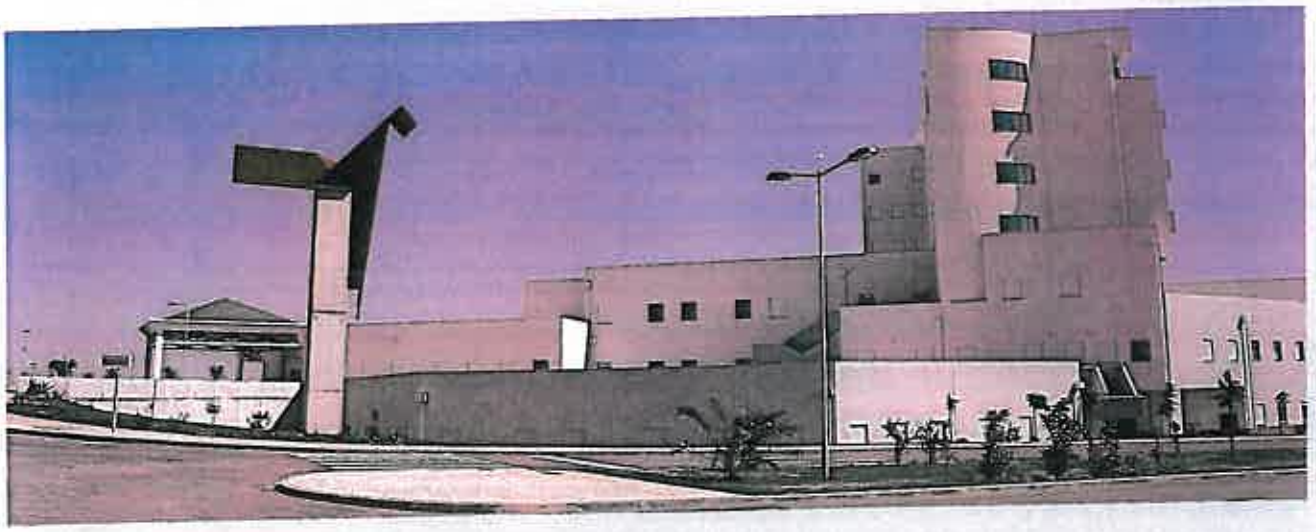
Homologado
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio 30/4/2013
Conselho de Administração

CHBA

CENTRO HOSPITALAR DO BARLAVENTO ALGARVIO, E. P. E.



# Relatório e Contas

2012

Portimão, 30 de Abril de 2013

Na capa:

**Fotografia 1: A Unidade Hospitalar de Portimão Vista da Entrada Principal**

**Fotografia 2: Pormenor da Fachada Amuralhada da Unidade Hospitalar de Lagos**

Catalogação na fonte (recomendação):
Relatório e Contas : Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E. : 2012 / Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E.
Portimão : CHBA, 2013 . – 120 p. il.; 30 cm
Classificação: CDU 330(06), CDU 061(05) ou CDU 657.2
Indexação: análise de balanços; conselho de administração; despesas de saúde; empresa pública; estabelecimento hospitalar; governo das sociedades; organigrama; serviço nacional de saúde.
Notas: O número de folhas corresponde à totalidade do documento, incluindo capa, contracapa e partes pré-textuais e pós-textuais; A indexação sugerida foi efectuada por referência à versão 4.1 do tesauro Eurovoc (ferramenta multilingue de indexação utilizada na União Europeia).

**O CHBA é a instituição pública portuguesa que,**

**Integrada no Serviço Nacional de Saúde,**

**Presta cuidados de saúde hospitalares no Barlavento Algarvio.**

Identidade gráfica do Ministério da Saúde de Portugal:

GOVERNO DE PORTUGAL | MINISTÉRIO DA SAÚDE

CHBA

Portimão (sede):
Tel. 282 450 300 Fax. 282 450 390
Sítio do Poço Seco, 8500-338 Portimão
Lagos:
Tel. 282 770 100 Fax. 282 763 115
R. Castelo dos Governadores, 8600-563 Lagos
www.chbalgarvio.min-saude.pt

Capital estatutário: 38.012.791,00 EUR
C. R. C. de Portimão – matrícula n.º 3/2006.01.13
Pessoa colectiva n.º 507.062.540
CAE: 86100 - Actividades dos estabelecimentos de saúde com internamento

CENTRO HOSPITALAR DO BARLAVENTO ALGARVIO, E. P. E.

# Relatório e Contas 2012

Portimão

## Índice Resumido

I. Mensagem do Conselho de Administração ..... 2

II. Introdução ..... 4

III. Enquadramento ..... 6

IV. Governo da sociedade ..... 10

V. Atividade global em 2012 ..... 32

VI. Desenvolvimento estratégico e atividade para 2013 ..... 70

VII. Proposta de aplicação de resultados ..... 72

VIII. Demonstrações financeiras ..... 74

IX. Anexos às demonstrações financeiras ..... 82

X. Certificação legal de contas ..... 95

XI. Relatório e parecer do Fiscal Único ..... 97

XII. Bibliografia ..... i

XIII. Símbolos ..... iv

XIV. Abreviaturas, acrónimos e siglas ..... v

# ÍNDICE GERAL


I. Mensagem do Conselho de Administração ..... 2
II. Introdução ..... 4
III. Enquadramento ..... 6
III.A. Enquadramento regional e setorial ..... 6
III.A.1. A evolução dos serviços públicos hospitalares que originaram o CHBA ..... 6
III.A.2. Área de referência do CHBA ..... 7
III.A.3. Oferta de cuidados de saúde no Barlavento Algarvio ..... 7
III.B. Identidade ..... 8
III.B.§. Missão ..... 8
IV. Governo da sociedade ..... 10
IV.A. Identidade ..... 10
IV.A.1. Missão e sua concretização ..... 10
IV.A.1.a. A missão ..... 10
IV.A.1.b. Concretização da missão ..... 10
IV.A.2. Objetivos e seu cumprimento ..... 10
IV.A.2.a. Objetivos ..... 10
IV.A.2.b. Cumprimento de objetivos ..... 11
IV.B. Regulamentos internos e externos ..... 11
IV.B.1. Estatuto ..... 11
IV.B.2. Regulamento interno ..... 11
IV.B.3. Regulamentos específicos ..... 11
IV.B.4. Manual hospitalar ..... 11
IV.C. Transações relevantes com entidades relacionadas ..... 12
IV.D. Informação relevante sobre transações ..... 12
IV.D.1. Procedimentos adotados em matéria de aquisição de bens e serviços ..... 12
IV.D.2. Transações que não ocorreram em condições de mercado ..... 13
IV.D.3. Fornecedores relevantes ..... 13
IV.D.4. Avaliação de prazos de pagamento ..... 13
IV.E. Modelo de governo da sociedade ..... 14
IV.E.1. Conselho de Administração ..... 14
IV.E.1.a. Composição (C. A.) ..... 14
IV.E.1.b. Funções e responsabilidades (C. A.) ..... 15
IV.E.1.c. Comissões especializadas que integram membros (do C. A.) ..... 16
IV.E.2. Fiscal Único ..... 16
IV.E.2.a. Composição (F. U.) ..... 16
IV.E.2.b. Funções e responsabilidades (F. U.) ..... 16

IV.F. Remuneração dos membros dos órgãos sociais ..... 17
IV.F.1. Remuneração (C. A.) ..... 17
IV.F.2. Remuneração (F. U.) ..... 21
IV.F.3. Relação da Remuneração dos Órgãos Sociais com dirigentes e total de efetivos ..... 22
IV.G. Análise da sustentabilidade económica, social e ambiental ..... 22
IV.H. Cumprimento dos princípios do bom governo ..... 23
IV.I. Código de Ética ..... 23
IV.J. Sistema de controlo interno ..... 23
IV.K. Mecanismos de prevenção de conflitos de interesse ..... 23
IV.L. Cumprimento das orientações legais ..... 23
IV.M. Divulgação de informação ..... 25
IV.M.1. Cumprimento dos deveres de informação no sítio em linha na internet da empresa ..... 25
IV.M.2. Cumprimento dos deveres de informação ao SEE ..... 26
IV.M.3. Cumprimento dos deveres especiais de informação à DGTF ..... 28
IV.M.4. Cumprimento do Principio da Unidade de Tesouraria do Estado ..... 29
IV.M.5. Gestão do risco financeiro ..... 30
IV.M.6. Evolução da taxa média anual de financiamento ..... 30
V. Atividade global em 2012 ..... 32
V.A. Movimento assistencial ..... 32
V.A.1. Consultas externas ..... 32
V.A.2. Urgências ..... 34
V.A.3. Internamento ..... 35
V.A.4. Atividade cirúrgica ..... 36
V.A.5. Bloco de partos ..... 37
V.A.6. Hospitais de dia ..... 38
V.A.7. Meios complementares de diagnóstico e terapêutica ..... 39
V.A.8. Meios complementares de diagnóstico e terapêutica requisitados ao exterior ..... 40
V.A.9. Acessibilidade aos cuidados de saúde ..... 42
V.B. Recursos humanos ..... 44
V.B.1. Distribuição de efetivos ..... 44
V.B.2. Indicadores de recursos humanos ..... 44
V.B.3. Estrutura etária ..... 45
V.B.4. Absentismo ..... 45
V.B.5. Taxa de rotação ..... 46
V.B.6. Salário médio ..... 47
V.D. Formação ..... 47
V.D.§ Internato médico ..... 47

V.F. Publicidade institucional ..... 48
V.I. Desempenho económico-financeiro ..... 48
V.I.1. Resultados ..... 48
V.I.2. Proveitos ..... 49
V.I.2.a. Total de proveitos ..... 49
V.I.2.b. Prestações de serviços ..... 50
V.I.2.c. Produção contratada e produção faturada ..... 53
V.I.2.c.i. Consultas externas ..... 53
V.I.2.c.ii. Internamento ..... 54
V.I.2.c.iv. Ambulatório cirúrgico e médico ..... 56
V.I.2.c.v. Urgência ..... 56
V.I.2.c.vi. Hospitais de dia ..... 57
V.I.2.c.vii. Conclusão ..... 58
V.I.3. Custos ..... 59
V.I.3.a. Total de custos ..... 59
V.I.3.b. Produtos farmacêuticos ..... 61
V.I.3.c. Material de consumo clínico ..... 62
V.I.3.d. Fornecimentos e serviços externos ..... 62
V.I.3.e. Subcontratos ..... 62
V.I.3.f. Fornecimentos e serviços ..... 63
V.I.3.g. Custos com pessoal ..... 65
V.I.4. Balanço e estrutura patrimonial ..... 66
V.I.5. Análise de rácios ..... 67
VI. Desenvolvimento estratégico e atividade para 2013 ..... 70
VII. Proposta de aplicação de resultados ..... 72
VIII. Demonstrações financeiras ..... 74
VIII.A. Balanço analítico ..... 75
VIII.B. Demonstração de resultados ..... 77
VIII.C. Demonstração de fluxos de caixa ..... 79
VIII.D. Demonstração de resultados por funções ..... 80
IX. Anexos às demonstrações financeiras ..... 82
Nota 1: Caraterização da Entidade ..... 82
Nota 2: Comparabilidade de exercícios ..... 83
Nota 3: Critérios valorimétricos ..... 83
Imobilizações incorpóreas ..... 83
Imobilizações corpóreas ..... 83
Existências ..... 83

Dívidas de terceiros ..... 83
Acréscimos e diferimentos ..... 84
Nota 6: Situações que afetam significativamente impostos futuros ..... 84
Notas 7 e 8: Ativo imobilizado e amortizações acumuladas e do exercício ..... 84
Nota 23: Dívidas de cobrança duvidosa ..... 88
Nota 27: Valor das dívidas a Terceiros a mais de cinco anos ..... 88
Nota 31: Provisões acumuladas e do exercício ..... 88
Nota 33: Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas ..... 89
Nota 35: Repartição do valor líquido das vendas e das prestações de serviços ..... 89
Nota 37: Resultados financeiros ..... 89
Nota 38: Resultados extraordinários ..... 90
Nota 39: Outras situações relevantes ..... 91
Nota 40: Fundos próprios ..... 92
Nota 43: Remunerações dos órgãos sociais ..... 93
X. Certificação legal de contas ..... 95
XI. Relatório e parecer do Fiscal Único ..... 97
XII. Bibliografia ..... i
XIII. Símbolos ..... iv
XIV. Abreviaturas, acrónimos e siglas ..... v

## ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração 1: Distribuição da população residente no Algarve (Censos 2001) ..... 7
Ilustração 2: Hospitais, centros de saúde e respetivas extensões no Barlavento Algarvio ..... 8

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela IV.1: Fornecedores relevantes ..... 13
Tabela IV.2: Prazo médio de pagamento a fornecedores ..... 13
Tabela IV.3: Pagamentos em atraso ..... 14
Tabela IV.4: Composição do Conselho de Administração 2012- ..... 15
Tabela IV.5: Composição do Conselho de Administração 2009-11 ..... 15
Tabela IV.6: Funções do Conselho de Administração ..... 15
Tabela IV.7: Composição do Fiscal Único em 2012 ..... 16
Tabela IV.8: Funções do Fiscal Único ..... 17
Tabela IV.9: Remuneração dos membros do Conselho de Administração 2012- ..... 18
Tabela IV.10: Remuneração dos membros do Conselho de Administração 2009-11 ..... 19
Tabela IV.11: Parque automóvel afeto aos membros do Conselho de Administração ..... 20

Tabela IV.12: Comunicações móveis dos membros do Conselho de Administração ....20
Tabela IV.13: Deslocações dos membros do Conselho de Administração ....20
Tabela IV.14: Remuneração do Fiscal Único ....21
Tabela IV.15: Relação da remuneração dos órgãos sociais com dirigentes e total de efetivos ....22
Tabela IV.16: Cumprimento das orientações legais ....24
Tabela IV.17: Deveres de informação no sítio em linha na internet do CHBA (1/2) ....25
Tabela IV.18: Deveres de informação no sítio em linha na internet do CHBA (2/2) ....26
Tabela IV.19: Deveres de informação ao Setor Empresarial do Estado (1/3) ....27
Tabela IV.20: Deveres de informação ao Setor Empresarial do Estado (2/3) ....28
Tabela IV.21: Deveres de informação ao Setor Empresarial do Estado (3/3) ....28
Tabela IV.22: Deveres especiais de informação à DGTF ....29
Tabela IV.23: Gestão do risco financeiro ....30
Tabela IV.24: Taxa média anual de financiamento ....30
Tabela V.1: Movimento assistencial de consultas externas ....32
Tabela V.2: Movimento assistencial de primeiras consultas externas ....33
Tabela V.3: Movimento assistencial de total de consultas externas ....34
Tabela V.4: Movimento assistencial de urgência ....35
Tabela V.5: Movimento assistencial de internamento ....35
Tabela V.6: Doentes saídos de internamento ....36
Tabela V.7: Movimento assistencial cirúrgico ....37
Tabela V.8: Pequena cirurgia ....37
Tabela V.9: Movimento assistencial de partos ....38
Tabela V.10: Movimento assistencial de sessões de hospital de dia ....38
Tabela V.11: Movimento assistencial de sessões de hospital de dia – GDH médicos de ambulatório ....38
Tabela V.12: Produção de MCDT 1/2 ....39
Tabela V.13: Produção de MCDT 2/2 ....40
Tabela V.14: MCDT requisitados ao exterior ....41
Tabela V.15: Acessibilidade a primeiras consultas médicas hospitalares pelos cuidados primários ....42
Tabela V.16: Acessibilidade a cirurgias ....43
Tabela V.17: Distribuição de efetivos ....44
Tabela V.18: Indicadores de recursos humanos ....45
Tabela V.19: Estrutura etária ....45
Tabela V.20: Taxa de absentismo ....46
Tabela V.21: Taxa de rotação ....46
Tabela V.22: Salário médio ....47
Tabela V.23: Internato médico ....48
Tabela V.24: Resultados ....49
Tabela V.25: Proveitos ....49
Tabela V.26: Indicadores relativos aos proveitos ....49

Tabela V.27: Prestações de serviços ....50
Tabela V.28: Cumprimento do contrato-programa ....52
Tabela V.29: Facturação 1/10: global ....53
Tabela V.30: Facturação 2/10: consultas externas: primeiras consultas ....54
Tabela V.31: Facturação 3/10: doentes saídos de internamento médico ou cirúrgico ....55
Tabela V.32: Facturação 4/10: ambulatório cirúrgico e médico ....56
Tabela V.33: Facturação 5/10: atendimentos de urgência ....56
Tabela V.34: Facturação 6/10: sessões de hospital de dia ....57
Tabela V.35: Facturação 7/10: IG até 10 semanas: medicamentosa ....57
Tabela V.36: Facturação 8/10: serviços domiciliários ....58
Tabela V.37: Facturação 9/10: outros ....58
Tabela V.38: Facturação 10/10: SIGIC exterior – internamento / ambulatório ....58
Tabela V.39: Custos ....60
Tabela V.40: Indicadores relativos aos custos ....60
Tabela V.41: Custo das matérias consumidas ....61
Tabela V.42: Consumo de produtos farmacêuticos por prescrição em ambulatório ....61
Tabela V.43: Material de consumo clínico ....62
Tabela V.44: Subcontratos ....62
Tabela V.45: Fornecimentos e serviços ....63
Tabela V.46: Fornecimentos e serviços I ....63
Tabela V.47: Fornecimentos e serviços II ....64
Tabela V.48: Fornecimentos e serviços III ....64
Tabela V.49: Encargos com honorários ....65
Tabela V.50: Custos com pessoal ....66
Tabela V.51: Balanço e estrutura patrimonial ....67
Tabela V.52: Rácios económico-financeiros ....68
Tabela V.53: Rácios de gestão ....68
Tabela VIII.1: Balanço a 31.XII.2012: ativo ....75
Tabela VIII.2: Balanço a 31.XII.2012: fundos próprios e passivo ....76
Tabela VIII.3: Demonstração de resultados a 31.XII.2012: custos e perdas ....77
Tabela VIII.4: Demonstração de resultados a 31.XII.2012: proveitos, ganhos e resultados ....78
Tabela VIII.5: Demonstração de fluxos de caixa a 31.XII.2012 ....79
Tabela VIII.6: Demonstração de resultados por funções a 31.XII.2012 ....80
Tabela IX.1: Ativo bruto em 2012 ....86
Tabela IX.2: Ativo bruto em 2011 ....86
Tabela IX.3: Amortizações em 2012 ....87
Tabela IX.4: Amortizações em 2011 ....87
Tabela IX.5: Provisões acumuladas e do exercício de 2012 ....88
Tabela IX.6: Provisões acumuladas e do exercício de 2011 ....89

Tabela IX.7: Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas ....89
Tabela IX.8: Repartição do valor líquido das vendas e das prestações de serviços ....89
Tabela IX.9: Resultados financeiros ....89
Tabela IX.10: Custos e perdas extraordinários ....90
Tabela IX.11: Proveitos e ganhos extraordinários ....90
Tabela IX.12: Resultados extraordinários ....91
Tabela IX.13: Fundos próprios durante 2012 ....92
Tabela IX.14: Fundos próprios durante 2011 ....92
Tabela IX.15: Remunerações dos órgãos sociais ....93

I. Mensagem do Conselho de Administração

II. Introdução

III. Enquadramento

IV. Governo da sociedade

V. Atividade global em 2011

VI. Desenvolvimento estratégico e atividade para 2012

VII. Proposta de aplicação de resultados

VIII. Demonstrações financeiras

IX. Anexos às demonstrações financeiras

X. Certificação legal de contas

XI. Relatório e parecer do Fiscal Único

# I. Mensagem do Conselho de Administração

Neste relatório e contas, referente ao ano de 2012, dá-se forma às obrigações legais em vigor.

O exercício de 2012 foi marcado pela resposta a uma divida acumulada preocupante.

O Conselho de Administração encarou a difícil situação como um estímulo para trabalhar cada vez mais em prol da instituição e daqueles que serve e a apelar a todos os colaboradores do Centro Hospitalar para, em conjunto, sermos mais eficientes, e mais eficazes. Como? Gastámos menos, mantendo e mesmo incrementando em qualidade e quantidade, os cuidados aos nossos utentes. Utopia num ano em que o Pacto de Estabilidade e Crescimento obriga todo o país a grande contenção? Num ano em que baixa o pagamento por parte do SNS à maioria dos actos médicos prestados pelo Centro Hospitalar?

É possível, se formos intransigentes na maneira como gastamos os nossos parcos recursos. Existem alternativas em termos de medicamentos e dispositivos médicos mais baratos, com a mesma ou até melhor qualidade do que os usados actualmente. Há que acabar com todos os métodos aquisitivos que não passem por concursos públicos, caso contrário o controlo da despesa não é exequível, bem como com as prestações de serviço, sobretudo na área médica, com pagamentos hora, incomportáveis com o estado actual da instituição e do país, em termos financeiros.

A maior parte destas medidas foram postas no terreno e os resultados palpáveis estão aí, como demonstram as contas de 2012.

Foi com determinação que este Conselho de Administração tomou as medidas necessárias e que conduziram este Centro Hospitalar a um maior equilíbrio financeiro.

Os resultados só foram possíveis pela abnegada colaboração de todos os funcionários nesta tarefa árdua, ainda em curso.

Juntos, com sentido de responsabilidade e profissionalismo, conseguiremos!

I. Mensagem do Conselho de Administração

**II. Introdução**

III. Enquadramento

IV. Governo da sociedade

V. Atividade global em 2011

VI. Desenvolvimento estratégico e atividade para 2012

VII. Proposta de aplicação de resultados

VIII. Demonstrações financeiras

IX. Anexos às demonstrações financeiras

X. Certificação legal de contas

XI. Relatório e parecer do Fiscal Único

# II. Introdução

O Relatório e Contas 2012 do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E. é o instrumento de prestação de contas, nos termos do Art. 25.º do Anexo II do DL 244/2012, 09.XI (Portugal, 2012: 6515).

A estruturação do relatório e contas segue de perto o previsto para este tipo de documentos e dá cumprimento ao exigido legalmente e pela tutela como adequado a uma instituição inserida no SNS e com o estatuto de empresa pública.

Este documento está dividido em onze grandes capítulos, conforme pode ser observado no índice resumido e nos separadores entre capítulos. O Relatório consubstancia, numa primeira parte, uma breve apresentação do CHBA e contempla aspectos de carácter obrigatório. Segue-se a apresentação dos indicadores de actividade global desenvolvida em 2012 e a sua discriminação por departamentos e serviços. As iniciativas para o ano iniciado são sumarizadas no desenvolvimento estratégico e actividade para 2013, com base no Plano de Desempenho e Contrato-Programa. O documento termina com capítulos de prestação de contas, claramente tipificados: proposta de aplicação de resultados; demonstrações financeiras e respectivos anexos; certificação legal de contas e o relatório e parecer do Fiscal Único. Como componente pós-textual, inserem-se diversas informações para leitura e compreensão do documento.

I. Mensagem do Conselho de Administração

II. Introdução

**III. Enquadramento**

IV. Governo da sociedade

V. Atividade global em 2011

VI. Desenvolvimento estratégico e atividade para 2012

VII. Proposta de aplicação de resultados

VIII. Demonstrações financeiras

IX. Anexos às demonstrações financeiras

X. Certificação legal de contas

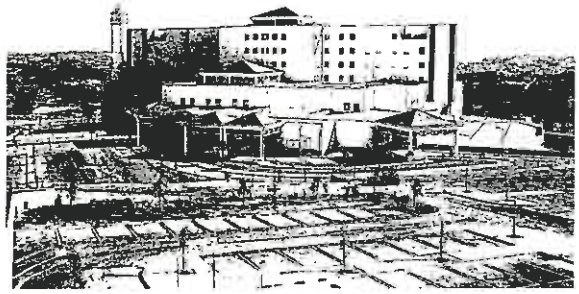
XI. Relatório e parecer do Fiscal Único

# III. Enquadramento

## III.A. Enquadramento regional e setorial

### III.A.1. A evolução dos serviços públicos hospitalares que originaram o CHBA

**Portimão**: A primeira referência conhecida sobre uma unidade de saúde em Portimão é do segundo quartel do século XVIII, mencionando um Hospital de S. Nicolau, a funcionar no Colégio dos Jesuítas (este, de 1660), gerido pela Santa Casa da Misericórdia. Em 1973 é inaugurado o Hospital Distrital de Portimão, construído pelo Estado, em terreno doado à Santa Casa da Misericórdia. Em 1975, o Hospital é nacionalizado. Em 1999, entra em funcionamento o Hospital do Barlavento Algarvio, construído pelo Ministério da Saúde. Em 2002, o HBA passa a Sociedade Anónima de capitais exclusivamente públicos. Em 2004, o HBA é integrado no actual CHBA.



**Fotografia 3: Vista geral estilizada (Portimão)**

**Fotografia 4: Fachada nordeste (Lagos)**

**Lagos**: A existência de hospitais na cidade de Lagos remonta ao início do século XV. Mais tarde, por volta de 1500, foi fundada a Santa Casa da Misericórdia de Lagos, tendo sido criado um Hospital. Existiram outras unidades de saúde em Lagos, nomeadamente gafarias e um hospital militar. Nos anos 60 do século XX, o Hospital da Misericórdia de Lagos passou a Hospital Concelhio. Em 1975, foi nacionalizado, passando a Hospital Distrital em 1983. A ideia de criar um Hospital no Barlavento Algarvio, data do final da década de 80 e previa a integração do Hospital Distrital de Lagos, o que veio a ocorrer em 2004, com a criação do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio.

**CHBA**: Em 2004 é criado o CHBA, S. A., integrando os, agora, **Hospital de Portimão** e **Hospital de Lagos**. A 31 de Dezembro de 2005, o CHBA muda a sua natureza jurídica e passa a designar-se **Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E.**

### III.A.2. Área de referência do CHBA

O Algarve divide-se em duas áreas de abrangência hospitalar, com centros em Faro, no Hospital de Faro e em Portimão, no Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio. O CHBA serve primordialmente a população dos sete municípios ocidentais do Algarve, onde residem cerca de 164 mil habitantes (INE, 2013) – cresceu mais de 15% entre censos (2001-2011), o que supera a taxa de crescimento registada no Algarve, mais de duas vezes e meia da segunda região com maior taxa de crescimento (Lisboa) e quase oito vezes o crescimento nacional). Acresce a procura sazonal adicional, associado ao turismo, precisamente no período em que, tipicamente, os profissionais estão de férias.

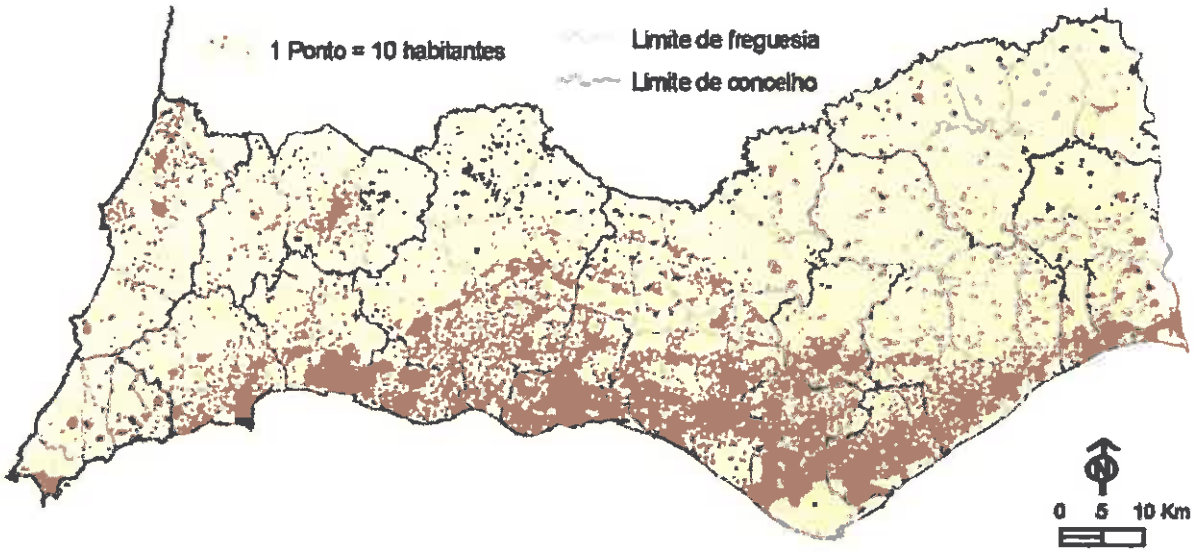



**Ilustração 1: Distribuição da população residente no Algarve (Censos 2001)**
Fonte: CCDR-Alg (2007: 86).

Para além de ser hospital de abrangência para os sete concelhos ocidentais do Algarve, o CHBA dispõe de capacidade técnica instalada em alguns MCDT, na área da Imagiologia e também na especialidade de Oftalmologia. O Serviço de Urgência no Hospital de Portimão do CHBA tem assegurado também a cobertura regional das especialidades de Gastrenterologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Psiquiatria, em complementaridade com o Hospital de Faro, mediante protocolo.

### III.A.3. Oferta de cuidados de saúde no Barlavento Algarvio

O SNS tem no Barlavento Algarvio duas unidades hospitalares: Portimão e Lagos, as duas principais cidades, e sete centros de saúde (com uma USF - Unidade de Saúde Familiar) em Monchique, um por município, com 26 extensões de centros de saúde.

O processo de requalificação das urgências levou a que passassem a existir três SUB no Sotavento Algarvio (Albufeira, Loulé e Vila Real de Santo António) e um SUP, no Hospital de Faro, que serve também o Barlavento Algarvio, no quadro da rede de referenciação. No Barlavento, a assistência de

casos emergentes é assegurada directamente pelo CHBA, com atendimento em Portimão, num SUMC e no SUB de Lagos, a funcionar no Hospital de Lagos.

**Ilustração 2: Hospitais, centros de saúde e respetivas extensões no Barlavento Algarvio**
Nota: Mapa criado no GoogleMaps.. O acesso aos dados carece de validação específica. Fonte: Pereira (2009).

Nesta área geográfica existem inúmeras entidades privadas. São particularmente relevantes, pela sua dimensão, enquadramento empresarial ou visibilidade, três hospitais particulares, um em Alvor e outro em Portimão, ambos no município de Portimão e outro em Lagos e o Complexo Termal das Termas de Monchique. Das entidades do sector social destaca-se a Misericórdia de Portimão, a funcionar nas instalações onde esteve o HDP.

## III.B. Identidade

### III.B.§. Missão

O CHBA tem como missão fundamental a prestação de cuidados de saúde integrados, de elevada qualidade aos utentes da sua área de influência: os municípios do Barlavento Algarvio.

Nota: Serão apresentados outros vectores da identidade corporativa do CHBA no capítulo seguinte.

I. Mensagem do Conselho de Administração

II. Introdução

III. Enquadramento

**IV. Governo da sociedade**

V. Atividade global em 2011

VI. Desenvolvimento estratégico e atividade para 2012

VII. Proposta de aplicação de resultados

VIII. Demonstrações financeiras

IX. Anexos às demonstrações financeiras

X. Certificação legal de contas

XI. Relatório e parecer do Fiscal Único

# IV. Governo da sociedade

## IV.A. Identidade

### IV.A.1. Missão e sua concretização

#### IV.A.1.a. A missão

O CHBA tem como missão fundamental a prestação de cuidados de saúde integrados, de elevada qualidade aos utentes da sua área de influência: os municípios do Barlavento Algarvio.

#### IV.A.1.b. Concretização da missão

No âmbito da sua missão de prestação de cuidados de saúde integrados à população do Barlavento Algarvio, o Centro Hospitalar articula-se com as instituições que fazem parte da rede de cuidados continuados, com os centros de saúde da sua área de atracção (ACES Barlavento) e com algumas unidades do sistema nacional de saúde. Tem papel primordial a articulação com o Hospital de Faro, E. P. E., instituição que pelas suas caraterísticas e dotado de uma Urgência Polivalente, é o nosso hospital de referência, numa óptica de complementaridade de cuidados. A nossa ação ocorre sob a orientação da tutela e em especial da Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P.. da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. e da Direção-Geral do Tesouro e Finanças.

Na concretização das principais políticas e objectivos que norteiam a sua atuação, o CH promove e apoia a formação dos seus profissionais, com o objectivo de elevar o nível das suas competências e capacidades e promover as boas práticas, designadamente as que se referem à prestação direta de cuidados.

### IV.A.2. Objetivos e seu cumprimento

#### IV.A.2.a. Objetivos

A atuação do CA foi orientada para o cumprimento dos objectivos contratualizados no âmbito do contrato-programa. A sustentabilidade do SNS é imperiosa e define os objetivos a cumprir.

### IV.A.2.b. Cumprimento de objetivos

Apesar das dificuldades, o desempenho tem sido resiliente às restrições impostas, com uma manutenção geral dos nícveis de atividade em simultâneo com a rtacionalização da despesa.

## IV.B. Regulamentos internos e externos

O Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E. rege-se pela legislação e demais normativos aplicáveis às Entidades Públicas Empresariais e ao Serviço Nacional de Saúde, no qual se encontra integrado e responde perante o Ministério da Saúde e o Ministério das Finanças.

Ponto específico sobre o Código de Ética encontra-se adiante, no cumprimento de orientações da tutela.

### IV.B.1. Estatuto

A legislação principal que rege o Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E. consta no Anexo II ao DL 233/2005, 29.XII (Portugal, 2005: 7329-7333).

### IV.B.2. Regulamento interno

O CHBA tem um regulamento interno, submetido à tutela, pelo envio para o Ministério da Saúde, a 29.XII.2006 e aguarda aprovação, estando o mesmo a ser alvo de actualização.

### IV.B.3. Regulamentos específicos

O CHBA dispõe de um regulamento para a Aquisição de Bens e Serviços, aprovado pelo Conselho de Administração e que define os procedimentos adoptados em matéria de aquisição de bens e serviços e a respectiva tramitação.

O CHBA promove a criação de regulamentos de forma a abranger todos os serviços, dispondo alguns já de regulamento próprio.

### IV.B.4. Manual hospitalar

O CHBA dispõe de um Manual Hospitalar, criado no âmbito da Gestão da Qualidade, que se esforça por manter actualizado, designadamente, no que se refere às normas mais directamente relacionadas com a prestação de cuidados.

O Manual Hospitalar está disponível a todos os colaboradores através da inet (Intranet do CHBA).

## IV.C. Transações relevantes com entidades relacionadas

O CHBA mantém relações relevantes com entidades relacionadas com a sua actividade, sendo de destacar:

- ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde: a prestação de cuidados é facturada à ACSS, de acordo com o estipulado no contrato-programa (serviços prestados). Foi ainda integrada na prestação de cuidados a faturar aqueles que são prestados em nome de sub--sistemas públicos (ADSE, etc.) ou privados (SAMS, etc.) de protecção social;
- IML – Instituto de Medicina Legal: o Gabinete de Medicina Legal de Portimão funciona na UHP do CHBA, mediante protocolo;
- INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica: o CHBA "aloja" uma VMER e responsabiliza-se pela cedência das equipas de profissionais para a mesma, mediante protocolo;
- IPST – Instituto Português do Sangue e Transplantação: o Serviço de Imunohemoterapia actua em parceria com este instituto público, mediante protocolo;
- SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E.: o CHBA recorre à SPMS nos termos do definido superiormente;
- SUCH – Serviços de Utilização Comum dos Hospitais: o CHBA integra este consórcio, sendo particularmente relevante a intervenção dos SUCH nos serviços gerais (tratamento de roupa) e nos Serviços de Instalações e Equipamentos.

## IV.D. Informação relevante sobre transações

### IV.D.1. Procedimentos adotados em matéria de aquisição de bens e serviços

O Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E., é uma entidade pública empresarial. Consequentemente, encontra-se vinculado ao regime jurídico próprio destas entidades, com as especificidades previstas no DL 233/2005, 29.XII (Portugal, 2005), dos seus Estatutos, assim como do seu regulamento interno e normas em vigor para o SNS.

Em matéria de aquisição de bens e serviços e contratação de empreitadas, o CHBA rege-se pelas normas de direito privado, com exceção dos procedimentos que impõem a aplicação do regime do direito comunitário relativo à contratação pública, nos termos estatuídos no DL 18/2008, 29.I, que aprova o CCP - Código dos Contratos Públicos (Portugal, 2008: 753-852).

No CHBA é dado cumprimento da orientação constante no D n.º 438/2010-SETF, de 10 de Maio, relativamente às normas de contratação pública.

Os normativos internos garantem rigorosamente o cumprimento dos princípios gerais da livre concorrência, transparência e boa gestão.

### IV.D.2. Transações que não ocorreram em condições de mercado

Não existiram transacções que não tenham ocorrido em condições de mercado.

### IV.D.3. Fornecedores relevantes

De todos os fornecedores do CHBA, existem dois cujo valor dos fornecimentos representa mais de 5% do valor total de fornecimentos e serviços externos. Apesar de estarmos obrigados apenas a publicitar esses dados, optamos por alargar a informação a todos os fornecedores cujo valor foi superior a um milhão de EUR, representando cada um dos restantes três fornecedores menos de 5% do valor total de fornecimentos e serviços externos.

**Tabela IV.1: Fornecedores relevantes**

Variável: euros.

| Fornecedor relevante | 2012R | | |
|---|---|---|---|
| | NIPC | Valor | % |
| GILEAD SCIENCES, LDA. | 503.604.704 | 2.088.450,54 | 6,5% |
| ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALGARVE | 503.148.709 | 1.844.407,56 | 5,8% |
| SANOFI - PRODUTOS FARMACEUTICOS, LDA. | 500.134.960 | 1.237.878,80 | 3,9% |
| GERTAL | 500.126.623 | 1.212.144,07 | 3,8% |
| ROCHE FARMACEUTICA QUIMICA, LDA. | 500.233.810 | 1.036.777,13 | 3,2% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

### IV.D.4. Avaliação de prazos de pagamento

No que diz respeito à evolução do Prazo Médio de Pagamentos (PMP) a fornecedores, em conformidade com a RCM 34/2008, de 22 de fevereiro, com a alteração introduzida pelo D n.º 9870/2009, de 13 de abril, o Centro Hospitalar não cumpriu o prazo estipulado pela ACSS.

**Tabela IV.2: Prazo médio de pagamento a fornecedores**

Variável: dias.

| Prazo Médio de Pagamentos a Fornecedores | |
|---|---|
| 2011T1 | 674 |
| 2011T2 | 335 |
| 2011T3 | 254 |
| 2011T4 | 332 |
| 2012T1 | 384 |
| 2012T2 | 438 |
| 2012T3 | 448 |
| 2012T4 | 466 |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA, segundo modelo da Direção-Geral do Tesouro e Finanças.

Os pagamentos em atraso constam na Tabela IV.3, conforme mapa da posição a 31.XII.2012, nos termos do DL 65-A/2011, de 17 de maio.

**Tabela IV.3: Pagamentos em atraso**

Variável: Eur.

| Pagamento em atraso | 0-90 dias | 90-120 dias | 120-240 dias | 240-360 dias | > 360 dias |
|---|---|---|---|---|---|
| ABBOT LABORATORIOS, LDA | -19.029 | | -18.115 | | 796.037 |
| ASTRA ZENECA - PROD. FARMACEUTICOS | 29.051 | | 214 | | 382.083 |
| B.BRAUN MEDICAL | 62.580 | 6.307 | 428 | 378 | 986.429 |
| BAXTER - MEDICO FARMACEUTICA,LDA. | 90.359 | 7.158 | 8.111 | | 406.938 |
| BRISTOL-MYERS SQUIBB, S.A. | 200.733 | | | -10.190 | 1.217.814 |
| GENZYME PORTUGAL, UNIPESSOAL, LDA | | | | | 777.769 |
| GILEAD SCIENCES, LDA | 268.340 | 112.959 | 555.267 | | 3.198.792 |
| HOSPITAL PARTICULAR DO ALGARVE | 38.419 | | | | 355.259 |
| IZASA | 55.451 | | | | 641.786 |
| JANSSEN-CILAG | 109.419 | -3.733 | | | 466.259 |
| JOHNSON & JOHNSON | 62.237 | 3.210 | -1.820 | 81 | 768.135 |
| LABORATORIOS PFIZER, LDA | 79.572 | | 36.375 | | 752.547 |
| MERCK SHARP & DOHME, LDA | 160.974 | -494 | -27.706 | | 732.856 |
| NOVARTIS FARMA PROD.FARMACEUTICOS,SA | 55.420 | | | | 437.258 |
| OCTAPHARMA | 98.210 | 630 | | 6.800 | 343.592 |
| ROCHE FARMACEUTICA QUIMICA,LIMITADA | -13.069 | -18.676 | | -4.452 | 1.925.055 |
| ROCHE SISTEMAS DE DIAGNOSTICOS,LDA | 124.685 | -3.569 | 1.500 | | 763.459 |
| SCHERING - PLOUGH FARMA, LDA | | | | 6.671 | 435.953 |
| SIEMENS, S.A. | 282.104 | | | | 221.625 |
| VIIVHIV HEALTHCARE UNIPESSOAL, LDA | 60.662 | | | | 370.381 |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA, segundo modelo da Direção-Geral do Tesouro e Finanças.

## IV.E. Modelo de governo da sociedade

### IV.E.1. Conselho de Administração

#### IV.E.1.a. Composição (C. A.)

O Conselho de Administração do CHBA é nomeado nos termos do Art.º 6.º dos Estatutos (Portugal, 2005: 7329).

Na sua actual composição, o C. A. resulta de nomeação ocorrida a 28 de Fevereiro de 2012 (MF-MS, 2012: 7123-7127).

**Tabela IV.4: Composição do Conselho de Administração 2012-**

Variável: n. a.

| Cargo | Nome | Profissão | Formação | Mandato | Exercício |
|---|---|---|---|---|---|
| Presidente | José Manuel Valente Ramos | Médico | Licenciado | 2012-2014 | 24.II.2012- |
| Directora Clínica | Maria Gabriela Castillon Valadas Cartucho | Médica | Mestre | 2012-2014 | 24.II.2012- |
| Enfermeira Directora | Maria Paula Madeira Morgado da Silva Gonçalves Franco | Enfermeira | Licenciada | 2012-2014 | 24.II.2012- |
| Vogal Executivo | Francisco José de Matos Viegas Gouveia Coutinho | Advogado | Licenciado | 2012-2014 | 24.II.2012- |
| Vogal Executiva | Patrícia Isabel Silvestre Ataíde | Administradora Hospitalar | Licenciada | 2012-2014 | 24.II.2012- |

Fonte: MF-MS (2012: 7123-7127).

**Tabela IV.5: Composição do Conselho de Administração 2009-11**

Variável: n. a.

| Cargo | Nome | Profissão | Formação | Mandato | Exercício |
|---|---|---|---|---|---|
| Presidente | Luís Manuel Rodrigues de Andrade Batalau | Médico | Licenciado | 2009-2011 | 01.I.2009-31.XII.2011 |
| Vogal Executiva | Maria da Conceição Chagas da Saúde | Administradora Hospitalar | Licenciada | 2009-2011 | 01.I.2009-31.XII.2011 |
| Vogal Executiva | Aldemira Maria Cabanita do Nascimento Bispo Pinho | Economista | Licenciada | 2009-2011 | 29.III.2010-31.XII.2011 |
| Vogal – Director Clínico | João Pedro Rodrigues Ferreira Quaresma | Médico | Licenciado | 2009-2011 | 01.I.2009-01.VI.2011 |
| Director Clínico | Luís Manuel Rodrigues de Andrade Batalau | Médico | Licenciado | 2009-2011 | 01.VI.2011-31.XII.2011 |
| Vogal - Enfermeira Directora | Mariana Augusta Mata Santos | Enfermeira | Licenciada | 2009-2011 | 01.I.2009-31.XII.2011 |

Nota: o mandato foi exercido até finais de fevereiro de 2012. Fontes: MFAP-MS (2009: 22 121-22 122), MFAP-MS (2010: 27 325) e Conselho de Administração 2009-2011 do CHBA.

### IV.E.1.b. Funções e responsabilidades (C. A.)

As competências do Conselho de Administração estão previstas no Estatuto do CHBA (Portugal, 2005: 7329-7330) e, resumidamente, compreendem o garantir do cumprimento dos objectivos básicos, bem como o exercício de todos os poderes de gestão, designadamente as apresentadas na Tabela IV.5.

**Tabela IV.6: Funções do Conselho de Administração**

Variável: n. a.

| Funções do Conselho de Administração |
|---|
| Definir as linhas de atuação a que devem obedecer o funcionamento dos serviços, nas áreas clínicas e não clínicas (planear atividades e afetar recursos); |
| Assegurar o funcionamento, a eficácia, a eficiência e a qualidade da atividade hospitalar (supervisionar a execução e reportar resultados); |
| Definição das políticas referentes aos recursos humanos (nomear, supervisionar a gestão e a avaliação e sancionar). |

Fonte: .

### IV.E.1.c. Comissões especializadas que integram membros (do C. A.)

O CHBA conta com diversas comissões. O Diretor Clínico integra a Comissão de Farmácia e Terapêutica.

## IV.E.2. Fiscal Único

### IV.E.2.a. Composição (F. U.)

O Art.º 15.º dos Estatutos estipula que "o Fiscal Único é o órgão responsável pelo controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial do hospital E. P. E." (Portugal, 2005: 7331)) e é nomeado nos termos do mesmo artigo. Na sua actual composição, o Fiscal Único resulta de nomeação ocorrida em 2009 por Despacho (SETF, 2009: 21 471).

**Tabela IV.7: Composição do Fiscal Único em 2012**

Variável: n. a.

| Efetividade | Fiscal Único | Mandato | Nomeação | Exercício |
|---|---|---|---|---|
| Efetivo | António Andrade Gonçalves & Associados – SROC, Unipessoal | 2012-14 | Despacho MF n.º 354/2012 do SETF | 22.III.2012- |
| Suplente | Cruz, Cunha, Campos & Associados, SROC | 2012-14 | Despacho MF n.º 354/2012 do SETF | 22.III.2012- |

Fonte: Direcção Financeira do CHBA.

O Fiscal Único efetivo tem o escritório na Rua Augusto Figueiredo, 3 B Loja. 2790-031 Carnaxide, T: +351 214 108 851, F: +351 214 101 459 e E: antonio.goncalves@antonioandradegoncalves.com.

### IV.E.2.b. Funções e responsabilidades (F. U.)

O Fiscal Único exerce as competências estipuladas no Art.º 16.º dos Estatutos (Portugal, 2005: 7331-7332).

**Tabela IV.8: Funções do Fiscal Único**

Variável: n. a.

| Funções do Fiscal Único |
|---|
| Verificar a regularidade dos livros, registos contabilísticos e documentos que lhe servem de suporte; |
| Dar parecer sobre o relatório de gestão do exercício e certificar as contas; |
| Acompanhar com regularidade a gestão através de balancetes e mapas demonstrativos da execução orçamental; |
| Manter o conselho de administração informado sobre os resultados das verificações e dos exames a que proceda; |
| Propor a realização de auditorias externas, quando tal se mostre necessário ou conveniente; |
| Pronunciar-se sobre qualquer outro assunto em matéria de gestão económica e financeira que seja submetido à sua consideração pelo conselho de administração; |
| Dar parecer sobre a aquisição, arrendamento, alienação e oneração de bens imóveis; |
| Dar parecer sobre a realização de investimentos e a contracção de empréstimos; |
| Elaborar relatórios da sua acção fiscalizadora, incluindo um relatório anual global; |
| Pronunciar-se sobre assuntos que lhe sejam submetidos pelo conselho de administração, pelo Tribunal de Contas e pelas entidades que integram o controlo estratégico do sistema de controlo interno da administração financeira do Estado; |
| Verificar se os critérios valorimétricos adoptados pelo hospital E. P. E. conduzem a uma correcta avaliação do património e dos resultados. |

Fonte: Portugal (2005: 7331-7332).

## IV.F. Remuneração dos membros dos órgãos sociais

Enquanto hospital com estatuto de entidade pública empresarial, o CHBA tem como órgãos sociais o Conselho de Administração e o Fiscal Único. Não existe Mesa da Assembleia Geral, sendo esta função assumida diretamente pelo Estado enquanto "acionista" único, sendo a tutela exercido pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério das Finanças.

### IV.F.1. Remuneração (C. A.)

O Conselho de Administração atual iniciou funções após nomeação a 24.II.2012.

Embora nada haja a reportar quanto a muitos dos elementos a publicar, opta-se, relativamente ao Conselho de administração 2012-, por apresentar as tabelas solicitadas.

**Tabela IV.9: Remuneração dos membros do Conselho de Administração 2012-**

Variável: euros.

| Remunerações | 2012R | 2012R: PCA - JR | 2012R: V FC | 2012R: V PA | 2012R: V DC - GV | 2012R: V ED - PF |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Mandato** | | | **2012-** | | | |
| Adaptado **ao EGP** | | Sim | Sim | Sim | Sim | Sim |
| Remuneração **Total** (1.+2.+3.+4.) | **229.840** | **56.605** | **42.345** | **41.706** | **46.840** | **42.344** |
| Opção pela remuneração do lugar de origem | | Sim | Não | Não | Sim | Não |
| Entidade de origem | | CHBA | A. privada | CHBA | CHBA | CHBA |
| Entidade pagadora | | Destino | Destino | Destino | Destino | Destino |
| 1.1. Remuneração anual | 243.684 | 59.230 | 44.723 | 44.723 | 50.285 | 44.723 |
| 1.2. Despesas de representação (anual) | 62.106 | 15.638 | 11.674 | 11.223 | 11.897 | 11.674 |
| 1.3. Senhas de presença (valor anual) | 0 | | | | | |
| 1.4. Redução decorrente da Lei 12-A/2010 | 10.909 | 2.372 | 2.035 | 2.431 | 2.035 | 2.036 |
| 1.5. Redução decorrente da Lei 64-B/2011 | 25.222 | 6.182 | 4.705 | 4.538 | 5.093 | 4.705 |
| 1.6.Suspensão do pagamento dos subsídios de férias e natal | 39.859 | 9.710 | 7.312 | 7.312 | 8.214 | 7.312 |
| 1.7.Reduções de anos anteriores | | | | | | |
| 1. Remuneração Anual Efetiva Líquida (1.1+1.2.+1.3-1.4-1.5-1.6-1.7) | 229.800 | 56.605 | 42.345 | 41.666 | 46.840 | 42.344 |
| 2. Remuneração variável | 0 | | | | | |
| 3. IHT (isenção de horário de trabalho) | 0 | | | | | |
| 4. Outras (identificar) | 41 | | | 41 | | |
| Subsídio de deslocação | 413 | | | | 413 | |
| Subsídio de refeição | 3.765 | 824 | 867 | 858 | 803 | 413 |
| **Encargos com benefícios sociais** | **37.096** | **8.109** | **8.596** | **8.598** | **6.927** | **4.866** |
| Regime de proteção social | 37.096 | 8.109 | 8.596 | 8.598 | 6.927 | 4.866 |
| Seguros de saúde | 0 | | | | | |
| Seguros de vida | 0 | | | | | |
| Seguro de acidentes pessoais | 0 | | | | | |
| Outros (indicar) | 0 | | | | | |
| Acumulação **de Funções de Gestão** | | | | | | |
| Entidade | | Não | Não | Não | Não | Não |
| Remuneração anual | | | | | | |

Notas: PCA-JR: Presidente do Conselho de Administração – José Ramos; V-CS: Vogal Executivo – Francisco Coutinho; V-PA: Vogal Executiva – Patrícia Ataíde; V DC-GV: Diretora Clínica – Gabriela Valadas; V ED-PF: Enfermeira-Directora – Paula Franco. a) Corresponde à remuneração anual bruta auferida, decorrente do estatuto remuneratório fixado ou do lugar de origem caso esta opção tenha sido autorizada. Em 2011 foi aplicada a alínea b) do n.º 1 do artigo 22.º da Lei 55-A/2010 (Lei OE 2011) e em 2012 foi mantida idêntica medida, no cumprimento da alínea b) do n.º 1 do artigo 26.º Lei 64-B/2011 (Lei OE 2012). Fonte: Serviço de Gestão de Recursos Humanos do CHBA.

O Conselho de Administração cujo mandato correspondia ao período 2009-11, teve o seu presidente, médico) a assumir as funções de diretor clínico durante parte do ano de 2011, e aposentou-se no final desse ano. Assim, relativamente ao início de 2012, a composição do Conselho de Administração cingiu-se às vogais executivas e à enfermeira-diretora.

Note-se que por nada haver a reportar quanto aos restantes elementos a publicar, opta-se, relativamente ao Conselho de administração 2009-11, por nada apresentar.

**Tabela IV.10: Remuneração dos membros do Conselho de Administração 2009-11**

Variável: euros.

| Remunerações | 2012R | 2012R: PCA | 2012R: V CS | 2012R: V AP | 2012R: V DC | 2012R: V ED - MS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Mandato** | | | **2009-11** | | | |
| **Adaptado ao EGP** | | | Não | Não | | Não |
| **Remuneração Total (1.+2.+3.+4.)** | **21.798** | | **7.266** | **7.266** | | **7.266** |
| Opção pela remuneração do lugar de origem | | | Não | Não | | Não |
| Entidade de origem | | | CHBA | M In. Educ. | | CHBA |
| Entidade pagadora | | | Destino | Destino | | Destino |
| 1.1. Remuneração anual | | | 6.459 | 6.459 | | 6.459 |
| 1.2. Despesas de representação (anual) | 5.813 | | 1.938 | 1.938 | | 1.938 |
| 1.3. Senhas de presença (valor anual) | | | 0 | 0 | | 0 |
| 1.4. Redução decorrente da Lei 12-A/2010 | | | 323 | 323 | | 323 |
| 1.5. Redução decorrente da Lei 64-B/2011 | 2.422 | | 807 | 807 | | 807 |
| 1.6.Suspensão do pagamento dos subsídios de férias e natal | | | | | | |
| 1.7.Reduções de anos anteriores | | | | | | |
| 1. Remuneração Anual Efetiva Líquida (1.1+1.2.+1.3-1.4-1.5-1.6-1.7) | 21.798 | | 7.266 | 7.266 | | 7.266 |
| 2. Remuneração variável | | | | | | |
| 3. IHT (isenção de horário de trabalho) | | | | | | |
| 4. Outras (identificar) | | | | | | |
| Subsídio de deslocação | | | | | | |
| Subsídio de refeição | 483 | | 150 | 167 | | 167 |
| **Encargos com benefícios sociais** | **2.792** | | **986** | **919** | | **887** |
| Regime de proteção social | | | 986 | 919 | | 887 |
| Seguros de saúde | | | | | | |
| Seguros de vida | | | | | | |
| Seguro de acidentes pessoais | | | | | | |
| Outros (indicar) | | | | | | |
| **Acumulação de Funções de Gestão** | | | | | | |
| Entidade | | Não | Não | Não | Não | Não |
| Remuneração anual | | | | | | |

Notas: PCA: Presidente do Conselho de Administração; V-CS: Vogal Executiva - Conceição Saúde; V-AP: Vogal Executiva – Aldemira Pinho; V DC: Director Clínico; V ED-MS: Enfermeira-Directora – Mariana Santos. a) Corresponde à remuneração anual bruta auferida, decorrente do estatuto remuneratório fixado ou do lugar de origem caso esta opção tenha sido autorizada. Serviço de Gestão de Recursos Humanos do CHBA.

**Tabela IV.11: Parque automóvel afeto aos membros do Conselho de Administração**

Variável: euros.

| Parque Automóvel | 2012R | 2012R: PCA - JR | 2012R: V - FC | 2012R: V - PA | 2012R: V DC - GV | 2012R: V ED - PF |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Mandato** | **2012-** | | | | | |
| Modalidade de utilização (Aquisição / ALD / Renting / Leasing) | | | | | | |
| Valor de referência da viatura nova | | | | | | |
| Ano inicio | | | | | | |
| Ano termo | | | | | | |
| N.º prestações (se aplicável) | | | | | | |
| Valor residual | | | | | | |
| 4.3. Matrícula | | | | | | |
| 4.4. Modalidade de Utilização | | | | | | |
| Valor de renda / prestação anual da viatura de serviço | | | | | | |
| Combustível gasto com a viatura (€) | | | | | | |
| Plafond anual Combustivel atribuído (€) | | | | | | |
| Outros (portagens / reparações / seguro) | | | | | | |
| Limite definido conforme Art.º 33 do EGP (Sim/Não) | | | | | | |

Notas: PCA-JR: Presidente do Conselho de Administração – José Ramos; V-CS: Vogal Executivo – Francisco Coutinho; V-PA: Vogal Executiva – Patrícia Ataíde; V DC-GV: Diretora Clínica – Gabriela Valadas; V ED-PF: Enfermeira-Directora – Paula Franco. Serviço de Gestão de Recursos Humanos do CHBA.

**Tabela IV.12: Comunicações móveis dos membros do Conselho de Administração**

Variável: euros.

| Ocomunicações móveis | 2012R | 2012R: PCA - JR | 2012R: V - FC | 2012R: V - PA | 2012R: V DC - GV | 2012R: V ED - PF |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Mandato** | **2012-** | | | | | |
| Plafond mensal atribuído em comunicações móveis | 350 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 |
| Gastos anuais com comunicações móveis | 1.232 | 166 | 430 | 187 | 224 | 226 |
| Outras (indicar) | | | | | | |
| Limite definido conforme Art.º 32 do EGP (Sim/Não) | | | | | | |

Notas: PCA-JR: Presidente do Conselho de Administração – José Ramos; V-CS: Vogal Executivo – Francisco Coutinho; V-PA: Vogal Executiva – Patrícia Ataíde; V DC-GV: Diretora Clínica – Gabriela Valadas; V ED-PF: Enfermeira-Directora – Paula Franco. Serviço de Gestão de Recursos Humanos do CHBA.

**Tabela IV.13: Deslocações dos membros do Conselho de Administração**

Variável: euros.

| Deslocações | 2012R | 2012R: PCA - JR | 2012R: V - FC | 2012R: V - PA | 2012R: V DC - GV | 2012R: V ED - PF |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Mandato | 2012- | | | | | |
| Custo total anual c/ viagens | | | | | | |
| Custos anuais com Alojamento | | | | | | |
| Ajudas de custo | | | | | | |
| Outras (indicar) | | | | | | |

Notas: PCA-JR: Presidente do Conselho de Administração – José Ramos; V-CS: Vogal Executivo – Francisco Coutinho; V-PA: Vogal Executiva – Patrícia Ataíde; V DC-GV: Diretora Clínica – Gabriela Valadas; V ED-PF: Enfermeira-Directora – Paula Franco. Serviço de Gestão de Recursos Humanos do CHBA.

Aos membros do Conselho de Administração aplica-se o Estatuto do Gestor Público, aprovado pelo DL 71/2007, 27.III (Portugal, 2007), alterado pela L 64-A/2008, 31.XII (Portugal, 2008), sendo a respectiva remuneração fixada por despacho dos Ministros das Finanças e da Saúde. Em conformidade com o Despacho exarado sobre esta matéria, que passamos a transcrever:

*"1. [...] A remuneração dos membros do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E, fixadas em 5.465,43 euros, para o Presidente do Conselho de Administração e 4.595,87 euros para os vogais executivos, a abonar 14 vezes por ano, sem prejuízo das reduções legalmente previstas.*

*2. Os membros do Conselho de Administração beneficiam ainda das regalias ou benefícios sociais de aplicação generalizada a todos os trabalhadores da empresa, com exceção dos respeitantes a planos complementares de reforma, aposentação, sobrevivência ou invalidez".*

A fixação das remunerações dos membros do Conselho de Administração tem como referencia a classificação do Centro Hospitalar (CHBA) no Grupo B - Nível 1, conforme o DC MF-MS 914/2003, 18.IX (MF-MS, 2003). O Presidente do Conselho de Administração e o Director Clínico, optaram pelo vencimento do lugar de origem, conforme previsto no nº 9 do artigo 28º do EGP (Portugal, 2007 e 2008).

### IV.F.2. Remuneração (F. U.)

**Tabela IV.14: Remuneração do Fiscal Único**

Variável: euros.

| Remunerações e Outras Regalias | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Remuneração anual auferida | | 9.377,16 | |
| Redução remuneratória* | | 937,72 | |
| Remuneração anual efetiva | 13.735,13 | 8.439,44 | -38,6% |

Notas: Em 2011 foi aplicada a alínea b) do n.º 1 do artigo 22.º da Lei 55-A/2010 (Lei OE 2011) e em 2012 foi mantida idêntica medida, no cumprimento da alínea b) do n.º 1 do artigo 26.º Lei 64-B/2011 (Lei OE 2012). IVA incluído à taxa legal em vigor. Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

### IV.F.3. Relação da Remuneração dos Órgãos Sociais com dirigentes e total de efetivos

**Tabela IV.15: Relação da remuneração dos órgãos sociais com dirigentes e total de efetivos**

Variável: euros e efetivos.

| Relação da remuneração dos órgãos sociais com dirigentes e total de efetivos | 2010R | 2011R | 2012R |
|---|---|---|---|
| Gastos com pessoal | 42.293.128,46 | 42.170.536,07 | 37.010.964,20 |
| Gastos com Órgãos Sociais (O. S.) | 409.651,45 | 368.862,23 | 335.668,51 |
| Reduções decorrentes de alterações Legislativas | 0,00 | 43.702,98 | 39.888,30 |
| Aumentos decorrentes de alterações Legislativas | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Gastos com Dirigentes sem órgãos sociais | 122.357,71 | 156.084,04 | 98.587,40 |
| Reduções decorrentes de alterações Legislativas | 0,00 | 10.268,07 | 6.671,14 |
| Aumentos decorrentes de alterações Legislativas | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Gastos com Efetivos sem O. S. e sem dirigentes | 41.748.281,14 | 41.636.549,30 | 36.567.888,23 |
| Reduções decorrentes de alterações Legislativas | 0,00 | 1.375.927,72 | 1.267.291,84 |
| Aumentos decorrentes de alterações Legislativas | | | |
| [illegible] ações | 12.838,16 | 9.040,50 | 8.820,06 |
| [illegible] S. + Dirigentes + Efetivos) | 1.534 | 1.549 | 1.554 |
| N.º Órgãos Sociais (O. S.) | 5 | 4 | 5 |
| N.º Dirigentes sem órgãos sociais | 3 | 3 | 2 |
| N.º Efetivos sem órgãos sociais e sem dirigentes | 1.526 | 1.542 | 1.547 |

Fonte: Serviço de Gestão de Recursos Humanos do CHBA.

## IV.G. Análise da sustentabilidade económica, social e ambiental

A estratégia de sustentabilidade do CHBA passa pelo desenvolvimento de medidas e procedimentos com vista a garantir a eficiência económica, social e ambiental, nunca colocando em risco a qualidade dos serviços prestados.

Os objectivos estratégicos instituídos tiveram em consideração o conjunto de oportunidades existentes de modo a assegurar os três vectores:

- Económico: Reforçar as medidas de visam a progressiva melhoria da situação económica e financeira, com vista assegurar uma situação de equilíbrio entre custos e proveitos, de modo a garantir a sustentabilidade do CHBA, EPE a médio prazo. Melhorar a acessibilidade através do aumento do número de consultas e de intervenções cirúrgicas, do alargamento do horário de funcionamento da Consulta Externa e de um melhor aproveitamento dos tempos disponíveis no Bloco Operatório, de forma a responder aos doentes que se encontram em Lista de Espera, a aguardar intervenção cirúrgica ou consulta, dentro dos tempos máximos de resposta garantidos na Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde, pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde.
- Social: Esforço de promoção de cuidados de saúde de excelência com eficiência, apresentando-se como um centro assistencial de elevada competência, saber e experiência,

dotado dos mais avançados recursos tecnológicos e terapêuticos; melhorar a acessibilidade aos cuidados de saúde, numa perspectiva de satisfação das expectativas dos utentes.

- Ambiental: Incentivo a que a actividade resulte numa acrescida sustentabilidade ambiental, com implementação de políticas de qualidade efectiva que se coadune com o forte compromisso com a investigação, a promoção da inovação e do desenvolvimento tecnológico e terapêutico.

## IV.H. Cumprimento dos princípios do bom governo

O CHBA não deteta inviabilidade do cumprimento dos princípios de bom governo.

## IV.I. Código de Ética

O Código de Ética do CHBA foi aprovado, está em vigor e foi divulgado (CHBA, 2011b). O CHBA tem uma Comissão de Ética, com a composição e funcionamento conformes o DL 97/95, 10.V. (Portugal, 1995: 2645-2647).

Para além do cumprimento do Código de Ética do CHBA, os profissionais integrados em ordens profissionais, com códigos de ética próprios, estão obrigados ao respeito de normas específicas.

## IV.J. Sistema de controlo interno

Foi criado e existe um sistema, suportado por um manual de controlo interno. As tarefas realizadas incluiram o levantamento de riscos relevantes pela empresa (ponto 19 da RCM nº 49/2007, de 28 de Março). Desta forma, procura o CHBA manter um sistema de controlo compatível com a dimensão e complexidade da empresa, de modo a proteger os investimentos e os seus activos.

Decorrem as tarefas com vista a estabelecer mecanismos com vista à prevenção de conflitos de interesses (ponto 22 da RCM nº49/2007, de 28 de Março).

## IV.K. Mecanismos de prevenção de conflitos de interesse

Os diversos normativos e a ação fiscalizadora dos órgãos próprios asseguram a precvenção de conflito de interesses.

## IV.L. Cumprimento das orientações legais

Neste ponto dá-se nota do cumprimento, conforme modelo de informação solicitado pela tutela, do cumprimento das orientações legais.

**Tabela IV.16: Cumprimento das orientações legais**

Variável: n. a.

| Cumprimento das Orientações legais | Cumprimento S | N | N.A. | Justificação |
|---|---|---|---|---|
| Objectivos de Gestão: | | | | |
| Foi dado cumprimento pelo Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio (CHBA) ao estipulado no Decreto-Lei n.º 558/99 de 17 de Dezembro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 300/2007 de 23 de Agosto. | X | | | |
| Gestão do Risco Financeiro | X | | | |
| Limites de Crescimento do Endividamento | X | | | |
| Evolução do PMP a fornecedores | | X | | PMP 466 = Prazo definido pela ACSS 350<=PMP<397 |
| Atrasos nos Pagamentos ("Arrears") | X | | | |
| Deveres Especiais de Informação | X | | | |
| Recomendações do acionista na aprovação de contas: | | | | |
| Recomendações | X | | | |
| Remunerações: | | | | |
| Não atribuição de prémios de gestão, nos termos art.º 29.º da Lei 64-B/2011 | X | | | |
| Órgãos sociais - redução remuneratória nos termos do art.º 20.º da Lei 64-B/2011 | X | | | |
| Órgãos Sociais - redução de 5% por aplicação artigo 12.º da Lei n.º 12-A/2010 | X | | | |
| Órgãos Sociais - suspensão sub. férias e natal , nos termos do art.º 21º da Lei 64-B/2011 | X | | | |
| Auditor Externo - redução remuneratória nos termos do art.º 26.º da Lei 64-B/2011 | X | | | |
| Restantes trabalhadores - redução remuneratória, nos termos do art.º 20.º da Lei 64-B/2011 | X | | | |
| Restantes trabalhadores - suspensão sub. férias e natal , nos termos do art.º 21.º da Lei 64-B/2011 | X | | | |
| Artigo 32º do EGP | | | | |
| Utilização de cartões de crédito | X | | | Não existem Cartões Crédito |
| Reembolso de despesas de representação pessoal | X | | | |
| Contratação Pública | | | | |
| Normas de contratação pública | X | | | |
| Normas de contratação pública pelas participadas | | | X | |
| Contratos submetidos a visto prévio do TC | X | | | |
| Adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas | X | | | |
| Parque Automóvel | X | | | Não existem viaturas afectas ao CA |
| Principio da Igualdade do Género | | | | |
| No CHBA não exitem quaisquer diferenças, quanto ao genero, na contratação nem na diferenciação salarial | X | | | |
| Plano de Redução de Custos | | | | |
| Gastos com pessoal | X | | | Redução face ao ano 2011: 1.603.039€ |
| Fornecimentos e Serviços Externos | X | | | Redução face ao ano 2011: 1.158.284€ |
| Custos de Materias Consumidas | X | | | Redução face ao ano 2011: 3.310.734€ |
| Redução nº Efetivos e Cargos Dirigentes | | | | |
| N.º de efetivos | | X | | |
| N.º de cargos dirigentes | X | | | |
| Princípio da Unidade de Tesouraria | X | | | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA, segundo modelo da Direção-Geral do Tesouro e Finanças.

# IV.M. Divulgação de informação

## IV.M.1. Cumprimento dos deveres de informação no sítio em linha na internet da empresa

O CHBA divulga o exigido no no sítio em linha na internet, em www.chbalgarvio.min-saude.pt.

**Tabela IV.17: Deveres de informação no sítio em linha na internet do CHBA (1/2)**

Variável: n. a.

| Cumprimento dos Princípios do Bom Governo | Cumprido | | | Comentários |
|---|---|---|---|---|
| | Sim | Não | N.A. | |
| Missão, Objectivos e Princípios Gerais de Actuação | | | | |
| Cumprir a missão e os objectivos que lhes tenham sido determinados de forma económica, financeira, social e ambientalmente eficiente, atendendo a parâmetros exigentes de qualidade, procurando salvaguardar e expandir a sua competitividade, com respeito pelos princípios de responsabilidade social, desenvolvimento sustentável, de serviço público e de satisfação das necessidades da colectividade que lhe hajam sido fixados | X | | | |
| Elaborar planos de actividades e orçamentos adequados aos recursos e fontes de financiamento disponíveis, tendo em conta o cumprimento das missões e objectivos de que estas empresas tenham sido incumbidas | X | | | |
| Definir estratégias de sustentabilidade nos domínios económicos, social e ambiental, identificando, para o efeito, os objectivos a atingir e explicitando os respectivos instrumentos de planeamento, execução e controlo | X | | | |
| Adoptar planos de igualdade, após um diagnóstico da situação, tendentes a alcançar nas empresas uma efectiva igualdade de tratamento e de oportunidades entre homens e mulheres, a eliminar as discriminações e a permitir a conciliação da vida pessoal, familiar e profissional. | X | | | |
| Informar, anualmente, os membros do Governo e, quando aplicável, os serviços e organismos da Administração Pública que exerçam o poder da tutela ou a função accionista, e o público em geral, do modo como foi prosseguida a sua missão, do grau de cumprimento dos seus objectivos, da forma como foi cumprida a política de responsabilidade social, de desenvolvimento sustentável e os termos do serviço público e em que termos foi salvaguardada a sua competitividade. Cumprir a legislação e a regulamentação em vigor. | X | | | |
| Tratar com respeito e integridade os seus trabalhadores, contribuindo activamente para a sua valorização profissional. | X | | | |
| Tratar com equidade todos os seus clientes e fornecedores e demais titulares de interesses legítimos. Neste contexto, a empresa deve estabelecer e divulgar os procedimentos adoptados em matéria de aquisição de bens e serviços e adoptar critérios de adjudicação orientados por princípios de economia e eficácia que assegurem a eficiência das transacções realizadas e a igualdade de oportunidades para todos os interessados habilitados para o efeito. | X | | | |
| Conduzir os seus negócios com integridade, formalizá-los adequadamente não podendo praticar despesas confidenciais ou não documentadas. | X | | | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA, segundo modelo da Direção-Geral do Tesouro e Finanças.

**Tabela IV.18: Deveres de informação no sítio em linha na internet do CHBA (2/2)**

Variável: n. a.

| Cumprimento dos Princípios do Bom Governo | Cumprido | | | Comentários |
|---|---|---|---|---|
| | Sim | Não | N/A | |
| Código de Ética | | | | |
| Ter ou aderir a um código de ética, que contemple exigentes comportamentos éticos e deontológicos, procedendo à sua divulgação por todos os seus colaboradores, clientes, fornecedores e pelo público em geral | X | | | Sítio em linha na internet do CHBA |
| Indicação de onde este se encontra disponível para consulta | X | | | |
| Estruturas de Administração e Fiscalização | | | | |
| Ter as contas auditadas anualmente por entidades independentes, desde que a empresa tenha maior dimensão ou complexidade. | X | | | |
| O órgão de administração deve criar e manter um sistema de controlo adequado à dimensão e à complexidade da empresa, em ordem a proteger os investimentos da empresa e os seus activos. Tal sistema deve abarcar todos os riscos relevantes assumidos pela empresa | X | | | |
| Informação sobre a existência do referido sistema de controlo | | X | | |
| Prevenção de conflitos de interesse | | | | |
| Os membros dos órgãos sociais devem abster-se de intervir nas decisões que envolvam os seus próprios interesses, designadamente na aprovação de despesas por si realizadas | X | | | |
| Declaração, pelos membros dos órgãos sociais, no início de cada mandato, e sempre que se justificar, ao órgão de administração e ao órgão de fiscalização, bem como à Inspecção-Geral de Finanças, quaisquer participações patrimoniais importantes que detenham na empresa, bem como relações relevantes que mantenham com os seus fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, susceptíveis de gerar conflitos de interesse | X | | | |
| Identificação dos mecanismos adoptados com vista à prevenção de conflitos de interesses | | X | | |
| Obrigações de Serviço Público, devendo divulgar | | | | |
| Obrigações de Serviço Público. | X | | | |
| Termos contratuais da prestação de serviço público | X | | | |
| Modelo de Financiamento subjacente à prestação de serviço público | X | | | |
| Apoios Financeiros recebidos do Estado nos últimos três exercícios | X | | | |
| Missão, Objectivos e Políticas. | X | | | |
| Indicação da missão e da forma como é prosseguida essa missão | X | | | |
| Indicação dos objectivos e do grau de cumprimento dos mesmos | X | | | |
| Modelo de Governo e identificação dos Órgãos Sociais. | X | | | |
| Identificar todos os membros dos órgãos sociais | X | | | |
| Identificar as respectivas funções e responsabilidades no âmbito da empresa | X | | | |
| Identificar a eventual existência de comissões especializadas integrando membros do Conselho de Administração | X | | | |
| Identificar o auditor externo, caso exista | X | | | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA, segundo modelo da Direção-Geral do Tesouro e Finanças.

## IV.M.2. Cumprimento dos deveres de informação ao SEE

O CHBA cumpre os deveres de informação ao Setor Empresarial do Estado.

**Tabela IV.19: Deveres de informação ao Setor Empresarial do Estado (1/3)**

Variável: n. a.

| Cumprimento dos Princípios do Bom Governo | Cumprimento | | | Comentários |
|---|---|---|---|---|
| | Sim | Não | N.A. | |
| Informação sobre transacções relevantes com entidades relacionadas | | | | |
| Procedimentos adoptados em matéria de aquisição de bens e serviços. | X | | | |
| Universo das transacções que não tenha ocorrido em condições de mercado. | | | X | |
| Lista de fornecedores que representem mais de 5% dos fornecimentos e serviços externos (no caso de esta percentagem ultrapassar 1 M€). | X | | | |
| Análise de sustentabilidade. | | | | |
| Estratégias adoptadas. | X | | | |
| Grau de cumprimento das metas fixadas. | X | | | |
| Políticas prosseguidas com vista a garantir a eficiência económica, financeira, social e ambiental e a salvaguardar normas de qualidade. | X | | | |
| Identificação dos principais riscos para a actividade e para o futuro da empresa. | X | | | |
| Responsabilidade social | | | | |
| Garantia de promoção da igualdade de oportunidades, de respeito pelos direitos humanos, e de não discriminação. | X | | | |
| Gestão adequada do capital humano da empresa, com promoção da valorização individual dos recursos humanos, instituição de sistemas que garantam o bem-estar e premeiem o mérito dos colaboradores. | X | | | |
| Adopção de práticas ambientalmente correctas. | X | | | |
| Desenvolvimento sustentável | | | | |
| Criação de valor para o accionista (aumento da produtividade, orientação para o cliente, redução da exposição a riscos decorrentes dos impactes ambientais, económicos e socials das actividades, etc.) | X | | | |
| Promoção da protecção ambiental. | X | | | |
| Contribuição para a inclusão social (empregabilidade). | X | | | |
| Serviço público e de satisfação das necessidades da colectividade | X | | | |
| Moldes em que foi salvaguardada a competitividade da empresa, designadamente, pela via de investigação, da inovação, do desenvolvimento e da integração de novas tecnologias no processo produtivo. | X | | | |
| Planos de acção para o futuro. | X | | | |
| Avaliação sobre o grau de cumprimento dos PBG (Indicação sobre se a empresa, em razão da sua dimensão ou especificidade, não está em condições de cumprir com alguns dos PBG, explicitando as razões pelas quais tal ocorre, indicando: Cumprimento Total/Cumprimento Parcial/Não Cumprimento/Não se aplica e respectivas fundamentações). | X | | | |
| Incluir nos Relatórios de Gestão e Contas um ponto relativo ao Governo das Sociedades | X | | | |
| Remunerações dos membros dos Órgãos Sociais. | X | | | |
| Referenciar individualmente, todos os membros dos órgãos de administração (executivos e não executivos), do órgão de fiscalização e da mesa da AG (caso se aplique) que tenham exercido funções ao longo do ano, especificando o período concreto, caso este seja inferior a um ano. | X | | | |
| Indicar a globalidade das remunerações auferidas e dos demais benefícios e regalias concedidos pela empresa. | X | | | |
| Regulamentos Internos e Externos (Referência sumária aos regulamentos em causa, com apresentação dos aspectos mais relevantes e de maior importância). | X | | | |
| Forma de cumprimento dos princípios inerentes a uma adequada gestão empresarial. | X | | | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA, segundo modelo da Direção-Geral do Tesouro e Finanças.

**Tabela IV.20: Deveres de informação ao Setor Empresarial do Estado (2/3)**

Variável: n. a.

| Informação a constar no Site da Empresa | Cumprido | | | Comentários |
|---|---|---|---|---|
| | Sim | Não | N. A. | |
| Existência de Site | X | | | |
| Historial, Visão, Missão e Estratégia | X | | | |
| Organograma | X | | | |
| Orgãos Sociais e Modelo de Governo | | | | |
| Identificação dos órgãos sociais | X | | | |
| Identificação das áreas de responsabilidade do CA | X | | | |
| Identificação de comissões existentes na sociedade | X | | | |
| Identificar sistemas de controlo de riscos | X | | | |
| Remuneração dos órgãos sociais | X | | | |
| Regulamentos Internos e Externos | X | | | |
| Transacções fora das condições de mercado | | | | |
| Transacções relevantes com entidades relacionadas | X | | | |
| Análise de sustentabilidade Económica, Social e Ambiental | X | | | |
| Código de Ética | X | | | |
| Relatório e Contas | X | | | |
| Provedor do cliente | X | | | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA, segundo modelo da Direção-Geral do Tesouro e Finanças.

**Tabela IV.21: Deveres de informação ao Setor Empresarial do Estado (3/3)**

Variável: n. a.

| Informação a constar no Site do SEE | Cumprido | | | Comentários |
|---|---|---|---|---|
| | Sim | Não | N. A. | |
| Estatutos actualizados (PDF) | X | | | |
| Historial, Visão, Missão e Estratégia | X | | | |
| Ficha síntese da empresa | X | | | |
| Identificação da empresa | | | | |
| Missão, objectivos, politicas, obrigações do serviço público e modelo de financiamento | X | | | |
| Modelo de governo / Identificação dos Órgãos Sociais | | | | |
| Modelo de Governo (identificação dos órgãos sociais) | X | | | |
| Estatuto remuneratório fixado | X | | | |
| Remunerações auferidas e demais regalias | X | | | |
| Regulamentos e transações | | | | |
| Regulamentos Internos e Externos | X | | | |
| Transações Relevantes c/ entidade(s) relacionada(s) | X | | | |
| Outras transacções | X | | | |
| Análise de sustentabilidade Económica, Social e Ambiental | X | | | |
| Avaliação do cumprimento dos Princípios do Bom Governo | X | | | |
| Código de Ética | X | | | |
| Informação financeira histórica e actual | X | | | |
| Esforço financeiro do Estado | X | | | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA, segundo modelo da Direção-Geral do Tesouro e Finanças.

## IV.M.3. Cumprimento dos deveres especiais de informação à DGTF

O cumprimento dos deveres especiais de informação, nos termos do Despacho n.º 14 277/2008, de 23 de Maio, designadamente, por via do reporte à DGTF e à IGF, consta na tabela seguinte.

**Tabela IV.22: Deveres especiais de informação à DGTF**

Variável: n. a.

| Deveres especiais de informação à DGTF | Cumprido | | | Comentários |
|---|---|---|---|---|
| | Sim | Não | N.A. | |
| Planos de actividades anuais e plurianuais | X | | | |
| Orçamentos anuais, incluindo estimativa das operações financeiras com o Estado | X | | | |
| Planos de investimentos anuais e plurianuais e respetivas fontes de financiamento | X | | | |
| Relatórios trimestrais de execução orçamental, acompanhados dos relatórios do órgão de fiscalização | X | | | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA, segundo modelo da Direção-Geral do Tesouro e Finanças.

## IV.M.4. Cumprimento do Principio da Unidade de Tesouraria do Estado

O princípio da Unidade da Tesouraria indica que as Entidades Públicas Empresariais (E. P. E.) devem efectivamente manter as suas disponibilidades junto da Direcção Geral do Tesouro, no Instituto de Gestão da Tesouraria e do Crédito Público (IGCP).

O CHBA cumpre quase na totalidade este princípio. O CHBA recorre, a título excecional, a bancos fora do Tesouro (apenas 0,44% do universo de montantes).

O CHBA apenas mantém esta prática porque há serviços que o ICGP não tem disponíveis, a saber:

- Terminais de Pagamento Automático;
- Depósitos de Vales Postais;
- Débitos Automáticos (só disponibilizados em meados de 2009).

Ainda assim, 99,56% dos depósitos concentram-se no IGCP.

Por outro lado, foi contraído um empréstimo, junto da Caixa Geral de Depósitos, em 2005, para o qual é necessária uma conta à ordem, de forma a liquidar mensalmente o mesmo.

## IV.M.5. Gestão do risco financeiro

**Tabela IV.23: Gestão do risco financeiro**

Variável: n. a.

| Gestão de Risco Financeiro - Despacho SEIE n.º 101/09, 30.1 | Cumprido | | | Descrição |
|---|---|---|---|---|
| | Sim | Não | N. A. | |
| Preocedimentos adoptados em matéria de avaliação de risco e medidas de cobertura respectiva | | | | |
| Diversificação de instrumentos de financiamento | | | X | |
| Diversificação das modalidades de taxa de juro disponíveis | | | X | |
| Diversificação de entidades credoras | | | X | |
| Contratação de instrumentos de gestão de cobertura de riscos em função das condições de mercado | | | X | |
| Adopção de política activa de reforço de capitais permanentes | | | | |
| Consolidação passivo remunerado: transformação passivo Curto em M/L prazo, em condições favorável | | X | | |
| Contratação da operação que minimiza o custo financeiro (all-in-cost) da operação | | X | | |
| Minimização da prestação de garantias reais | | | X | |
| Minimização de cláusulas restritivas (covenants) | | | X | |
| Medidas prosseguidas com vista à optimização da estrutura financeira da empresa | | | | |
| Adopção de política que minimize afectação de capitais alheios à cobertura financeira dos investimentos | | | X | |
| Opção pelos investimentos com comprovada rendibilidade social/empresarial, beneficiam de FC e de CP | | | X | |
| Utilização de auto financiamento e de receitas de desinvestimento | X | | | |
| Inclusão nos R&C | | | | |
| Descrição da evolução tx média anual de financiamento nos últimos 5 anos | X | | | |
| juros suportados anualmente com o passivo remunerado e outros encargos nos últimos 5 anos | X | | | |
| Análise de eficiência da política de financiamento e do uso de instrumentos de gestão de risco financeiro | | X | | |
| Reflexão nas DF 2009 do efeito das variações do justo valor dos contratos de swap em carteira | | | X | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA, segundo modelo da Direção-Geral do Tesouro e Finanças.

## IV.M.6. Evolução da taxa média anual de financiamento

Os juros suportados com passivo remunerado, provêm do final do Ano 2005, contudo assumiram maior expressão no final do Ano 2008, com o CHBA a recorrer ao Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamento do Serviço Nacional de Saúde (FASPSNS).

Assim dos montantes de Capital em divida, abaixo descritos, tanto para 2011 como para 2012, referente ao FASPSNS, representam cerca de 99% do total da divida.

**Tabela IV.24: Taxa média anual de financiamento**

Variável: euros.

| Rubricas | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Juros suportados | 646.170 | 644.966 | -0,19% |
| Capital em dívida | 30.693.883 | 30.663.579 | -0,10% |
| Taxa média de financiamento | 2,11% | 2,10% | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA, segundo modelo da Direção-Geral do Tesouro e Finanças.

I. Mensagem do Conselho de Administração

II. Introdução

III. Enquadramento

IV. Governo da sociedade

**V. Atividade global em 2012**

VI. Desenvolvimento estratégico e atividade para 2013

VII. Proposta de aplicação de resultados

VIII. Demonstrações financeiras

IX. Anexos às demonstrações financeiras

X. Certificação legal de contas

XI. Relatório e parecer do Fiscal Único

# V. Atividade global em 2012

## V.A. Movimento assistencial

O Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E., conforme ficou expresso anteriormente, é uma unidade de saúde com internamento, tendo, no quadro do Serviço Nacional de Saúde, responsabilidades como Hospital Distrital, classificado no Grupo IV de diferenciação técnica.

O CHBA tem capacidade em diversas especialidades médicas e, essencialmente, presta assistência programada de consulta externa, internamento com ou sem cirurgia, cirurgia de ambulatório, hospital de dia, meios complementares de diagnóstico e terapêutica e atendimentos de urgência.

A capacidade instalada foi desenvolvida no sentido de responder às necessidades dos utentes que o CHBA serve, evitando deslocações penosas, muitas vezes a Lisboa.

A prestação de cuidados em ambulatório tem sido desde o início privilegiada, em detrimento do internamento tradicional, sendo ilustrativos os indicadores de produção da cirurgia do ambulatório, consultas externas e hospital de dia.

### V.A.1. Consultas externas

Tabela V.1 apresenta indicadores globais de actividade assistencial de consultas externas.

**Tabela V.1: Movimento assistencial de consultas externas**

Variável: consultas.

| Linha de produção: consultas | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Total de primeiras consultas Médicas | 38.356 | 36.342 | -5,3% |
| Total de consultas médicas | 120.488 | 113.372 | -5,9% |
| Total de consultas | 124.199 | 116.706 | -6,0% |
| Primeiras consultas médicas face ao total de consultas médicas (%) | 31,8% | 32,1% | |

Fonte: Serviço de Planeamento e Estatística do CHBA.

A consulta externa diminuiu a sua produção, sendo contudo de destacar a melhoria do rácio de primeiras consultas médicas face ao total de consultas médicas realizadas.

A Tabela V.2 apresenta indicadores de actividade assistencial de primeiras consultas externas.

**Tabela V.2: Movimento assistencial de primeiras consultas externas**

Variável: consultas.

| Primeiras consultas | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| **Total** | **39.930** | **38.036** | **-4,7%** |
| Consultas médicas | 38.356 | 36.342 | -5,3% |
| Anestesiologia | 3.602 | 3.364 | -6,6% |
| Cardiologia | 1.174 | 733 | -37,6% |
| Cardiologia Pediátrica | 147 | 69 | -53,1% |
| Cirurgia Geral | 3.429 | 2.939 | -14,3% |
| Dermato-Venereologia | 1.886 | 2.666 | 41,4% |
| Diabetologia | 437 | 375 | -14,2% |
| D. Infecciosas (Infecciologia) | 130 | 99 | -23,8% |
| Dor | 228 | 198 | -13,2% |
| Gastrenterologia | 510 | 777 | 52,4% |
| Ginecologia | 2.855 | 2.591 | -9,2% |
| Hematologia Clínica | 229 | 172 | -24,9% |
| Hepatologia | 244 | 175 | -28,3% |
| Hipertensão | 119 | 104 | -12,6% |
| Imuno-hemoterapia (Dadores) | 1.321 | 1.127 | -14,7% |
| Medicina do Trabalho | 100 | 4 | -96,0% |
| Medicina Física e Reabilitação | 655 | 1.024 | 56,3% |
| Medicina Interna | 2.764 | 2.157 | -22,0% |
| Neonatologia | 272 | 226 | -16,9% |
| Neurologia | 312 | 235 | -24,7% |
| Obstetrícia | 2.115 | 2.054 | -2,9% |
| Oncologia Médica | 472 | 442 | -6,4% |
| Oftalmologia | 4.849 | 4.500 | -7,2% |
| Ortopedia | 3.667 | 3.732 | 1,8% |
| Otorrinolaringologia | 3.695 | 3.239 | -12,3% |
| Pediatria | 764 | 658 | -13,9% |
| Pneumologia | 444 | 673 | 51,6% |
| Psiquiatria | 835 | 1.062 | 27,2% |
| Senologia | 595 | 516 | -13,3% |
| Urologia | 431 | 379 | -12,1% |
| Outras (Anticoagulação) | 75 | 52 | -30,7% |
| Consultas não médicas | 1.574 | 1.694 | 7,6% |
| Apoio Nutricional e Dietética | 402 | 401 | -0,2% |
| Consultas de enfermagem em cirurgia de ambulatório | 1.065 | 1.214 | 14,0% |
| Psicologia | 107 | 79 | -26,2% |

Fonte: Serviço de Planeamento e Estatística do CHBA.

A evolução relativamente modesta no número total de primeiras consultas comporta diferenças assinaláveis em diferentes consultas. No geral, as maiores descidas correspondem a consultas que exigem recursos exteriores e as maiores subidas a um desenvolvimento salutar de especialidades estabelecidas no CHBA.

A Tabela V.3 apresenta indicadores de actividade assistencial do total de consultas externas.

**Tabela V.3: Movimento assistencial de total de consultas externas**

Variável: consultas.

| Total de consultas | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| **Total** | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| Consultas médicas | 120.488 | 113.372 | -5,9% |
| Anestesiologia | 3.608 | 3.366 | -6,7% |
| Cardiologia | 3.083 | 1.855 | -39,8% |
| Cardiologia Pediátrica | 473 | 180 | -61,9% |
| Cirurgia Geral | 9.238 | 8.107 | -12,2% |
| Dermato-Venereologia | 7.288 | 7.785 | 6,8% |
| Diabetologia | 3.382 | 3.317 | -1,9% |
| D. Infecciosas (Infecciologia) | 1.565 | 1.716 | 9,6% |
| Dor | 1.156 | 1.036 | -10,4% |
| Gastrenterologia | 2.372 | 3.008 | 26,8% |
| Ginecologia | 6.177 | 6.105 | -1,2% |
| Hematologia Clínica | 1.831 | 1.718 | -6,2% |
| Hepatologia | 1.397 | 1.078 | -22,8% |
| Hipertensão | 480 | 461 | -4,0% |
| Imuno-hemoterapia (Dadores) | 7.417 | 6.634 | -10,6% |
| Medicina do Trabalho | 1.646 | 1.120 | -32,0% |
| Medicina Física e Reabilitação | 1.659 | 1.658 | -0,1% |
| Medicina Interna | 8.861 | 8.516 | -3,9% |
| Neonatologia | 1.083 | 1.187 | 9,6% |
| Neurologia | 1.562 | 1.293 | -17,2% |
| Obstetrícia | 3.184 | 3.298 | 3,6% |
| Oftalmologia | 10.284 | 9.276 | -9,8% |
| Oncologia Médica | 6.339 | 7.482 | 18,0% |
| Ortopedia | 8.124 | 6.850 | -15,7% |
| Otorrinolaringologia | 10.625 | 8.772 | -17,4% |
| Pediatria | 4.179 | 4.084 | -2,3% |
| Pneumologia | 1.918 | 2.540 | 32,4% |
| Psiquiatria | 5.093 | 5.986 | 17,5% |
| Senologia | 2.641 | 1.483 | -43,8% |
| Urologia | 1.752 | 1.577 | -10,0% |
| Outras (Anticoagulação) | 2.071 | 1.884 | -9,0% |
| Consultas não médicas | 3.711 | 3.334 | -10,2% |
| Apoio Nutricional e Dietética | 1.894 | 1.639 | -13,5% |
| Consultas de enfermagem em cirurgia de ambulatório | 1.065 | 1.238 | 16,2% |
| Psicologia | 752 | 457 | -39,2% |

Fonte: Serviço de Planeamento e Estatística do CHBA.

A evolução no total de consultas externas realizadas em 2012 face a 2011 reflete as causas já apontadas para a evolução do número de primeiras consultas, sendo contudo mais notório nos números totais uma importante causa, relativa ao evoluir do corpo clínico em algumas especialidades, o que condiciona, em especial pelo número de aposentações em simultâneo com escassez de médicos que possam ser contratados.

### V.A.2. Urgências

O CHBA, no quadro da Rede de Referenciação de Serviços de Urgência, dispõe de dois níveis: um SUB, na UHL e um SUMC, na UHP. A referenciação deve ocorrer para o SUP do HF. Contudo, são bastantes os casos em que as transferências ocorrem para Lisboa, por insuficiência ou inexistência de capacidade de resposta do Hospital de Faro.

A Tabela V.4 apresenta indicadores do atendimento de urgência de todo o CHBA, abarcando a UHL e as três tipologias de urgências da UHP: geral, pediátrica e obstétrica/ginecológica.

**Tabela V.4: Movimento assistencial de urgência**

Variável: atendimentos.

| Linha de produção: urgências | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| **Total de episódios de urgência** | **123.909** | **109.848** | **-11,3%** |
| Transferências para hospitais de nível superior de diferenciação | 1.840<br>1,5% | 0,0% | -100,0% |
| Episódios de urgência resultantes em internamentos (%) | 7,5% | 9.333<br>8,5% | 13,7% |
| Urgência Geral (Lagos e Portimão) | 88.510 | 76.385 | -13,7% |
| Geral Portimão | | | |
| Geral Lagos | | | |
| Obstetrícia (Portimão) | 2.656 | 1.873 | -29,5% |
| Pediátrica (Portimão) | 32.743 | 31.590 | -3,5% |
| **Total sem internamento** | **114.653** | **100.515** | |
| Transferências para hospitais de nível superior de diferenciação (%) | 1,4% | | |
| Urgência Geral (Lagos e Portimão) | 81.512 | 69.011 | -29,5% |
| Geral Portimão | | | |
| Geral Lagos | | | |
| Obstetrícia (Portimão) | 1.744 | 1.211 | -29,5% |
| Pediátrica (Portimão) | 31.397 | 30.293 | -29,5% |

Fonte: Serviço de Planeamento e Estatística do CHBA.

Manteve-se em 2012 tendência já verificada no ano anterior de decréscimo no número de episódios de urgência realizados.

### V.A.3. Internamento

A Tabela V.5 apresenta o movimento assistencial no internamento do CHBA (Portimão e Lagos).

**Tabela V.5: Movimento assistencial de internamento**

Variável: episódios.

| Linha de produção: internamento | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Lotação (Camas) | 326 | 326 | 0,0% |
| Doentes saídos | 11.941 | 12.205 | 2,2% |
| Dias de internamento | 103.563 | 105.708 | 2,1% |
| Demora média | 8,7 | 8,7 | -0,1% |
| Taxa de ocupação | 87,0% | 88,8% | 2,1% |
| Doentes saídos por cama | 36,6 | 37,4 | 2,2% |

Notas: Demora Média: calculada com base nos dias de Internamento decorridos no período. Doentes Saídos: sem transferências internas e exclui o Berçário Fonte: Serviço de Planeamento e Estatística do CHBA.

O desempenho nos indicadores do movimento assistencial de internamento mostra estabilidade e melhoria na demora média, taxa de ocupação e no número de doentes saídos por cama.

A Tabela V.6 apresenta o número de doentes saídos de internamento do CHBA (Portimão e Lagos).

**Tabela V.6: Doentes saídos de internamento**

Variável: doentes saídos.

| Doentes Saídos de Internamento | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Cuidados Paliativos | 153 | 184 | 20,3% |
| [illegible] | 11.941 | 12.205 | [illegible] |
| Berçário | 1.533 | 1.314 | -14,3% |
| [illegible] | 11.788 | 12.021 | 2,0% |
| Especialidades Cirúrgicas | 6.201 | 6.038 | -2,6% |
| Cirurgia Geral | 2.015 | 2.212 | 9,8% |
| Ginecologia | 828 | 790 | -4,6% |
| Obstetrícia | 1.831 | 1.599 | -12,7% |
| Oftalmologia | 32 | 17 | -46,9% |
| Ortopedia | 917 | 876 | -4,5% |
| Otorrinolaringologia | 295 | 319 | 8,1% |
| Urologia | 283 | 225 | -20,5% |
| Especialidades Médicas | 4.549 | 4.898 | 7,7% |
| Cardiologia | 151 | 75 | -50,3% |
| Gastrenterologia | 171 | 213 | 24,6% |
| Medicina Interna | 3.091 | 3.503 | 13,3% |
| Neonatologia | 166 | 134 | -19,3% |
| Neurologia | 97 | 96 | -1,0% |
| Pediatria | 550 | 526 | -4,4% |
| Pneumologia | | 24 | |
| Psiquiatria (Agudos) | 323 | 327 | 1,2% |
| U. C. I. | 1.038 | 1.085 | 4,5% |
| U. C. Intermédios (UIDA) | 354 | 334 | -5,6% |
| U. C. Intermédios Coronários | 74 | 8 | -89,2% |
| U. C. Interm. Pediatria (UICD) | 452 | 548 | 21,2% |
| U. C. Intensivos Polivalente | 158 | 195 | 23,4% |

Notas: Doentes Saídos: sem transferências internas e exclui o Berçário; a) total sem berçário; b) unidades de cuidados intensivos e intermédios; c) integra o total mas não quaisquer grupos de especialidades. Fonte: Serviço de Planeamento e Estatística do CHBA.

Os números globais de doentes saídos de internamento mostram uma situação estabilizada com quebra ligeira.

### V.A.4. Atividade cirúrgica

A Tabela V.7 apresenta indicadores globais da atividade cirúrgica do CHBA.

**Tabela V.7: Movimento assistencial cirúrgico**

Variável: episódios.

| Produção cirúrgica (episódios) | Total | Programada | Programada convencional | Programada ambulatória | Programada: base | Programada: adicional | Programada convencional: base | Programada convencional: adicional | Programada ambulatória: base | Programada ambulatória: adicional | Urgente (convencional) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número de salas | 7 | | | | | | | | | | |
| Δ 2011R > 2012R | -7% | -7% | 7% | -16% | -1% | -27% | 7% | 1% | -8% | -29% | -8% |
| Total 2011R | 7.558 | 5.939 | 2.204 | 3.735 | 4.672 | 1.267 | 2.132 | 72 | 2.540 | 1.195 | 1.619 |
| Total 2012R | 7.028 | 5.545 | 2.354 | 3.127 | 4.626 | 919 | 2.281 | 73 | 2.345 | 846 | 1.483 |
| Cirurgia Geral. 2012R | 2.594 | 2.104 | 1.160 | 1.222 | 1.920 | 184 | 1.099 | 61 | 821 | 123 | 490 |
| Dermato-Venereologia. 2012R | 264 | 264 | 0 | 0 | 264 | 0 | | | 264 | | |
| Ginecologia. 2012R | 714 | 371 | 282 | 278 | 367 | 4 | 278 | 4 | 89 | | 343 |
| Obstetrícia. 2012R | 393 | 10 | 10 | 10 | 10 | 0 | 10 | | | | 383 |
| Oftalmologia. 2012R | 1.323 | 1.323 | 0 | 632 | 691 | 632 | | | 691 | 632 | |
| Ortopedia. 2012R | 886 | 661 | 538 | 560 | 639 | 22 | 538 | | 101 | 22 | 225 |
| Otorrinolaringologia. 2012R | 627 | 595 | 227 | 296 | 526 | 69 | 227 | | 299 | 69 | 32 |
| Urologia. 2012R | 141 | 136 | 136 | 128 | 128 | 8 | 128 | 8 | | | 5 |
| Outras. 2012R | 86 | 81 | 1 | 1 | 81 | 0 | 1 | | 80 | | 5 |

Nota: Exclui a pequena cirurgia. Fonte: Serviço de Planeamento e Estatística do CHBA.

A produção cirúrgica do CHBA carateriza-se por estar entre as unidades hospitalares do SNS com melhor desempenho na relação entre cirurgia de ambulatório e movimento cirúrgico total, o que é bem notório nos números, apesar do decréscimo verificado em 2012 face a 2011. A quebra na produção deve-se em grande medida a limitações nos incentivos disponíveis para as equipas, o que se reflete na produção adicional.

A Tabela V.8 apresenta indicadores da atividade de pequena cirurgia do CHBA.

**Tabela V.8: Pequena cirurgia**

Variável: episódios.

| Produção de pequena cirurgia | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| **Total de episódios cirúrgicos** | **1.325** | **1.399** | **5,6%** |

Fonte: Serviço de Planeamento e Estatística do CHBA.

O número de episódios de pequena cirurgia realizados pelo CHBA cresceu ligeiramente em 2012 face a 2011.

### V.A.5. Bloco de partos

A tabela Tabela V.9 apresenta o movimento na maternidade do CHBA.

**Tabela V.9: Movimento assistencial de partos**

Variável: episódios.

| Partos | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Total de Partos | 1.597 | 1.386 | -13,2% |
| Partos eutócicos | 1.013 | 869 | -14,2% |
| Partos distócicos | 584 | 517 | -11,5% |
| Cesarianas | 430 | 390 | -9,3% |
| Outros | 154 | 127 | -17,5% |
| Percentagem de partos eutócicos | 63,4% | 62,7% | |
| Percentagem de partos por cesariana | 26,9% | 28,1% | |
| Percentagem de partos com recurso a forceps ou a ventosas | 9,6% | 9,2% | |
| Número médio de partos por dia | 4,4 | 3,8 | |

Fonte: Serviço de Planeamento e Estatística do CHBA.

O número de partos no CHBA registou uma diminuição de 2011 para 2012, tendência já verificada no período anterior.

## V.A.6. Hospitais de dia

O movimento no hospital de dia é apresentado nas duas tabelas seguintes.

**Tabela V.10: Movimento assistencial de sessões de hospital de dia**

Variável: sessões.

| Linha de produção de sessões do hospital de dia | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Total | 19.933 | 20.341 | 2,0% |
| Hematologia Clínica | 503 | 706 | 40,4% |
| Imuno-Hemoterapia | 474 | 322 | -32,1% |
| Infecciologia | 5.162 | 5.393 | 4,5% |
| Psiquiatria | 2.704 | 3.694 | 36,6% |
| Pediatria | 1.266 | 807 | -36,3% |
| Oncologia Médica | 5.172 | 4.963 | -4,0% |
| Outras | 4.652 | 4.456 | -4,2% |

Nota: a) Inclui sessões de Oncologia - adultos e Oncologia - pediátricos e outras terapêuticas realizadas a doentes oncológicos. Fonte: Serviço de Planeamento e Estatística do CHBA.

A linha de produção de hospital de dia, na sua generalidade, constitui o sector do hospital com maior taxa de crescimento real, o que, num contexto generalizado de estabilização ou quebra, se reflete num ligeiro crescimento.

**Tabela V.11: Movimento assistencial de sessões de hospital de dia – GDH médicos de ambulatório**

Variável: sessões.

| Linha de produção de GDH médicos de ambulatório | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Quimioterapia | 5.526 | 5.575 | 0,9% |

Fonte: Serviço de Planeamento e Estatística do CHBA.

O número de sessões de Quimioterapia realizadas em 2012 face a 2011 é sensivelmente o mesmo.

## V.A.7. Meios complementares de diagnóstico e terapêutica

A produção de MCDT pelo CHBA é apresentado nas tabelas seguintes.

**Tabela V.12: Produção de MCDT 1/2**

Variável: actos não ponderados.

| MCDT realizados | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Análises - Patologia Clínica | 1.005.926 | 938.695 | -6,7% |
| Bioquímica | 824.645 | 761.671 | -7,6% |
| Hematologia | 150.919 | 143.455 | -4,9% |
| Imunologia | 13.464 | 12.507 | -7,1% |
| Microbiologia | 16.898 | 21.062 | 24,6% |
| Anatomia Patológica | 27.299 | 28.931 | 6,0% |
| Autopsias | 12 | 14 | 16,7% |
| Exames Citologicos | 18.682 | 19.864 | 6,3% |
| Exames Histologicos | 6.015 | 6.371 | 5,9% |
| Outros / Técnicas Complementares | 2.590 | 2.682 | 3,6% |
| Cardiologia | 28.593 | 24.019 | -16,0% |
| Actos Diagnóstico (Cardiologia) | 28.369 | | -100,0% |
| Ecocardiografia | | 1.998 | |
| Electrocardiologia | | 21.797 | |
| Outros | 224 | 224 | 0,0% |
| Dermatologia | 1.935 | 2.119 | 9,5% |
| Não Especificado (Dermatologia) | 1.935 | 2.119 | 9,5% |
| Gastrenterologia | 5.902 | 5.942 | 0,7% |
| CPRE | | 80 | |
| Endoscopia alta | | 1.202 | |
| Endoscopia baixa | | 2.586 | |
| Endoscopia (não especificado) | 5.667 | | -100,0% |
| Outros (Gastrenterologia) | 235 | 2.074 | 782,6% |
| Ginecologia / Obstetrícia | 7.815 | 7.600 | -2,8% |
| Ginecologia | 860 | 886 | 3,0% |
| Exames endoscópicos (Ginecologia) | 662 | 692 | 4,5% |
| Actos cirúrgicos (Ginecologia) | 117 | 114 | -2,6% |
| Outros (Ginecologia) | 81 | 80 | -1,2% |
| Obstetrícia | 6.955 | 6.714 | -3,5% |
| Cardiotocografias (Obstetrícia) | 2.348 | 2.073 | -11,7% |
| Ecografias (Obstetrícia) | 3.978 | 4.122 | 3,6% |
| Outros (Obstetrícia) - inclui IGMA | 629 | 519 | -17,5% |
| Imunohemoterapia | 63.325 | 61.857 | [illegible] |
| Análises (Imunohemoterapia) | 58.317 | 56.943 | -2,4% |
| Unidades transfusionadas | 5.008 | 4.914 | -1,9% |
| Medicina Física e Reabilitação | 205.334 | 197.474 | -3,8% |
| Técnicas diagnósticas | 530 | 8.718 | 1544,9% |
| Técnicas terapêuticas | 204.804 | 188.756 | -7,8% |
| Neurologia | [illegible] | 285 | [illegible] |
| Electroencefalografia | 285 | 221 | -22,5% |
| Electromiografia | 1 | | -100,0% |
| Estudo do Sono (Neurologia) | | 14 | |
| Potenciais Evocados (Neurologia) | 44 | 41 | -6,8% |
| Outros (Neurologia) | 5 | 9 | 80,0% |
| Oftalmologia | 5.699 | 5.169 | [illegible] |
| Electrofisiologia | 1 | 1 | 0,0% |
| Laser | 2.179 | 1.738 | -20,2% |
| Outros (Oftalmologia) | 3.519 | 3.430 | -2,5% |

Fonte: Serviço de Planeamento e Estatística do CHBA.

**Tabela V.13: Produção de MCDT 2/2**

Variável: actos não ponderados.

| MCDT realizados | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Ortopedia | 4.881 | 0 | -100,0% |
| Redução de fracturas e luxações | 12 | | -100,0% |
| Imobilizações / aplicações de aparelhos gessados ou ortopédicos | 1.101 | | -100,0% |
| Diversos | 290 | | -100,0% |
| Serviços e Técnicas Gerais | 3.478 | | -100,0% |
| Otorrinolaringologia | 6.278 | 5.662 | -9,8% |
| Não especificado (Otorrinolaringologia) | 6.201 | 5.662 | -8,7% |
| Pneumologia | 5.767 | 6.922 | 20,0% |
| Endoscopias (Pneumologia) | | 204 | |
| Estudo do Sono (Pneumologia) | | 250 | |
| Provas de Funções Respiratórias | 4.429 | 5.796 | 30,9% |
| Outros (Pneumologia) - inclui técnicas especiais de diagnóstico e tratamento | 1.338 | 672 | -49,8% |
| Psiquiatria | 6.881 | 8.932 | 29,8% |
| Procedimentos de diagnóstico / Avaliação Psiquiátrica | 3.766 | 4.372 | 16,1% |
| Procedimentos psiquiátricos terapêuticos | 2.176 | 3.340 | 53,5% |
| Outros (Psiquiatria) | 939 | 1.220 | 29,9% |
| Radiologia | 110.450 | 101.654 | -8,0% |
| Ecografia (Radiologia) | 13.932 | 12.703 | -8,8% |
| Estudos por Dõppler | | 1.451 | |
| Osteosensitometria | | 922 | |
| Radiologia convencional | 74.426 | 65.352 | -12,2% |
| Radiologia de intervenção | 449 | 549 | 22,3% |
| RM (Ressonância Magnética) | 2.722 | 2.403 | -11,7% |
| TAC (Tomografia Computorizada) | 18.081 | 17.455 | -3,5% |
| Outros (Radiologia) | 840 | 819 | -2,5% |
| Urologia | 763 | 989 | 29,6% |
| Ecografias (Urologia) | 9 | | -100,0% |
| Urodinâmica | 4 | 37 | 825,0% |
| Outros (Urologia) | 750 | 952 | 26,9% |
| Outros | 11.762 | 3.353 | -71,5% |
| Outros | 11.762 | 3.353 | -71,5% |

Fonte: Serviço de Planeamento e Estatística do CHBA.

A evolução na realização de MCDT segue de perto a evolução da atividade que lhe está subjacente, o que explica as evoluções encontradas.

### V.A.8. Meios complementares de diagnóstico e terapêutica requisitados ao exterior

O CHBA assegura a produção da generalidade dos MCDT necessários à sua actividade mas carece de diversos MCDT, o que explica o recurso ao exterior, conforme se observa na tabela seguinte.

**Tabela V.14: MCDT requisitados ao exterior**

Variável: análises, exames e tratamentos.

| MCDT requisitados ao exterior | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Análises Clínicas | 4.385 | 4.546 | 3,7% |
| Bioquímicas | | 766 | |
| Hematológicas | | 103 | |
| Imunológicas | | 816 | |
| Microbiológicas | | 2.494 | |
| Genéticas | | 367 | |
| Anatomia Patológica | 1.561 | [illegible] | 12,6% |
| Autópsias | | 20 | |
| Histológicos | | 1.737 | |
| Outros (Anatomia Patológica) | | 1 | |
| Cardiologia | 112 | 39 | -65,2% |
| Electrocardiologia | | 1 | |
| Ecocardiografia | | 38 | |
| Dermatologia | [illegible] | 3 | -95,3% |
| Não Especificado (Dermatologia) | | 3 | |
| Gastrenterologia | 131 | 128 | -2,3% |
| CPRE | | 29 | |
| Endoscopias Alta | | 11 | |
| Endoscopias Baixa | | 1 | |
| Outros (Gastro) | | 87 | |
| Ginecologia / Obstetrícia | 29 | 2 | -93,1% |
| Ginecologia | | 0 | |
| Obstetrícia | | 2 | |
| Ecografias (Obstetrícia) | | 2 | |
| Imunohemoterapia | 982 | 7.822 | 696,5% |
| Análises | | 7.822 | |
| Medicina Física e Reabilitação | [illegible] | 0 | -100,0% |
| Medicina Física e Reabilitação | | | |
| Medicina Nuclear | 587 | 384 | -34,6% |
| Actos Diagnóstico (Medicina Nuclear) | | 370 | |
| PET (Medicina Nuclear) | | 14 | |
| Neurologia | 589 | 265 | -55,0% |
| EEG | | 23 | |
| Electromiografia | | 235 | |
| Estudo do Sono (Neurologia) | | 4 | |
| Outros (Neurologia) | | 3 | |
| Oftalmologia | 1 | 1 | 0,0% |
| Outros (Oftalmologia) | | 1 | |
| Otorrinolaringologia | [illegible] | 1 | 0,0% |
| Não Especificado (ORL) | | 1 | |
| Pneumologia | [illegible] | 6 | 50,0% |
| Endoscopias (Pneumologia) | | 5 | |
| Técnicas especiais de diagnóstico e tratamento | | 1 | |
| Radiologia | 254 | 19 | [illegible] |
| Angiografias (Radiologia) | | 17 | |
| Estudos por Döppler | | 2 | |
| Radiologia de Intervenção (Radiologia) | | 7 | |
| Ressonância Magnética | | 39 | |
| TAC | | 1 | |
| Urologia | 29 | [illegible] | -89,7% |
| Urodinâmica | | 2 | |
| Outros (Urologia) | | 1 | |
| Outros | [illegible] | 111 | |
| Outros | | 111 | |

Fonte: Serviço de Planeamento e Estatística do CHBA.

As especialidades às quais se verificou decréscimo na requisição ao exterior de MCDT caracterizaram-se essencialmente por terem visto as suas necessidades satisfeitas internamente ou o perfil de produção da respectiva especialidade ter-se alterado, motivando uma menor necessidade de MCDT.

### V.A.9. Acessibilidade aos cuidados de saúde

Apresenta-se neste ponto informação sintética sobre o acesso aos cuidados de saúde prestados pelo CHBA.

**Tabela V.15: Acessibilidade a primeiras consultas médicas hospitalares pelos cuidados primários**

Valores: dias.

| Nível de prioridade de acordo com a avaliação em triagem hospitalar | TMRG (a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde) | TGR da entidade | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|---|---|
| **De realização "muito prioritária"** | 30 (trinta) dias | 30 | 272,8 | 226,9 | -45,9 |
| De realização "prioritária" | 60 (sessenta) dias | 60 | 198,4 | 279,8 | 81,4 |
| De realização com prioridade "normal" | 150 (cento e cinquenta) dias | 150 | 216,4 | 182,3 | -34,1 |

Fonte: ARSAlgarve.

Os dados disponíveis relativos ao ano 2012 registam um tempo médio de resposta acima dos máximos aceitáveis para cada prioridade. Contudo, face a 2011, melhorou a situação.

Esta situação é justificada pelo fato de, durante o ano de 2012, se ter mantido o processo (iniciado em 2011) de regularização de inscrições em lista de espera para primeira consulta de especialidade hospitalar provenientes dos cuidados primários via sistema CTH. Estes números são compensados por melhorias dramáticas noutros indicadores, com destaque para o número de pedidos por triar e a sua antiguidade, à generalidade das especialidades de consulta.

Durante o ano de 2012 foram concluídos mais de catorze mil pedidos de primeira consulta de especialidade hospitalar que se encontravam pendentes, mantendo-se este valor ligeiramente superior ao número de pedidos entrados. Este esforço deu seguimento ao trabalho iniciado em 2011, ano em que foram concluídos mais de dezoito mil pedidos de primeira consulta de especialidade hospitalar que se encontravam pendentes (tendo sido a primeira vez em cinco anos, o número de pedidos concluídos superior (em 30%) ao número de pedidos entrados, contrariando a tendência dos anos anteriores de serem concluídos apenas menos de metade dos pedidos entrados).

A ser possível manter em 2013 o esforço dos dois últimos anos (tendo-se contudo observado alterações estratégicas recentemente e que podem impedir a manutenção da trajetória positiva

arduamente atingida), serão resolvidos cerca de vinte mil pedidos pendentes desde o início de entrada em funcionamento do sistema da Consulta a Tempo e Horas (ano de 2007).

**Tabela V.16: Acessibilidade a cirurgias**

Valores: dias.

| Grupo de patologias | Prioridade de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar | TMRG (após a indicação clínica) | TGR da entidade | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Cataratas | **Prioridade "de nível 4" (urgência diferida)** | 72 (setenta e duas) horas | 3 | 2,8 | 3,6 | 0,8 |
| | **Prioridade "de nível 3" (muito prioritário)** | 15 (quinze) dias | 15 | 10,4 | 39,6 | 29,2 |
| | **Prioridade "de nível 2" (prioritário)** | 60 (sessenta) dias | 60 | 46,4 | 83,4 | 37,0 |
| | **Prioridade "de nível 1" (normal)** | 160 (cento e sessenta) dias | 160 | 87,3 | 74,1 | -13,2 |
| **Grupo de patologias** | **Prioridade de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar** | **TMRG (após a indicação clínica)** | **TGR da entidade** | **2011R** | **2012R** | **Δ 2011R > 2012R** |
| Oncologia | **Prioridade "de nível 4" (urgência diferida)** | 72 (setenta e duas) horas | 3 | 2,8 | 1,5 | -1,3 |
| | **Prioridade "de nível 3" (muito prioritário)** | 15 (quinze) dias | 15 | 10,4 | 4,2 | -6,2 |
| | **Prioridade "de nível 2" (prioritário)** | 45 (sessenta) dias | 45 | 46,4 | 50,4 | 4,0 |
| | **Prioridade "de nível 1" (normal)** | 60 (sessenta) dias | 60 | 87,3 | 22,8 | -64,5 |
| **Grupo de patologias** | **Prioridade de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar** | **TMRG (após a indicação clínica)** | **TGR da entidade** | **2011R** | **2012R** | **Δ 2011R > 2012R** |
| Outras | **Prioridade "de nível 4" (urgência diferida)** | 72 (setenta e duas) horas (3 (três) dias) | 3 | 2,8 | 1,8 | -1,0 |
| | **Prioridade "de nível 3" (muito prioritário)** | 15 (quinze) dias | 15 | 10,4 | 9,9 | -0,5 |
| | **Prioridade "de nível 2" (prioritário)** | 60 (sessenta) dias | 60 | 46,4 | 45,0 | -1,4 |
| | **Prioridade "de nível 1" (normal)** | 270 (duzentos e setenta) dias | 270 | 87,3 | 105,3 | 18,0 |

Fonte: ACSS.

No que respeita à atividade cirúrgica programada na generalidade das patologias, em todos os níveis de prioridade atribuídos pela especialidade hospitalar proponente, os tempos médios de resposta situam-se abaixo dos tempos máximos garantidos fixados pela Portaria N.º 1529/2008, de 26 de Dezembro.

Quanto às patologias específicas, relativamente a cataratas e a casos do foro oncológico, nota-se uma gestão das listas de espera, quanto à definição dos níveis de prioridade e de gestão do agendamento cirúrgico e gestão da emissão de vales-cirurgia, de modo tal que permite resolver muito dentro do tempo admissível os casos menos prioritários, com prejuízo notório para os casos mais agudos. Apesar desta situação, quer nos casos Oncológicos, que cumpre cabalmente, quer no caso das

cataratas, que excede ligeiramente, o tempo para os casos mais prioritários (de nível 4), apresentam tempos de espera médios razoáveis.

## V.B. Recursos humanos

### V.B.1. Distribuição de efetivos

Em 31 de Dezembro de 2012, o Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio E.P.E. detinha 1545 colaboradores, correspondendo a um decréscimo de apenas 3 efectivos, relativamente à mesma data de 2011. Do total de efectivos, 29,32% exerciam funções no âmbito do regime jurídico da função pública. Os restantes colaboradores estavam vinculados, respectivamente, 66,86% por contrato individual de trabalho e 3,82% com outro tipo de vínculo.

**Tabela V.17: Distribuição de efetivos**

Valores: efectivos.

| Grupos Profissionais | RCTFP a) | | | CIT b) | | | Total c) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
| **Total** | **478** | **453** | **-5%** | **1.011** | **1.033** | **2,2%** | **1.548** | **1.545** | **-0,2%** |
| Órgãos de Direcção | 0 | | | 0 | 0 | | 4 | 5 | 25,0% |
| Dirigentes | 2 | 2 | | 0 | 0 | | 3 | 2 | -33,3% |
| Pessoal Médico | 60 | 57 | -5% | 64 | 64 | 0,0% | 176 | 173 | -1,7% |
| Pessoal Técnico Superior de Saúde | 9 | 8 | -11% | 5 | 6 | 20,0% | 15 | 14 | -6,7% |
| Outros Técnicos Superiores | 4 | 8 | 100% | 29 | 29 | 0,0% | 33 | 37 | 12,1% |
| Pessoal de Enfermagem | 149 | 140 | -6% | 418 | 433 | 3,6% | 567 | 573 | 1,1% |
| Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica | 45 | 40 | -11% | 59 | 62 | 5,1% | 104 | 104 | 0,0% |
| Pessoal Assistente Técnico | 65 | 68 | 5% | 117 | 121 | 3,4% | 183 | 189 | 3,3% |
| Pessoal Assistente Operacional | 139 | 125 | -10% | 315 | 314 | -0,3% | 454 | 439 | -3,3% |
| Pessoal Docente | 0 | 0 | | 1 | 1 | 0,0% | 1 | 1 | 0,0% |
| Outro Pessoal (Informática e Capelão) | 5 | 5 | 0% | 3 | 3 | 0,0% | 8 | 8 | 0,0% |

Notas: a) RCTFP: Regime de contrato de trabalho em funções públicas; b) CIT: Contrato individual de trabalho; c) O total inclui outras situações (contratos de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto; cedências de interesse público; comissões de serviço).
Fonte: Serviço de Gestão de Recursos Humanos do CHBA.

### V.B.2. Indicadores de recursos humanos

Na Tabela V.18, são divulgados alguns indicadores referentes aos recursos humanos. Destacam-se as reduções que se têm vindo a verificar nos ordenados e salários por efectivos globais, bem como no trabalho extraordinário.

**Tabela V.18: Indicadores de recursos humanos**

Valores: valores relativos.

| Indicadores de Recursos Humanos | 2011R | 2012R | Δ 2010R > 2011R |
|---|---|---|---|
| Efectivos globais / Lotação | 4,5 | 4,7 | 5,0% |
| N.º dias de internamento / Efectivos Globais | 69,7 | 68,7 | -1,5% |
| Médicos / Enfermeiros | 0,3 | 0,3 | -3,4% |
| Médicos / Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica | 1,7 | 1,6 | -4,9% |
| Doentes Tratados / Médico | 69,3 | 70,8 | 2,2% |
| Doentes Tratados / Enfermeiro | 21,5 | 21,6 | 0,3% |
| Ordenados e Salários / Efectivos Globais | 1.191 | 1.130 | -5,1% |
| Horas Extraordinárias / Médico | 394,3 | 380,0 | -3,6% |
| Horas Extraordinárias / Enfermeiro | 8,4 | 6,0 | -28,8% |
| Horas Extraordinárias / Outro Pessoal | 9,0 | 7,0 | -22,2% |
| Peso relativo da horas extraordinárias | 3,1 | 2,8 | -10,8% |

Fonte: Serviço de Gestão de Recursos Humanos do CHBA.

## V.B.3. Estrutura etária

O hospital apresenta uma estrutura etária jovem, 69,12% dos seus efectivos encontram-se numa faixa etária abaixo dos 45 anos e com uma representatividade superior de mulheres (75,33%) face aos homens (24,67%).

**Tabela V.19: Estrutura etária**

Valores: efectivos.

| Faixa Etária | 2011R Homens | 2011R Mulheres | 2011R Total | 2012R Homens | 2012R Mulheres | 2012R Total | \2011R > 2012R Homens | \2011R > 2012R Mulheres | \2011R > 2012R Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total** | **392** | **1.156** | **1.548** | **381** | **1.164** | **1.545** | **-2,8%** | **0,7%** | **-0,2%** |
| 20-24 | 17 | 52 | 69 | 12 | 37 | **49** | -29,4% | -28,8% | -29,0% |
| 25-29 | 101 | 258 | 359 | 86 | 245 | **331** | -14,9% | -5,0% | -7,8% |
| 30-34 | 75 | 197 | 272 | 79 | 211 | **290** | 5,3% | 7,1% | 6,6% |
| 35-39 | 50 | 166 | 216 | 59 | 176 | **235** | 18,0% | 6,0% | 8,8% |
| 40-44 | 35 | 114 | 149 | 36 | 127 | **163** | 2,9% | 11,4% | 9,4% |
| 45-49 | 27 | 134 | 161 | 25 | 116 | **141** | -7,4% | -13,4% | -12,4% |
| 50-54 | 37 | 125 | 162 | 34 | 132 | **166** | -8,1% | 5,6% | 2,5% |
| 55-59 | 32 | 79 | 111 | 36 | 85 | **121** | 12,5% | 7,6% | 9,0% |
| 60-64 | 15 | 27 | 42 | 10 | 29 | **39** | -33,3% | 7,4% | -7,1% |
| 65-69 | 3 | 4 | 7 | 4 | 6 | **10** | 33,3% | 50,0% | 42,9% |
| 70 e + | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | | | |

Fonte: Serviço de Gestão de Recursos Humanos do CHBA.

## V.B.4. Absentismo

Durante o ano 2012, a taxa de absentismo global foi de 6,92%, o que se traduz num decréscimo muito pouco significativo relativamente ao ano anterior (0,86%).

**Tabela V.20: Taxa de absentismo**

Valores: valores relativos.

| Taxa de Absentismo | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Órgãos de Direcção | 0,89% | 0,71% | ↘ |
| Dirigentes | 7,63% | 0,00% | ↘ |
| Pessoal Médico | 5,95% | 5,89% | ↘ |
| Pessoal Técnico Superior de Saúde | 18,85% | 4,53% | ↘ |
| Outros Técnicos Superiores | 6,88% | 8,40% | ↗ |
| Pessoal de Enfermagem | 7,89% | 7,41% | ↘ |
| Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica | 9,56% | 6,68% | ↘ |
| Pessoal Assistente Técnico | 7,38% | 3,22% | ↘ |
| Pessoal Assistente Operacional | 7,89% | 8,50% | ↗ |
| Pessoal Docente | 5,62% | 3,15% | ↘ |
| Outro Pessoal (Informática) | 6,68% | 1,67% | ↘ |

Fonte: Serviço de Gestão de Recursos Humanos do CHBA.

## V.B.5. Taxa de rotação

O Pessoal Médico continua a apresentar, em 2012, a taxa de rotação mais elevada, justificada pelo movimento anual de entrada e saída de internos.

**Tabela V.21: Taxa de rotação**

Valores: valores relativos.

| Taxa de Rotação | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Órgãos de Direcção | 11,11% | 0,00% | ↘ |
| Dirigentes | 0,00% | 0,00% | ⇔ |
| Pessoal Médico | 14,66% | 22,61% | ↗ |
| Pessoal Técnico Superior de Saúde | 0,00% | 6,90% | ↗ |
| Outros Técnicos Superiores | 7,58% | 12,50% | ↗ |
| Pessoal de Enfermagem | 5,95% | 6,80% | ↗ |
| Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica | 1,41% | 6,54% | ↗ |
| Pessoal Assistente Técnico | 0,54% | 5,35% | ↗ |
| Pessoal Assistente Operacional | 5,14% | 9,90% | ↗ |
| Pessoal Docente | 0,00% | 0,00% | ⇔ |
| Outro Pessoal (Informática e capelão) | 0,00% | 0,00% | ⇔ |

Fonte: Serviço de Gestão de Recursos Humanos do CHBA.

### V.B.6. Salário médio

**Tabela V.22: Salário médio**

Valores: valores relativos (expressos em euros).

| Salário Médio | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Órgãos de Direcção | 4.576 | 3.312 | -27,6% |
| Dirigentes | 2.878 | 1.740 | -39,5% |
| Pessoal Médico | 2.886 | 2.387 | -17,3% |
| Pessoal Técnico Superior | 1.638 | 2.301 | 40,5% |
| Pessoal de Enfermagem | 1.216 | 1.177 | -3,2% |
| Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica | 1.276 | 1.143 | -10,4% |
| Pessoal Assistente Técnico | 796 | 837 | 5,2% |
| Pessoal Assistente Operacional | 555 | 619 | 11,6% |
| Pessoal Docente | 1.266 | 1.251 | -1,1% |
| Pessoal de Informática | 1.508 | 1.503 | -0,4% |

Fonte: Serviço de Gestão de Recursos Humanos do CHBA.

## V.D. Formação

A formação é de inestimável relevância para o cumprimento da missão do CHBA, em especial no que se prende com a prestação de cuidados de qualidade aos nossos utentes. A qualificação profissional e a motivação dos "activos" mais importante da instituição - os nossos profissionais - tem na formação um importante instrumento.

O CHBA estrutura a oferta de formação em três grandes grupos:

- Formação Obrigatória;
- Formação Contínua (co-financiada e não co-financiada);
- Formação em Serviço.

### V.D.§ Internato médico

A direcção do internato médico promove e acompanha a formação médica pós-graduada no CHBA. A Tabela V.23 apresenta o número de internos em 2011 e 2012.

**Tabela V.23: Internato médico**

Valores: médicos.

| Internato Médico | 2011R | 2012R | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Total de internos | 53 | 64 | | | | | |
| Formação inicial - Ano Comum | 21 | 26 | | | | | |
| Formação específica - Especialidade | 32 | 38 | 8 | 10 | 5 | 7 | 8 |
| Por ano de formação | | Total | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Anatomia Patológica | 1 | 1 | | 1 | | | |
| Anestesiologia | 1 | 2 | 1 | 1 | | | |
| Cirurgia Geral | 4 | 3 | | 2 | 1 | | |
| Gastrenterologia | 2 | 2 | | | 1 | | 1 |
| Imunohemoterapia | 2 | 1 | | 1 | 1 | | |
| Medicina Interna | 9 | 11 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| Oftalmologia | 1 | 2 | 1 | 1 | | | |
| Ortopedia | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Patologia Clínica | 1 | 1 | | | | 1 | |
| Pediatria | 3 | 4 | 1 | | | 1 | 2 |
| Psiquiatria | 1 | 3 | 2 | | | 1 | |
| Radiologia | 3 | 3 | | 1 | | 1 | 1 |

Fonte: Direcção do Internato Médico do CHBA.

O número de internos tem crescido, sendo expectável que esta tendência se mantenha no futuro.

## V.F. Publicidade institucional

A Resolução do Conselho de Ministros n.º 47/2010 (CM, 2010: 2274) determina que o CHBA deve "10 [...] incluir no respectivo relatório de actividades uma secção especificamente dedicada à informação sintética sobre as iniciativas de publicidade institucional [...]".

A presente secção dá cumprimento ao estipulado para o ano de 2012.

No ano de 2012 não foram realizadas iniciativas de publicidade institucional.

## V.I. Desempenho económico-financeiro

### V.I.1. Resultados

O resultado líquido do exercício de 2012 foi de 6 231 916€ negativos, sofrendo um desagravamento de 10 816 328€ em relação ao ano de 2011. A diferença de resultados deve-se essencialmente a:

- A diminuição do custo das matérias consumidas, que passou de 22 712 000€, para 19 401 266€, uma descida de 3.310.734€;
- A diminuição substancial dos fornecimentos e serviços externos externos em 1 158 284€, apesar de passar a suportar os custos com o SIGIC ao exterior;
- A diminuição na rubrica de pessoal;
- O aumento da rubrica de prestações de serviços, no valor de 3 908 667€.

Ao nível dos resultados operacionais, o desagravamento registado cifrou-se em 10 127 611€. Nos resultados financeiros, existiu uma melhoria de 362 941€. Por fim, nos resultados extraordinários, registou-se também aqui uma melhoria de 329 865€.

**Tabela V.24: Resultados**

Valores: euros.

| Resultados | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Resultados Operacionais | -15.663.059 | -5.535.447 | -64,7% |
| Resultados Financeiros | 480.749 | 843.697 | 75,5% |
| Resultados Correntes | -15.182.309 | -4.691.751 | -69,1% |
| Resultados Extraordinários | -1.853.660 | -1.523.795 | -17,8% |
| IRC | -12.275 | -16.370 | 33,4% |
| Resultado Líquido do Exercício | -17.048.244 | -6.231.916 | -63,4% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

## V.I.2. Proveitos

### V.I.2.a. Total de proveitos

O total dos proveitos foi no valor de 71 897 850€, revelando um acréscimo de 7,7% em relação ao ano anterior.

**Tabela V.25: Proveitos**

Valores: euros.

| Proveitos | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Proveitos Totais | 66.761.497 | 71.897.850 | 7,7% |
| Proveitos Operacionais | 63.568.277 | 67.764.029 | 6,6% |
| Proveitos Financeiros | 1.129.948 | 1.492.278 | 32,1% |
| Proveitos Correntes | 64.698.225 | 69.256.307 | 7,0% |
| Proveitos Extraordinários | 2.063.273 | 2.641.543 | 28,0% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA: Facturação e Controlo de Crédito.

Os proveitos correntes registaram uma subida acentuada de 4 558 082€. Nos proveitos extraordinários, registou-se uma descida ligeira, de 578 270€.

**Tabela V.26: Indicadores relativos aos proveitos**

Valores: euros e valores relativos.

| Indicadores - Proveitos | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| 1. Proveitos Totais | 66.761.498 | 71.897.850 | 7,7% |
| 2. Prestações de Serviços | 61.105.913 | 65.014.580 | 6,4% |
| 3. Subsídios à Exploração | 71.089 | 138.107 | 94,3% |
| 4. (2.) / (1.) | 91,5% | 90,4% | -1,2% |
| 5. (3.) / (1.) | 0,1% | 0,2% | 80,4% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA: Facturação e Controlo de Crédito.

A soma das prestações de serviços com os subsídios à exploração, representa 90,4% da totalidade dos proveitos gerados no exercício, menos 1,2% que no ano anterior.

### V.I.2.b. Prestações de serviços

A rubrica de prestação de serviços, além de representar 90,4% da totalidade dos proveitos gerados no exercício, apresenta um acréscimo acentuado, quando comparado com ano anterior.

Note-se que o valor registado como proveito diz respeito a produção na sua grande maioria facturada, não tratando-se de valor estimado, ao contrário do ano anterior cujo valor de proveitos foi na sua maioria especializado. O valor dos incentivos institucionais, em 2012 foi especializado tendo por base a avaliação prévia da ARS Algarve.

Nas prestações de serviços, verifica-se um aumento face ao ano anterior de 6,4%. Para este aumento contribuíram as linhas de produção de Internamento, Hospital de Dia e Programas Verticais de forma positiva, e a Consulta Externa, Urgência e Convergência de forma negativa.

No que diz respeito ao valor dos Programas Verticais (Doença de Gaucher), destaca-se em 2012, a reactivação do financiamento pela ACSS deste programa, tendo sido o CHBA reembolsado de parte do custo com a medicação aplicada.

Os Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica demonstram um decréscimo bastante considerável, cerca de 23%, como consequência da inclusão dos utentes de subsistemas, dentro do SNS, passando os MCDT, a deixar de ser facturáveis.

O valor das taxas moderadoras diz respeito ao valor efetivamente recebido durante o exercício, incluindo ainda a especialização no fim do ano todas as taxas moderadoras em dívida referentes aos últimos três anos.

**Tabela V.27: Prestações de serviços**

Valores: euros.

| Prestações de Serviços | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| **Total** | **61.104.123** | **65.011.925** | **6,4%** |
| Internamento | 18.618.241 | 20.778.820 | 11,6% |
| Plano de convergência | 17.391.255 | 16.279.256 | -6,4% |
| Urgência | 6.987.240 | 5.712.763 | -18,2% |
| Consulta | 7.807.033 | 5.789.641 | -25,8% |
| Cirurgia de Ambulatório (GDH cirurgicos / médicos) | 5.110.570 | 5.537.152 | 8,3% |
| Programas Verticais | 662.313 | 4.394.360 | 563,5% |
| Hospital de Dia | 3.106.111 | 4.664.527 | 50,2% |
| MCDT | 551.622 | 422.439 | -23,4% |
| Taxas Moderadoras | 851.610 | 1.396.312 | 64,0% |
| Outras Prestações de Serviços | 18.127 | 36.654 | 102,2% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA: Facturação e Controlo de Crédito.

Nas prestações de serviços, verifica-se um aumento face ao ano anterior de 6,4%. Para este aumento contribuíram as linhas de produção de Internamento, Hospital de Dia e Programas Verticais de forma positiva, e a Consulta Externa, Urgência e Convergência de forma negativa.

No que diz respeito ao valor dos Programas Verticais (Doença de Gaucher), destaca-se em 2012, a reactivação do financiamento pela ACSS deste programa, tendo sido o CHBA reembolsado de parte do custo com a medicação aplicada.

Os Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica demonstram um decréscimo bastante considerável, cerca de 23%, como consequência da inclusão dos utentes de subsistemas, dentro do SNS, passando os MCDT, a deixar de ser facturáveis.

O valor das taxas moderadoras diz respeito ao valor efetivamente recebido durante o exercício, incluindo ainda a especialização no fim do ano todas as taxas moderadoras em dívida referentes aos últimos três anos.

## Tabela V.28: Cumprimento do contrato-programa

Variável: variável de produção e euros.

| Objectivos | Peso Relativo Indicador (%) | 2012 Meta | 2012 Real | 2012 Grau de Cumprimento (%) | 2012 Grau de Cumprimento Ajustado (%) | 2012 Índice de Desempenho |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Índice de Desempenho Global | 100,0% | | | | | 57,8% |
| Objectivos Nacionais | 50,0% | | | | | 42,9% |
| Acesso | 15,0% | | | | | 9,3% |
| Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%) | 3,0% | 32,0% | 32,4% | 101,2% | 101,2% | 3,0% |
| Permilagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes saídos (%) | 3,0% | 100,0% | 92,6% | 92,6% | 100,0% | 0,0% |
| Percentagem de consultas realizadas e registadas no CTH no total de 1as consultas (%) | 3,0% | 25,0% | 27,4% | 109,6% | 109,6% | 3,3% |
| Percentagem de doentes cirurgicos tratados em tempo adequado (%) | 3,0% | 85,0% | 88,3% | 103,9% | 100,0% | 0,0% |
| Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado (%) | 3,0% | 70,0% | 66,9% | 95,6% | 95,6% | 2,9% |
| Desempenho Assistencial | 20,0% | | | | | 17,7% |
| Demora média (dias) | 5,0% | 8,2% | 8,7% | 94,4% | 94,4% | 4,7% |
| Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%) | 3,0% | 2,0% | 2,7% | 65,0% | 65,0% | 2,0% |
| Percentagem de reinternamentos em 30 dias (%) | 3,0% | 6,5% | 8,1% | 75,4% | 75,4% | 2,3% |
| Percentagem de partos por cesariana (%) | 3,0% | 26,5% | 28,1% | 94,0% | 94,0% | 2,8% |
| Percentagem da cirurgia de ambulatório (CDH) no total de cirurgias programadas (CDH) (%) | 3,0% | 65,0% | 65,8% | 101,2% | 101,2% | 3,0% |
| Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos (%) | 3,0% | 30,0% | 28,7% | 95,7% | 95,7% | 2,9% |
| Desempenho económico-financeiro | 15,0% | | | | | 15,9% |
| Percentagem dos custos com pessoal ajustados no total de proveitos operacionais (%) | 3,0% | 65,0% | 58,8% | 109,5% | 109,5% | 3,3% |
| Percentagem dos custos com horas extraordinárias, suplementos e FSE (seleccionados), no total de custos com pessoal (%) | 3,0% | 20,0% | 27,9% | 60,5% | 60,5% | 1,8% |
| Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos (operacionais) (%) | 3,0% | 5,5% | 11,0% | 200,0% | 120,0% | 3,6% |
| EBITDA (€) | 3,0% | -3.363.550,28 € | -1.184.210,33 € | 164,8% | 120,0% | 3,6% |
| Acréscimo de Dívida Vencida (€) | 3,0% | 0,00 € | -15.059.998,71 € | 100,0% | 120,0% | 3,6% |
| Objectivos Regionais Algarve | 30,0% | | | | | 14,9% |
| % Episódios em LIC com grau de prioridade "prioritário" e "muito prioritário" com TMRG excedido (exceto patologias de obesidade) (%) | 10,0% | 30,0% | 7,9% | 160,5% | 160,0% | 0,2% |
| Mediana do tempo de espera dos episódios em LIC (Ortopedia) (meses) | 8,0% | 5,0% | 6,8% | 64,0% | 100,0% | 0,1% |
| Taxa de crescimento das 1as consultas, face ao realizado no ano anterior (Otorrino) (%) | 5,0% | 20,0% | -0,1% | -0,5% | 0,0% | 0,0% |
| Taxa de crescimento das 1as consultas, face ao realizado no ano anterior (Cirurgia Geral) (%) | 5,0% | 20,0% | -0,1% | -0,5% | 0,0% | 0,0% |
| Tempo médio de resposta do hospital ao pedido de consulta (Cardiologia) (dias) | 4,0% | 180,0% | | | | 0,0% |
| Tempo médio de resposta do hospital ao pedido de consulta (Gastrenterologia) (dias) | 4,0% | 180,0% | 128,0% | 100,6% | 100,6% | 4,0% |
| Tempo médio de resposta do hospital ao pedido de consulta (Pediatria) (dias) | 4,0% | 180,0% | 146,5% | 118,6% | 118,6% | 4,7% |
| % Consultas realizadas dentro do TMRG para a prioridade na triagem (Oftalmologia) (%) | 5,0% | 70,0% | 96,3% | 137,6% | 120,0% | 6,0% |
| % Consultas realizadas dentro do TMRG para a prioridade na triagem (Ortopedia) (%) | 5,0% | 70,0% | 15,4% | 22,0% | 0,0% | 0,0% |
| **Valor Incentivos Contratados (€)** | | | | | | 2.598.125,22 € |
| **Valor Incentivos Realizados (€)** | | | | | | 1.501.718,38 € |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA: Facturação e Controlo de Crédito.

### V.I.2.c. Produção contratada e produção faturada

As tabelas seguintes apresentam os valores da produção registada em 2012 no quadro do contrato--programa, celebrado entre o CHBA e o SNS, através da ARS Algarve e da ACSS. Exclui-se a produção facturada a terceiros responsáveis, como companhias de seguros ou independentes, o que representa uma pequena percentagem da actividade do CHBA (inferior a 2%).

As tabelas apresentam a produção contratada, a produção normal (executada) e o grau de execução. Reporta-se, de acordo com o contrato, também a produção marginal realizada.

São discriminadas as diversas linhas de produção, com os elementos essenciais à compreensão do cálculo dos valores facturados, nomeadamente:

- A variável de produção considerada;
- O valor unitário de facturação
- Nos casos aplicáveis, um ponderador;
- E o valor facturável (produção contratada) ou facturado (produção realizada: normal ou marginal).

Os valores contemplados em "produção realizada" incluem tanto valores já facturados como especializados, relativos a facturação ainda a emitir durante o ano de 2013.

**Tabela V.29: Facturação 1/10: global**

Variável: variável de produção e euros.

| Total | Produção contratada 2012R | Produção executada 2012R | Execução 2012R |
|---|---|---|---|
| Total | 66.665.767,93 | 60.682.411,64 | 91,0% |
| SIGIC - Exterior - Internamento / Ambulatorio | 1.712.637,32 | 1.139.502,02 | 66,5% |
| Valor total do SNS | 64.953.130,60 | 59.542.909,62 | 91,7% |
| Outros | 7.941.638,92 | 7.349.156,62 | 92,5% |
| Valor de convergência | 16.279.256,21 | 16.279.256,16 | 100,0% |
| Valor da produção SNS | 40.732.235,47 | 35.914.496,84 | 88,2% |
| Consultas externas | 5.751.396,00 | 5.617.753,97 | 97,7% |
| Internamento médico ou cirúrgico | 21.250.681,93 | 18.991.883,98 | 89,4% |
| Ambulatório cirúrgico e médico | 6.845.706,14 | 5.148.720,94 | 75,2% |
| Urgência | 5.892.080,00 | 5.307.781,64 | 90,1% |
| Hospital de Dia | 783.965,40 | 688.986,56 | 87,9% |
| Serviço domiciliario | 20.174,00 | 0,00 | 0,0% |
| IG até dez semanas - medicamentosa | 188.232,00 | 159.369,76 | 84,7% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA: Facturação e Controlo de Crédito.

#### V.I.2.c.i. Consultas externas

**Tabela V.30: Facturação 2/10: consultas externas: primeiras consultas**

Variável: variável de produção e euros.

| Consultas externas | Produção contratada 2012R | Produção normal 2012R | Produção marginal 2012R | Execução 2012R |
|---|---|---|---|---|
| Valor total | 5.751.396,00 € | 5.617.753,97 € | | 97,7% |
| N.º consultas | 115.416 | 112.823 | | |
| Consultas externas - primeiras consultas | | | | |
| Valor | 2.006.424,00 | 1.912.684,72 | | 95,3% |
| N.º consultas | 37.800 | 36.034 | | |
| Preço unitário | 53,08 € | 53,08 € | | |
| Consultas externas - consultas subsequentes | | | | |
| Valor | 3.744.972,00 | 3.705.069,25 | | 98,9% |
| N.º consultas | 77.616 | 76.789 | | |
| Preço unitário | 48,25 € | 48,25 € | | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA: Facturação e Controlo de Crédito.

Nesta linha de produção, importa referir que, 2.300 consultas aproximadamente não foram facturadas no âmbito do contrato-programa, uma vez classificadas como "não médicas". Trata-se essencialmente de consultas de Psicologia e Nutrição.

Salienta-se que o valor global acima referido poder-se-á traduzir em cerca de 530 primeiras consultas e 1.750 consultas subsequentes, com correspondência a um valor global que ronda os 113.400€.

As consultas subsequentes registam um valor muito aproximado do contratualizado (-1%), enquanto que as primeiras consultas apresentam uma variação de -5%.

### V.I.2.c.ii. Internamento

**Tabela V.31: Facturação 3/10: doentes saídos de internamento médico ou cirúrgico**

Variável: variável de produção e euros.

| Internamento médico ou cirúrgico | Produção contratada 2012R | Produção normal 2012R | Produção marginal 2012R | Execução 2012R |
|---|---|---|---|---|
| Valor total | 21.250.681,93 € | 18.991.883,98 € | | 89,4% |
| N.º doentes | 13.868 | 12.718 | | |
| **Internamento - GDH médicos** | | | | |
| Valor | 11.500.230,20 | 11.294.060,80 | | 98,2% |
| N.º doentes contratados | 10.080 | 9.403 | | |
| % | 94,99% | | | |
| N.º doentes equivalentes | 9.575 | | | |
| Case-Mix | 0,7021 | | | |
| Preço unitário | 1.710,68 | 1.140,90 | | |
| **Internamento - GDH cirúrgicos - atividade base** | | | | |
| Valor | 4.204.128,16 € | 3.410.266,18 | | 81,1% |
| N.º doentes contratados | 1.800 | 1.458 | | |
| % | 99,83% | | | |
| N.º doentes equivalentes | 1.797 | | | |
| Case-Mix | 1,3676 | | | |
| Preço unitário | 1.710,68 € | 2.335,63 | | |
| **Internamento - GDH cirúrgicos - atividade adicional** | | | | |
| Valor | 1.342.195,41 € | 85.164,77 | | 6,3% |
| N.º doentes contratados | 700 | 61 | | |
| % | 99,86% | | | |
| N.º doentes equivalentes | 699 | | | |
| Case-Mix | 1,3676 | | | |
| Preço unitário | 1.404,04 € | 1.917,42 | | |
| **Internamento - GDH cirúrgicos urgentes** | | | | |
| Valor | 4.204.128,16 € | 4.202.392,24 | | 100,0% |
| N.º doentes contratados | 1.800 | 1.796 | | - |
| % | 99,83% | | | |
| N.º doentes equivalentes | 1.797 | | | |
| Case-Mix | 1,3676 | | | |
| Preço unitário | 1.710,68 € | 2.335,63 | | |

Nota: O n.º de doentes equivalentes está arredondado às unidades mas o cálculo atende a essas casas decimais, o que se reflecte nos valores contratados e facturados. Fonte: Serviços Financeiros do CHBA: Facturação e Controlo de Crédito.

A atividade cirúrgica programada base apresenta-se aquém da produção contratada em cerca de 20%. Já a atividade urgente apresenta uma taxa de execução de praticamente 100%.

No caso da atividade cirúrgica programada base, não há uma compensação pela atividade cirúrgica de ambulatório, acontecendo precisamente o contrário relativamente à atividade cirúrgica programada adicional, cuja produção em ambulatório quase atinge o dobro da inscrita em contrato--programa.

Em termos globais, foi contratada uma produção de 13.868 doentes equivalentes, mas facturados apenas 12.718, o que representa uma diferença na ordem dos 2.259.000€.

Ainda assim, e atendendo ao facto de à data da elaboração do presente Relatório se encontrarem ainda por codificar um considerável número de episódios, poder-se-á considerar um ajuste das taxas de execução acima apresentadas.

### V.I.2.c.iv. Ambulatório cirúrgico e médico

**Tabela V.32: Facturação 4/10: ambulatório cirúrgico e médico**

Variável: variável de produção e euros.

| Ambulatório cirúrgico e médico | Produção contratada 2012R | Produção normal 2012R | Produção marginal 2012R | Execução 2012R |
|---|---|---|---|---|
| Valor total | 6.845.706,34 € | 5.148.720,94 € | | 75,2% |
| Ambulatório - GDH cirúrgicos - atividade base | | | | |
| Valor | 4.394.979,84 € | 2.398.902,99 € | | 54,6% |
| Episódios | 3.895 | 2.126 | | |
| Case-Mix | 0,6596 | | | |
| Preço unitário | 1.710,68 € | 1.128,36 € | | |
| Ambulatório - GDH cirúrgicos - atividade adicional | | | | |
| Valor | 370.441,91 € | 669.533,56 € | | 180,7% |
| Episódios | 400 | 819 | | |
| Case-Mix | 0,6596 | | | |
| Preço unitário | 1.404,04 € | 926,10 € | | |
| Ambulatório - GDH médicos: quimioterapia | | | | |
| Valor | 2.080.284,39 € | 2.080.284,39 € | | 100,0% |
| Episódios | 5.510 | 5.510 | | |
| Case-Mix | 0,2207 | | | |
| Preço unitário | 1.710,68 € | 377,55 € | | |

Ao nível do ambulatório cirúrgico, é importante salientar que a percentagem de episódios classificados com GDH cirúrgico, no âmbito da atividade base, que distanciam a produção realizada da contratada, em termos de valor, é bastante expressiva, visto que representa uma perda na ordem dos 2.000.000€. O mesmo não se verifica no que respeita à execução da cirurgia de ambulatório "adicional", como já comentado anteriormente.

### V.I.2.c.v. Urgência

**Tabela V.33: Facturação 5/10: atendimentos de urgência**

Variável: variável de produção e euros.

| Urgência | Produção contratada 2012R | Produção normal 2012R | Produção marginal 2012R | Execução 2012R |
|---|---|---|---|---|
| Valor total | 5.892.080,00 € | 5.307.781,64 € | | 90,1% |
| Urgências - SUMC - Portimão | | | | |
| Valor | 5.127.360,00 € | 4.614.562,96 € | | 90,0% |
| N.º atendimentos | 84.000 | 75.599 | | |
| Preço unitário | 61,04 € | 61,04 € | | |
| Urgências - SUB - Lagos | | | | |
| Valor | 764.720,00 € | 693.218,68 € | | 90,7% |
| N.º atendimentos | 22.000 | 19.943 | | |
| Preço unitário | 34,76 € | 34,76 € | | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA: Facturação e Controlo de Crédito.

Relativamente à faturação destes episódios, o destaque vai para aqueles cujo destino é "abandono" e que, por esse motivo, não são passíveis de serem facturados no âmbito do contrato-programa, sendo

que os mesmos totalizam cerca de 802 episódios, com correspondência a um valor próximo dos **45.700€.**

Esta linha de atividade apresenta uma variação de -10% face ao valor contratualizado para ambas as unidades hospitalares, situação que talvez possa ser justificada pela diminuição do recurso a este serviço, em consequência do aumento considerável do valor das taxas moderadoras e pelo desaparecimento de algumas isenções.

### V.I.2.c.vi. Hospitais de dia

**Tabela V.34: Facturação 6/10: sessões de hospital de dia**

Variável: variável de produção e euros.

| | Produção contratada 2012R | Produção normal 2012R | Produção marginal 2012R | Execução 2012R |
|---|---|---|---|---|
| Hospitais de Dia - total | 783.965,40 € | 688.986,56 € | | 87,9% |
| N.º sessões | 15.820 | 15.528 | | |
| Hospital de Dia - Hematologia | | | | |
| Valor | 276.479,50 € | 229.640,62 € | | 83,1% |
| N.º sessões | 850 | 706 | | |
| Preço unitário | 325,27 € | 325,27 € | | |
| Hospital de Dia - Imuno-Hemoterapia | | | | |
| Valor | 152.876,90 € | 104.736,94 € | | 68,5% |
| N.º sessões | 470 | 322 | | |
| Preço unitário | 325,27 € | 325,27 € | | |
| Hospital de Dia - Psiquiatria | | | | |
| Valor | 91.233,00 € | 91.233,00 € | | 100,0% |
| N.º sessões | 2.700 | 2.700 | | |
| Preço unitário | 33,79 € | 33,79 € | | |
| Hospital de Dia - outras | | | | |
| Valor | 263.376,00 € | 263.376,00 € | | 100,0% |
| N.º sessões | 11.800 | 11.800 | | |
| Preço unitário | 22,32 € | 22,32 € | | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA: Facturação e Controlo de Crédito.

Apesar de ter sido alcançada uma percentagem global de execução de 88% das sessões em Hospital de Dia, há que considerar que, ao nível da Imuno-Hemoterapia e Hematologia, a facturação ficou aquém dos valores contratados em cerca de 48.000 € e 47.000 €, respetivamente.

**Tabela V.35: Facturação 7/10: IG até 10 semanas: medicamentosa**

Variável: variável de produção e euros.

| IG até dez semanas - medicamentosa | Produção contratada 2012R | Produção normal 2012R | Produção marginal 2012R | Execução 2012R |
|---|---|---|---|---|
| Valor | 188.232,00 € | 159.369,76 € | | |
| N.º IG | 600 | 508 | | 84,7% |
| Preço unitário | 313,72 € | 313,72 € | | |

Nota: IG < 10 sem. – med.: Interrupção de gravidez até às 10 semanas - medicamentosa. Fonte: Serviços Financeiros do CHBA: Facturação e Controlo de Crédito.

**Tabela V.36: Facturação 8/10: serviços domiciliários**

Variável: variável de produção e euros.

| Serviço domiciliário | Produção contratada 2012R | Produção normal 2012R | Produção marginal 2012R | Execução 2012R |
|---|---|---|---|---|
| Valor | 20.174,00 € | | | |
| N.º visitas | 550 | | | 0,0% |
| Preço unitário | 36,68 € | | | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA: Facturação e Controlo de Crédito.

**Tabela V.37: Facturação 9/10: outros**

| Outros | Produção contratada 2012R | Produção normal 2012R | Produção marginal 2012R | Execução 2012R |
|---|---|---|---|---|
| Valor total | 7.941.638,42 € | 7.349.156,62 € | | 92,5% |
| Medicamentos cedência em ambulatório | | | | |
| Valor | 766.667,00 € | 766.510,48 € | | 100,0% |
| Internos | | | | |
| Valor | 514.126,70 € | 515.224,82 € | | 100,2% |
| Incentivos institucionais | | | | |
| Valor | 2.598.125,22 € | 2.091.880,52 € | | 80,5% |
| TARV - HIV SIDA - 400 Utentes/Mês | | | | |
| Valor | 4.062.720,00 € | 3.975.540,80 € | | 97,9% |
| Utentes | 4.800 | 478 | | |
| Preço unitário | 846,40 € | | | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA: Facturação e Controlo de Crédito.

**Tabela V.38: Facturação 10/10: SIGIC exterior – internamento / ambulatório**

| SIGIC - Exterior - Internamento / Ambulatorio | Produção contratada 2012R | Produção normal 2012R | Produção marginal 2012R | Execução 2012R |
|---|---|---|---|---|
| Valor total | 1.712.637,32 € | 1.139.502,02 € | | 66,5% |
| N.º episódios | 1.100 | 800 | | |
| GDH Cirúrgicos - Internamento | | | | |
| Valor | 1.342.195,41 € | 769.986,21 € | | 57,4% |
| N.º doentes contratados | 700 | 401 | | |
| % | 99,81% | | | |
| N.º doentes equivalentes | 699 | | | |
| Case-Mix | 1,3676 | | | |
| Preço unitário | 1.404,04 € | | | |
| GDH Cirúrgicos - Ambulatório | | | | |
| Valor | 370.441,91 € | 369.515,81 € | | 99,8% |
| Episódios | 400 | 399 | | |
| Case-Mix | 0,6596 | | | |
| Preço unitário | 1.404,04 € | | | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA: Facturação e Controlo de Crédito.

## V.I.2.c.vii. Conclusão

Relativamente ao valor total do contrato-programa nas linhas de produção apresentadas (66.665.767,93 €), o CHBA, EPE ficou aquém em cerca de 6.000.000 € (9%), considerando os valores facturados respeitantes à produção normal, já que não há a considerar produção marginal, pois o volume de produção não foi superior ao volume contratado, nas linhas contempladas para remuneração marginal.

Para completar a análise da execução financeira do contrato-programa 2012, há que referir que relativamente aos "medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório", facturou-se a totalidade do valor disponível nesta linha, sendo que das patologias especiais associadas, o CHBA contempla apenas doentes com hepatite C, esclerose múltipla e doença de crohn ativa grave ou formação de fístulas.

Também na linha de "Internos" foi faturada a totalidade do valor disponível. Já nos "Incentivos Institucionais", apenas se atingiu 81% da disponibilidade total.

Ainda assim, trata-se de um valor especializado que tem por base uma avaliação prévia realizada pela ARS quanto ao cumprimento dos objetivos de qualidade e eficiência institucionais, face aos dados previsionais de fecho do ano de 2012 apresentados pelo CHBA.

O presente contrato-programa incluiu pela primeira vez o financiamento do Programa TARV – doentes em terapêuticas antiretrovíricas, cujo apuramento dos montantes a faturar acarreta alguma complexidade, pelo que, também nesta linha de produção, o valor apresentado foi especializado com base no número médio de doentes mensais, sendo espetável ter-se conseguido um valor aproximado ao valor final de faturação a emitir.

Quanto ao SIGIC – exterior, este foi igualmente o primeiro ano em que o CHBA passou a ter a responsabilidade financeira das cirurgias realizadas externamente, sendo que, pelos mesmos motivos apontados anteriormente, a base de cálculo neste item foram as faturas apresentadas pela ARS ao CHBA, decorrentes dos montantes apresentados àquela pelas entidades prestadoras do serviço.

### V.I.3. Custos

#### V.I.3.a. Total de custos

A maioria dos custos registados em 2012 demonstrou descida face a 2011. Este desempenho resulta do esforço do CHBA em cumprir a orientação da tutela para contenção de custos.

**Tabela V.39: Custos**

Valores: euros.

| Custos | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Custos Totais | 83.797.467 | 78.113.396 | -6,8% |
| Custos Extraordinários | 3.916.933 | 4.165.338 | 6,3% |
| Custos Correntes | 79.880.534 | 73.948.057 | -7,4% |
| Custos Operacionais | 79.231.335 | 73.299.476 | -7,5% |
| Custos Financeiros | 649.199 | 648.581 | -0,1% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

O total dos custos foi no valor de 78 113 396€, revelando um decréscimo de 6,8% em relação ao ano anterior.

**Tabela V.40: Indicadores relativos aos custos**

Valores: euros.

| Indicadores - Custos | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| 1. Custos Totais | 83.797.467 | 78.113.396 | -6,8% |
| 2. Custos com o Pessoal | 39.401.008 | 37.797.969 | -4,1% |
| 3. CMVMC | 22.712.000 | 19.401.266 | -14,6% |
| 4. Fornecimentos e Serviços Externos | 14.263.433 | 13.105.148 | -8,1% |
| 5. (2.) / (1.) | 47,0% | 48,4% | |
| 6. (3.) / (1.) | 27,1% | 24,8% | |
| 7. (4.) / (1.) | 17,0% | 16,8% | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

Torna-se relevante analisar a evolução dos custos por rubricas:

- Os custos com o pessoal desceram 4,1%;
- Os FSE desceram 8,1%;
- Os CMVMC aumentaram 14,6%.

### V.I.3.b. Produtos farmacêuticos

**Tabela V.41: Custo das matérias consumidas**

Valores: euros.

| Custo das matérias consumidas | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| **Total** | **22.712.000** | **19.401.266** | **-14,6%** |
| Produtos Farmacêuticos | 19.044.322 | 16.465.890 | -13,5% |
| Medicamentos | 17.553.254 | 15.130.785 | -13,8% |
| Reagentes e produtos de diagnóstico rápido | 1.399.873 | 1.271.438 | -9,2% |
| Outros produtos farmacêuticos | 91.195 | 63.667 | -30,2% |
| Material de consumo clínico | 3.215.580 | 2.639.311 | -17,9% |
| De penso | 164.072 | 127.285 | -22,4% |
| Artigos cirurgicos | 295.250 | 274.185 | -7,1% |
| De tratamento | 858.528 | 722.873 | -15,8% |
| De electromedicina | 56.384 | 50.484 | -10,5% |
| De laboratório | 113.916 | 76.844 | -32,5% |
| Próteses | 369.996 | 308.571 | -16,6% |
| Osteosíntese | 226.584 | 239.025 | 5,5% |
| Outro material consumo clinico | 1.130.850 | 840.045 | -25,7% |
| Produtos alimentares | 1.429 | 1.738 | 21,6% |
| Material de consumo hoteleiro | 204.480 | 114.504 | -44,0% |
| Material de consumo administrativo | 155.284 | 122.443 | -21,1% |
| Material de manutenção e conservação | 89.220 | 56.020 | -37,2% |
| Outro material de consumo | 1.685 | 1.360 | -19,3% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

Os consumos de matérias consumidas desceram globalmente 14,6%, sendo essencialmente a rubrica de medicamentos e consumi clínico as responsáveis por essa descida.

**Tabela V.42: Consumo de produtos farmacêuticos por prescrição em ambulatório**

Valores: episódios e euros.

| Medicamentos prescritos em Ambulatório | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| **Total** | **8.136.277** | **8.892.901** | **9,3%** |
| Gaucher | 1.858.087 | 1.722.568 | -7,3% |
| HIV | 4.293.889 | 4.152.919 | -3,3% |
| Outras (Hepatite B e Autorizações C. A.) | 124.585 | 131.226 | 5,3% |
| Patologia Oncológica | 580.095 | 1.081.117 | 86,4% |
| Esclerose Múltipla | 637.573 | 694.063 | 8,9% |
| Doenças de Chron | 30.963 | 341.318 | 1002,3% |
| Esclerose Lateral Aminotrófica | 9.850 | 9.184 | -6,8% |
| Tuberculose e Lepra | 42 | 81 | 92,8% |
| Hepatite C | 172.371 | 127.242 | -26,2% |
| Artrite Reumatóide | 428.823 | 633.182 | 47,7% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

Apesar da descida na rubrica de consumo de medicamentos, verfica-se ainda assim uma subida substancial nos custos com medicamentos cedidos em ambulatório, de cerca de 9%, muito especial nas patologias de Oncologia, Artrite Reumatóide e Doença de Chron.

Os custos com a terapêutica anti-retroviral utilizada no tratamento de infecções com VIH e cedida em ambulatório, desceu cerca de 3%, apesar do aumento do nº de doentes tratados em 2012, no Hospital de Dia de Medicina Interna deste Centro Hospitalar.

### V.I.3.c. Material de consumo clínico

**Tabela V.43: Material de consumo clínico**

Valores: euros.

| Encargos de Material de Consumo Clínico | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| **Total** | **3.215.580** | **2.639.311** | **-17,9%** |
| Outro Material Consumo Clinico | 1.130.850 | 840.045 | -25,7% |
| Osteosíntese | 226.584 | 239.025 | 5,5% |
| De tratamento | 858.528 | 722.873 | -15,8% |
| De laboratório | 113.916 | 76.844 | -32,5% |
| De penso | 164.072 | 127.285 | -22,4% |
| Artigos cirúrgicos | 295.250 | 274.185 | -7,1% |
| De electromedicina | 56.384 | 50.484 | -10,5% |
| Próteses | 369.996 | 308.571 | -16,6% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

Os encargos com consumos de material clínico registaram uma diminuição de 17,9%, em consequência da diminuição das linhas de produção cirúrgica e serviço de urgência, bem como das baixas de preços contratualizadas.

### V.I.3.d. Fornecimentos e serviços externos

Os fornecimentos e serviços externos diminuíram cerca de 8,1%, especialmente os serviços externos II e os subcontratos.

### V.I.3.e. Subcontratos

**Tabela V.44: Subcontratos**

Valores: euros.

| Encargos com Subcontratos | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| **Total** | **2.426.071** | **3.157.370** | **30,1%** |
| Meios Complementares de Diagnostico | 1.398.167 | 971.691 | -30,5% |
| Transporte de Doentes | 674.493 | 631.070 | -6,4% |
| Meios Complementares de Terapêutica | 57.795 | 30.891 | -46,6% |
| Internamentos no Exterior | 101.611 | | -100,0% |
| Assistência em Ambulatório | 66.626 | 3.817 | -94,3% |
| Outros Subcontratos | 127.379 | | -100,0% |
| Outros Trabalhos Executados no Exterior | | 1.519.900 | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

Os subcontratos registaram uma subida de cerca de 30%, unicamente na rubrica de outros trabalhos executados no exterior, devido à passagem da responsabilidade financeira para o hospital de origem, nos casos SIGIC executados no exterior, regra implementada para os Contratos Programa de 2012.

De realçar que os restantes meios complementares, sofreram descidas consideráveis, em consequência da contínua utilização da rede de referenciação Hospitalar do Serviço Nacional de Saúde, os internamentos no exterior deve-se essencialmente à cirurgia cardiotorácica, passando este CHBA a incluir unicamente na utilização da rede de referenciação Hospitalar.

De referir que também em 2012, foi este CHBA sujeito à apresentação por pedido de reembolso, pela ARS Algarve, das despesas com o tratamento por Oxigenoterapia, no montante aproximado de 500 000€, cujo facturação não foi aceite por este CHBA, considerando não ser sua responsabilidade financeira. Este processo encontra-se em análise entre instituições, no sentido de ser esclarecida a responsabilidade financeira pelo mesmo.

### V.I.3.f. Fornecimentos e serviços

**Tabela V.45: Fornecimentos e serviços**

Valores: euros.

| Encargos com Fornecimentos e Serviços | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R | 2012P | Δ 2012P > 2012R |
|---|---|---|---|---|---|
| **Total** | **11.837.362** | **9.947.778** | **-16,0%** | **11.100.082** | **-10,4%** |
| Fornecimentos e Serviços I | 1.548.307 | 1.661.293 | 7,3% | 1.569.533 | 5,8% |
| Fornecimentos e Serviços II | 2.760.040 | 1.737.853 | -37,0% | 2.486.970 | -30,1% |
| Fornecimentos e Serviços III | 7.461.714 | 6.446.070 | -13,6% | 6.965.732 | -7,5% |
| Outros Fornecimentos e Serviços | 67.300 | 102.563 | 52,4% | 77.847 | 31,7% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

**Tabela V.46: Fornecimentos e serviços I**

Valores: euros.

| Fornecimentos e Serviços I | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| **Total** | **1.548.307** | **1.661.293** | **7,3%** |
| Electricidade | 718.857 | 801.137 | 11,4% |
| Água | 360.190 | 370.269 | 2,8% |
| Rendas e Alugueres | 96.407 | 98.908 | 2,6% |
| Combustíveis | 365.726 | 385.169 | 5,3% |
| Livros | 2.408 | 98 | -95,9% |
| Outros | 4.719 | 5.711 | 21,0% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

**Tabela V.47: Fornecimentos e serviços II**

Valores: euros.

| Fornecimentos e Serviços II | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| **Total** | **2.760.040** | **1.737.853** | **-37,0%** |
| Honorários | 2.604.007 | 1.589.714 | -39,0% |
| Seguros | 6.297 | 7.782 | 23,6% |
| Transporte de Pessoal | | 1.227 | |
| Transporte de Mercadorias | 1.731 | 1.183 | -31,7% |
| Comunicação | 143.402 | 134.733 | -6,0% |
| Despesas de Representação | | | |
| Deslocações e Estadas | 4.603 | 3.214 | -30,2% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

**Tabela V.48: Fornecimentos e serviços III**

Valores: euros.

| Fornecimentos e Serviços III | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| **Total** | **7.461.714** | **6.446.070** | **-13,6%** |
| Alimentação | 1.610.877 | 1.565.112 | -2,8% |
| Outros trabalhos especializados | 362.843 | 257.205 | -29,1% |
| Serviços Técnicos Recursos Humanos | 2.610.626 | 1.932.901 | -26,0% |
| Trabalhos Especializados de Informática | 2.061 | 0 | -100,0% |
| Limpeza, Higiene e Conforto | 314.280 | 303.058 | -3,6% |
| Publicidade | 10.359 | 12.173 | 17,5% |
| Contencioso e Notariado | 5.542 | 3.523 | -36,4% |
| Vigilância e Segurança | 584.743 | 533.795 | -8,7% |
| Conservação e Reparação | 1.960.384 | 1.838.302 | -6,2% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

**Tabela V.49: Encargos com honorários**

Valores: euros.

| Encargos com Honorários / Trabalhos Especializados Médicos | 2011R | % | 2012R | % | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|---|---|
| **Total** | **5.214.633** | **100,0%** | **3.522.615** | **100,0%** | **-32,4%** |
| Honorários | 2.604.007 | 49,9% | 1.589.714 | 45,1% | -39,0% |
| Avenças | 484.700 | 9,3% | 206.110 | 5,9% | -57,5% |
| Médicos | 393.576 | 7,5% | 121.185 | 3,4% | -69,2% |
| Enfermeiros | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | |
| Outros Profissionais Independentes | 91.124 | 1,7% | 84.925 | 2,4% | -6,8% |
| Contratação Serv. Médicos | 1.899.879 | 36,4% | 1.280.822 | 36,4% | -32,6% |
| Serv. Médicos (Despacho 29533/08) | 1.890.267 | 36,2% | 1.275.394 | 36,2% | -32,5% |
| Outros Serv. Médicos | 9.611 | 0,2% | 5.428 | 0,2% | -43,5% |
| Prestações de Serviços | 219.428 | 4,2% | 102.782 | 2,9% | -53,2% |
| Médicos | 180.113 | 3,5% | 102.028 | 2,9% | -43,4% |
| Enfermeiros | 9.671 | 0,2% | 0 | 0,0% | -100,0% |
| Paramédicos | 23.598 | 0,5% | 0 | 0,0% | -100,0% |
| Outros Profissionais Independentes | 6.046 | 0,1% | 754 | 0,0% | -87,5% |
| Trabalhos Especializados | 2.610.626 | 50,1% | 1.932.901 | 54,9% | -26,0% |
| Prestados por Empresas | 2.610.626 | 50,1% | 1.932.901 | 54,9% | -26,0% |
| Serv. Médicos (Despacho 29533/08) | 1.984.667 | 38,1% | 1.578.811 | 44,8% | -20,4% |
| Outros Serv. Médicos | 625.959 | 12,0% | 354.091 | 10,1% | -43,4% |
| Outras Prestações de Serviços - Médicos | 0 | 0,0% | | 0,0% | |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

### V.I.3.g. Custos com pessoal

Os custos com pessoal tiveram um decréscimo de 4,1%, face ao ano de 2011.

A diminuição deu-se essencialmente com a aplicação da redução remuneratória e cortes em subsídios, definidos pelo Lei do Orçamento de Estado para o ano de 2012. Tal situação originou consequente uma diminuição nos encargos sobre as remunerações.

De realçar a continuação do controlo sobre os suplementos de remunerações, em especial as horas extraordinárias, sofrendo uma diminuição de cerca de 8,5%

**Tabela V.50: Custos com pessoal**

Valores: euros.

| Custos com Pessoal | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| **Total** | **39.700.574** | **38.066.948** | **-4,1%** |
| Remunerações dos Órgãos Directivos | 258.764 | 283.931 | 9,7% |
| Remunerações de Pessoal | 33.044.786 | 31.982.103 | -3,2% |
| Remunerações Base do Pessoal | 21.885.788 | 21.628.488 | -1,2% |
| RCTFP por tempo indeterminado | 8.466.905 | 7.993.717 | -5,6% |
| Pessoal c/ contrato a termo resolutivo | 1.011.765 | 1.085.553 | 7,3% |
| Pessoal em regime Contrato Individual | 12.354.395 | 12.495.821 | 1,1% |
| Pessoal em qualquer outra situação | 52.723 | 53.397 | 1,3% |
| Suplementos de Remunerações | 8.833.039 | 8.104.208 | -8,5% |
| Prestações Sociais Directas | 39.633 | 48.543 | 22,5% |
| Subsídios de Férias e de Natal | 2.266.326 | 2.200.864 | -2,9% |
| Premios Desempenho | 0 | 0 | |
| Pensões | 152.649 | 83.379 | -76,3% |
| Encargos sobre Remunerações | 5.761.187 | 5.461.621 | -5,2% |
| Segurança Social - Funcionários Públicos | 1.861.059 | 1.560.329 | |
| Segurança Social - Regime Geral | 3.900.128 | 3.353.158 | |
| Outros Encargos sobre Remunerações | 0 | 279.156 | |
| Seguros de Acidentes de Trabalho e de Doenças Profissionais | 108.558 | 90.181 | -16,9% |
| Encargos Sociais Voluntários | 113.561 | 99.184 | -12,7% |
| Outros Custos com o Pessoal | 61.030 | 66.348 | 8,7% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

### V.I.4. Balanço e estrutura patrimonial

Em 31 de Dezembro de 2012, o activo líquido era de 47 986 046€, equivalendo a uma variação negativa de 34,8%, em confronto com o valor registado no final do exercício anterior.

O activo circulante atingiu 14 909 545€, com destaque para:

- Depósitos bancários e caixa: no montante de 4 765 786€
- Cliente conta-corrente, com o saldo desta rubrica a apresentar o valor de 1 790 405€.

O imobilizado líquido, no valor de 16 181 379€, apresenta uma variação negativa de 10,4%, porquanto o volume do desinvestimento realizados em 2012.

Os acréscimos e diferimentos apresentam uma diminuição na ordem dos 24 068 471€, face a 2011, justificado pela facturação de grande parte da produção normal do SNS, em virtude da validação até à data do encerramento do exercício económico, pela ACSS de grande parte da facturação emitida pelo CHBA. Na especialização ficou a produção referente à nova linha de produção TARV, bem como a facturação SIGIC ao exterior. Os incentivos institucionais a atribuir após validação do seu cumprimento pela Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P., foram especializados tendo por base a avaliação prévia informada pela ARS Algarve.

No que respeita à rubrica referente ao fundo patrimonial, este vem diminuindo por via dos resultados negativos consecutivos, encontrando em 2012, apesar do aumento de capital ocorrido em 2009, totalmente consumido e com valor negativo em 51 370 653 €.

Em relação ao passivo, cumpre referir o manter do valor das provisões para riscos e encargos. Foi entendido que o valor de 178 000€ é suficiente para a cobertura de eventuais riscos e encargos que possam advir da actividade. No passivo a médio e longo prazo, importa referir a redução no valor de 30 304€ do empréstimo bancário à CGD, contraído no final de 2005.

No passivo a curto prazo é de realçar o aumento dos montantes em dívidas, nas rubricas de fornecedores (c/c e imobilizado), no montante de 7 414 921 €, sendo de realçar que durante todo o ano o CHBA, não recorreu ao Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde (FASPSNS), salvo no final do Ano 2009, quando solicitou o resgate da aplicação financeira no montante de 5 000 000€.

Mais informamos que este CHBA cumpriu integralmente a Lei do Compromissos e Pagamentos em atraso, tendo regularizado toda a divida vencida a 90 dias, com data de emissão a partir de 01 de Janeiro de 2012.

**Tabela V.51: Balanço e estrutura patrimonial**

Valores: euros.

| Balanço e Estrutura Patrimonial | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| **Total do Activo** | **73.628.545** | **47.986.046** | **-34,8%** |
| Imobilizado Liquido | 18.057.744 | 16.181.379 | -10,4% |
| Circulante | 14.607.210 | 14.909.545 | 2,1% |
| Acréscimo e Diferimentos | 40.963.592 | 16.895.121 | -58,8% |
| **Total de Fundos Próprios e Passivo** | **73.628.545** | **47.986.046** | **-34,8%** |
| Fundo Patrimonial | -45.215.255 | -51.370.653 | 13,6% |
| **Total do Passivo** | **118.843.800** | **99.356.699** | **-16,4%** |
| Provisões | 178.000 | 178.000 | 0,0% |
| Médio e Longo Prazo | 299.955 | 269.651 | -10,1% |
| Curto Prazo | 112.613.154 | 91.509.736 | -18,7% |
| Acréscimo e Diferimentos | 5.752.691 | 7.399.311 | 28,6% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

### V.I.5. Análise de rácios

A análise de rácios económico-financeiros é um método de análise do balanço, que pressupõe uma base de comparação para que se possa retirar conclusões acerca do desempenho económico e financeiro. Assim, apresentam-se indicadores para os últimos anos.

**Tabela V.52: Rácios económico-financeiros**

Valores: valores relativos.

| Rácios Económico-Financeiros | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Liquidez Geral | 0,49 | 0,35 | -0,30 |
| Solvabilidade | -0,38 | -0,52 | 0,36 |
| Autonomia Financeira | -0,61 | -1,07 | 0,74 |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

A liquidez geral é calculada pelo activo circulante (existências + disponibilidades + dívidas de terceiros a curto prazo) sobre os passivos de curto prazo. Para que financeiramente se verifique equilíbrio, é necessário que o valor deste rácio seja superior a 1. A liquidez geral permite analisar a capacidade do CHBA para, utilizando as suas disponibilidades de curto prazo, fazer face aos compromissos com terceiros a curto prazo.

A solvabilidade é dada pela relação entre fundos próprios e fundos alheios. A solvabilidade de uma instituição será tanto maior quanto maior for o valor deste rácio. Um valor muito baixo pode indiciar uma fraca viabilidade da empresa no futuro, pois significa uma elevada fragilidade económico--financeira.

A autonomia financeira é calculada pela relação entre os fundos próprios e o activo total. Este indicador traduz a capacidade da empresa financiar o activo através dos fundos próprios sem ter de recorrer a endividamento. Quanto mais elevado este for, maior é a autonomia financeira.

Assim, os valores apresentados demonstram que o CHBA tem, ano após ano, diminuído a sua autonomia financeira e liquidez geral, pelo que, neste momento está numa situação bastante preocupante, apresentando elevado risco no que diz respeito à sua viabilidade económico--financeira.

Para a análise económico-financeira do CHBA, foram também analisados outros indicadores económicos. De realçar o aumento do prazo médio de pagamento, resultante da não existência neste ano do FASPSNS e do cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, para facturação emitida com data a partir de 01 de Janeiro de 2012.

**Tabela V.53: Rácios de gestão**

Valores: valores relativos (em dias).

| Rácios de Gestão | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Prazo Médio de Pagamento (dias) | 332,07 | 465,91 | 40,3% |
| Prazo Médio de Recebimento (dias) | 81,43 | 44,20 | -45,7% |
| Duração Média de Existências em Armazém (dias) | 22,19 | 7,24 | -67,4% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

I. Mensagem do Conselho de Administração

II. Introdução

III. Enquadramento

IV. Governo da sociedade

V. Atividade global em 2012

**VI. Desenvolvimento estratégico e atividade para 2013**

VII. Proposta de aplicação de resultados

VIII. Demonstrações financeiras

IX. Anexos às demonstrações financeiras

X. Certificação legal de contas

XI. Relatório e parecer do Fiscal Único

# VI. Desenvolvimento estratégico e atividade para 2013

O exercício de 2013 será marcado pelo processo de implementação do Centro Hospitalar do Algarve, E. P. E., resultante de recente decisão do Governo de fundir nesta nova entidade o Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E. e o Hospital de Faro, E. P. E.

I. Mensagem do Conselho de Administração

II. Introdução

III. Enquadramento

IV. Governo da sociedade

V. Atividade global em 2012

VI. Desenvolvimento estratégico e atividade para 2013

**VII. Proposta de aplicação de resultados**

VIII. Demonstrações financeiras

IX. Anexos às demonstrações financeiras

X. Certificação legal de contas

XI. Relatório e parecer do Fiscal Único

# VII. Proposta de aplicação de resultados

Nos termos legais e estatutários,

Propõe-se que seja aprovado o resultado líquido negativo do exercício, no valor de 6 231 916 € e que o mesmo seja transferido para a conta de resultados transitados.

Os Fundos Próprios, em 31 de Dezembro de 2012, no montante negativo de 51 370 653 €, em virtude dos prejuízos registados no exercício e em exercícios anteriores, são inferiores a metade do fundo patrimonial. No caso de entendimento favorável à aplicação às E. P. E. do Art. 35.º do CSC, o CHBA enquadra-se no âmbito do referido artigo. Nestas circunstâncias, o Conselho de Administração solicita ao "accionista" para que sejam tomadas as medidas adequadas e necessárias ao cumprimento do disposto no referido normativo.

Portimão, 30 de abril de 2013

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E.

O Conselho de Administração

I. Mensagem do Conselho de Administração

II. Introdução

III. Enquadramento

IV. Governo da sociedade

V. Atividade global em 2012

VI. Desenvolvimento estratégico e atividade para 2013

VII. Proposta de aplicação de resultados

**VIII. Demonstrações financeiras**

IX. Anexos às demonstrações financeiras

X. Certificação legal de contas

XI. Relatório e parecer do Fiscal Único

# VIII. Demonstrações financeiras

Todas as demonstrações apresentadas referem-se a 31 de Dezembro de 2012, quando referentes a 2012 e a 31 de Dezembro de 2011, quando referentes a 2011, excepto se indicado em sentido diverso.

Nos termos legais, cumpre ao Conselho de Administração informar que:

- Não ocorreram factos relevantes após o termo do exercício em análise que mereçam menção neste relatório
- Durante o exercício, não ocorreram quaisquer negócios entre a sociedade e os seus administradores
- Não existem débitos em mora ao Estado nem à Segurança Social.

## VIII.A. Balanço analítico

**Tabela VIII.1: Balanço a 31.XII.2012: ativo**

Valores: euros.

| Activo | 2012R Activo Bruto | 2012R Amortizações e Provisões | 2012R Activo Líquido | 2011R Activo Líquido |
|---|---|---|---|---|
| Imobilizado: | 60.864.332 | 44.682.953 | 16.181.379 | 18.057.744 |
| Imobilizações Incorpóreas: | 538.329 | 424.155 | 114.174 | 217.396 |
| Despesas de Instalação | 88.266 | 61.419 | 26.847 | 37.774 |
| Despesas de Investigação e Desenvolvimento | 450.062 | 362.736 | 87.326 | 157.109 |
| Propriedade industrial | | | 0 | 0 |
| Imobilizações em Curso de Imobilizado Incorpóreo | | | 0 | 19.500 |
| Adiantamentos por Conta de Imobilizações Incorpóreas | | | 0 | 3.013 |
| Imobilizações Corpóreas: | 60.326.004 | 44.258.798 | 16.067.206 | 17.840.347 |
| Terrenos e Recursos Naturais | 1.528.451 | | 1.528.451 | 1.528.451 |
| Edifícios e Outras Construções | 23.252.476 | 15.211.590 | 8.040.886 | 9.142.229 |
| Equipamento Básico | 26.235.540 | 22.740.815 | 3.494.725 | 3.895.035 |
| Equipamento de Transporte | 311.760 | 279.325 | 32.435 | 44.092 |
| Ferramentas e Utensílios | 35.640 | 33.524 | 2.116 | 2.691 |
| Equipamento Administrativo e Informático | 6.773.528 | 5.917.800 | 855.728 | 1.125.595 |
| Taras e Vasilhame | 66.814 | 66.716 | 98 | 446 |
| Outras Imobilizações Corpóreas | 10.427 | 9.028 | 1.399 | 1.719 |
| Imobilizações em Curso | 2.099.077 | | 2.099.077 | 2.100.090 |
| Adiantamentos por Conta de Imobilizações Corpóreas | 12.291 | | 12.291 | 0 |
| Circulante: | | | | |
| Existências | 1.289.375 | 0 | 1.289.375 | 2.657.513 |
| Matérias primas, subsd e consumo | 1.289.375 | | 1.289.375 | 2.657.513 |
| Dívidas de Terceiros - Médio e Longo Prazo | | | | |
| Dívidas de Terceiros - Curto Prazo | 11.337.828 | 2.483.444 | 8.854.384 | 11.060.337 |
| Clientes, C/C | 1.790.405 | | 1.790.405 | 1.869.741 |
| Utentes C/C | | | 0 | 0 |
| Instituições do Ministério da Saúde | 2.944.347 | | 2.944.347 | 4.971.334 |
| Clientes e Utentes Cobrança Duvidosa | 3.138.704 | 2.483.444 | 655.260 | 548.899 |
| Devedores p/execução do Orçamento | | | 0 | 0 |
| Adiantamentos a Fornecedores | 5.442 | | 5.442 | 7.743 |
| Adiantamentos a Fornecedores de Imobilizado | 2.541 | | 2.541 | 13.589 |
| Estado e Outros Entes Públicos | 490.000 | | 490.000 | 420.005 |
| Outros Devedores | 2.966.389 | | 2.966.389 | 3.229.024 |
| Títulos Negociáveis | 0 | | 0 | 0 |
| Depósitos Bancários e Caixa: | 4.765.786 | 0 | 4.765.786 | 889.360 |
| Depósitos Bancários | 4.764.316 | | 4.764.316 | 887.875 |
| Caixa | 1.470 | | 1.470 | 1.485 |
| Acréscimos e Diferimentos: | 16.895.121 | | 16.895.121 | 40.963.592 |
| Acréscimos de Proveitos | 16.891.145 | | 16.891.145 | 40.957.524 |
| Custos Diferidos | 3.976 | | 3.976 | 6.067 |
| Total de Amortizações | | 44.682.953 | | |
| Total de Provisões | | 2.483.444 | | |
| Total do Activo | 95.152.442 | 47.166.397 | 47.986.046 | 73.628.545 |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

**Tabela VIII.2: Balanço a 31.XII.2012: fundos próprios e passivo**

Valores: euros.

| | 2012R | 2011R |
|---|---|---|
| **Total dos Fundos Próprios e do Passivo** | **47.986.046** | **73.628.545** |
| **Fundos Próprios** | **-51.370.653** | **-45.215.255** |
| Fundo Patrimonial | | |
| Património | 38.012.791 | 38.012.791 |
| Reservas de reavaliação | | 0 |
| Reservas: | | |
| Reservas Legais | | 0 |
| Reservas Estatutárias | | 0 |
| Reservas Livres | | 0 |
| Subsídios | | 0 |
| Doações | 930.399 | 875.418 |
| Reservas decorrentes da transf de activos | 26.811 | 5.273 |
| Resultados Transitados | -84.108.737 | -67.060.493 |
| Resultado Líquido do Exercício | -6.231.916 | -17.048.244 |
| **Passivo** | **99.356.699** | **118.843.800** |
| Provisões: | 178.000 | 178.000 |
| Provisões para cobranças duvidosas | | |
| Outras Provisões para Riscos e Encargos | 178.000 | 178.000 |
| Dívidas a Terceiros - Médio e Longo Prazo: | 269.651 | 299.955 |
| Empréstimos Obtidos | 269.651 | 299.955 |
| Fornecedores de Imobilizado C/C | | 0 |
| | 91.509.736 | 112.613.154 |
| Adiant de clientes, utentes e inst Min Saúde | 25.951.159 | 39.929.528 |
| Fornecedores, C/C | 28.165.086 | 35.180.003 |
| Fornecedores - Facturas em recep. e conferência | | |
| Empréstimos Obtidos | 30.393.928 | 30.393.928 |
| Credores pela execução do orçamento | | |
| Fornecedores de Imobilizado, C/C | 952.610 | 1.352.615 |
| Estado e Outros Entes Públicos | 1.129.895 | 1.171.509 |
| Outros Credores | 4.917.057 | 4.585.571 |
| Acréscimos e Diferimentos: | 7.399.311 | 5.752.691 |
| Acréscimos de Custos | 6.076.170 | 4.318.522 |
| Proveitos Diferidos | 1.323.142 | 1.434.169 |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

## VIII.B. Demonstração de resultados

**Tabela VIII.3: Demonstração de resultados a 31.XII.2012: custos e perdas**

Valores: euros.

| Demonstração de Resultados Custos e Perdas | 2012R | | 2011R | |
|---|---|---|---|---|
| Custos e Perdas | | | | |
| Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas: | | | | |
| Mercadorias | | | 0 | |
| Matérias de Consumo | 19.401.266 | 19.401.266 | 22.712.000 | 22.712.000 |
| Fornecimentos e Serviços Externos | | 13.105.148 | | 14.263.433 |
| Custos com o Pessoal: | | | | |
| Remunerações dos orgão directivos | 283.931 | | 258.764 | |
| Remunerações base do pessoal | 31.982.103 | | 33.044.786 | |
| Pensões | 83.579 | | 352.689 | |
| Encargos sobre remunerações | 5.192.643 | | 5.461.621 | |
| Seguros acid trab e doença profissionais | 90.181 | | 108.558 | |
| Encargos sociais voluntários | 99.184 | | 113.561 | |
| Outros custos com o pessoal | 66.348 | 37.797.969 | 61.030 | 39.401.008 |
| Transferências Correntes Concedidas e Prestações Sociais | | | | 335 |
| Amortizações do Exercício | 2.749.530 | | 2.583.672 | |
| Provisões do Exercício | 120.572 | 2.870.103 | 132.022 | 2.715.694 |
| Outros Custos e Perdas Operacionais | | 124.989 | | 138.866 |
| (A) | | 73.299.476 | | 79.231.335 |
| Custos e Perdas Financeiros | | 648.581 | | 649.199 |
| (C) | | 73.948.057 | | 79.880.534 |
| Custos e Perdas Extraordinárias | | 4.165.338 | | 3.916.933 |
| (E) | | 78.113.396 | | 83.797.467 |
| Imposto sobre o Rendimento do Exercício | | 16.370 | | 12.275 |
| (G) | | 78.129.766 | | 83.809.742 |
| Resultado Líquido do Exercício | -6.231.916 | -6.231.916 | -17.048.244 | -17.048.244 |
| | | 71.897.850 | | 66.761.498 |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

**Tabela VIII.4: Demonstração de resultados a 31.XII.2012: proveitos, ganhos e resultados**

Valores: euros.

| Demonstração de Resultados - Proveitos e Ganhos | 2012R | | 2011R | |
|---|---|---|---|---|
| Proveitos e Ganhos | | | | |
| Vendas e Prestações Serviços | | | | |
| Vendas | 2.655 | | 1.790 | |
| Prestações de Serviços | 65.011.925 | 65.014.580 | 61.104.123 | 61.105.913 |
| Impostos, taxas e outros | | | | 0 |
| Trabalhos para a Própria Instituição | | | | 0 |
| Proveitos Suplementares | | 310.789 | | 298.864 |
| Transf Subsidios Correntes Obtidos | | | | |
| Transferencias - tesouro | | | 0 | |
| Transferencias correntes obtidas | | | 0 | |
| Subsidios correntes obtidos-Outros entes públicos | 138.107 | | 71.089 | |
| De outras entidades | | 138.107 | 0 | 71.089 |
| Outros Proveitos Operacionais | | 2.300.553 | | 2.092.412 |
| (B) | | 67.764.029 | | 63.568.277 |
| Proveitos e Ganhos Financeiros | | 1.492.278 | | 1.129.948 |
| (D) | | 69.256.307 | | 64.698.225 |
| Proveitos e Ganhos Extraordinários | | 2.641.543 | | 2.063.273 |
| (F) | | 71.897.850 | | 66.761.498 |
| Resumo: | | | | |
| Resultados operacionais: ( B ) - ( A ) = | | -5.535.447 | | -15.663.059 |
| Resultados financeiros: ( D - B ) - ( C - A ) = | | 843.697 | | 480.749 |
| Resultados correntes: ( D ) - ( C ) = | | -4.691.751 | | -15.182.309 |
| Resultados extraordinários: ( F - D ) - ( E - C ) = | | -1.523.795 | | -1.853.660 |
| Resultados antes de impostos: ( F ) - ( E ) = | | -6.215.546 | | -17.035.970 |
| Resultado líquido do exercício: ( F ) - ( G ) = | | -6.231.916 | | -17.048.244 |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

## VIII.C. Demonstração de fluxos de caixa

**Tabela VIII.5: Demonstração de fluxos de caixa a 31.XII.2012**

Valores: euros.

| Demonstração de Fluxo de Caixa | 2012R | | 2011R | |
|---|---|---|---|---|
| Actividades Operacionais | | | | |
| Recebimento de clientes | 79.330.256,71 | | 63.101.283,02 | |
| Pagamentos a fornecedores | -38.941.526,89 | | -22.644.236,85 | |
| Pagamentos ao pessoal | -35.906.273,21 | | -41.263.028,72 | |
| Fluxo gerado pelas operações | 4.482.456,61 | | -805.982,55 | |
| Pagamento / recebimento do imposto sobre o rendimento | -82.269,43 | | -70.593,73 | |
| Outros recebim. / pagam. relativos à activ. operac. | -61.964,96 | | -79.643,07 | |
| Fluxo gerado antes das rubricas extraordinárias | -144.234,39 | | -150.236,80 | |
| Recebimentos relacionados com rubricas extraordinárias | 52.565,69 | | 5.117,80 | |
| Pagamentos relacionados com rubricas extraordinárias | -6,45 | | -17,82 | |
| Fluxo das actividades operacionais ( 1 ) | | 4.390.781,46 | | -951.119,37 |
| Actividades de investimento | | | | |
| Recebimentos provenientes de: | | | | |
| Investimentos financeiros | 0,00 | | 0,00 | |
| Imobilizações corpóreas | 0,00 | | 0,00 | |
| Imobilizações incorpóres | 0,00 | | 0,00 | |
| Subsídios de investimento | 154.424,20 | | | |
| Juros e proveitos similares | 379.616,21 | | | |
| Dividendos | | 534.040,41 | | 0,00 |
| Pagamentos respeitantes a: | | | | |
| Investimentos financeiros | 0,00 | | 0,00 | |
| Imobilizações corpóreas | -1.098.342,49 | | -1.574.871,98 | |
| Imobilizações incorpóreas | -6.088,50 | | -13.631,50 | |
| Imobilizado em curso | -50.007,58 | -1.154.438,57 | -333.299,95 | -1.921.803,43 |
| Fluxo das actividades de investimento ( 2 ) | | -620.398,16 | | -1.921.803,43 |
| Actividades de financiamento | | | | |
| Recebimentos provenientes de: | | | | |
| Empréstimos obtidos | 0,00 | | 0,00 | |
| Aumentos capital, prest. supl. e prémios emissão | | | | |
| Subsídios e doações | 146.787,04 | | 27.208,00 | |
| Outros | | | 840.046,01 | |
| Venda de acções (quotas) próprias | | | 0,00 | |
| Cobertura de prejuízos | | 146.787,04 | 0,00 | 867.254,01 |
| Pagamentos respeitantes a: | | | | |
| Empréstimos obtidos | -30.304,03 | | 29.373,66 | |
| Amortizações de contratos de locação financeira | | | | |
| Juros e custos similares | -10.501,99 | | -12.435,43 | |
| Dividendos | | | | |
| Outros | | | -335,00 | |
| Redução de capital e prestações suplementares | | | | |
| Aquisição de acções (quotas) próprias | | -40.806,02 | 0,00 | 16.603,23 |
| Fluxo das actividades de financiamento ( 3 ) | | 105.981,02 | | 883.857,24 |
| Demonstração de Fluxo de Caixa | 2012R | | 2011R | |
| Variações caixa e seus equivalentes: (4) = (1) + (2) + (3) | | 3.876.364,32 | | -1.989.065,56 |
| Efeito das diferenças de câmbio | | 61,92 | | -4,60 |
| Caixa e seus equivalentes no início de período | | 889.359,97 | | 2.878.430,13 |
| Caixa e seus equivalentes no fim de período | | 4.765.786,21 | | 889.359,97 |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

## VIII.D. Demonstração de resultados por funções

**Tabela VIII.6: Demonstração de resultados por funções a 31.XII.2012**

Valores: euros.

| Demonstração de Resultados por Funções | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Vendas e Prestações de Serviços | 61.105.913 | 65.014.580 | 6,4% |
| Custo das Vendas e das Prestações de Serviços | -51.890.209 | -32.506.415 | -37,4% |
| Resultados Brutos | 9.215.703 | 32.508.165 | 252,7% |
| Outros Proveitos e Ganhos Operacionais | 2.462.364 | 1.676.789 | -31,9% |
| Custos de Distribuição | -18.867.913 | -3.300.157 | -82,5% |
| Custos Administrativos | -7.715.307 | -26.411.277 | 242,3% |
| Outros Custos e Perdas Operacionais | -757.907 | -10.008.966 | 1220,6% |
| Resultados Operacionais | -15.663.059 | -5.535.447 | -64,7% |
| Custos Líquido do Financiamento | 480.749 | 843.697 | 75,5% |
| Resultados Correntes | -15.182.309 | -4.691.750 | -69,1% |
| Resultados Extraordinários | -1.853.660 | -1.523.796 | -17,8% |
| Resultados Antes de Impostos | -17.035.970 | -6.215.546 | -63,5% |
| Imposto sobre o Rendimento do Exercício | -12.275 | -16.370 | 33,4% |
| Resultados Líquidos | -17.048.244 | -6.231.916 | -63,4% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

I. Mensagem do Conselho de Administração

II. Introdução

III. Enquadramento

IV. Governo da sociedade

V. Atividade global em 2012

VI. Desenvolvimento estratégico e atividade para 2013

VII. Proposta de aplicação de resultados

VIII. Demonstrações financeiras

**IX. Anexos às demonstrações financeiras**

X. Certificação legal de contas

XI. Relatório e parecer do Fiscal Único

# IX. Anexos às demonstrações financeiras

## Nota 1: Caraterização da Entidade

CENTRO HOSPITALAR DO BARLAVENTO ALGARVIO, E. P. E.

Exercício findo em 31 de Dezembro de 2012

O Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E. (CHBA) foi criado pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro (Portugal, 2005), tendo natureza de Entidade Pública Empresarial.

O CHBA tem a sua sede social no sítio do Poço Seco em Portimão. O seu objecto social, único, é a prestação de serviços de saúde, nos termos dos seus Estatutos e no respeito pelas normas que o regem, encontrando-se integrado no Serviço Nacional de Saúde.

As demonstrações financeiras foram preparadas de harmonia com os princípios contabilísticos definidos pelo POCMS – Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (Ministério das Finanças e Ministério da Saúde, 2000).

Ao nível do registo e organização contabilística é de evidenciar que o sistema informático do CHBA está construído segundo as definições do Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS), aprovado pela Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro (Ministério das Finanças e Ministério da Saúde, 2000), destacando-se o detalhe da classe 1, que reflecte a origem e o destino dos fluxos financeiros.

A preparação das demonstrações financeiras atendeu ao cumprimento dos princípios contabilísticos geralmente aceites, designadamente: da entidade contabilística; da continuidade; da consistência; da especialização; do custo histórico; da prudência; da materialidade e da não compensação.

As notas que se seguem dizem respeito à numeração sequencial definida no POC. As notas cuja numeração se encontra ausente deste anexo não são aplicáveis, ou a sua apresentação não é relevante para a leitura das demonstrações financeiras anexas.

Os montantes encontram-se expressos em Euros, salvo indicação em contrário.

O CHBA apresentava a 31 de Dezembro de 2012, 1.545 (mil, quinhentos e quarenta e cinco) funcionários e empregados, não estando disponível o número médio. No entanto, o valor apresentado é confiável para efeito da informação pretendida.

## Nota 2: Comparabilidade de exercícios

Os dados apresentados este ano respeitam a exercícios com a mesma duração, pelo que não se colocam problemas de comparabilidade.

## Nota 3: Critérios valorimétricos

As demonstrações financeiras apresentadas têm como suporte os livros, registos contabilísticos e respectiva documentação, tendo-se seguido na sua preparação os princípios contabilísticos geralmente aceites.

### Imobilizações incorpóreas

São contabilizadas pelo seu custo histórico sendo amortizadas pelo método das quotas constantes, sendo aplicadas as taxas máximas permitidas para efeitos fiscais.

### Imobilizações corpóreas

Os bens do activo imobilizado corpóreo figuram pelo seu valor de custo histórico, deduzidas das reintegrações acumuladas. É política do Centro Hospitalar calcular as reintegrações sobre o valor do custo histórico de modo a reintegrar totalmente os bens até ao fim da sua vida útil pelo método das quotas constantes e aplicando as taxas máximas permitidas e constantes do Decreto Regulamentar n.º 2/90, de 12 de Janeiro e da Portaria n.º 671/00, de 17 de Abril.

### Existências

As existências estão valorizadas ao custo de aquisição e os respectivos custos adicionais na aquisição de matérias estão reflectidos na valorimetria das existências. Foram mantidos os critérios valorimétricos estabelecidos e a sua consistência.

### Dívidas de terceiros

As dívidas de terceiros estão valorizadas com base no seu valor de realização esperado, por aplicação do princípio da prudência.

**Acréscimos e diferimentos**

O CHBA regista os seus proveitos e custos de acordo com o princípio da especialização dos exercícios.

## Nota 6: Situações que afetam significativamente impostos futuros

De acordo com a legislação em vigor, as declarações fiscais estão sujeitas a revisão e a eventual correcção por parte das autoridades fiscais por um período de quatro anos (dez anos para a Segurança Social). Deste modo, as declarações fiscais dos exercícios de 2008 a 2012 poderão vir ainda a ser sujeitas a revisão. O Conselho de Administração entende que eventuais correcções resultantes de revisões / inspecções por parte das autoridades fiscais àquelas declarações de impostos não terão um efeito significativo nas demonstrações financeiras em 31 de Dezembro de 2012.

O CHBA não reconheceu os impostos diferidos resultantes de diferenças temporárias, uma vez que a sua contabilização originaria um activo por impostos diferidos, cuja reversão se afigura difícil num horizonte temporal aceitável.

## Notas 7 e 8: Ativo imobilizado e amortizações acumuladas e do exercício

Foram mantidas as políticas, princípios e critérios contabilísticos inerentes ao reconhecimento e contabilização dos imobilizados corpóreos, à sua valorimetria e às bases de cálculo das amortizações, e à respectiva consistência com os do exercício anterior.

Os aumentos de imobilizado no valor de 859.838€, deveram-se à necessidade de reposição de equipamento que se encontrava obsoleto e aquisição de equipamentos com novas tecnologias que permitem não só criar melhorias a nível estrutural como também melhorias nos cuidados de saúde aos utentes.

As aquisições mais significativas foram nas componentes de equipamento básico e equipamento administrativo e informático e imobilizações em curso decompondo-se em:

- Equipamento básico, num total de 329.686€, compostos de:
  - Médico-cirúrgico: 110.758€
  - De imagiologia: 69.728€
  - De laboratório: 58.081€
  - Mobiliário hospitalar: 9.283€
  - De hotelaria: 35.172€
  - Outro equipamento básico: 47.071€;

- Equipamento administrativo e informático, num total de 287.198€, compostos de:
  - Equipamento administrativo: 4.378€
  - Equipamento informático (hardware e software): 282.819€.
- Imobilizações em curso num total de 209.091€, referente à actualização do sistema para arquivo de imagens (PACS), do serviço de Imagiologia.

Importa ainda mencionar que o maior peso nos abates de equipamentos encontram-se subdivididos nas componentes de equipamento básico e equipamento administrativo e informático, decompondo-se em:

- Equipamento básico, num total de 421.509€, compostos de:
  - Médico-cirúrgico: 230.833€
  - De imagiologia: 7.074€
  - De laboratório: 93.165€
  - Mobiliário hospitalar: 17.920€
  - De hotelaria: 58.182€
  - Outro equipamento básico: 14.333€;
- Equipamento administrativo e informático, num total de 365.094€, compostos de:
  - Equipamento administrativo: 41.642€
  - Equipamento informático (hardware e software): 323.452€.

Cumpre também referir que o total de abates, no valor de 801.452€, deu origem a perdas, no valor de 5.656€, provenientes de equipamento que não estava totalmente amortizado.

No ano de 2011 deu-se início à implementação do sistema de gestão de património (Navision), ficando concluído em 2012. Veio assim permitir ultrapassar as dificuldades que o CHBA vinha sentido com a aplicação de software de gestão de património anterior por a mesma se encontrar desactualizada e com fracos recursos de assistência técnica.

Tal implementação permitiu também durante o decurso de 2012, proceder à inventariação integral dos bens da unidade hospitalar de Lagos.

Após este processo foram ajustados os valores registados na contabilidade e os valores registados na nova aplicação de gestão de património, originando um proveito de 17.634€.

### Tabela IX.1: Ativo bruto em 2012

Valores: euros.

| Activo Bruto | Saldo Inicial | Aumentos | Transferências | Alienações / Abates | Ajustamento por inventário | Saldo Final |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Total | 60.551.234 | 859.838 | 0 | -801.452 | 254.712 | 60.864.332 |
| Imobilizações Incorpóreas: | 542.166 | 6.089 | 0 | 0 | -9.926 | 538.328 |
| Despesas de instalação | 89.991 | | 3.014 | | -4.739 | 88.266 |
| Despesas de Investigação e Desenvolvimento | 429.661 | 6.089 | | | 14.313 | 450.062 |
| Imobilizações em Curso | 22.514 | | -3.014 | | -19.500 | 0 |
| Imobilizações Corpóreas: | 60.009.068 | 853.750 | 0 | -801.452 | 264.637 | 60.326.004 |
| Terrenos e Recursos Naturais | 1.528.451 | | | | | 1.528.451 |
| Edifícios e Outras Construções | 23.232.747 | | | -194 | 19.923 | 23.252.476 |
| Equipamento Básico | 25.873.419 | 329.686 | 4.122 | -421.509 | 449.822 | 26.235.540 |
| Equipamento Transporte | 283.633 | 27.500 | | -249 | 877 | 311.760 |
| Ferramentas e Utensílios | 37.775 | 121 | | -2.364 | 108 | 35.640 |
| Equipamento Administrativo e Informático | 6.863.507 | 287.198 | | -365.094 | -12.083 | 6.773.528 |
| Taras e Vasilhames | 66.814 | | | | | 66.814 |
| Equipamento e Sistemas Informáticos | | | | | | 0 |
| Outras Imobilizações Corpóreas | 22.633 | 155 | | -12.042 | -319 | 10.427 |
| Imobilizações em Curso | 2.100.090 | 209.091 | -4.122 | | -193.691 | 2.111.368 |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

### Tabela IX.2: Ativo bruto em 2011

Valores: euros.

| Activo Bruto | Saldo Inicial | Aumentos | Transferências | Alienações / Abates | Saldo Final |
|---|---|---|---|---|---|
| Total | 60.107.319 | 1.699.942 | -0 | -1.256.027 | 60.551.234 |
| Imobilizações Incorpóreas: | 504.695 | 16.811 | 20.659 | 0 | 542.166 |
| Despesas de instalação | 55.687 | 8.610 | 25.694 | 0 | 89.991 |
| Despesas de Investigação e Desenvolvimento | 305.364 | 0 | 124.297 | 0 | 429.661 |
| Imobilizações em Curso | 143.645 | 8.201 | -129.332 | 0 | 22.514 |
| Imobilizações Corpóreas: | 59.602.624 | 1.683.131 | -20.659 | -1.256.027 | 60.009.068 |
| Terrenos e Recursos Naturais | 1.528.451 | 0 | 0 | 0 | 1.528.451 |
| Edifícios e Outras Construções | 22.832.024 | 177.322 | 223.400 | 0 | 23.232.747 |
| Equipamento Básico | 26.306.645 | 676.864 | 92.249 | -1.202.339 | 25.873.419 |
| Equipamento Transporte | 283.633 | 0 | 0 | 0 | 283.633 |
| Ferramentas e Utensílios | 36.511 | 1.264 | 0 | 0 | 37.775 |
| Equipamento Administrativo e Informático | 6.331.244 | 572.694 | 53.256 | -53.688 | 6.863.507 |
| Taras e Vasilhames | 66.814 | 0 | 0 | 0 | 66.814 |
| Equipamento e Sistemas Informáticos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Outras Imobilizações Corpóreas | 22.008 | 625 | 0 | 0 | 22.633 |
| Imobilizações em Curso | 2.195.293 | 254.362 | -349.565 | 0 | 2.100.090 |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

**Tabela IX.3: Amortizações em 2012**

Valores: euros.

| Amortizações | Saldo Inicial | Aumentos | Transferências | Alienações Abates | Ajustamento por Inventário | Saldo Final |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Total | 42.493.490 | 2.749.530 | 0 | -795.795 | 235.727 | 44.682.952 |
| Imobilizações Incorpóreas: | 324.769 | 114.558 | 0 | 0 | -15.173 | 424.154 |
| Despesas de instalação | 52.217 | 14.279 | | | -5.078 | 61.418 |
| Despesas de Investigação e Desenvolvimento | 272.552 | 100.279 | | | -10.095 | 362.736 |
| Imobilizações Corpóreas: | 42.168.721 | 2.634.972 | 0 | -795.795 | 250.900 | 44.258.798 |
| Edifícios e Outras Construções | 14.090.518 | 1.122.661 | | -194 | -1.395 | 15.211.590 |
| Equipamento Básico | 21.978.385 | 936.403 | | -420.552 | 246.581 | 22.740.815 |
| Equipamento Transporte | 239.541 | 41.296 | | -249 | -1.262 | 279.325 |
| Ferramentas e Utensílios | 35.084 | 770 | | -2.355 | 24 | 33.524 |
| Equipamento Administrativo e Informático | 5.737.911 | 533.286 | | -360.403 | 7.006 | 5.917.800 |
| Taras e Vasilhames | 66.368 | 334 | | | 14 | 66.716 |
| Equipamento e Sistemas Informáticos | | | | | | 0 |
| Outras Imobilizações Corpóreas | 20.914 | 223 | | -12.042 | -67 | 9.028 |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

**Tabela IX.4: Amortizações em 2011**

Valores: euros.

| Amortizações | Saldo Inicial | Aumentos | Transferências | Alienações / Abates | Saldo Final |
|---|---|---|---|---|---|
| Total | 41.162.959 | 2.583.672 | 0 | -1.253.141 | 42.493.490 |
| Imobilizações Incorpóreas: | 255.876 | 68.894 | 0 | 0 | 324.769 |
| Despesas de instalação | 49.405 | 2.812 | 0 | 0 | 52.217 |
| Despesas de Investigação e Desenvolvimento | 206.470 | 66.082 | 0 | 0 | 272.552 |
| Imobilizações Corpóreas: | 40.907.083 | 2.514.779 | 0 | -1.253.141 | 42.168.721 |
| Edifícios e Outras Construções | 12.968.430 | 1.122.088 | 0 | 0 | 14.090.518 |
| Equipamento Básico | 22.285.867 | 892.733 | 0 | -1.200.215 | 21.978.385 |
| Equipamento Transporte | 209.884 | 29.657 | 0 | 0 | 239.541 |
| Ferramentas e Utensílios | 33.780 | 1.305 | 0 | 0 | 35.084 |
| Equipamento Administrativo e Informático | 5.322.824 | 468.014 | 0 | -52.926 | 5.737.911 |
| Taras e Vasilhames | 65.754 | 614 | 0 | 0 | 66.368 |
| Equipamento e Sistemas Informáticos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Outras Imobilizações Corpóreas | 20.545 | 370 | 0 | 0 | 20.914 |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

Relativamente às contas de Imobilizado importa destacar os seguintes aspectos:

- O terreno onde se encontra instalada a UHP está registado, na Conservatória do Registo Predial de Portimão, em nome da Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos de Saúde (DRIESA)
- Em relação ao edifício de Portimão:
  - Este encontrava-se omisso nas Finanças e na Conservatória, o processo encontra-se concluído, sendo que o registo foi efectuado em nome do Estado Português tendo já

sido atribuído a caderneta predial com o artigo matricial n.º 17885 e feito o registo na conservatória do registo predial com o n.º 5769/19951229

- O edifício da UHL não se encontra registado na Conservatória do Registo Predial de Lagos em nome do CHBA, uma vez que o CHBA não é proprietário do mesmo, mas sim arrendatário.

## Nota 23: Dívidas de cobrança duvidosa

Valor global das dívidas de cobrança duvidosa incluídas em cada Rubrica de dívidas de terceiros constantes do balanço.

Da análise rigorosa e específica das contas correntes de cada cliente, conclui-se que existiam dívidas de terceiros que estavam em mora há mais de um ano e cujo risco de incobrabilidade era devidamente justificado, pelo que à data de 31 de Dezembro de 2012, procedeu-se à transferência da conta 211 – Clientes C/C para a conta 218 – Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa de forma a refletir o valor de 3.138.704,08€ de clientes de cobrança duvidosa.

## Nota 27: Valor das dívidas a Terceiros a mais de cinco anos

Valor das dívidas a Terceiros a mais de cinco anos, repartidos pelas respetivas rubricas de balanço.

Não existem dívidas a terceiros a mais de 5 anos

## Nota 31: Provisões acumuladas e do exercício

A provisão para créditos de cobrança duvidosa foi constituída no cumprimento do art. 35.º do CIRC.

**Tabela IX.5: Provisões acumuladas e do exercício de 2012**

Valores: euros.

| Provisões | Saldo Inicial | Aumento | Redução | Saldo Final |
|---|---|---|---|---|
| Total | 2.540.871 | 120.572 | 0 | 2.661.443 |
| 291- Provisão para cobranças duvidosas | 2.362.871 | 120.572 | 0 | 2.483.443 |
| 292- Provisões para riscos e encargos | 178.000 | 0 | 0 | 178.000 |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

**Tabela IX.6: Provisões acumuladas e do exercício de 2011**

Valores: euros.

| Provisões | Saldo Inicial | Aumento | Redução | Saldo Final |
|---|---|---|---|---|
| Total | 2.408.850 | 132.021 | 0 | 2.540.871 |
| 291- Provisão para cobranças duvidosas | 2.230.850 | 132.021 | | 2.362.871 |
| 292- Provisões para riscos e encargos | 178.000 | | | 178.000 |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

## Nota 33: Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas

**Tabela IX.7: Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas**

Valores: euros.

| Movimentos de Matérias-Primas, Subsidiárias e de Consumo | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Custos no Exercício | 22.712.000 | 19.401.266 | -14,6% |
| Existências Iniciais | 2.080.547 | 2.657.513 | 27,7% |
| Compras | 23.180.226 | 18.091.377 | -22,0% |
| Regularização de Existências | 108.740 | -58.248 | -153,6% |
| Existências Finais | 2.657.513 | 1.289.375 | -51,5% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

## Nota 35: Repartição do valor líquido das vendas e das prestações de serviços

**Tabela IX.8: Repartição do valor líquido das vendas e das prestações de serviços**

Valores: euros.

| Vendas e Prestações de Serviços | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Total | 61.105.913 | 65.014.580 | 6,4% |
| Vendas | 1.790 | 2.655 | 48,3% |
| Prestações de serviços | 61.104.123 | 65.011.925 | 6,4% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

## Nota 37: Resultados financeiros

**Tabela IX.9: Resultados financeiros**

Valores: euros.

| Custos e Perdas Financeiros | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R | Proveitos e Ganhos Financeiros | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Total | 1.129.948 | 1.492.278 | 32,1% | Total | 1.129.948 | 1.492.278 | 32,1% |
| 681- Juros Suportados | 646.170 | 644.966 | -0,2% | 781- Juros Obtidos | 25 | | -100,0% |
| 685- Diferenças de Câmbio Desfavoráveis | 28 | 7 | -76,0% | 783- Rendimentos de Imóveis | 24 | 69 | 186,2% |
| 688- Outros Custos Perdas Financeiras | 3.000 | 3.609 | 20,3% | 786- Descontos de Pronto Pagamento Obtidos | 1.122.757 | 1.136.824 | 1,3% |
| Resultado Financeiro | 480.749 | 843.697 | 75,5% | 788- Outros Proveitos e Ganhos Financeiros | 7.142 | 355.385 | 4875,9% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

## Nota 38: Resultados extraordinários

**Tabela IX.10: Custos e perdas extraordinários**

Valores: euros.

| Custos e Perdas Extraordinários | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Total | 3.916.933 | 4.165.338 | 6,3% |
| 692- Dívidas Incobráveis | 251.863 | 236.839 | -6,0% |
| 693- Perdas em Existências | 33.362 | 104.639 | 213,6% |
| 694- Perdas em Imobilizações | 2.265 | 5.656 | 149,7% |
| 695- Multas e Penalidades | 15 | 0 | -100,0% |
| 696- Aumentos de Amortizações e Provisões | 0 | 5.667 | |
| 697- Correcções Relativas a Exercícios Anteriores | 3.629.361 | 3.812.530 | 5,0% |
| 698- Outros Custos e Perdas Extraordinários | 67 | 6 | -90,3% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

Nesta rubrica, em 2011, o valor mais representativo refere-se a correcções de exercícios anteriores, essencialmente por correções à especialização, após validação da faturação, da produção SNS dos Contratos-Programa dos Anos 2008 e 2009.

Nesta rubrica, em 2012, o valor mais representativo refere-se a correcções a exercícios anteriores, essencialmente por correções à especialização, após validação da faturação, da produção SNS do Contrato-Programa do Ano 2010.

**Tabela IX.11: Proveitos e ganhos extraordinários**

Valores: euros.

| Proveitos e Ganhos Extraordinários | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Total | 2.063.273 | 2.641.543 | 28,0% |
| 792- Recuperação de dívidas | | | |
| 793- Ganhos em Existências | 142.102 | 46.391 | -67,4% |
| 794- Ganhos em Imobilizado | 4.536 | | -100,0% |
| 795- Benefícios e penalidades contratuais | | 29.956 | |
| 796- Redução de Amortizações e Provisões | 1.779 | | -100,0% |
| 797- Correcções Relativas a Exercícios Anteriores | 1.809.215 | 2.479.305 | 37,0% |
| 798- Outras Provisões e Ganhos Extraordinários | 105.642 | 85.892 | -18,7% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

Nesta rubrica, em 2011, o valor mais representativo refere-se a correcções a exercícios anteriores, essencialmente por emissão de faturação da produção SNS dos Contratos-Programa de anos anteriores, bem como do reconhecimento do valor das taxas moderadoras dos anos 2009, 2010 e cobranças de anos anteriores.

Nesta rubrica, em 2012, o valor mais representativo refere-se a correcções a exercícios anteriores, essencialmente por emissão de faturação da produção SNS dos Contratos-Programa de anos

anteriores, bem como do valor com o programa vertical (Doença de Gaucher), referente à verba atribuída para o Ano 2011.

**Tabela IX.12: Resultados extraordinários**

Valores: euros.

| Resultados Extraordinários | 2011R | 2012R | Δ 2011R > 2012R |
|---|---|---|---|
| Resultados Extraordinários | -1.853.660 | -1.523.795 | -17,8% |
| Proveitos e Ganhos Extraordinários | 2.063.273 | 2.641.543 | 28,0% |
| Custos e Perdas Extraordinários | 3.916.933 | 4.165.338 | 6,3% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

## Nota 39: Outras situações relevantes

No presente relatório e contas são feitos comentários que permitem efectuar uma análise e apreciação pormenorizadas da situação económica e financeira do CHBA, sendo de referir como nota relevante, em seguimento do relatório e contas do ano anterior, o processo comum n.º 281/04.0TALGS – A. Ministério Publico. Demandados CHBA, Companhia de Seguros Império Bonança. É pedida a condenação solidária dos Demandados no valor de 481.180,70€.

Existe seguro dos médicos demandados pelo que uma condenação do CHBA não se traduziria num valor elevado: seguro de cada um dos arguidos de 120.000,00€.

O CHBA foi absolvido em 1.ª instância e o processo teve recurso na Relação de Évora, foi proferido o acórdão em 25/11/2010, que concedeu provimento parcial aos recursos interpostos e em determinar o reenvio parcial dos autos para apreciação das matérias expostas em B.6.11.4 a B.6.11.7 e em determinar a realização de perícia colegial a realizar por especialistas de anestesiologia de reconhecido mérito e isenção, não intervenientes nos autos anteriores.

O Parecer técnico-científico foi junto aos autos em 26/02/2012.

Realizado novo julgamento foi proferido o Acórdão de 6.12.2012, que decidiu absolver de novo os arguidos e julgar os pedidos de indemnização cível improcedentes, deles absolvendo os demandados. Aguarda-se o trânsito da sentença.

Assim, considera-se que a provisão para outros riscos e encargos, no valor de 178.000€, seja suficiente para fazer face a eventuais indemnizações que o CHBA tenha de assumir, não tendo sido feito qualquer reforço ou redução.

## Nota 40: Fundos próprios

**Tabela IX.13: Fundos próprios durante 2012**

Valores: euros.

| Fundos Próprios | Saldo Inicial | Transferência | Aumento | Redução | Saldo Final |
|---|---|---|---|---|---|
| Fundos Próprios: | -45.212.855 | -17.048.244 | 17.124.763 | -6.234.316 | -51.370.653 |
| Fundo Patrimonial | 38.012.791 | | | | 38.012.791 |
| Reservas: | 883.091 | 0 | 76.519 | -2.400 | 957.210 |
| Subsídios | | | | | 0 |
| Doações | 877.817 | | 54.981 | -2.400 | 930.399 |
| Transferências de Activos HBA | 21.402.237 | | 21.348 | | 21.423.585 |
| Especialização HBA | -2.497.419 | | 162 | | -2.497.258 |
| Especialização HBA, SA | 839.341 | | 26 | | 839.368 |
| Transferência de Activos HDL | 247.079 | | | | 247.079 |
| Especialização HDL | 1.420.243 | | 2 | | 1.420.245 |
| Resultados Transitados HBA, SA | -20.268.659 | | | | -20.268.659 |
| Resultados Transitados HDL | -1.137.549 | | | | -1.137.549 |
| Resultados Transitados | -67.060.493 | -17.048.244 | | | -84.108.737 |
| Resultado Líquido | -17.048.244 | | 17.048.244 | -6.231.916 | -6.231.916 |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

**Tabela IX.14: Fundos próprios durante 2011**

Valores: euros.

| Fundos Próprios | Saldo Inicial | Transferência | Aumento | Redução | Saldo Final |
|---|---|---|---|---|---|
| Fundos Próprios: | -28.216.346 | -10.488.612 | 10.540.346 | -17.050.644 | -45.215.256 |
| Fundo Patrimonial | 38.012.791 | | | | 38.012.791 |
| Reservas: | 831.357 | 0 | 51.734 | -2.400 | 880.691 |
| Subsídios | 0 | | | | 0 |
| Doações | 826.197 | | 51.620 | -2.400 | 875.417 |
| Transferências de Activos HBA | 21.402.237 | | | | 21.402.237 |
| Especialização HBA | -2.497.454 | | 35 | 0 | -2.497.419 |
| Especialização HBA, SA | 839.283 | | 58 | | 839.341 |
| Transferência de Activos HDL | 247.079 | | | | 247.079 |
| Especialização HDL | 1.420.222 | | 21 | 0 | 1.420.243 |
| Resultados Transitados HBA, SA | -20.268.659 | | | | -20.268.659 |
| Resultados Transitados HDL | -1.137.549 | | | | -1.137.549 |
| Resultados Transitados | -56.571.881 | -10.488.612 | | | -67.060.493 |
| Resultado Líquido | -10.488.612 | | 10.488.612 | -17.048.244 | -17.048.245 |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

O valor considerado como saldo inicial na conta 577, Reservas, decorre da transformação de activos, ao nível das suas diversas subcontas, corresponde precisamente à situação patrimonial das instituições que deram origem ao Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E. (Hospital do Barlavento Algarvio "S. P. A.", Hospital do Barlavento Algarvio, S. A. e Hospital Distrital de Lagos "S. P. A."). Acontece porém que a situação patrimonial inicial não é estática, sofrendo alterações por via de operações que só são conhecidas e registadas posteriormente.

## Nota 43: Remunerações dos órgãos sociais

**Tabela IX.15: Remunerações dos órgãos sociais**

Valores: euros.

| Órgão Social | 2011R | | 2012R | | Δ 2010R > 2011R |
|---|---|---|---|---|---|
| | Remunerações Atribuídas aos Actuais Membros | Pensões a Reformados Relativas a Antigos Membros | Remunerações Atribuídas aos Actuais Membros | Pensões a Reformados Relativas a Antigos Membros | |
| Total | 258.764 | 0 | 283.931 | 0 | 9,7% |
| Conselho de Administração | 258.764 | | 283.931 | | 9,7% |

Fonte: Serviços Financeiros do CHBA.

I. Mensagem do Conselho de Administração

II. Introdução

III. Enquadramento

IV. Governo da sociedade

V. Atividade global em 2012

VI. Desenvolvimento estratégico e atividade para 2013

VII. Proposta de aplicação de resultados

VIII. Demonstrações financeiras

IX. Anexos às demonstrações financeiras

**X. Certificação legal de contas**

XI. Relatório e parecer do Fiscal Único

# X. Certificação legal de contas

Reprodução *fac simile* das quatro páginas da Certificação Legal de Contas, do Fiscal Único, nas páginas seguintes, quando disponível.

I. Mensagem do Conselho de Administração

II. Introdução

III. Enquadramento

IV. Governo da sociedade

V. Atividade global em 2012

VI. Desenvolvimento estratégico e atividade para 2013

VII. Proposta de aplicação de resultados

VIII. Demonstrações financeiras

IX. Anexos às demonstrações financeiras

X. Certificação legal de contas

**XI. Relatório e parecer do Fiscal Único**

# XI. Relatório e parecer do Fiscal Único

Reprodução *fac simile* das duas páginas do Relatório e Parecer do Fiscal Único, nas páginas seguintes, quando disponível.

# XII. Bibliografia

ARS-Alg (2009) *Centros de Saúde* [em linha] <http://www.arsalgarve.min-saude.pt/site/index.php?option=com_content&view=article&id=117&Itemid=60> [02.IV.2009] Faro: Administração Regional de Saúde do Algarve.

CCDR-Alg (2007) *PROT Algarve* [em linha] <www.ccdr-alg.pt/ccdr/parameters/ccdr-alg/files/File/documentos/poalgarve21/Estrategia_Algarve_2007-13.pdf> [III.2007] Faro: Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Algarve, p. 86.

CHBA (2010a) *Deliberação n.º 14, de 16.IX.2010 do Conselho de Administração*, Portimão: Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E.

CHBA (2010b) *Plano de Negócio 2010-2012*, Portimão: Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E.

CHBA (2011a) *CHBALG > Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE > Homepage* [em linha] <www.chbalgarvio.min-saude.pt> [04.IV.2011] Portimão: Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E.

CHBA (2011b) *Código de Ética do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio* [em linha] <http://www.chbalgarvio.min-saude.pt/NR/rdonlyres/0D49F06C-0A49-425F-A795-2F0C2DE16737/21132/CODIGO_ETICA_CHBA.pdf> [14.III.2012] Portimão: Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E.

CM (2010) Resolução do Conselho de Ministros n.º 47/2010 [em linha] <http://dre.pt/pdf1sdip/2010/06/12200/0227202274.pdf> [06.VI.2011] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 122, de 25.VI.2010, I.ª Série, pp. 2272-2274.

DGTF (2011) *Sector Empresarial do Estado: Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E.* [em linha] <http://www.dgtf.pt/sector-empresarial-do-estado-see/informacao-sobre-as-empresas/entidade/centro-hospitalar-do-barlavento-algarvio-epe> [17.II.2011] Lisboa: Direcção-Geral do Tesouro e Finanças.

GTRH (2011) *_Relatório Final: Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar: _Os cidadãos no Centro do Sistema [/] Os Profissionais no Centro da mudança_* [em linha] <http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/84FCFCE2-3C84-4ABE-8E5F-AD4DDB0B46F4/0/RelatorioGTRH_Nov2011.pdf> [14.III.2012] Lisboa: Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar.

IGIF (2007) *Nota Técnica n.º 1/07, de 22/Fev/2007*, Lisboa: Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde.

INE (2013) *População residente em 2011* [em linha] <http://censos.ine.pt/clientFiles/c1c0071b30d8a63f454553cc41fb9ef8f73bcfa1c39a_40145.xls> e <http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine_censos_indicador&contexto=ind&indOcorrCod=0005889&selTab=tab10> [08.IV.2013] Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.

MFAP-MS (2006) *Ministério das Finanças e da Administração Pública e da Saúde: Despacho Conjunto n.º 351/2006, de 31 de Março* [em linha] <www.dre.pt/pdf2sdip/2006/04/081000000/0606306063.pdf> [III.2007] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 81, de 26-IV-2006, II.ª Série, pp. 6063.

MFAP-MS (2009) *Ministério das Finanças e da Administração Pública e da Saúde: Despacho [Conjunto] n.º 12941/2009* [em linha] <http://dre.pt/pdf2sdip/2009/06/106000000/2212122122.pdf> [01.IV.2011] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 106, de 02.VI.2009, II.ª Série, pp. 22121-22122.

MFAP-MS (2010) *Ministério das Finanças e da Administração Pública e da Saúde: Despacho [Conjunto] n.º 8428/2010* [em linha] <http://dre.pt/pdf2sdip/2010/05/097000000/2732527325.pdf> [01.IV.2011] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 97, de 19.V.2010, II.ª Série, p. 27325.

MF-MS (2000) *Ministérios das Finanças e da Saúde: Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro* [em linha] <www.dre.pt/pdf1sdip/2000/09/225B00/52505314.PDF> [III.2007] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 225, de 28-IX-2000, I.ª Série B, pp. 5.250-5314, Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS).

MF-MS (2003) *Ministério das Finanças e da Saúde: Despacho Conjunto n.º 914/2003, de 1 de Setembro* [em linha] <www.dre.pt/pdf2sdip/2003/09/216000000/1424514246.pdf> [03.V.2011] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 216, de 18-IX-2003, II.ª Série, pp. 14245-14246.

MF-MS (2012) *Ministério das Finanças e da Saúde: Despacho [Conjunto] n.º 2845/2012* [em linha] <http://dre.pt/pdf2sdip/2012/02/042000000/0712307127.pdf> [29.II.2012] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 42, de 28.II.2012, II.ª Série, pp. 7123-7127.

MS (2004) *Despacho do Ministério da Saúde n.º 24.036/2004, de 29 de Outubro* [em linha] <www.dre.pt/pdf2sdip/2004/11/274000000/1734417351.pdf> [III.2008] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 274, de 22-XI-2004, II.ª Série, pp. 17344-17351.

MS (2006) *Ministério da Saúde: Portaria n.º 567/2006, de 12 de Junho* [em linha] <www.dre.pt/pdf1sdip/2006/06/113B00/41734267.PDF> [III.2007] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 113, de 12-VI-2006, I.ª Série B, pp. 4173-.

MS (2007a) *Ministério da Saúde n.º 13.542/2007, de 28 de Junho* [em linha] <www.dre.pt/pdf2sdip/2007/06/123000000/1834918349.pdf> [III.2008] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 123, de 28-VI-2007, II.ª Série, p. 18349.

MS (2007b) *Ministério da Saúde: Portaria n.º 781-A/2007, de 16 de Julho* [em linha] <www.dre.pt/pdf1sdip/2007/07/13501/0000200003.PDF> [III.2007] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 135, de 16-VII-2007, I.ª Série, pp. 4492-4493.

MS (2009) *Despacho n.º 11653/2009, 14.V* [em linha] <http://dre.pt/pdf2sdip/2009/05/093000000/1889418895.pdf> [08.IV.2011] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 93, de 14.V.2009, II.ª Série, pp. 18894-18895.

MS (2010) *Despacho da Ministra da Saúde n.º 7175/2010, 23.IV* [em linha] <http://dre.pt/pdf2sdip/2010/04/079000000/2161321613.pdf> [08.IV.2011] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 79, de 23.IV.2009, II.ª Série, p. 21613.

Pereira, Renato (2009) *CHBA e ACSBA* [em linha] <http://maps.google.com/maps/ms?ie=UTF8&hl=pt-PT&msa=0&msid=108822428499430199213.0004631dbd87fd6d952e5&ll=37.170166,-8.535004&spn=0.589822,1.400757&z=10> [02.IV.2009] Mountain View, Califórnia, EUA: Google, Inc.

Portugal (1991) *Decreto-Lei n.º 442/91, 15.XI* [em linha] <http://dre.pt/pdf1sdip/1991/11/263A00/58525871.pdf> [08.IV.2011] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 263, de 15.XI.1991, II.ª Série, pp. 5852-5871.

Portugal (1995) *Ministério da Saúde: Lei nº 97/95 de 10 de Maio* [em linha] <http://dre.pt/pdf1sdip/1995/05/108A00/26452647.pdf> [03.V.2011] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 108, de 10-V-1995, I.ª Série A, pp. 2645-2647.

Portugal (2005) *Ministério da Saúde: Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro* [em linha] <www.dre.pt/pdf1sdip/2005/12/249A00/73237333.PDF> [III.2007] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 249, I.ª Série A, pp. 7323-7333.

Portugal (2006) *Ministério da Saúde: Decreto-Lei n.º 235/2006, de 6 de Dezembro* [em linha] <www.dre.pt/pdf1sdip/2006/12/23400/82748279.PDF> [III.2007] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 234, de 06-XII-2006, II.ª Série, pp. 8274-8279.

Portugal (2007) *Ministério das Finanças e da Administração Pública: Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de Março: Estatuto do Gestor Público* [em linha] <http://dre.pt/pdf1sdip/2007/03/06100/17421748.pdf> [03.V.2011]

Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 61, de 27.III.2007, I.ª Série, pp. 1742-1748.

Portugal (2008) *Assembleia da República: Lei n.º 64-A/2008, de 31 de Dezembro: Orçamento do Estado para 2009* [em linha] <http://dre.pt/pdf1sdip/2008/12/25201/0000200389.pdf> [03.V.2011] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 252, de 31.XII.2008, I.ª Série, pp. 9300-(2)-9300-(389).

Portugal (2008) *Ministério das Obras Públicas, Transportes e Comunicações: Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de Janeiro [Código dos Contratos Públicos]* [em linha] <http://dre.pt/pdf1sdip/2008/01/02000/0075300852.pdf> [III.2011] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 20, de 29.I.2008, I.ª Série, pp. 753-852.

Portugal (2012) *Ministério da Saúde: Decreto-Lei n.º 244/2012, de 9 de novembro* [em linha] <http://dre.pt/pdf1sdip/2012/11/21700/0650006515.pdf> [10.IV.2013] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 217, I.ª Série A, pp. 6500-6515.

SEAS (2008) *Despacho n.º 10724/2008, 11.IV* [em linha] <http://dre.pt/pdf2sdip/2008/04/072000000/1661116612.pdf> [08.IV.2008] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 72, de 11.IV.2008, II.ª Série, pp. 16611-16612.

SETF (2009) *Cabinete do Secretário de Estado do Tesouro e Finanças: Despacho nº 12761/2009* [em linha] <http://dre.pt/pdf2sdip/2009/05/104000000/2147121471.pdf> [III.2011] Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, Diário da República n.º 104, de 29.V.2009, II.ª Série, p. 21471.

# XIII. Símbolos

**Δ** (delta maiúsculo), usado geralmente em tabelas: variação, em percentagem, do valor de um ano (N) face ao valor do ano anterior (N-1).

**σ** (sigma minúsculo), usado geralmente em tabelas: desvio, em percentagem, entre o valor realizado no ano (N) face ao valor previsto para esse mesmo ano (N).

**€**, usado geralmente em tabelas, a seguir a valores monetários, para representar euros,

**E**, usado geralmente em tabelas, a seguir a um ano – ex: 2010E: valor estimado para o ano indicado, resultante de extrapolação para o todo anual de observações já realizadas em parte do mesmo ano.

**m€**, usado geralmente em tabelas, a seguir a valores monetários, para representar milhares de euros,

**M€**, usado geralmente em tabelas, a seguir a valores monetários, para representar milhões de euros,

**N-1**, **N**, **N+1** e similares, usados geralmente em tabelas, em vez do ano a que se refere o documento – ex: Relatório e Contas 2009: N-1 refere-se ao ano anterior, no exemplo, 2008; N refere-se ao ano, no exemplo, 2009 e N+1 refere-se ao ano seguinte, no exemplo, 2010. Podem ser usados períodos anteriores, N-2 e anteriores e períodos posteriores, N+2 e posteriores. Esta terminologia é especialmente usada nos planos de negócio que, onde se apresentam variáveis em séries temporais de médio prazo, partindo de valores observados nos últimos anos e projectando os anos seguintes.

**P**, usado geralmente em tabelas, a seguir a um ano – ex: 2011P: valor previsto para o ano indicado, resultante de antevisão do esperado para o ano seguinte.

**R**, usado geralmente em tabelas, a seguir a um ano – ex: 2009R: valor real do ano indicado, resultante de observação já ocorrida.

# XIV. Abreviaturas, acrónimos e siglas

A: Assistente

AA: Aposentação Antecipada

AAM: Auxiliar de Acção Médica

ABDR: Anexo ao Balanço e à Demonstração de Resultados

ACSS: Administração Central do Sistema de Saúde. Ex-IGIF

ADME: Assistência na Doença aos Militares

ADSE: Direcção-Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (Assistência na Doença aos Servidores do Estado)

AG: Assistente Graduado

AGS: Assistente Graduado Sénior

AI: Aposentação por incapacidade

ALI: Aposentação por limite de idade

AO (AAM) (OP): Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica) (Outro Pessoal).

APORMED: Associação Portuguesa das Empresas dos Dispositivos Médicos.

Aprov.: Aprovisionamento.

Art.: Artigo.

ARS: Administração Regional de Saúde.

ARSAlg: Administração Regional de Saúde do Algarve.

AT: Assistente Técnico

ATLS: Advanced Trauma Life Support.

AVAC: Aquecimento. Ventilação e Ar Condicionado.

AVC: Acidente Vascular Cerebral.

BA: Barlavento Algarvio.

BO: Bloco Operatório Convencional.

C. Ext.: Consulta Externa.

C/C: Conta Corrente.

CA: Conselho de Administração. Formalmente: C. A.

CAE: Classificação da Actividade Económica

Cat.: Categoria

CCP: Código dos Contratos Públicos.

CDU: Classificação Decimal Universal (Biblioteconomia).

CE: Consulta Externa.

CGA: Caixa Geral de Aposentações.

CGD: Caixa Geral de Depósitos.

CH: Centro Hospitalar.

CHBA: Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio.

CHKS: Entidades que certifica hospitais, sucessor do King's Fund nesta área (ver: www.chks.co.uk/index.php?id=528).

CIRC: Código do Imposto sobre o Rendimentos das Pessoas Colectivos.

CIT: Contrato Individual de Trabalho.

CM: Carreira médica

CMVM: Comissão do Mercado de Valores Mobiliários.

CMVMC: Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas.

CP: Contrato-programa.

CPRE: Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica.

C. R. C.: Conservatória do Registo Comercial.

CS: Centro de Saúde.

C. S. C.: Código das Sociedades Comerciais.

CTFP: Contrato de Trabalho em Funções Públicas.

CTFPti: Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado

CTti: Contrato de trabalho por tempo indeterminado (Código do Trabalho)

D: Despacho.

DC: Despacho Conjunto.

DGIES: Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde.

DGS: Direcção-Geral de Saúde.

DGTF: Direcção-Geral do Tesouro e Finanças.

DL: Decreto-Lei.

DRIESA: ex-Direcção Regional das Instalações e Equipamentos de Saúde (Alentejo e Algarve). Extinta. Refere-se à DGIES.

ECCI: Equipa de Cuidados Continuados Integrados (Domiciliários).

EGP: Estatuto do Gestor Público.

EN: Norma Europeia.

EPE: Entidade Pública Empresarial. Formalmente: E.P.E.

ER: Emergence Room [no contexto Alert-ER].

Esp. Méd.: Especialidade da carreira médica

ETC: Equivalente a Tempo Completo.

EU: União Europeia.

EUR: Euro [moeda].

FASPSNS: Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamento do Serviço Nacional de Saúde.

FEDER: Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional.

FP: Função Pública.

FSE: Fundo Social Europeu.

FU: Fiscal Único.

G/O: Ginecologia / Obstetrícia

GAIU: Gabinete de Apoio e Informação ao Utente.

GDH: Grupo de Diagnóstico Homogéneo.

GIC: Gabinete de Imagem e Comunicação.

GTC: Gestão Técnica Centralizada.

GTRH: Gabinete Técnico para a Reforma Hospitalar.

HBA: Hospital do Barlavento Algarvio. Actual CHBA.

HDL: Hospital Distrital de Lagos. Actual CHBA.

HDP: Hospital Distrital de Portimão. Actual CHBA.

HF: Hospital de Faro, E. P. E. Ex-HCF (Hospital Central de Faro) e ex-HDF (Hospital Distrital de Faro).

IGF: Inspecção-Geral de Finanças

IGIF: Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde. Actual ACSS.

IGMA: Interrupção da Gravidez Medicamentosa em Ambulatório.

IGS: Inspecção-Geral da Saúde.

IML: Instituto de Medicina Legal.

INdEg/ISCTE: Instituto Superior das Ciências do Trabalho e da Empresa.

INE: Instituto Nacional de Estatística.

INEM: Instituto Nacional de Emergência Médica.

IPSangue: Instituto Português do Sangue.

IQIP: International Quality Indicator Project

IRC: Imposto sobre o Rendimento de Pessoas Colectivas.

IRS: Imposto sobre o Rendimento de Pessoas Singulares.

ISO: International Organization for Standardization.

IVA: Imposto sobre o Valor Acrescentado.

JOCE: Jornal Oficial da União Europeia. Ex-Jornal Oficial das Comunidades Europeias.

Lda.: Limitada (sociedade comercial de responsabilidade limitada)

Lic.: licenciatura

MCDT: Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.

MFR: Medicina Física e de Reabilitação

MFR: Medicina Física e Reabilitação

MS: Ministério da Saúde.

NIPC: Número de Identificação de Pessoa Colectiva.

NP: Norma Portuguesa.

OE: Orçamento de Estado.

OMS: Organização Mundial de Saúde.

ONG: Organização Não Governamental.

OPDR: Outros Produtos de Diagnóstico Rápido.

ORL: Otorrinolaringologia

PACS: Picture Archiving and Communication System.

PALOP: Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa.

PBG: Princípios do Bom Governo.

PD: Plano de Desempenho.

PIO: Plano de Intervenção em Oftalmologia.

PMP: Prazo Médio de Pagamento.

PO: Programa Operacional.

POCMS: Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde.

POS: Programa Operacional Saúde, o.m.q., Saúde XXI (2000-2006).

QCAIII: Terceiro Quadro Comunitário de Apoio.

QREN: Quadro de Referência Estratégico Nacional.

R: Radiologia

RCM: Resolução do Conselho de Ministros.

RH: Recursos Humanos.

RM: Ressonância Magnética.

RNCCI: Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

SA: Sociedade Anónima. Formalmente: S.A.

SAM: Sistema de Apoio ao Médico.

SAMS: Serviços de Assistência Médico-Social [dos bancários].

SAP: Serviço de Atendimento Permanente.

SAPE: Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem.

SEE: Sector Empresarial do Estado.

SETF: Secretário de Estado do Tesouro e Finanças.

SGBD: Sistema de Gestão de Bases de Dados.

SIADAP: Sistema Integrado de Avaliação da Administração Pública.

SICD/E: Sistema de Classificação de Doentes em Cuidados de Enfermagem.

SIDA: Síndroma da Imunodeficiência Adquirida.

SIGIC: Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia.

SINGAP: Sistema Integrado de Gestão para a Nova Administração Pública.

SNS: Serviço Nacional de Saúde.

SO: Serviço de Observação.

SONHO: [Aplicação informática de registo da produção hospitalar].

SPA: Sector Público Administrativo.

SQL: Structured Query Language.

SROC: Sociedade de Revisores Oficiais de Contas.

SS: Segurança Social.

SU: Serviço de Urgência.

SUB: Serviço de Urgência Básica.

SUCH: Serviços de Utilização Comum dos Hospitais.

SUMC: Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica.

SUP: Serviço de Urgência Polivalente.

TAC: Tomografia Computorizada.

TDT: Carreira Técnica de Diagnóstico e Terapêutica

TDT: Técnico de Diagnóstico e Terapêutica.

TE: Técnico Especialista

UALG: Universidade do Algarve.

UAVC: Unidade de Acidentes Vasculares Cerebrais,

UCI: Unidade de Cuidados Intensivos.

UCIntermédios: Unidade de Cuidados Intermédios.

UHL: Unidade Hospitalar de Lagos. Ex-HDL, integrado no CHBA.

UHP: Unidade Hospitalar de Portimão. Ex-HBA, integrado no CHBA.

ULS: Unidade Local de Saúde.

ULSBA: Unidade Local de Saúde do Barlavento Algarvio.

UPS: Uninterruptible Power Supply.

Urg.: Urgências.

USF: Unidade de Saúde Familiar.

VMER: Viatura Médica de Emergência e Reanimação.

APCER: Associação Portuguesa de Certificação.

# Índice de Fotografias

Fotografia 1: A Unidade Hospitalar de Portimão vista da entrada principal ..... Capa
Fotografia 2: Pormenor da fachada amuralhada da Unidade Hospitalar de Lagos ..... Capa
Fotografia 3: Vista geral estilizada da Unidade Hospitalar de Portimão ..... 7
Fotografia 4: Fachada virada a nordeste da Unidade Hospitalar de Lagos ..... 7
Fotografia 5: Pormenor da fachada amuralhada da UHL (janela Manuelina) ..... Contracapa

Créditos: todas as fotografias são propriedade do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio ou foram captadas e tratadas por colaboradores que as cedem graciosamente à instituição.

Ficha técnica:
Título: Relatório e Contas 2012: Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E.
Autor: Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E.
Editor: Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E.
Local de publicação: Portimão
Ano de publicação: 2013