsáveis concedidos									
Fornecedores	14.079.078,52								14.079.078,52
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes	25.329.477,41								25.329.477,41
Estado e outros entes públicos	1.142.416,70								1.142.416,70
Acionistas/sócios-associados									
Financiamentos obtidos									
Fornecedores de investimentos									
Outras contas a pagar	11.534.776,41								11.534.776,41
Diferimentos	682.281,87							682.281,87	0,00
Passivos financeiros detidos para negociação									
Outros passivos financeiros									
Sub-total	52.768.030,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	682.281,87	52.085.749,04
TOTAL DO PASSIVO	53.189.799,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	682.281,87	52.607.917,88
TOTAL DO PAT. LÍQUIDO E DO PASSIVO	28.714.784,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.714.784,40

AGUAREMA HOMOLOGAÇÃO DA TUTELA

Com o SNC-AP foram criadas duas novas contas, uma no ativo e outra no passivo, respetivamente, de Devedores e Credores por Transferências e Subsídios não Reembolsáveis. À data de 1 de janeiro de 2018 foi reclassificado para a conta do ativo de devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis o montante de 90.901,17€.

Com a implementação do SNC-AP a rubrica de subsídios ao investimento, dos proveitos diferidos, deixou de estar evidenciada no passivo e passou a estar no património líquido na rubrica de Outras Variações no Património Líquido. A 1 de janeiro de 2018 esta reclassificação cifrou-se em 682.281,87€.

Adicionalmente importa destacar as rubricas de acréscimos de proveitos e acréscimos de custos do anterior normativo contabilístico POCMS, cuja autonomização como grandes rubricas desaparecem do modelo de balanço e passam a estar integradas, respetivamente, na rubrica de outras contas a receber e outras contas a pagar. A integração do acréscimo de proveitos na rubrica de outras contas a receber importou, na data de transição de 01 de janeiro de 2018, em 9.852.684,55€, enquanto a integração do acréscimo de custos na rubrica de outras contas a pagar importou em 4.595.408,86€. A reclassificação destas duas rubricas não aparece refletida no quadro anterior da reconciliação para o balanço de abertura porque, de facto, o modelo deste mapa do Manual de Implementação do SNC-AP também já não as apresenta autonomizadas em qualquer linha.

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

1.1.1 - Identificação da Entidade

Designação: CENTRO HOSPITALAR DO MEDIO AVE, E P E

Endereço: Largo Domingos Moreira - 4780-371 SANTO TIRSO

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

Código de Classificação Orgânica: 121901600

Tutela: Ministério da Saúde

NIPC 508 093 937

CAE nº. 85110

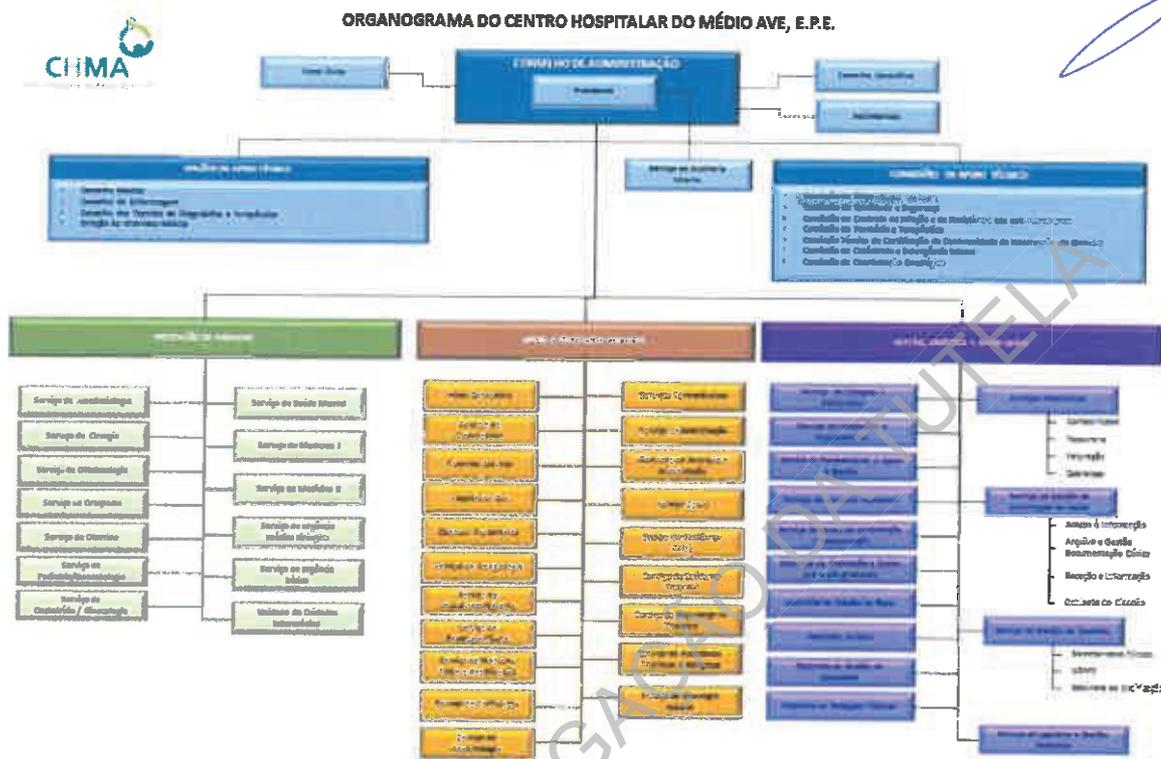
REGIME: aplica-se, com as necessárias adaptações, o regime jurídico, financeiro e de recursos humanos, constante das secções II, III e IV, do capítulo II do Decreto-Lei nº. 18/2017, de 10 de fevereiro.

1.1.2 - Legislação

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

E demais legislação aplicável às entidades públicas de natureza empresarial.

1.1.3 - Estrutura organizacional efetiva



APROVADO EM C.A. Nº 01/10/2014
HOMOLOGADO PELA ARS NORTE I.P., EM 19/11/2014

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 31/12/2018 um total de 1064 efetivos:

Quadro 50: contagem de pessoal efetivo do CHMA por grupo/cargo/carreira/modalidade de vinculação

Grupo/cargo/ carreira/ Modalidades de Vinculação	Cargo Político / Mandato	CT em Funções Públicas p/ Tempo Indeterminado	CT em Funções Públicas a Termo Resolutivo Certo	CT em Funções Públicas a Termo Resolutivo Incerto	Comissão de Serviço no âmbito do LTFP	Comissão de Serviço no âmbito do Código Trabalho	CT p/ tempo Indeterminado no âmbito do Código Trabalho	CTR certo no âmbito do Código Trabalho	CTR Incerto no âmbito do Código Trabalho	Total
Dirigente	5	2				2	4			13
Médico		58		54			104	1	1	218
Técnico Superior		7					20			27
Enfermeiro		177					185		11	373
Téc Diagnóstico e Terapêutica		41					37	1	1	80
Assistente Técnico		67					39		1	108
Assistente Operacional		90					149			239
Docente		2								2
Outro Pessoal		1				1	2			4
Total	5	445	0	54	1	3	540	2	14	1064

Fonte: CHMA

Órgãos / serviços / gabinetes e respetivas chefias**Quadro 51: listagem de órgãos / serviços / gabinetes e respetivas chefias**

ÓRGÃO	NOME	CARGO
CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO		
	António Alberto Brandão Gomes Barbosa	Presidente CA
	Victor Manuel Araújo Oliveira Boucinha	Vogal Executivo
	Luis Fernando Andrade Moniz	Vogal Executivo
	Manuel José Teixeira Rodrigues	Vogal executivo (Diretor clínico)
	Deolinda Maria Correia do Vale	Vogal executiva (Enfermeira diretora)
AUDITORIA INTERNA		
	Carlos Manuel Borges Lopes	Diretor de Serviço
DIREÇÃO DO INTERNATO MÉDICO		
	Maria Sameiro Santos Esteves Neves	Médica Diretora de Serviço
SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA		
	Maria de Fátima Campos Figueiredo	Médica Diretora de Serviço
CIRURGIA GERAL		
	José Manuel Duarte Pinheiro Cardoso	Médico Diretor de Serviço
	José Manuel Andrade Costa	Enfermeiro Chefe
SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA		
	João Manuel Quelhas Agulha	Médico Diretor de Serviço
SERVIÇO DE ORTOPEDIA		
	João Carlos Alves Conceição	Médico Diretor de Serviço
	José Luís Guimarães Carneiro Ribeiro	Enfermeiro Chefe
SERVIÇO DE OTORRINO		
	Francisco Machado Oliveira	Médico Diretor de Serviço
SERVIÇO DE PEDIATRIA/NEONATOLOGIA		
	José Manuel Gonçalves Oliveira	Médico Diretor de Serviço
	Angélica do Rosário L. Vilaça Correia Silva	Enfermeira a exercer funções de chefia
SERVIÇO DE OBSTETRÍCIA / GINECOLOGIA		
	Angelina da Conceição Martins Pinheiro	Médica Diretora de Serviço
	Maria José Cardoso Maia	Enfermeira a exercer funções de chefia
SAÚDE MENTAL		
	Mariana Gomes Serra Lemos	Médica Diretora de Serviço
	Maria de Fátima Dias Fernandes	Enfermeira Chefe
MEDICINA INTERNA		
	Augusto Fernando Oliveira Duarte	Diretor Serviço
	Maria Luísa Dias da Costa	Enfermeira Chefe
	Ana Maria da Cunha Alves Carvalho	Enfermeira Chefe
	Maria José Ribeiro Carneiro	Enfermeira Chefe
SERVIÇO DE URGÊNCIA MÉDICO-CIRÚRGICA		
	Nuno André Araújo Castro Pereira Cardoso	Médico Diretor de Serviço
	Pedro Manuel Costa Vieira da Castro	Enfermeiro a exercer funções de chefia
SERVIÇO DE URGÊNCIA BÁSICA		
	António Francisco Marques Moreira Pereira	Médico Coordenador do Serviço de Urgência Básica
	Carla Inês Soares Ribeiro	Enfermeira a exercer funções de chefia
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMÉDIOS		
	David Alexandre Silva (Cuidados Intermédios)	Médico Coordenador
BLOCO OPERATÓRIO		
	António Tavares Gouveia	Médico Diretor de Serviço
	Maria Teresa Dias Lima Bastos	Enfermeira Chefe
	Fernando Manuel da Costa Marques	Enfermeiro Chefe
CIRURGIA DE AMBULATÓRIO		
	José Manuel Curralo Cruz	Médico Responsável
	Maria Teresa Dias Lima Bastos	Enfermeira Chefe
	Fernando Manuel da Costa Marques	Enfermeiro Chefe
CONSULTA EXTERNA		
	Mário Alberto Soares Esteves	Médico Diretor de Serviço
	Maria José Rego Mendes Ribeiro	Enfermeira a exercer funções de chefia
	Violeta Ofélia Vasquez Iglésias	Médica Diretora de Serviço
	Maria de Fátima Dias Fernandes	Enfermeira Chefe
HOSPITAL DE DIA		
	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 Chefe
QUARTOS PARTICULARES		
	Pedro Macedo Neves	Médico Diretor de Serviço
	Ana Maria da Cunha Alves Carvalho	Enfermeiro Chefe
SERVIÇO DE IMAGIOLOGIA		
	Helena Maria Guedes Homem de Melo	Médica Responsável de Serviço
	Armindo Renato Martins Sousa	Técnico Coordenador
SERVIÇO DE IMUNOHEMOTERAPIA		
	Inês Maria Cameiro Fontes	Médica Diretora de Serviço
	Gisela Mariana Rego Moreira	Técnica Coordenadora
SERVIÇO DE PATOLOGIA CLÍNICA		
	Helena Maria Florisa Ferreira Silva	Médica Diretora de Serviço
	Gisela Mariana Rego Moreira	Técnica Coordenadora
SERVIÇO DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO		
	Alexandre Gomes Azevedo Reis	Médico Diretor de Serviço
	Maria Manuela F. Silva Sousa	Técnica Coordenadora
SERVIÇO DE CARDIOLOGIA		
	Maria de Lurdes Costa Pimentel	Médica Diretora de Serviço
SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA		

ORGÃO	NOME	CARGO
SERVIÇOS FARMACÉUTICOS	Diva Fátima Gonçalves Ferreira	Médica Diretora de Serviço
	Carla Cristina Moreira Melo	Diretora de Serviço
	Rosa Pereira Barros Araújo	Técnica Coordenadora
SERVIÇO DE ESTERILIZAÇÃO	Jorge Augusto Sousa Carvalho	Enfermeiro a exercer funções de chefia
GABINETE DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO	João Pedro Tente Albuquerque Pinho	Responsável de gabinete
SERVIÇO SOCIAL	Aurora Maria Martins Cunhal	Coordenadora
EQUIPA DE GESTÃO DE ALTAS	António Augusto Ribeiro da Silva	Coordenador
SERVIÇO DE SAÚDE NO TRABALHO	Graça Maria Fonseca S. Martinho	Coordenadora Serviço
SERVIÇO DE SEGURANÇA NO TRABALHO	Gilória Sofia Couto Lopes	Coordenador Serviço
ASSISTENCIA RELIGIOSA E ESPIRITUAL	Padre Vitor Agostinho Costa Ribeiro	Capelão
	Padre Luís Manuel Cordeiro Silva Mateus	Capelão
	Carla Alexandra Macedo Santos	Assistente Espiritual
SERVIÇO DE COMPRAS E PATRIMÓNIO	Miguel João de Brito Magalhães Lançós	Coordenador
SERVIÇOS FINANCEIROS	Rosa Maria Oliveira Matias Alves	Coordenadora
SERVIÇO DE INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS	Álvaro José Vieira Badoni dos Santos	Responsável UF
	Nuno Alberto Videira Costa Carvalho	Responsável UST
SERVIÇO DE PLANEAMENTO E APOIO À GESTÃO	Clara Maria Pinto Gonçalves	Coordenadora
SERVIÇO DE RECURSOS HUMANOS	José Adélio da Silva Oliveira	Coordenador
SERVIÇO DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO DA SAÚDE	Maria de Fátima Figueiredo Marques	Coordenadora
SERVIÇO DE SISTEMAS INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO	António José Gonçalves Correia	Coordenador
	Maria Fernanda Pinheiro Costa Gomes Silva	Coordenadora
GABINETE DE FORMAÇÃO E ENSINO PRÉ PÓS GRADUADO	Jorge Manuel Mira Nobre Mourão	Gestor do risco
GABINETE DE GESTÃO DO RISCO	Ana Catarina Gonçalves Oliveira Gomes	Coordenadora
SERVIÇO DE GESTÃO DE DOENTES	Sara Lopes Silva	Responsável de gabinete
GABINETE JURÍDICO	António Carlos Santos Esteves	Coordenador
GABINETE DE GESTÃO DA QUALIDADE	Jorge Manuel Mira Nobre Mourão	Coordenador
SERVIÇO DE LOGÍSTICA E GESTÃO HOTELEIRA		

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 SICCC, aplicação desenvolvida pelos SPMS.

Não existe descentralização contabilística.

1.2 b) e c) Comparabilidade e Reclassificação

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

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

A falta de comparabilidade que se acaba de referir é especialmente notória nas seguintes rubricas:

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

A descrição mais pormenorizada das alterações nestas rubricas, bem como a dimensão das mesmas, poderá ser encontrada no ponto 0. Adoção Pela Primeira Vez do SNC-AP – Divulgação Transitória.

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, mas que já se aplicou à estimativa de rendimentos no âmbito do Contrato Programa de 2018. Dispõe esta Circular “que, para efeitos de reporte das demonstrações financeiras, o acréscimo de rendimento mensal respeitante à produção a realizar será calculado tendo por referência o melhor desempenho relativamente aos 3 últimos contratos programa encerrados e será resultante da aplicação da taxa de execução mais elevada de entre os contratos programa encerrados (excluindo incentivos e custos de contexto) ao Contrato programa do ano em curso [(melhor taxa de execução CP encerrado * CP ano)/12].

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

1.2 d) e) Caixa e Depósitos Bancários

A 31 de dezembro de 2017 e 2018 a desagregação dos saldos de caixa e depósitos bancários era a seguinte:

Conta	Descrição	31-12-2018	31-12-2017
11	Caixa	20.115,27	8.156,10
12	Contas no Tesouro		
1211	IGCP - 1120012489	4.179.246,32	1.176.541,00
1212	IGCP - Conta 1120012491	37.041,48	232.641,07
1214	IGCP - Conta 1120012492	202.754,43	187.717,91
1215	IGCP - Conta 1120011789	43.041,20	497.261,68
1216	IGCP - Conta 1120014816	24.156,14	0,00
1217	IGCP - Conta 1120015176	17.958,00	0,00
	TOTAL	4.524.312,84	2.102.317,76

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 2018 o CHMA não possuía qualquer aplicação de tesouraria.

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

2.1 - Bases de mensuração e principais critérios valorimétricos

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

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

a) Ativos Intangíveis

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

b) Ativos Fixos Tangíveis

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

c) Inventários

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

d) Dívidas a Receber

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

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

e) Acréscimos e Diferimentos

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

5. Ativos Fixos Tangíveis

5.1 a) – Bases de mensuração

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

Na transição 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 respectivas depreciações e ajustamentos a valores do ativo, de acordo com os quadros seguintes:

AGUARDA HOMOLOGAÇÃO DA TUTELA

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								
Terenos e recursos naturais								
Edifícios e outras construções								
Infraestruturas								
Patrimônio histórico, artístico e cultural								
Outros								
Bens de domínio público em curso								
Ativos fixos em concessão								
Terenos e recursos naturais								
Edifícios e outras construções								
Infraestruturas								
Patrimônio histórico, artístico e cultural								
Ativos fixos em concessão em curso								
Outros ativos fixos tangíveis								
Terenos e recursos naturais								
Edifícios e outras construções	13.642.553,30	5.127.372,60		8.515.180,80	13.642.553,30	5.292.175,22		8.350.378,08
Equipamento básico	14.417.806,84	13.800.783,80		617.023,04	14.601.924,86	13.971.279,06		630.645,80
Equipamento de transporte	118.271,99	71.526,39		46.745,30	118.271,99	78.132,61		40.139,18
Equipamento administrativo	7.296.660,87	7.254.447,24		42.213,53	7.337.438,40	7.276.204,89		61.233,51
Equipamentos biológicos								
Outros	861.710,67	861.533,32		177,35	861.710,67	861.584,32		126,35
Ativos fixos tangíveis em curso								
Total	36.336.903,67	27.115.683,65		9.221.240,12	36.561.899,22	27.478.376,30		9.083.522,92

Ativos fixos tangíveis - quantia escriturada e variações do período

ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS	Quantia escriturada Inicial	Adições	Transferências Internas à entidade	Variações no período					Quantia escriturada final
				Revalorizações	Reversões de perdas por imparidade	Perdas por imparidade	Depreciações no período	Diferenças cambiais	
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	8.515.190,80						164.802,72		8.560.378,08
Edifícios e outras construções	617.023,04	207.410,23					170.495,28	23.282,21	630.645,80
Equipamento básico	46.746,30						6.606,12		40.139,18
Equipamento de transporte	42.113,63	40.833,42					21.757,65	55,89	61.253,51
Equipamento administrativo									0,00
Equipamentos biológicos									129,35
Outros	177,35						51,00		0,00
Ativos fixos tangíveis em curso									0,00
Total	9.221.240,12	248.343,65					363.712,75	23.348,10	9.082.522,82

AGUARDA HOMOLOGAÇÃO DA TUTELA

Ativos fixos tangíveis – adições

ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS	Adições											Total
	Internas	Compra	Cessão	Transferência ou troca	Expropriação	Doação, herança, legado ou perdido a favor do Estado	Deção em pagamento	Locação financeira	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		204.456,23								2.962,00	207.410,23	
Equipamento de transporte		40.877,63								66,89	40.933,42	
Equipamento administrativo												
Equipamentos biológicos												
Outros												
Ativos fixos tangíveis em curso												
		245.335,76								3.007,89	248.343,65	
Total		245.335,76								3.007,89	248.343,65	

A
 pare
 do
 t-
 da

ANEXO ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Ativos fixos tangíveis - diminuições

ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS	Diminuições					Total
	Alienação a título oneroso	Transferência ou troca	Devolução ou reversão	Fusão, cisão, reestruturação	Outras	
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					23.292,21	23.292,21
Equipamento de transporte						
Equipamento administrativo					65,89	65,89
Equipamentos biológicos						
Outros						
Ativos fixos tangíveis em curso						
Total					23.348,10	23.348,10
					23.348,10	23.348,10

AGUARDA HOMOLOGAÇÃO DA TUTELA

5.6 – Imóveis implantadas em propriedade alheia

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

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

A 31 de dezembro de 2018 o CHMA tinha em uso ativos fixos tangíveis totalmente depreciados cuja quantia escriturada bruta totaliza 22.496.810,41€.

9. Imparidade de Ativos

A 31 dezembro de 2018 foram reconhecidas as seguintes imparidades:

Imparidade de ativos geradores de caixa e não geradores de caixa

Ativo	Natureza	Quantia bruta	Imparidade acumulada	Quantia recuperável	Modelo utilizado	
					Justo valor	Valor de uso
Clientes	Ativo gerador de Caixa	4.252.842,43 €	696.579,85 €	3.556.262,58 €	Outro	
TOTAL		4.252.842,43 €	696.579,85 €	3.556.262,58 €		

Em 31 de Dezembro de 2018, as dívidas de cobrança duvidosa de clientes totalizaram 741.690,62 €.

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 2018 não se encontravam em poder de terceiros quaisquer inventários do CHMA.

Em 31 de dezembro de 2018 os inventários e os movimentos de inventários do CHMA detalham-se conforme se segue:

Inventários

RUBRICA (1)	Quantia bruta (2)	Imparidade Acumulada (3)	Quantia recuperável (4) = (2) - (3)
Mercadorias			
Matérias primas, subsidiárias e de consumo	965.599,41	0,00	965.599,41
Produtos acabados e intermédios			
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos			
Produtos e trabalhos em curso			
TOTAL	965.599,41	0,00	965.599,41

Inventários: Movimentos do período

RUBRICA	Quantia escriturada inicial (1)	Movimentos no Período						Quantia escriturada final (9) = (1) + (2) - (3) +/- (4) - (5) + (6) - (7) + (8)
		Compras Líquidas (2)	Consumos /gastos (3)	Variações nos Inventários de produção e Perdas por Imparidade (5)	Reversões de Perdas por Imparidade (6)	Outras reduções de Inventários (7)	Outros aumentos de Inventários (8)	
Mercadorias								
Matérias primas, subsidiárias e de consumo	936.027,24	8.188.485,73	8.234.778,50			37,08	75.902,02	965.599,41
Produtos acabados e Intermediários								
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos								
Produtos e trabalhos em curso								
Total	936.027,24	8.188.485,73	8.234.778,50			37,08	75.902,02	965.599,41

13. Rendimentos de Transações com Contraprestação

Os rendimentos de transações com contraprestação reconhecidos durante 2018 têm a seguinte composição:

Rendimentos com contraprestação

Rendimentos com Contraprestação	SNC-AP 31-12-2018	POCMS 31-12-2017
Venda de Bens		
Prestação de Serviços	36.272.434,28	40.569.550,55
Outros rendimentos e ganhos	1.265.888,89	1.014.901,87
TOTAL	37.538.323,17	41.584.452,42

14. Rendimentos de Transações sem Contraprestação

Os rendimentos de transações sem contraprestação reconhecidos durante 2018 têm a seguinte composição:

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 proteção social e subsistemas de saúde					
Taxas	1.017.153,35		450.860,50	535.909,35	
Multas e outras penalidades					
Transferências sem condição	7.956.041,68				7.941.005,16
Transferências com condição					
Subsídios sem condição					
Subsídios com condição					
Legados, ofertas e doações		22.958,00			
Outros	2.253,78				
TOTAL	8.975.448,81	22.958,00	450.860,50	535.909,35	7.941.005,16

15. Provisões, passivos contingentes e ativos contingentes

15.1 Provisões

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

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

Durante o exercício de 2018 ocorreram os seguintes movimentos na rubrica de 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	112.311,60	218.017,11	0,00	0,00	218.017,11	0,00	0,00	0,00	0,00	330.328,71
Acidentes de trabalho e doenças profissionais										
Matérias ambientais										
Contratos onerosos										
Reestruturação e reorganização										
Outras provisões										
Total	112.311,60	218.017,11	0,00	0,00	218.017,11	0,00	0,00	0,00	0,00	330.328,71

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:

PROCESSOS JUDICIAIS EM CURSO CONTRA O CHMA

- Processo n.º 458/05.1BEBRG – TAF Braga – Unidade Orgânica 1
 DATA DA ENTRADA: 06.04.2005
 AUTOR: Alexina Silva Oliveira Moreira
 RÉUS: CHMA, E.P.E. e Dr. Joaquim Vilas Boas
 NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Comum sob a Forma Ordinária
 VALOR DA AÇÃO: 66.495,29 Euros
 FUNDAMENTO: Negligência Médica

- **Processo n.º 688/08.4 BEPNF – Tribunal Administrativo e Fiscal de Penafiel**
DATA DA ENTRADA: 26.11.2008
AUTOR: Amaro Teixeira Pereira
NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum sob a forma ordinária
VALOR DA AÇÃO: 228.500,00 Euros
FUNDAMENTO: Negligência médica
OBS.: PENDENTE
- **Processo n.º 1061/09.2 BEPRT - Tribunal Administrativo e Fiscal do Porto**
DATA DA ENTRADA: 22.04.2009
AUTOR: Alberto Manuel Carneiro Ferreira
NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum sob a forma ordinária
VALOR DA AÇÃO: 500.000,00 Euros
FUNDAMENTO: Negligência médica
OBS.: PENDENTE
- **Processo n.º 195/10.5 BEPNF - Tribunal Administrativo e Fiscal de Penafiel**
DATA DA ENTRADA: 19.03.2010
AUTOR: Anabela Coelho Silva
NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum sob a forma ordinária
VALOR DA AÇÃO: 610.000,00 Euros
FUNDAMENTO: Negligência médica
OBS.: PENDENTE
- **Processo n.º 553/11.9BEPNF - Tribunal Administrativo e Fiscal do Porto, Unidade Orgânica 5**
DATA DA ENTRADA: 13.07.2011
AUTOR: Ana da Conceição Ferreira dos Santos
NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa especial de pretensão conexa com atos administrativos
VALOR DA AÇÃO: 30.000,01 Euros
FUNDAMENTO: Alegada ilegalidade da passagem da A. à situação de licença sem vencimento de longa duração
OBS.: PENDENTE
- **Processo n.º 139/10.4TBSTS - Tribunal Judicial da Comarca do Porto, 2º Juízo Cível de Santo Tirso**
DATA DA ENTRADA: 13.11.2009
AUTOR: Fénix Intersegur – Serviços de Prevenção e Segurança, Lda.
NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum sob a forma ordinária
VALOR DA AÇÃO: 70.481,24 Euros

FUNDAMENTO: Indemnização por rescisão contratual

OBS.: PENDENTE

- Processo n.º 371/12.6BEBRG - Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga
DATA DA ENTRADA: 24.03.2012
AUTOR: Marta Sofia Ramos Silva
NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum sob a forma ordinária
VALOR DA ACÇÃO: 100.800,00 Euros
FUNDAMENTO: Negligência médica
OBS.: PENDENTE
- Processo n.º 765/14.2 BEBRG – Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga – Unidade Orgânica 1
DATA DA ENTRADA: 28-04-2014
AUTOR: Sérgio Manuel Rosa Guerra e esposa Alexandra Carla Araújo Faria
NATUREZA DA ACÇÃO: Ação administrativa comum
VALOR DA ACÇÃO: Euros 520.000,00 Euros
FUNDAMENTO: Negligência médica
OBS.: PENDENTE
- Processo n.º 2864/14.1 BEBRG – Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga – Unidade Orgânica 1
DATA DA ENTRADA: 29.12.2014
AUTOR: Vera Cristina Marques Carvalho
NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum
VALOR DA AÇÃO: 393.363,14 Euros
FUNDAMENTO: Negligência médica
OBS.: PENDENTE
- Processo n.º 3092/14.1 BEBRG – Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga – Unidade Orgânica 1
DATA DA ENTRADA: 02.01.2015
AUTOR: Jorge Fernando Araújo Costa
NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum
VALOR DA AÇÃO: 820.796,80 Euros
FUNDAMENTO: Negligência médica
OBS.: PENDENTE
- Processo n.º 328/16.8 BEBRG – Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga
DATA DA ENTRADA: 10.02.2015
AUTOR: Susana Daniela Lapa de Lima

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum

VALOR DA AÇÃO: 102.183,25 Euros

FUNDAMENTO: Negligência médica

OBS.: PENDENTE

- Processo n.º 1181/15.4 BEBRG – Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga
DATA DA ENTRADA: 08.04.2015
AUTOR: Ângela Maria Miranda Barbosa
NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum
VALOR DA AÇÃO: 50.029,82 Euros
FUNDAMENTO: Negligência médica
OBS.: PENDENTE
- Processo n.º 563/15.6 BEPRT - Tribunal Administrativo e Fiscal de Porto – Unidade Orgânica 2
DATA DA ENTRADA: 11.05.2015
AUTOR: José Miguel Carvalho Viana
NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa especial
VALOR DA ACCÃO: 30.000,00 Euros
FUNDAMENTO: Impugnação de Concurso
OBS.: PENDENTE
- Processo n.º 253/06.0 GCSTS - Tribunal Judicial da Comarca do Porto, Instância Local, Secção Criminal de Santo Tirso – J2
DATA DA ENTRADA: 04.11.2012
AUTOR: Célia Maria Moreira Martins
NATUREZA DA AÇÃO: Processo-Crime com pedido de indemnização civil
VALOR DA AÇÃO: 194.672,39 Euros
FUNDAMENTO: Negligência médica, por factos imputados a Dr. José M.D.P. Cardoso.
OBS.: PENDENTE
- Processo n.º 1923/12.0 BEBRG - Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga – Unidade Orgânica 1
DATA DA ENTRADA: 06.12.2012
AUTOR: Célia Borges
NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum
VALOR DA ACCÃO: 20.000,00 Euros
FUNDAMENTO: Negligência médica
OBS.: PENDENTE
- Processo n.º 540/13.10 BEBRG - Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga - Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 26.03.2013

AUTOR: Nuno Manuel Ferreira Teixeira e Outros

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum sob a forma ordinária

VALOR DA ACÇÃO: 302.700,00 Euros

FUNDAMENTO: Negligência médica

OBS.: PENDENTE

- Processo n.º 1263/15.2 BEPNF – Tribunal Administrativo e Fiscal de Penafiel
Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 09.10.2013

AUTOR: Maria do Céu Coelho Cunha Faria

NATUREZA DA AÇÃO: Ação de processo comum

VALOR DA ACÇÃO: Euros 119.619,00

FUNDAMENTO: Negligência médica

OBS.: PENDENTE

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

DATA DA ENTRADA: 14.06.2013

AUTOR: Alexandra Vieira de Araújo e Outros

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

VALOR DA AÇÃO: Euros 30.000,01

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

OBS.: PENDENTE

- Processo n.º 594/18.4 BEBRG – Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga – Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 06.03.2018

AUTOR: Maria Rosa Ferreira Marques Costa e Outros

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum

VALOR DA AÇÃO: €273.630,65

FUNDAMENTO: Negligência médica

OBS.: PENDENTE

- Processo n.º 742/17.1 BEBRG – Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga – Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA:

AUTOR: Maria Rosa Ferreira Marques Costa e Outros

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum

VALOR DA AÇÃO:

FUNDAMENTO: Negligência médica

OBS.: PENDENTE

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

DATA DA ENTRADA: 03.10.2017

AUTOR: Maria Alice Torres Costa

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum

VALOR DA AÇÃO: €35.800,00

FUNDAMENTO: Negligência médica

OBS.: PENDENTE

- Processo n.º 864/17.9BEBRG – Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga – Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 11.05.2017

AUTOR: Vítor Manuel Azevedo Carvalho

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum

VALOR DA AÇÃO: €583.940,00

FUNDAMENTO: Negligência médica

OBS.: PENDENTE

- Processo n.º 2436/17.9BEBRG – Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga – Unidade Orgânica 1

DATA DA ENTRADA: 08.11.2017

AUTOR: Isabel Alexandra Barros Machado

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum

VALOR DA AÇÃO: €18.107,11

FUNDAMENTO: Concessão de abono para falhas

OBS.: PENDENTE

- Processo n.º 1890/17.3BRBRG – Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga – Unidade Orgânica 1

AUTOR: Ricardo Manuel Campos Araújo

NATUREZA DA AÇÃO: Ação administrativa comum

VALOR DA AÇÃO: €175.000,00

FUNDAMENTO: Negligência médica

OBS.: PENDENTE

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

DATA DA ENTRADA: 21.09.2017

AUTOR: Gilmary Araújo de Souza Saldanha

NATUREZA DA AÇÃO: Ação Administrativa Comum

VALOR DA AÇÃO: 392.400,00 Euros

FUNDAMENTO: Negligência Médica

OBS.: PENDENTE

AGUARDA HOMOLOGAÇÃO DA TUTELA

[Handwritten signatures and initials]

Santo Tirso, 24 de abril de 2019

O Conselho de Administração

 Presidente	 Diretor clínico (vogal executivo)	 Enf.ª Diretora (vogal executiva)	 Vogal executivo	 Vogal executivo
(António Barbosa)	(Manuel Rodrigues)	(Deolinda Vale)	(Victor Boucinha)	(Luís Moniz)

A contabilista certificada



(Rosa Matias)

CC n.º 76781

(Página propositalmente deixada em branco)

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

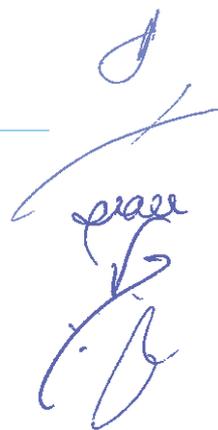
AGUARDA HOMOLOGAÇÃO DA TUTELA

Anexos

(Página propositalmente deixada em branco)

Anexo 1 – Certificação legal de contas

Aguarda Certificação do Fiscal Único.



AGUARDA HOMOLOGAÇÃO DA TUTELA

(Página propositalmente deixada em branco)

Anexo 2 - Relatório e Parecer do Fiscal Único

Aguarda Parecer do Fiscal Único.

AGUARDA HOMOLOGAÇÃO DA TUTELA



AGUARDA HOMOLOGAÇÃO DA TUTELA