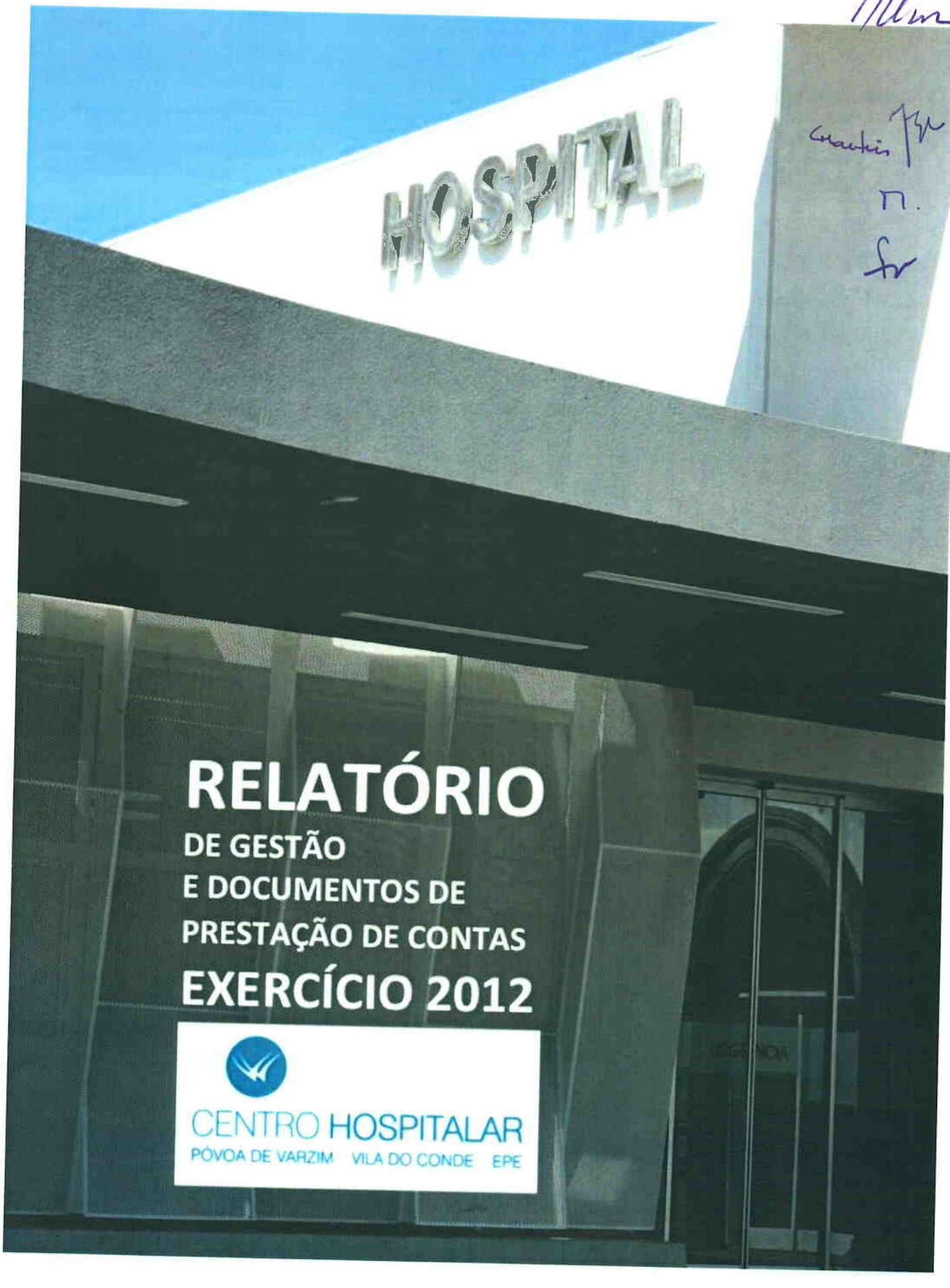



# RELATÓRIO

## DE GESTÃO
## E DOCUMENTOS DE
## PRESTAÇÃO DE CONTAS

# EXERCÍCIO 2012

CENTRO HOSPITALAR

PÓVOA DE VARZIM VILA DO CONDE EPE

# INDÍCE


1. Mensagem do Presidente do Conselho de Administração ..... 5
2. Apresentação do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim-Vila do Conde ..... 9
   2.1. Breve Apresentação ..... 10
   2.2. Enquadramento do Centro Hospitalar ..... 14
   2.3. Estrutura Organizacional ..... 18
3. Recursos Humanos e Formação ..... 23
   3.1. Distribuição de Efetivos ..... 24
   3.2. Mobilidade de Recursos Humanos ..... 26
   3.3. Custos com Pessoal ..... 26
   3.4. Alguns indicadores de Recursos Humanos ..... 27
   3.5. Formação e Desenvolvimento ..... 29
4. Movimento Assistencial ..... 30
   4.1. Internamento: alguns indicadores ..... 31
   4.2. Ambulatório ..... 33
   4.3. Bloco de Partos ..... 33
   4.4. Atividade Cirúrgica ..... 34
   4.5. Consulta Externa ..... 35
   4.6. Urgência ..... 36
   4.7. Hospital de Dia ..... 36
5. Desempenho e Evolução Económica - Financeira ..... 37
   5.1. Evolução da situação Económico - Financeira ..... 38
   5.2. Proveitos ..... 40
   5.3. Custos ..... 42
   5.4. Síntese da situação Financeira e Patrimonial ..... 48
6. Investimentos ..... 51
7. Execução do Contrato-Programa 2012 ..... 55
8. Objetivos de Qualidade e Eficiência 2012 ..... 58
9. Actividade Assistencial Prevista para 2013 ..... 60
10. Governo Sociedade ..... 62
   10.1. Missão, Objectivo e Políticas da Empresa ..... 63
   10.2. Regulamentos internos e externos a que a empresa está sujeita ..... 65
   10.3. Informação sobre transações relevantes com entidades relacionadas ..... 65
   10.4. Informação sobre outras transações ..... 65
   10.5. Indicação do modelo de governo e identificação dos membros dos Órgãos Sociais ..... 66
   10.6. Remunerações dos membros dos Órgãos Sociais ..... 68
   10.7. Análise de sustentabilidade da empresa nos domínios económico, social e ambiental ..... 71
   10.8. Avaliação sobre o grau de cumprimento dos princípios de bom governo ..... 77
   10.9. Código de Ética ..... 78
   10.10. Sistema de Controlo Interno ..... 78
   10.11. Gestão de Risco ..... 80
   10.12. Prevenção de conflitos de interesses ..... 81
   10.13. Divulgação da informação prevista na RCM N.º 49/2007 ..... 81
   10.14. Orientações e objetivos de gestão ..... 83
   10.15. Gestão do risco financeiro ..... 83
   10.16. Evolução do prazo médio de pagamento (PMP) a fornecedores ..... 85

10.17. Deveres especiais de informação ..... 87
10.18. Orientações sobre negociações salariais ..... 87
10.19. Não atribuição de prémios de gestão ..... 88
10.20. Normas de contratação pública ..... 88
10.21. Adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas ..... 88
10.22. Limites máximos do acréscimo de endividamento ..... 89
10.23. Redução da remuneração dos gestores públicos ..... 89
10.24. Princípio da unidade de tesouraria do Estado ..... 89
**11. Demonstrações Financeiras** ..... 91
11.1. Balanço ..... 92
11.2. Demonstração de resultados ..... 94
11.3. Mapa de fluxos de caixa ..... 95
11.4. Mapas dos fluxos e do controlo do orçamento económico ..... 96
**12. Aplicação dos Resultados 2012** ..... 101
**13. Anexo ao Balanço e Demonstração de Resultados** ..... 109
**14. Relatório e Parecer do Fiscal Único - 2012** ..... 114
**15. Certificação Legal de Contas - 2012** ..... 116

## ÍNDICE GRÁFICOS

**Movimento Assistencial**

1. Doentes saídos ..... 31
2. Evolução da taxa de ocupação ..... 31
3. Evolução demora média ..... 31
4. Doentes saídos (GDH`s Internamento) ..... 32
4.1. Evolução Índice Case-Mix Internamento ..... 32
5. Evolução GDH`s Ambulatório ..... 33
6. Evolução dos partos ..... 33
7. Evolução atividade cirúrgica ..... 34
8. Evolução dos doentes intervencionados ..... 34
9. Evolução da consulta externa ..... 35
10. Evolução do Serviço de Urgência ..... 36
11. Evolução das sessões Hospital Dia ..... 36

**Desempenho Económico - Financeiro**

12. Proveitos operacionais ..... 41
13. Custos operacionais ..... 43
14. Outros custos ..... 43
15. Consumo matérias ..... 44
16. Subcontratos ..... 44
17. Fornecimentos e serviços ..... 45
18. Custos com pessoal ..... 46
19. Custos com pessoal considerados na rubrica Fornecimentos e serviços ..... 46

20. Resultados apurados ..... 47

## ÍNDICE QUADROS

1. Capacidade instalada ..... 11
2. Equipamentos ..... 12
3. Distribuição das especialidades do Centro Hospitalar ..... 13
4. Indicadores demográficos Póvoa de Varzim – Vila do Conde ..... 15
5. Cuidados continuados ..... 18
6. Distribuição de efetivos ..... 24
7. Tipo de vínculo ..... 25
8. Mobilidade de recursos humanos ..... 26
9. Evolução dos custos com pessoal ..... 27
10. Indicadores de remunerações ..... 28
11. Indicadores RH ..... 28
12. Objetivos económico-financeiros ..... 38
13. Controlo Orçamental 2012 ..... 39
14. Diferentes rúbricas de prestação de serviços ..... 41
15. Resumo dos indicadores económico-financeiros ..... 47
16. Síntese Balanço ..... 49
17. Indicadores de funcionamento e estrutura de liquidez ..... 50
18. Programa de investimentos ..... 52
19. Financiamento do investimento executado ..... 53
20. Rácios e indicadores de investimento ..... 53
21. Atividade assistencial ..... 57
22. Objetivos de qualidade e eficiência ..... 59
23. Atividade prevista para 2013 ..... 61
24. Remunerações Órgãos de fiscalização ..... 69
25. Remunerações Conselho de Administração ..... 70
26. Informação a constar no site SEE ..... 82
27. Informação a constar no site do Centro Hospitalar ..... 83
28. Cumprimento das regras nos termos do Despacho nº 101/09- SETF, de 30 de Janeiro ..... 85
29. Prazo médio de Pagamentos a fornecedores ..... 86
30. Posição a 31.12.2012 dos Pagamentos em Atraso ..... 87
31. Cumprimento das orientações legais ..... 90
32. Balanço/Ativo ..... 92
33. Balanço/Fundos próprios e passivo ..... 93
34. Demostração de resultados ..... 94
35. Anexo à demonstração dos fluxos de caixa ..... 95
36. Mapas dos fluxos e do controlo orçamental económico ..... 96 a 100
37. Mapas relativos ao ABDR ..... 109 a 112

# MENSAGEM

## Presidente do Conselho de Administração

## MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

A grave situação económica em que o país se encontra e a necessidade de cumprimento dos compromissos com os nossos *stakeholders,* determinaram constrangimentos orçamentais acrescidos no ano de 2012, a que o sector da saúde e o nosso Centro Hospitalar não pôde ficar à margem.

Cientes destas dificuldades e conscientes do caminho que se tem de percorrer, a excelente equipa dos quase 650 profissionais que constituem este Centro Hospitalar, conseguiu, nesta conjuntura de particular constrangimento, com grande determinação e sacrifício, dar o seu melhor, proporcionando os mesmos cuidados de saúde à sua população de referência, com menos recursos, nomeadamente financeiros. Conseguiu esta equipa, tendo como objetivo o cumprimento dos objetivos traçados desenvolver um esforço adicional, possibilitando assim minimizar a conjuntura de redução do financiamento, e disponibilizando a mesma oferta de cuidados de saúde.

As dificuldades irão continuar, e os constrangimentos que se avizinham, impõem que a famigerada sustentabilidade do SNS, só será atingida, através da inovação institucional e mudanças nos aspetos organizacionais, que há muito se impõem.

Assumir responsabilidades e tomar decisões, neste difícil contexto, é um desafio que implica coragem dos Dirigentes nos Hospitais em atuação concertada com as reformas estratégicas que venham a ser definidas pelo Ministério da Saúde.

Os cortes transversais verificados até agora, nomeadamente as reduções das remunerações base e a redução preço das horas extra nas despesas com pessoal; a redução dos CITs para valores idênticos aos contratos da função pública; a redução dos preços de contratação de serviços médicos; a redução preços dos genéricos; a diminuição do preço dos medicamentos para os valores dos países de referência; a redução das margens das farmácias; a redução dos valores convencionados da tabela dos MCDTs, consubstanciaram uma estratégia, que embora necessária, parece aproximar-se do fim do seu ciclo.

Impor-se-ão agora nesta fase, medidas específicas que tenham em conta as especificidades de cada região e suas populações, de cada Unidade de Saúde, com adequadas reformas adaptadas à realidade concreta de cada caso. Estou certo que esta vasta equipa de colaboradores de excelência do Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim/Vila do Conde, com o seu já tradicional estímulo, na digna tarefa do bem servir as suas

populações, estará pronta a enfrentar os próximos desafios que consistirão em investirmos mais na promoção da saúde e prevenção da doença.

Não há hoje mais margem para a demagogia da continuada aposta no exagero de meios dedicados à medicina curativa, cujo exagero não raramente tem levado à erosão de meios que põem em causa a desejável coesão do sistema nacional de saúde.

No que a este Centro Hospitalar concerne, cumpre-me apresentar uma síntese do que foi o exercício económico de 2012 e referir, em primeiro lugar, que a actividade de prestação de cuidados realizada, se manteve em linha com os objectivos da produção contratualizada em sede de Contrato-Programa.

Permito-me destacar alguns dados da performance de actividade do Centro Hospitalar (não entrando em linha de conta com as duas variáveis exógenas à gestão (nomeadamente directrizes externas decorrentes do DE 18419/2010, bem como a regulamentação posterior ao Contrato Programa 2012 da responsabilidade financeira dos doentes time-out).

O Centro Hospitalar manteve assim o seu nível de produção, apesar de, note-se, ter verificado uma diminuição das receitas recebidas, na ordem dos 800 mil de euros, face ao ano anterior, facto que destaca a boa performance de gestão na contenção de custos, de acordo com as orientações da Tutela.

Maior destaque vai para a redução dos custos operacionais, que se conseguiu neste ano face ao ano de 2011, com uma diminuição de 4,1% correspondendo a 1,1 milhões de euros.

Fruto deste bom desempenho, os resultados operacionais face a 2011, melhoraram em 13%, passando de – 2,8 milhões, para – 2,4 milhões de euros, o que se traduziu neste ano de 2012, num aumento do EBITDA (*Cash Flow* Operacional), em 7,9%, mais de 135 mil euros, apesar, como se referiu da forte diminuição de Proveitos que este Centro Hospitalar sofreu neste ano de 2012.

Estas melhorias, não nos podem no entanto deixar confortáveis, já que para o ano de 2013 se verificam novos constrangimentos; desde já uma nova redução nos Proveitos, com uma perda de receita direta de 2,6 milhões de euros, consequência da nova reclassificação dos GDHs do nosso Centro Hospitalar. A acrescer teremos um aumento nos Custos, derivado do agravamento das despesas com pessoal de aproximadamente mais 1, 5 milhões de euros.

É neste contexto que tentei expor com a máxima objectividade e realismo, que espero continuar a poder contar com o trabalho consagrado dos profissionais que tanto orgulham esta Instituição. É de toda a justiça que faça esta referência ao brio profissional dos

colaboradores do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde. É importante que as populações percebam os sacrifícios e a dedicação destes profissionais à causa da boa prestação de cuidados de saúde que lhes são proporcionados.

O futuro é incerto, e as variáveis são muitas, e nem todas dependem de nós, mas estou certo que que naquilo que de nós depender não podemos nem iremos falhar, é pois convosco, brilhante equipa de profissionais, que continuaremos a contar neste próximo e difícil desafio para o próximo ano.

A. Henrique M. Capelas

**Presidente do Conselho de Administração**

# APRESENTAÇÃO

Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conde

## 2. O CENTRO HOSPITALAR PÓVOA DE VARZIM-VILA DO CONDE

### 2.1. Breve Apresentação do CHPVVC

O Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conde, E.P.E., foi criado pelo Decreto-Lei nº 180/2008, de 26 de Agosto, possui o NIPC 508 741 823 e tem sede na Póvoa de Varzim. O CHPVVC é um Estabelecimento Público integrante do Serviço Nacional de Saúde, de natureza empresarial, sendo uma Pessoa Coletiva dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do disposto nos Decretos-Lei Nº 558/99, de 17 de Dez, Nº233/2005, de 29 Dez e Nº 180/2008, de 26 Ago.

A informação constante deste Relatório de Gestão, salvo indicação em contrário, refere-se ao período compreendido entre 1 de Janeiro de 2012 e 31 de Dezembro de 2012.

#### > Lotação

O CHPVVC integra duas Unidades Hospitalares:

| Póvoa de Varzim - Vila do Conde | |
|---|---|
| Unidade da Póvoa de Varzim | Unidade de Vila do Conde |
| ↓ | |
| **Lotação Camas** | |
| 95 | 48 |

#### > Especialidades e valências

Nas suas três principais áreas de atividade este Centro Hospitalar integra as valências que se descriminam. A oferta de cuidados reparte-se assim pelo Internamento, Consulta Externa, Bloco Operatório, Cirurgia de Ambulatório, Hospital dia e serviço de urgência.

**Internamento:** compreende as valências de Medicina Interna, Cirurgia Geral, Ortopedia, Pediatria e Neonatologia, Obstetrícia e Ginecologia.

**Serviço de Urgência:** na Unidade Póvoa de Varzim, é um serviço de urgência médico-cirúrgica e abrange, para além das especialidades acima referidas, Anestesiologia, Radiologia, Patologia Clínica e Imuno-Hemoterapia, em funcionamento 24 horas por dia, todos os dias da semana.

**Consulta Externa:** nas duas unidades hospitalares contempla as seguintes especialidades: Anestesiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Cardiologia, Ginecologia, Imuno-Alergologia, Imunohemoterapia, Medicina Física e Reabilitação, Medicina Interna, Obstetrícia, Ortopedia, Pediatria, Pneumologia e Psiquiatria.

## > Instalações físicas

Conforme já foi referido, o CHPVVC é composto por duas unidades hospitalares, situadas na Póvoa de Varzim e em Vila do Conde, a uma distância de 3 Km entre elas.

Na unidade da **Póvoa de Varzim**, sede da instituição, encontram-se localizados todos os Serviços de Internamento, com exceção do serviço de Medicina Interna. Encontram-se ainda nesta unidade da Póvoa, o Bloco Operatório e um conjunto de gabinetes da Consulta Externa, bem como o Serviço de Urgência, e ainda as instalações de diversos serviços de apoio clínico.

Na unidade de **Vila do Conde**, encontra-se o Serviço de Internamento de Medicina Interna, a Unidade de Cirurgia de Ambulatório e gabinetes de consulta externa, bem como alguns serviços de apoio clínico e não clínico.

Para a prossecução da sua atividade de Internamento, Urgência, Atividade Cirúrgica e de Ambulatório o CHPVVC, possui a seguinte estrutura:

Q1 – Capacidade instalada

| SALAS, CAMAS E GABINETES | Capacidade Instalada |
|---|---|
| Gabinetes de Consulta Externa | 20 |
| Salas de Pequena Cirurgia da Consulta Externa | 1 |
| Salas Bloco Operatório - Cirurgia Urgente | 1 |
| Salas Bloco Operatório - Cirurgia Convencional | 2 |
| Salas Bloco Operatório - Cirurgia Ambulatória | 1 |
| Salas no Bloco de Partos | 5 |
| Salas de Pequena Cirurgia da Urgência | 1 |
| Camas da Unidade de Recobro | 9 |
| Camas SO | 12 |

Q2 - Equipamentos

| Equipamentos | Número |
|---|---|
| Ecografo c/ doppler | 3 |
| Ecografo s/doppler | 1 |
| Rx Convencional (Fixo) | 2 |
| Rx Móvel Convencional | 3 |
| Endoscopias | |
| - Videogastrocópios | 2 |
| - Video - colonoscópios/sigmoidoscópios | 2 |
| - Broncofibroscópios | 1 |

Como se pode verificar este Centro Hospitalar não se encontra devidamente apetrechado com os Equipamentos de meios Complementares de Diagnóstico que seria suposto dispor atualmente, face ao nível de cuidados que proporciona. Existe assim um forte recurso, como é de esperar, ao outsourcing, nestas áreas dos meios de diagnósticos complementares.

## > Distribuição das especialidades pelas duas Unidades Hospitalares

Apresenta-se de seguida um quadro que reflete a distribuição das diversas especialidades médico-cirúrgicas pelas duas instalações que constituem o Centro Hospitalar:

## Q3 - Distribuição das Especialidades do Centro Hospitalar

**Especialidades no Serviço de Internamento/Lotação**

| Especialidades | Póvoa de Varzim | Vila do Conde |
|---|---|---|
| Cirurgia Geral | 32 | |
| Ginecologia | 4 | |
| Medicina Interna | | 48 |
| Neonatologia | 8 | |
| Obstetricia | 18 | |
| Ortopedia | 25 | |
| Pediatria | 8 | |

**Especialidades na Cirurgia de Ambulatório**

| Especialidades | Póvoa de Varzim | Vila do Conde |
|---|---|---|
| Cirurgia Geral | | ● |
| Cirurgia Vascular | | ● |
| Ginecologia | | ● |
| Ortopedia | | ● |

**Especialidades no Serviço de Urgência**

| Especialidades | Póvoa de Varzim |
|---|---|
| Cirurgia Geral | ● |
| Ortopedia | ● |
| Ginecologia | ● |
| Medicina Interna | ● |
| Anestesiologia | ● |
| Obstetricia | ● |

**Especialidades na Cirurgia de Convencional**

| Especialidades | Póvoa de Varzim | Vila do Conde |
|---|---|---|
| Cirurgia Geral | ● | |
| Cirurgia Vascular | ● | |
| Ginecologia | ● | |
| Obstetricia | ● | |
| Ortopedia | ● | |

**Especialidades na Consulta Externa**

| Especialidades | Póvoa de Varzim | Vila do Conde |
|---|---|---|
| Anestesiologia | ● | ● |
| Cardiologia | ● | ● |
| Cirurgia Geral | ● | ● |
| Cirurgia Vascular | | ● |
| Ginecologia | ● | ● |
| Imunoalergologia | ● | |
| Imunohemoterapia | ● | |
| Medicina Fisica Reab | ● | |
| Medicina Interna | ● | ● |
| Medicina Trabalho | ● | |
| Obstetricia | ● | |
| Ortopedia | ● | ● |
| Pediatria | ● | ● |
| Pneumologia | | ● |
| Psiquiatria | ● | ● |

### > Meios Complementares de Diagnóstico

A atual oferta interna de meios complementares de diagnóstico, é assegurada por técnicos do Centro Hospitalar, sendo que algumas das especialidades se encontram asseguradas por médicos em Contrato de Prestação de Serviços (CPS).

- Cardiologia – ECG (CPS)
- Gastrenterologia – Endoscopias diagnósticas altas e baixas (CPS)
- Imunohemoterapia (CPS)
- Medicina física e reabilitação
- Neurofisiologia - EMG
- Pneumologia – Broncoscopia
- Radiologia Convencional (CPS)
- Ecografia
- Patologia Clínica
- Ginecologia - Histeroscopia

## 2.2. Enquadramento do Centro Hospitalar

O Centro Hospitalar integra como se referiu, duas unidades de prestação de cuidados de saúde, correspondentes aos extintos hospitais distritais da Póvoa de Varzim e de Vila do Conde. É Centro Hospitalar de referência para o ACES da Póvoa de Varzim e Vila do Conde e referencia por sua vez os seus doentes para a ULS Matosinhos, CH de S. João, Instituto Português de Oncologia, Hospital Magalhães de Lemos e Centro Hospitalar do Porto.

A articulação com o sector privado faz-se, sobretudo, na área dos Meios Complementares de Diagnóstico, nomeadamente Imagiologia, Anatomia Patológica, Genética Clínica e Medicina Nuclear.

### > Caracterização da Região

A região correspondente aos dois municípios de Póvoa de Varzim com 63.408 habitantes e Vila do Conde com 79.533 habitantes, tem uma área de 231,41 km2, com aproximadamente 143 mil habitantes, possuindo esta região uma densidade populacional de 617,69 hab/km2, distribuídos pelas suas 42 freguesias, 12 do concelho da Póvoa de Varzim e 30 do concelho de Vila do Conde.

Alguns indicadores que se apresentam de seguida, podem-nos proporcionar uma rápida perspetiva da região em causa.

Q4 - Indicadores demográficos Póvoa de Varzim - Vila do Conde

| Indicadores | Região Póvoa de Varzim/Vila do Conde | Região Norte | País |
|---|---|---|---|
| População | 142.941 | 3.745.439 | 10.135.309 |
| Índice Envelhecimento | 77,9 | 99,3 | 118,1 |
| Índice Dependª Jovens | 24,7 | 22,6 | 22,6 |
| Índice Dependª Idosos | 19,2 | 22,5 | 26,7 |
| Tx Bruta Natalidade/1000hab | 10,6 | 9,1 | 9,6 |
| Esperança Vida à Nascª | 78,3 | 79 | 78,9 |
| Esperança Vida 65 anos | 18,3 | 18,5 | 18,4 |
| Tx Brt Mortalidade/1000 hab | 7,6 | 8,4 | 9,8 |
| Tx Mortalidade Infantil/1000 | 3,2 | 3,5 | 3,4 |
| Tx Incª Tuberculose/1000 hab | 52,2 | 32,2 | Nd |
| Tx Internº Hospitalar por Tosse Conv (Crianças < 1 ano) | 82,6 | 118,3 | 119,9 |
| IPC (2005) | 86,6 | 85,5 | 100,5 |

Atualmente a área destes dois concelhos que corresponde à região de referência do Centro Hospitalar Póvoa/Vila do Conde, e no que concerne à saúde e equipamentos públicos, encontra-se assim organizada:

## > Cuidados de Agudos

A região possui, um Centro Hospitalar constituído por duas Unidades Hospitalares, Hospital da Povoa de Varzim e Hospital de Vila do Conde, num total de 143 camas de Internamento com cinco especialidades médicas e duas cirúrgicas, e 16 especialidades em Consulta Externa. Possui ainda dois Blocos para cirurgia programada, um Bloco de Partos e uma Unidade de Cirurgia de Ambulatório e um serviço de Urgência de características médico-cirúrgicas.

Estes serviços prestados por cerca de 650 profissionais entre médicos (21%), enfermeiros (33%) e outros (46%), encontram-se nas instalações propriedade das Santas Casas da Misericórdia da Póvoa e Vila do Conde, totalmente desadequadas aos atuais níveis de serviço de prestação de cuidados do SNS.

## > Cuidados Primários

No que concerne à prestação de cuidados de saúde familiares de clinica geral, a região encontra-se bem servida por 18 Unidades Funcionais, constituídas num ACES, que engloba os antigos Centros de Saúde da Póvoa e Vila do Conde:

- 12 Unidades de Saúde Familiares (USF);
- 2 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP);
- 2 Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC);
- 2 Unidade de Saúde Pública (USP).

Para uma melhor visualização das Unidades de Cuidados de Saúde Primários, elencam-se de seguida as USF por Concelho.

**Unidades Hospitalares - Articulação com Cuidados de Saúde Primários**

O Centro Hospitalar articula-se também com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, promovendo o ingresso e a referenciação de utentes através da respetiva EGA - Equipa de Gestão de Altas.

O Centro Hospitalar é único Hospital Público existente nos municípios da Póvoa de Varzim e de Vila do Conde.

A articulação com o sector privado faz-se, sobretudo, na área dos Meios Complementares de Diagnóstico, nomeadamente Imagiologia, Anatomia Patológica, Genética Clínica e Medicina Nuclear.

Como atividade complementar e/ou concorrencial do Centro Hospitalar, existem na área de influência do Hospital, diversos consultórios e clínicas privados, tais como a Clipóvoa (Hospor, S.A.) e as Santas Casas de Misericórdias da Póvoa de Varzim e de Vila do Conde.

## > Cuidados Continuados

Este tipo de serviços no âmbito da RNCCI – é totalmente prestado por unidades privadas, com uma oferta de 138 camas, distribuídas pelas seguintes tipologias/instituições:

Q5 - Cuidados Continuados distribuição de camas da Região

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Póvoa Varzim** | S.C.M. Póvoa Varzim | **Longa** | **27** |
| | S.C.M. Póvoa Varzim | **Média** | **21** |
| | Wecare | **Convalescença** | **14** |
| | Wecare | **Paliativos** | **8** |
| | Wecare | **Longa** | **28** |
| **Vila do Conde** | S.C.M. Vila do Conde | **Longa** | **15** |
| | S.C.M. Vila do Conde | **Média** | **25** |

## 2.3. Estrutura Organizacional

### > Enquadramento Normativo. Legislação.

O Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E.P.E. é um estabelecimento público integrante do Serviço Nacional de Saúde, dotado de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial, de natureza empresarial, resultante da transformação do CH Póvoa de Varzim -Vila do Conde, SPA em entidade pública empresarial, por força da publicação do Decreto-Lei nº 180/2008 de 26 de Agosto de 2008.

O CHPVVC rege-se pelo disposto naquele diploma, pelo regime jurídico aplicável às entidades públicas empresariais, com as especificidades previstas no Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro e nos Estatutos previstos no Anexo II, e no Decreto-Lei nº 180/2008, de 26.08, bem como pelas normas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde que os não contrariem.

O CHPVVC está inscrito na Conservatória do Registo Comercial com a matrícula nº 508 741 823 e tem sede no Largo da Misericórdia, 4490-421 Póvoa de Varzim.

A gestão, estrutura e funcionamento do CHPVVC regem-se pelo regulamento interno, pelo regime jurídico do sector empresarial do Estado, aprovado pelo Decreto-Lei nº 558/99, de 17.12, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei nº 300/2007 de 23 de Agosto, bem como pelo disposto no Decreto-Lei nº 233/2005, de 29.12 e no Decreto-Lei nº 180/2008, de 26.08, nomeadamente quanto à gestão de recursos humanos, financeiros e patrimoniais.

### > Modelo de Financiamento

O modelo de financiamento subjacente à Prestação de Serviço Público assenta no Contrato-Programa, negociado com o Ministério da Saúde através da Agencia de Contratualização, que representa o Estado na sua qualidade de financiador, sendo este Contrato-Programa o acordo formalmente firmado entre três entidades:

- A Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. (ARS Norte)
- A Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS) / Agencia Contratualização
- O Centro Hospitalar.

O Contrato Programa consubstancia assim a contratualização da produção hospitalar e financiamento da atividade assistencial desenvolvida, bem como a definição de alguns

objetivos e responsabilidades, de diverso nível, visando garantir qualidade e acessibilidade dos serviços prestados, bem como sustentabilidade da instituição.

## > Actividade e produção Hospitalar

No que respeita à atividade hospitalar desenvolvida no CHPVVC, são estabelecidas metas de referência em conformidade com o Contrato programa, para a produção assistencial, divididas por sete linhas de produção, bem como objetivos de Qualidade, consubstanciados em *guidelines* a cumprir. Destacam-se as principais Linhas de Produção:

- Internamento
- Consulta Externa
- Episódios de GDH de Ambulatório
- Serviço de Urgência
- Hospital de Dia
- Saúde Sexual e Reprodutiva
  - IVG medicamentosa até as 10 semanas
  - Diagnóstico Pré-Natal
- Outros
  - Próteses da anca
  - Internos
  - Incentivos institucionais

O preço pago pelo Ministério é de acordo com o grupo em que o Centro Hospitalar se insere (Grupo B), ponderado pelo seu ICM - Índice Case-Mix, variando a receita de acordo com limites relativamente aos desvios, que **resultam em "produção marginal"**, preços e complexidade (prevista) da atividade assistencial.

## > Estrutura Organizativa

A estrutura funcional do Centro Hospitalar assenta, no âmbito da lei, no seu Regulamento Interno que consubstancia a sua Missão, no seu Organograma, Órgãos Socias Dirigentes, Diretores de serviços de ação médica e de Apoio, Órgãos de staff e comissões de Apoio Técnico, conforme se expõe:

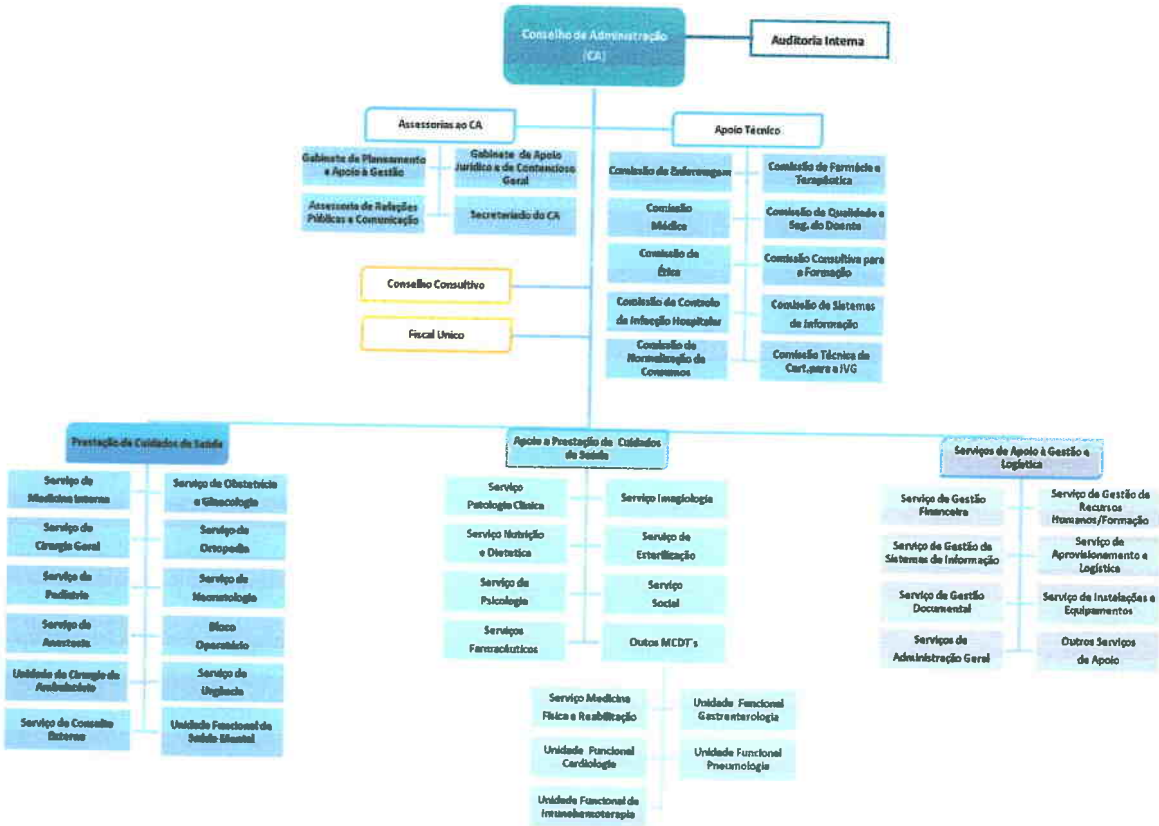
## > Regulamento Interno

O Centro Hospitalar possui o seu Regulamento Interno, o qual foi homologado por Sua Ex.ª o Secretário de Estado da Saúde, em 08 de Abril de 2009.

## > Organigrama

O Decreto-Lei n.º 326/2007, de 28 de Setembro, que institucionalizou o Centro Hospitalar, previa a elaboração do Regulamento Interno da entidade e do qual é parte integrante o Organigrama da instituição. Nos termos deste Regulamento, verifica-se que o Centro Hospitalar, se encontra organizado em três áreas distintas:

- Serviços de prestação de cuidados de saúde;
- Serviços de apoio à prestação de cuidados de Saúde;
- Serviços de apoio à gestão e logística.




## > Órgãos Sociais

O Conselho de Administração, nomeado a 18 de Maio de 2012, pelo Despacho nº 7151/2012, de 24.05, é constituído pelos seguintes elementos:

## CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

### PRESIDENTE

Henrique Capelas

### VOGAIS

Manuel Carvalho

Pedro Monteiro

Diretor Clinico - Gil da Costa

Enfermeira Diretora - Clarisse Milhazes

### FISCAL ÚNICO

O tempo de mandato, regime de exercício de funções e as competências do fiscal único, são os constantes dos artigos 15º e 16º dos Estatutos, constantes do Anexo II ao Decreto-Lei nº 233/2005, de 29.12.

### CONSELHO CONSULTIVO

A composição, os mandatos, as competências e o funcionamento do Conselho Consultivo são os constantes dos artigos 18º; 19º e 20º dos Estatutos constantes do Anexo II do Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro.

### ÓRGÃOS DE APOIO TÉCNICO

Os órgãos de Apoio Técnico são constituídos normalmente pelas Comissões Técnicas previstas na lei, bem como por outras Comissões que tenham sido criadas pelo Conselho de Administração tendo em vista o apoio técnico na prestação de cuidados.

Para atuação em matérias especializadas de interesse comum, o Centro Hospitalar constitui as Comissões permanentes de apoio técnico, como órgãos de carácter consultivo indicadas nos artigos 17º a 28º do Regulamento Interno.

Nos termos previstos no Regulamento interno, são Órgãos de apoio técnico do Centro Hospitalar, no respetivo âmbito de atuação:

- Comissão de farmácia e terapêutica
- Comissão de ética
- Comissão de coordenação oncológica
- Comissão de qualidade e segurança do doente
- Comissão de controlo de infeção hospitalar
- Comissão técnica de certificação para a interrupção voluntaria da gravidez
- Comissão de sistemas de informação

- Comissão consultiva para a formação
- Comissão médica
- Comissão de enfermagem

## SERVIÇOS DE APOIO À GESTÃO

Também nos termos previstos no Regulamento interno do Centro Hospitalar, são Serviços de apoio à gestão e Logística:

- Serviço de gestão financeira
- Serviço de gestão de recursos humanos
- Serviço de gestão documental
- Serviço de gestão de sistemas de informação
- Serviço de aprovisionamento e logística
- Serviço de instalações e equipamentos
- Serviços hoteleiros
- Serviço de administração geral

## ORGÃOS DE STAFF

- Gabinete de planeamento e apoio à gestão
- Gabinete de apoio jurídico e de contencioso geral
- Auditor Interno
- Assessoria de relações públicas e comunicação
- Secretariado do CA

## RESPONSÁVEIS DOS SERVIÇOS DE ACÇÃO MÉDICA E DE APOIO

Os responsáveis dos serviços encontram-se identificados no ponto 1.5. do Anexo ao Balanço e Demonstração de Resultados (pág. 106 e 107).

# Recursos Humanos & Formação

## 3. RECURSOS HUMANOS E FORMAÇÃO

O Programa de Assistência Económica e Financeira, em curso no País tem obrigado a uma política de Gestão de Recursos Humanos de cariz restritivo na Administração Pública Portuguesa. Em 2012 assistiu-se à manutenção de medidas de controlo à contratação de pessoas bem como a um maior controle na monitorização das despesas com esta rubrica. No Setor Empresarial do Estado, em particular, é evidente a redução efetiva do endividamento com a imposição de rigorosas restrições orçamentais, que naturalmente tem consequência direta na Gestão de Recursos Humanos.

### 3.1. Distribuição de Efetivos

No final de Dezembro de 2012, os efectivos globais em funções no Centro Hospitalar totalizavam 658 elementos. Este número corresponde a um acréscimo de 0,8% dos efetivos globais relativamente ao período homólogo, sendo o sector profissional dos Médicos o que contribuiu para o acréscimo do número absoluto de efetivos em 5 elementos.

Q 6 – Distribuição de Efetivos

| Grupo Profissional\Carreira | 2011 | | 2012 | | 2012/2011 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Conselho de Administração | 4 | 1% | 5 | 1% | 1 | 25% |
| Médicos | 137 | 21% | 141 | 21% | 4 | 3% |
| Técnicos Superiores de Saúde | 5 | 1% | 5 | 1% | 0 | 0% |
| Técnicos Superiores | 27 | 4% | 29 | 4% | 2 | 7% |
| Enfermeiros | 215 | 33% | 216 | 33% | 1 | 0% |
| Técnicos Diagnóstico e Terapêutica | 31 | 5% | 31 | 5% | 0 | 0% |
| Assistentes Técnicos | 78 | 12% | 78 | 12% | 0 | 0% |
| Assistentes Operacionais | 151 | 23% | 149 | 23% | -2 | -1% |
| Informáticos | 4 | 1% | 4 | 1% | 0 | 0% |
| Religiosos | 1 | 0% | 0 | 0% | -1 | -100% |
| Total | 653 | 100% | 658 | 100% | 5 | 0,8% |

Embora tenham sido estatuídas metas de redução de pessoal na Administração Pública, o sector da saúde, designadamente a área hospitalar, foi exceção de tais imperativos, assistindo-se, no primeiro semestre de 2012, à continuidade da contratação e/ou renovação de contratos desde que fundamentada a sua imprescindibilidade. No entanto a maior parte dos pedidos de contratação efetuados cuja celebração ou renovação tivessem início no segundo semestre de 2012, não foram ainda autorizados.

Não obstante, a estrutura profissional de 2012 manteve-se muito idêntica à de 2011 não registando alterações significativas. Os grupos profissionais mais representativos continuam a ser os Enfermeiros com um peso de 33%, assistindo-se ao aumento de apenas um profissional em relação ao período homólogo. Em suma, são os Enfermeiros (33%), os Médicos (21%) e os Assistentes Operacionais (23%), que maior peso têm na estrutura de Recursos Humanos do CHPVVC, representando 77% dos efetivos totais, conforme se pode verificar pelo quadro seguinte:

Q7 – Efetivos por tipo de vínculo

| Tipo Vínculo | 2011 | | 2012 | | 2012/2011 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| RCTFP s/ termo | 387 | 59% | 381 | 58% | -6 | -2% |
| RCTFP c/ termo | 2 | 0% | 11 | 2% | 9 | 450% |
| CIT s/ termo | 180 | 28% | 188 | 29% | 8 | 4% |
| CIT c/ termo | 19 | 3% | 12 | 2% | -7 | -37% |
| Outros | 65 | 10% | 66 | 10% | 1 | 2% |
| Total | 653 | 100% | 658 | 100% | 5 | 1% |

Do quadro supra, reflete o vínculo que comporta o maior número de trabalhadores, que é o contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, que representa cerca de 58% do total de profissionais. A natureza residual do mapa de pessoal em contrato de trabalho em funções públicas do CHPVVC, EPE - a extinguir quando vagar – explica a evolução negativa do n.º de trabalhadores associados a esta modalidade contratual e o aumento na modalidade de contrato individual de trabalho sem termo. A única exceção a esta tendência ocorre no grupo médico, verificando-se um aumento de 2% comparativamente ao período homólogo. Tal acréscimo resultou essencialmente da colocação no Centro Hospitalar de médicos internos quer do ano comum quer da formação específica. No vínculo designado de "outros" foram considerados os profissionais detentores do vínculo de prestação de serviços, quer em modalidade de tarefa, quer em modalidade de avença.

## 3.2. Mobilidade de Recursos Humanos

O quadro infra reporta-nos o movimento de recursos humanos ao longo do ano de 2012, em comparação com o ano anterior.

Q8 – Mobilidade de Recursos Humanos

| Efetivos | Ano 2012 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Existentes 31/12/2011 | Efetivos | | | Existentes 31/12/2012 |
| | | Saídos | Entrados | Diferença | |
| Conselho de Administração | 4 | 1 | 2 | 1 | 5 |
| Médicos | 137 | 7 | 11 | 4 | 141 |
| Técnicos Superiores | 27 | 0 | 2 | 2 | 29 |
| Técnicos Superiores de Saúde | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Enfermeiros | 215 | 3 | 4 | 1 | 216 |
| Técnicos Diagnóstico e Terapêutic | 31 | 0 | 0 | 0 | 31 |
| Assistentes Técnicos | 78 | 0 | 0 | 0 | 78 |
| Assistentes Operacionais | 151 | 7 | 5 | -2 | 149 |
| Informáticos | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Religiosos | 1 | 1 | 0 | -1 | 0 |
| Total | 653 | 19 | 24 | 5 | 658 |

Relativamente ao pessoal admitido, é de assinalar, decorrente da nomeação de novo Conselho de Administração, em Maio, o aumento líquido de mais um elemento. Foram igualmente admitidos 11 médicos internos. No grupo técnico superior, ocorreu a substituição de um profissional e ao regresso de outro. Ao nível do dos assistentes operacionais, sucedeu a admissão de 5 assistentes operacionais.

Em 2012 saíram 19 profissionais: 1 elemento do Conselho de Administração, 7 assistentes operacionais, 1 capelão, 3 enfermeiros e 7 médicos, 2 dos quais internos. Por sua vez verificou-se a entrada de 24 profissionais, o que se traduz num aumento de efetivos de 2012 relativamente a 2011 de 5 profissionais.

## 3.3. Custos com Pessoal

As políticas de rigor orçamental verificadas ao longo do ano de 2012, tiveram as suas implicações na redução da despesa com pessoal, como se pode verificar pelos valores do quadro abaixo:

Q9 – Evolução dos custos com pessoal

| Custos | 2011 | 2012 | Var. 11\12 |
|---|---|---|---|
| **Custos Totais do CH** | **28 407 765 €** | **26 986 831 €** | **-5,0%** |
| **Total custos com pessoal** | **19 293 495 €** | **18 466 081 €** | **-4,3%** |
| Remunerações | 15 745 423 € | 15 371 132 € | -2,4% |
| Trabalho extraordinário | 1 942 715 € | 1 649 507 € | -15,1% |
| Prestações de serviço | 1 605 357 € | 1 445 442 € | -10,0% |
| Peso dos custos com trabalho extra no total de custos com pessoal | 10,1% | 8,9% | -11,3% |
| Peso dos custos com pessoal no total de custos do CH | 67,9% | 68,4% | 0,8% |

Os custos com pessoal em 2012 representaram 18.466.081€, com um peso de 68,4% do total de custos (26.986.831€) do Centro Hospitalar. A maior ponderação dos Custos de pessoal na estrutura de custos, verificada em 2012, face aos 67,9% em 2011 deveu-se como evidencia o quadro supra, apenas à redução dos Custos Totais em 2012 (face a 2011), o que implicou uma subida do peso desta estrutura de 1%.

No que concerne aos custos com trabalho extraordinário, o Despacho SES n.º 2991/2012, de 29 Fev., veio determinar a sua redução. Analisados os valores do Quadro, verifica-se o cumprimento desta determinação superior com a redução verificada de 15%. É igualmente de realçar o decréscimo na ordem dos 10% dos custos com os prestadores de serviço quer individuais quer empresa.

Ainda ao nível dos custos, importa salientar a ligeira diminuição do peso do trabalho extraordinário no total dos custos com pessoal, que em 2011 era 11% e passou em 2012 a 10%.

## 3.4. Alguns Indicadores de Recursos Humanos

Apresentam-se em seguida alguns indicadores da Área de Recursos Humanos que nos poderão dar um melhor enquadramento da atividade destes Ativos na Instituição:

## Q10/11 – Indicadores

| Indicadores | 2011 | 2012 | Var 12/11 |
|---|---|---|---|
| Nº colaboradores / Cama | 4,57 | 4,60 | 0,77% |
| Remuneração média por colaborador | 2.105,82 € | 1.857,31 € | -11,80% |
| Custo médio por colaborador | 2.438,62 € | 2.157,41 € | -11,53% |
| Leque Salarial | | | |
| Considerando a remuneração base | 10,5 | 10,5 | 0,00% |
| Considerando a remuneração total auferida | 11 | 11 | 0,00% |
| VAB/colaborador (*) em € | 24.986 | 24.279 | -2,83% |
| Peso salarial da Gestão | 1,38% | 1,60% | 15,94% |
| Peso salarial das Chefias | 10,08% | 10% | -0,79% |
| Peso Salarial do Pessoal Médico | 37% | 37% | 0,00% |
| Peso salarial do Pessoal de Enfermagem | 35% | 34% | -2,86% |
| Peso Salarial Assistentes Operacionais | 10,33% | 10,07% | -2,52% |
| Taxa de Absentismo Global | 6,3 | 5,5 | -12,70% |
| Custo do Absentismo (€) | 77.086 | 64.532 | -16,29% |

Nota: (*) VAB – Valor Acrescentado Bruto.

CPS, em 2011 – inclui 24 Prestadores em ETC; em 2012 - inclui 25 Prestadores em ETC

Como se verifica, do quadro supra os indicadores não apresentam variação significativa do presente ano, relativamente ao anterior.

Destaque para o absentismo, para referir que contribuem para a taxa de absentismo apontada, por ordem decrescente, os Grupos profissionais de Técnicos Superiores de Saúde com 13%, os Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica com 11,2%, os Técnicos Superiores com 8,4%, os Médicos com 7,1%, os Enfermeiros com uma taxa de 5,5%, os Assistentes Técnicos com 5,1%.

Se considerarmos os motivos que mais contribuíram para o Absentismo em 2012, surge-nos o motivo Doença em primeiro lugar com 44%, seguida do motivo de Licença parental com 27 %. Podemos concluir, em termos globais, por um decréscimo da taxa de absentismo entre 2011 e 2012, sendo de notar a inversão desta tendência somente no sector profissional médico e técnico de diagnóstico e terapêutica. Podemos concluir, em termos globais, por um decréscimo da taxa de absentismo em 2012 relativamente ao ano anterior, sendo de notar a inversão desta tendência somente no sector profissional médico e técnico de diagnóstico e terapêutica.

## 3.5. Formação e Desenvolvimento

Considerando-se os Recursos Humanos como basilares no crescimento e na inovação de qualquer instituição, não poderia este Centro Hospitalar deixar de atentar com a máxima preocupação na importância fundamental da qualidade do seu Capital Humano, com a contínua preocupação na formação e desenvolvimento de capacidades e competências. Por forma a manter na Instituição uma dinâmica de constante aperfeiçoamento de processos por parte dos profissionais no sentido de uma mais-valia de acrescentar valor na cadeia da prestação de cuidados de saúde aos utentes.

Tal como decorre do âmbito funcional da Unidade de Formação do Centro Hospitalar, em 2012, procedeu-se ao diagnóstico de necessidades de formação, com vista à elaboração do Plano de Formação para 2012, que inclui a Formação Inicial de Integração de novos profissionais.

No âmbito das atividades de Formação, foram no presente ano realizadas 193 ações de formação sobre temas diversos resultantes das necessidades dos Serviços. Destas ações, 109 corresponderam a formação contínua não financiada, 17 foram ações financiadas e 67 foram ações desenvolvidas em contexto de trabalho/serviço.

Estas ações representaram no seu conjunto um volume de formação de 7.683 horas prestadas a 1.835 colaboradores do Centro Hospitalar, considerando-se assim que neste ano de 2012 os objetivos inicialmente previstos, foram atingidos, na sequência aliás de um histórico de excelência que continua a augurar as melhores perspetivas nesta área para os anos seguintes.

Relativamente a esse histórico, permitimo-nos destacar duas importantes inovações na área clinica por parte de alguns profissionais médicos que muito orgulham este Centro Hospitalar:

- O galardão recentemente atribuído pela Sociedade Europeia de Traumatologia, ao médico ortopedista deste Centro Hospitalar, do melhor projeto de Investigação Científica na área da Artroscopia e Traumatologia Desportiva;
- Destacar igualmente os contributos do serviço de cirurgia geral com a introdução da técnica "lipofilling" que permite retirar a gordura abdominal e aplicar na mama, para casos de pacientes com cancro da mama, na sequência dos trabalhos já desenvolvidos desde 2009 na área da cirurgia oncoplástica.

Tais exemplos atestam seguramente a qualidade dos profissionais envolvidos e a importância da Formação neste Centro Hospitalar.

# Movimento Assistencial

## 4. MOVIMENTO ASSISTENCIAL

O Centro Hospitalar assumiu, no seu Plano de Desempenho para 2012, a produção global que constitui a base para as metas fixadas no contrato-programa. Para uma melhor apreciação da atividade, apresentam-se os resultados das principais linhas de produção que caracterizam o movimento assistencial, nomeadamente do Internamento, da Atividade Cirúrgica, do Bloco de Partos, da Consulta Externa, do Serviço de Urgência e do Hospital de Dia.

### 4.1. Internamento: alguns indicadores

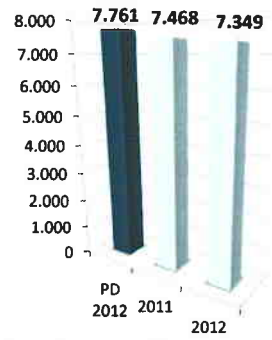


Grafico 1 Doentes saídos

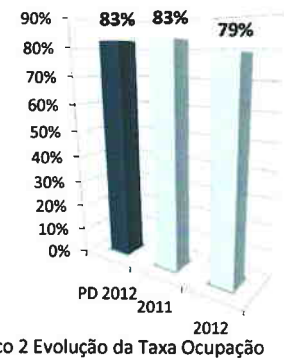


Grafico 2 Evolução da Taxa Ocupação

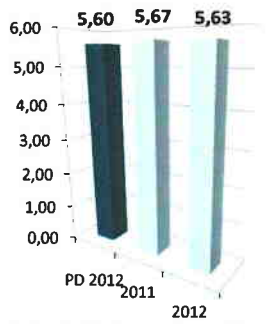


Grafico 3 Evolução da Demóra Média

Da análise do Gráfico 1, ressalta que o CH regista uma diminuição no número total de doentes saídos face ao valor previsto, de 5,3%, com maior destaque para as especialidades cirúrgicas, com um decréscimo de 7,0% nas especialidades cirúrgicas e 2,0%, nas especialidades médicas. Contribuíram para esta diminuição as especialidades de Obstetrícia (-338), Ortopedia (-104), Neonatologia (-56), Ginecologia (-18) e Pediatria (-18). Em sentido contrario a Cirurgia Geral e Medicina Interna, registaram respetivamente um aumento de 96 e 26 doentes saídos,

Os valores realizados em 2012 face ao período homólogo foram inferiores em -1,6%.

No Gráfico 2, verifica-se que a Taxa de Ocupação Global, decresceu no último ano de 83% para 79%, devido à diminuição do número de doentes saídos.

Os serviços cuja taxa de ocupação teve maior diminuição percentual foram Ginecologia, Obstetrícia e Ortopedia

Em 2012, e comparativamente com o período homólogo, registou-se um ligeiro decréscimo no indicador demora média.

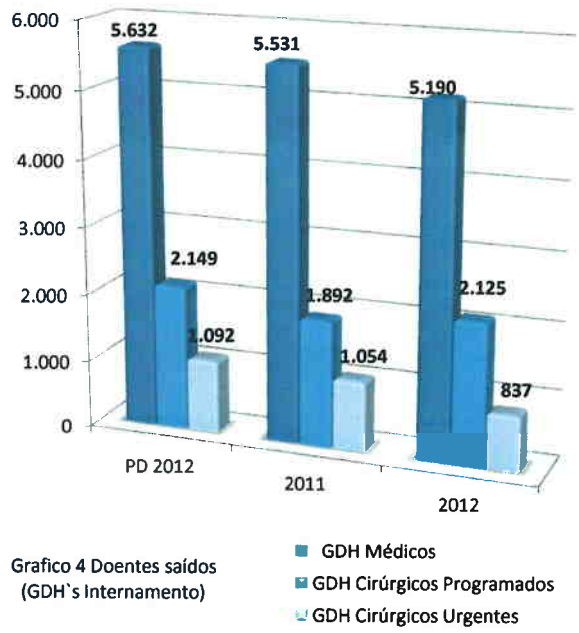



Grafico 4 Doentes saídos (GDH`s Internamento)

## GDH's Internamento

Da leitura do grafico 4, observa-se **uma evolução negativa, dos GDH's** Médicos, com 5.190 doentes saídos. A variação, comparativamente ao período homólogo, é negativa com **menos 6,2% de GDH's.**

**No que respeita a GDH's Cirúrgicos, a produção realizada (2.125 GDH's)** denota um acréscimo de 1,0% (+25 **GDH's), em relação ao período homólogo. Desses 25 GDH's,** regista-se um aumento de 241 **GDH's Cirúrgicos programados,** tendo diminuído em 216 o número **de GDH's Cirúrgicos Urgentes.**

No que se refere ao ICM global do internamento este valor aumentou em 2012 face aos anos anteriores. De 2011 para 2012, verificam-se crescimento do ICM – médico, tendência já verificada em 2011 em relação a 2010, que se traduz numa variação positiva no ICM Total.

### Índice de CASE_MIX global

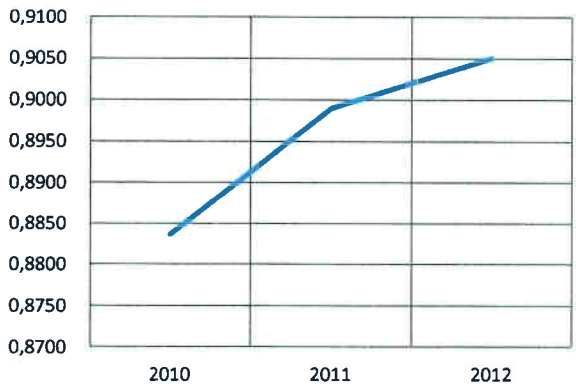



Gráfico 4.1 Evolução ICM - Internamento

## 4.2. Ambulatório

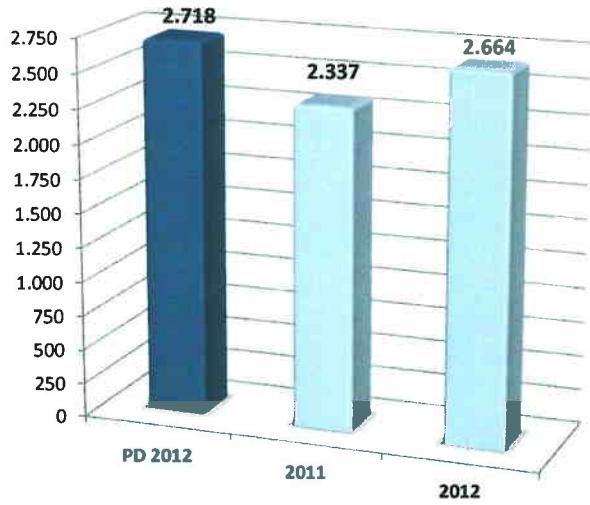



Grafico 5 Evolução GDH`s Ambulatório

### Ambulatório

Um dos objetivos estratégicos do Centro Hospitalar na área cirúrgica foi o incremento do tratamento cirúrgico de ambulatório, na senda das melhores práticas cirúrgicas.

Em termos de produção base de **GDH's de ambulatório (2.664 GDH's),** verificou-se um desvio positivo de **cerca de 14,0% (+327 GDH's) em** relação ao período homólogo que **registou 2.337 GDH's. Tendência que** se tem verificado em anos anteriores representando atualmente a atividade cirúrgica de ambulatório 55% da atividade cirúrgica Global.

## 4.3. Bloco Partos

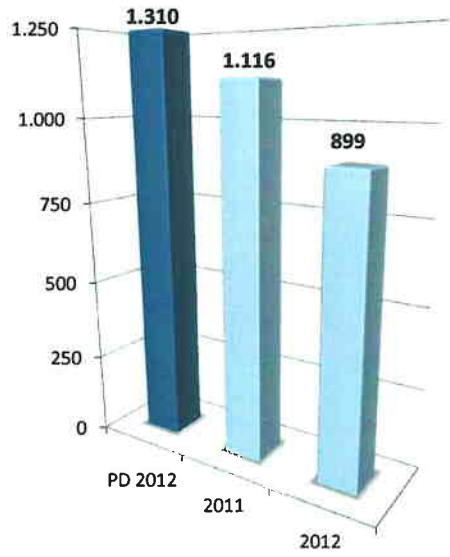



Grafico 6 Evolução dos Partos

### Bloco de Partos

Em 2012 verificou-se um decréscimo do número de partos realizados no CH, tendo-se registado 899 partos a que corresponde uma diminuição de 19,4%, menos 217 partos, comparativamente a 2011.

## 4.4. Atividade Cirúrgica

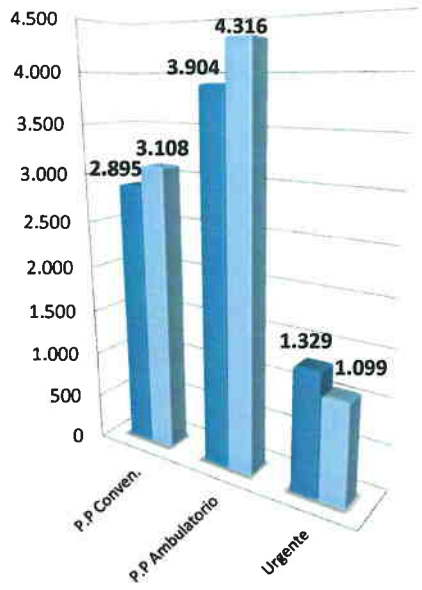



Grafico 7 Evolução Atividade Cirúrgica

2011
2012

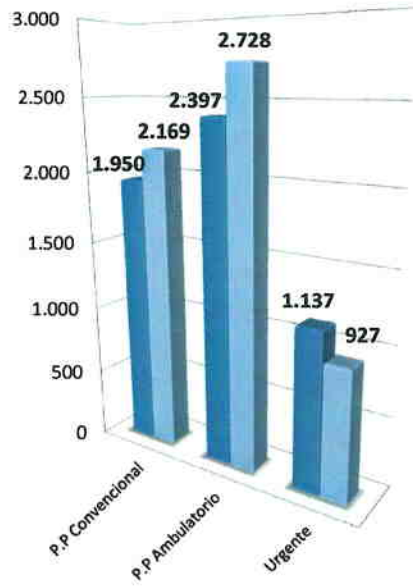



Grafico 8 Evolução Doentes Intervencionados

2011
2012

### Actividade Cirurgica

A análise dos gráficos 6 e 7, revela um aumento no número total de doentes intervencionados e número total de intervenções cirúrgicas.

Conforme se vê no Gráfico 6, há um aumento do número de intervenções, quer em regime convencional (PPC), quer em regime de ambulatório (PPA), face ao período homólogo.

A atividade cirúrgica, em doentes intervencionados, teve um crescimento em 2012, face a 2011, de 6,2%.

De acordo com o Gráfico 7, pode concluir-se que a atividade cirúrgica de ambulatório tem ganho cada vez mais espaço na produção programada, tendo registado um aumento de (13,8%), face ao período homologo. Do mesmo modo, a atividade cirúrgica programada convencional também aumentou em 11,2%, face a 2011.

Em contra ciclo, constata-se que a atividade cirúrgica urgente diminui 18,5% face ao período homólogo.

No ano de 2012 verificou-se uma evolução positiva da oferta cirúrgica (convencional e ambulatório), assistindo-se a um crescimento de 13% do número de doentes operados, passando-se de 4.347 para 4.897. A lista de inscritos para cirurgia (LIC) apresentou ainda assim em 2012, um aumento de 8% face ao período homólogo.

## 4.5. Consulta Externa

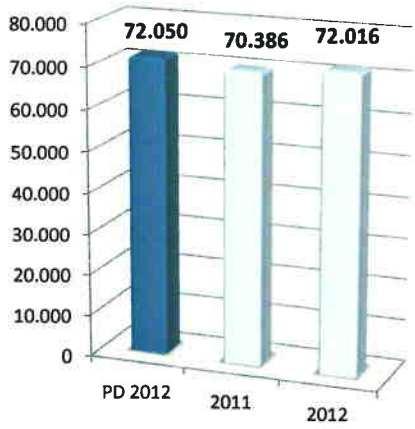



Grafico 9 Evolução Consultas Externas

### Consulta Externa

A produção de Consultas Externas, registou um crescimento de 2,32% em 2012, com mais 1630 consultas do que em 2011, evidenciando a continuidade no esforço institucional da melhoria do acesso.

Registe-se que as primeiras consultas apresentam uma evolução positiva face ao período homólogo 3,27% com mais 841 consultas efetuadas.

Uma nota para a percentagem de primeiras consultas 36,8% considerado um indicador de qualidade assistencial que verifica um valor bastante positivo, quer face à média dos hospitais do grupo, ultrapassando inclusive a meta consignada de 35% no Contrato Programa.

O aumento das primeiras consultas revela uma evidente melhoria na acessibilidade dos doentes ao CHPVVC, traduzindo igualmente uma descida da lista de espera para primeiras consultas.

### Acesso

No que respeita às primeiras consultas de especialidade hospitalar, registadas através do programa CTH, pelos Cuidados de Saúde Primários, constata-se que cerca de 93,4% ocorreram dentro do tempo recomendado para o nível de prioridade atribuído ao pedido , em sede da triagem hospitalar.

## 4.6. Urgência

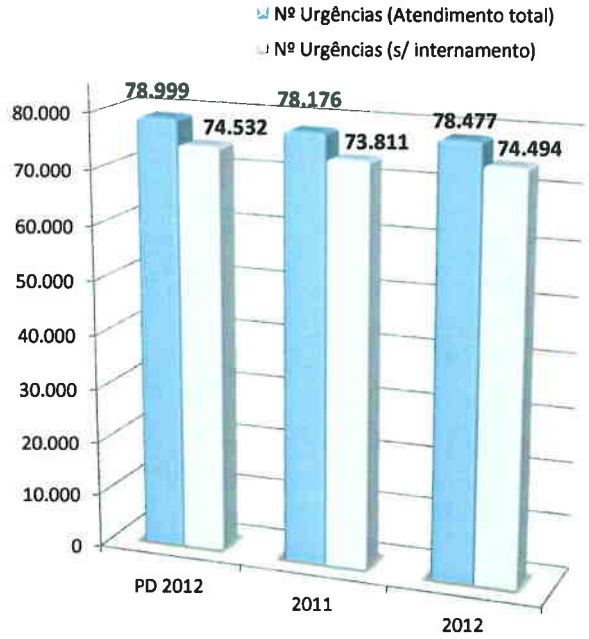



Grafico 10 Evolução do Serviço de Urgência

## 4.7. Hospital Dia

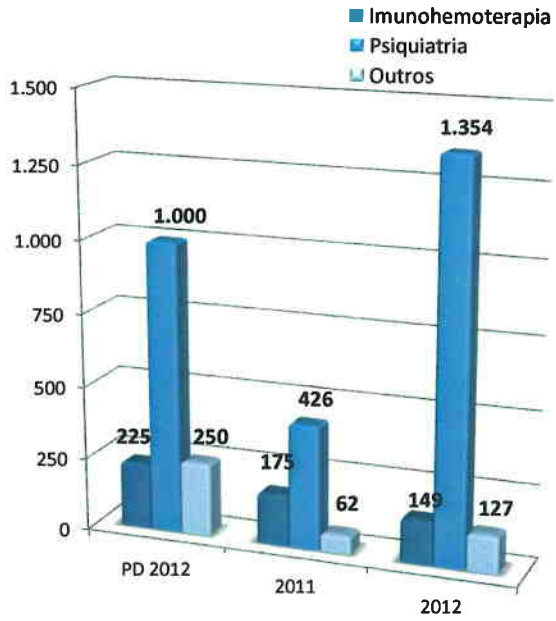



Grafico 11 Evolução das Sessões no Hospital Dia

### Urgência

O Serviço de Urgência foi classificado, em termos de estrutura de rede, como Serviço de Urgência Médico-cirúrgica, apresentando no entanto algumas limitações na capacidade de recursos instalados.

O número total de episódios de urgência verificados no ano, foi de 78.477, superior em cerca de 0,4% (301 episódios), face ao período homólogo.

O atendimento médio diário foi de 214 episódios, o mesmo número verificado no período homólogo.

No que refere ao número de atendimentos na Urgência sem internamento, verificou-se uma variação face ao período homólogo de mais 683 episódios.

### Hospital de Dia

A tendência de crescimento das Sessões de Hospital de Dia mantém-se, verificando um aumento de aproximadamente 967 de sessões realizadas face ao ano anterior.

# Desempenho e Evolução

# Económica – Financeira 2012

## 5. DESEMPENHO ECONÓMICO-FINANCEIRO

Importa desde já referir que os valores finais de 2012, não são diretamente comparáveis com os objetivos consignados no Contrato Programa, devido aos efeitos contabilísticos da declaração de inconstitucionalidade de certas normas da LOE/2013, emanada pelo Tribunal Constitucional.

O quadro abaixo evidencia assim a taxa de cumprimento dos objetivos económico-financeiros consagrados no Contrato programa de 2012:

Q12 – Objetivos económico-financeiros

| Desempenho Económico/Financeiro | Objetivo CP | Realizado | Realiz c/ Sb Ferias |
|---|---|---|---|
| C.1. Peso dos custos com pessoal ajustados nos proveitos operacionais | 71% | 73% | 77% |
| C.2. Percentagem dos custos com Horas Extraordinárias, Suplementos e FSE III (selecionados) no total de Custos com Pessoal | 29% | 27% | 28% |
| C.3 Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa no total de proveitos | 6,30% | 8% | 8% |
| C.4. EBITDA | 0 | - 696.039 € | - 1.590.427 € |
| C.5. Acréscimo de divida vencida | ≤ 0 | Cumprido | Cumprido |

Considerou-se uma terceira coluna, com os valores contabilísticos de 2012 expurgados do efeito da contabilização da responsabilidade relativa ao subsídio de férias relativo a esse ano.

### 5.1. Evolução da situação Económico-Financeira

A análise económico-financeira infra, sintetiza a informação do período, comparando-a, com o período homólogo e com o contrato-programa 2012. O quadro incorpora já o efeito das medidas consideradas inconstitucionais pelo Tribunal Constitucional, não previstas no Orçamento Económico que é parte integrante do contrato-programa e distorce a comparabilidade entre duas realidades, dado incorporar os factores exógenos à gestão referidos.

Q13 – Controlo Orçamental 2012

## Mapa de Controlo Orçamental

| Rubricas | Realizado Dez-11 | Realizado Dez-12 | VAR. HOM. | | CP 2012 | DESV. C.P. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Δ% | ΔValor | | Δ% | ΔValor |
| **Proveitos Operacionais** | **24.882.414** | **24.116.059** | **-3,1%** | **-766.355** | **24.770.971** | **-2,6%** | **-654.912** |
| Prestações Serviços | 24.541.629 | 23.703.374 | -3,4% | -838.255 | 24.415.324 | -2,9% | -711.950 |
| Proveitos Suplementares | 5.822 | 100 | -98,3% | -5.722 | 5.939 | -98,3% | -5.839 |
| Transferências Correntes Obtidas | 11.117 | 10.453 | -6,0% | -664 | 11.339 | -7,8% | -886 |
| Outros proveitos operacionais | 323.846 | 402.131 | 24,2% | 78.285 | 338.369 | 18,8% | 63.763 |
| **Custos Operacionais** | **27.714.789** | **26.579.816** | **-4,1%** | **-1.134.973** | **25.523.772** | **4,1%** | **1.056.043** |
| ***Custo das Matérias Consumidas*** | **3.682.793** | ***3.188.627*** | ***-13,4%*** | -494.166 | ***3.369.460*** | ***-5,4%*** | ***-180.833*** |
| - Produtos farmacêuticos | 1.943.858 | 1.688.755 | -13,1% | -255.103 | 1.725.894 | -2,2% | -37.139 |
| - Material consumo clínico | 1.570.481 | 1.360.386 | -13,4% | -210.096 | 1.491.957 | -8,8% | -131.572 |
| - Outros rubricas | 168.454 | 139.486 | -17,2% | -28.968 | 151.609 | -8,0% | -12.123 |
| ***Fornecimentos e Serviços Externos*** | **5.219.110** | ***5.476.410*** | ***4,9%*** | 257.300 | ***5.206.129*** | ***5,2%*** | ***270.281*** |
| - Subcontratos | 1.570.110 | 2.047.799 | 30,4% | 477.688 | 1.711.249 | 19,7% | 336.549 |
| - Fornecimentos e Serviços | 3.649.000 | 3.428.612 | -6,0% | -220.388 | 3.494.880 | -1,9% | -66.268 |
| ***Custos com o Pessoal*** | **17.688.138** | ***17.020.639*** | ***-3,8%*** | -667.499 | ***16.176.231*** | ***5,2%*** | ***844.408*** |
| - Remunerações base | 9.515.214 | 9.562.501 | 0,5% | 47.287 | 9.868.164 | ***-3,1%*** | -305.663 |
| - Suplementos de Remuneração | 4.463.578 | 3.921.861 | -12,1% | -541.717 | 3.851.630 | 1,8% | 70.231 |
| - Subsidios de Férias e Natal | 928.846 | 910.379 | -2,0% | -18.467 | 140.718 | 547,0% | 769.661 |
| - Encargos sobre remunerações | 2.322.400 | 2.431.134 | 4,7% | 108.734 | 2.135.341 | 13,9% | 295.793 |
| - Outros custos com o pessoal | 458.101 | 194.764 | -57,5% | -263.337 | 180.378 | 8,0% | 14.386 |
| ***Outros custos operacionais*** | **18.775** | ***20.809*** | ***10,8%*** | 2.034 | ***19.150*** | ***8,7%*** | ***1.659*** |
| **Cash Flow Operacional (EBITDA)** | **-1.726.402** | **-1.590.427** | **7,9%** | **135.975** | **0** | **N/A** | **-1.590.427** |
| Amortizações do exercício | 1.013.087 | 845.273 | -16,6% | -167.814 | 752.802 | 12,3% | 92.471 |
| Provisões do exercicio | 92.885 | 28.057 | -69,8% | -64.828 | 0 | N/A | 28.057 |
| **Resultado Operacional** | **-2.832.375** | **-2.463.757** | **13,0%** | **368.618** | **-752.802** | **-227,28%** | **-1.682.898** |
| Proveitos e ganhos financeiros | 0 | 45.413 | N/A | 45.413 | 0 | N/A | 45.413 |
| Custos e perdas finaceiras | 79.263 | 78.908 | -0,4% | -354 | 79.659 | -0,9% | -751 |
| **Resultados Financeiros** | **-79.263** | **-33.495** | **57,7%** | **45.767** | **-79.659** | **57,95%** | **46.164** |
| Proveitos e ganhos extraordinários | 642.797 | 585.319 | -8,9% | -57.478 | 400.000 | 46,3% | 185.319 |
| Custos e perdas extraordinários | 613.714 | 328.107 | -46,5% | -285.607 | 619.851 | -47,1% | -291.744 |
| **Resultados Extraordinários** | **29.083** | **257.211** | **784,4%** | **228.129** | **-219.851** | **-216,99%** | **477.063** |
| **Imposto s/ o rendimento** | 6.583 | 14.678 | 123,0% | 8.095 | 0 | N/A | 0 |
| **Resultado Líquido** | **-2.889.137** | **-2.254.719** | **22,0%** | **634.419** | **-1.052.312** | **-114,26%** | **-1.202.407** |
| **Total Proveitos** | 25.525.211 | 24.746.790 | -3,0% | -778.421 | 25.170.971 | -1,7% | -424.181 |
| **Total Custos** | 28.407.765 | 26.986.831 | -5,0% | -1.420.934 | 26.223.283 | 2,9% | 763.548 |
| **Resultados** | -2.889.137 | -2.254.719 | -22,0% | 634.419 | -1.052.312 | 114,3% | -1.202.407 |

Importa realçar no que concerne ao EBITDA (que melhorou em 2012 face ao ano anterior), que o seu valor, sem o efeito de contabilização das medidas do Tribunal Constitucional, já referidas seria, no exercício de 2012, de -696 m€, face aos -1.726 m€ registados em 2011.

Podemos assim destacar, considerando os valores numa base de comparabilidade, na evolução de 2011 para 2012:

- Uma diminuição dos Proveitos de -3,1%, que corresponde a aproximadamente a 766 m€ de menor receita, embora se tenha mantido um nível de produção análogo;
- Uma melhoria significativa nos Resultados Operacionais de 13%, que passaram de -2.832 m€ em 2011, para -2.463 m€ no ano de 2012. Esta melhoria de resultados, deveu-se ao enorme esforço realizado na contenção na rubrica de Custos, evidenciada pela diminuição de 3,4%, (aproximadamente 900 m€), nos Custos Operacionais;
- O Cash Flow operacional (EBITDA) por sua vez, de 2011 para 2012 beneficiou significativamente, passando de -1.726 m€ para -1.590 m€, representando uma melhoria de 7,9%.

## 5.2. Proveitos

Historicamente a atividade da instituição é absorvida, em mais de 95%, por produção SNS. A partir 2010 no entanto, com a incorporação dos subsistemas públicos na esfera do SNS, esta percentagem elevou-se para mais de 97%.

É importante relevar este aspecto da estrutura de proveitos/actividade, uma vez que a flutuabilidade da estrutura de proveitos entre períodos resulta diretamente, das alterações introduzidas na metodologia de contratualização e/ou na alteração de preços das linhas de produção contratada.

O gráfico seguinte mostra a evolução dos proveitos, bem como a comparabilidade entre os proveitos do ano e os expressos no Contrato Programa.

Relativamente ao comportamento dos proveitos de 2012, face a 2011, há que destacar o contributo das diferentes linhas de produção, conforme quadro que se segue.

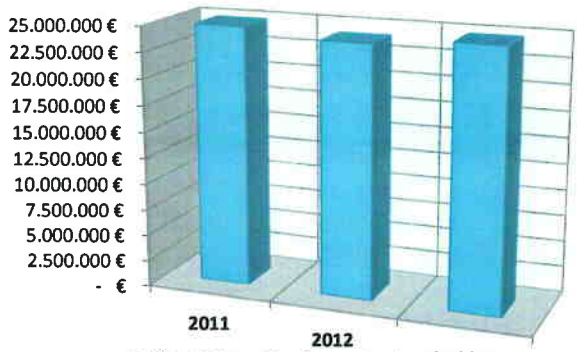


Gráfico 12 Proveitos Operacionais

## Proveitos

Os proveitos totais apresentam um desvio negativo, quer face ao contrato programa (1,7%), quer face ao período homólogo (3%). Tal evolução negativa prende-se, sobretudo, com a introdução da nova metodologia de contratualização para o exercício o que implicou uma redução dos preços unitários das diferentes linhas de produção na ordem dos 8%.

Os proveitos operacionais apresentam uma evolução negativa quer face ao orçamento de 2,6% (- 654 m€), quer face ao período homólogo 3,1% (-766m€).

O desvio negativo identificado na atividade assistencial em algumas linhas de produção, repercute-se naturalmente na atividade económica.

Q 14 - Diferentes rubricas de prestações de serviços

Valores em €

| Especialidades | 2012 | Acumulado vs Homólogo | | | Acumulado vs Contratualizado | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 2011 | Abs | Δ % | Previsto 2012 | Δ Abs | Δ % |
| 7121-Prestações de serviços | 19.173.538 | 21.146.897 | -1.973.359 | -9,3% | 19.518.615 | -345.076 | -1,8% |
| 7121-Internamento | 10.869.584 | 11.217.351 | -347.767 | -3,1% | 11.306.325 | -436.741 | -3,9% |
| 71212-Consulta | 3.517.468 | 4.866.780 | -1.349.311 | -27,7% | 3.581.845 | -64.377 | -1,8% |
| 71213-Urgência/SAP | 4.694.238 | 4.998.488 | -304.250 | -6,1% | 4.517.888 | 176.349 | 3,9% |
| 71215-Hospital de dia | 92.249 | 64.279 | 27.969 | 43,5% | 112.556 | -20.307 | -18,0% |
| 71216-Meios compl. de diagnóstico e terapêutica | 60.771 | 69.254 | -8.483 | -12,2% | 47.216 | 13.555 | 28,7% |
| 71217-Taxas moderadoras | 636.238 | 386.689 | 249.549 | 64,5% | 762.041 | -125.803 | -16,5% |
| 7128-Outras Prestações de Serviços de Saúde | 3.832.827 | 2.938.788 | 894.038 | 30,4% | 4.087.453 | -254.626 | -6,2% |
| 712182-GDH de Ambulatório | 3.089.785 | 2.490.724 | 599.061 | 24,1% | 3.031.380 | 58.404 | 1,9% |
| 712183-Programas verticais | 119.008 | 3.901 | 115.107 | 2950,9% | 120.420 | -1.412 | -1,2% |
| 712189-Outras prestações serviços | 624.034 | 444.163 | 179.870 | 40,5% | 935.653 | -311.619 | -33% |
| 71-Vendas e prestações de serviços | 23.703.374 | 24.541.629 | -838.255 | -3,4% | 24.415.324 | -711.950 | -2,9% |

Uma breve análise ao quadro supra, permite-nos assim retirar algumas conclusões:

### > Internamento

Foi a Linha de actividade que maior peso teve na remuneração dos serviços prestados, cerca de 46,5%, tendo por esse motivo uma grande influência na determinação dos Proveitos Operacionais. O desvio negativo registado face ao período homólogo ascende aos 3,1% (- 348 m€); note-se que a valorização da produção no internamento é efetuada com base nos doentes equivalentes previstos no contrato-programa e não no número de doentes efetivamente observado.

### > Serviço de Urgência (SU)

Não obstante em termos de assistências verificar-se um ligeiro acréscimo de 0,93%, esta linha de produção, em termos económicos, apresenta uma variação negativa em relação ao período homólogo de 6,1%, cerca de 304 m€. A justificação para esta variação negativa reside na tabela de preços do contrato-programa que sofreu uma redução de 8% face ao ano anterior. O SU conta com um peso na estrutura de Proveitos de cerca de 19,7%.

### > Consulta Externa

A variação na atividade assistencial em relação ao mesmo período de 2011 é positiva (2,32%). Contudo, em termos económicos, a variação face ao período homólogo é negativa, aproximadamente 27,7%, o que corresponde a 1.349 m€ em valor. A justificação para esta variação negativa reside na tabela de preços do contrato-programa que sofreu em 2012, uma redução de 28,2% face ao ano anterior.

### > Cirurgia de Ambulatório

Os GDHs Cirúrgicos, registam uma variação positiva face ao período homólogo, quer na atividade assistencial, 17,1%, quer em termos económicos, 24,1%, 599 m€ em valor.

## 5.3. Custos

Os custos totais da instituição ascenderam a 26.986 m€, o que representou uma poupança efetiva face ao período homólogo de 5%.

Face ao previsto em sede de contrato programa, constata-se uma "teórica" variação negativa de 2,9%. Efetivamente – e comparando o que é comparável –, a estrutura de custos

contratualizada para 2012 apenas previa o pagamento de subsídios de acordo com o emanado no Orçamento de Estado para 2012.

Dito isto, para que o realizado em 2012 seja comparável com o contratualizado nesse ano, deve-se expurgar o efeito da contabilização do subsidio de férias a liquidar em 2013. Feito tal ajustamento, a execução de 2012 não apresenta desvios face ao plasmado no documento de contratualização para 2012.

## > Custos Operacionais

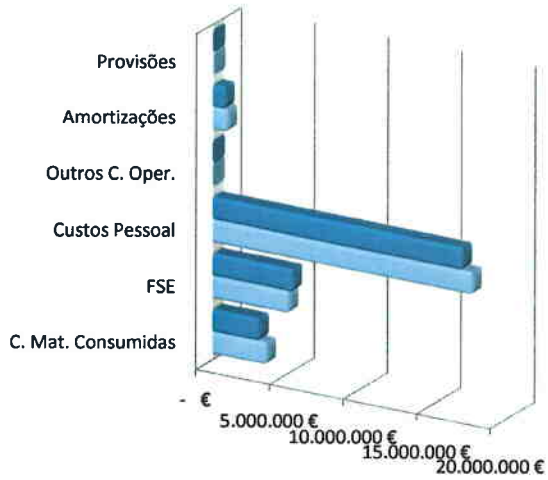



Gráfico 13 Custos Operacionais

## > Outros Custos

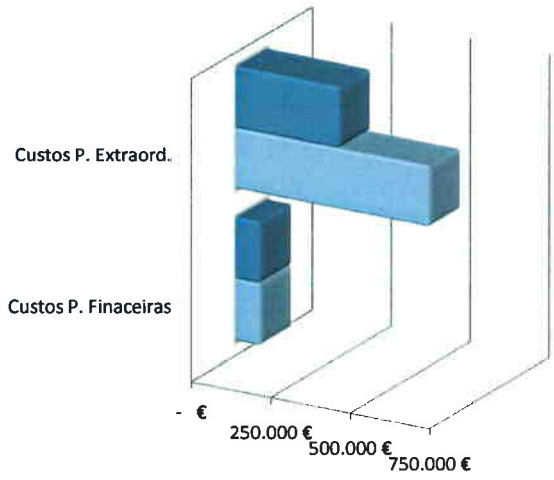



Gráfico 14 Outros Custos

### Custos Operacionais

Em termos gerais, os custos operacionais apresentam uma diminuição face ao período **homólogo em média 3,4% (902 m€) e um** acréscimo face ao contratualizado 3,8%, (935 **m€).**

Expurgado do efeito do subsídio de férias 2012, não previsto em contrato-programa, os custos operacionais reais ficaram em linha com o projetado para o período.

### CMVMC

No consumo de materiais verifica-se uma diminuição da variação face a 2011 (sensivelmente 494 m€ **o que representa** 13,4%). Face ao contrato-programa, a poupança ascende a 5,4% (180 m€).

### Fornecimentos Serviços Externos

Em relação aos FSE, os valores de 2012 apresentam uma evolução negativa, quer face ao período homologo – 4,9% (257 m€), **quer** face ao contratualizado – 5,2% (270 m€). **Tal** deveu-se, como se verá, ao acréscimo de subcontratos, por força das novas regras de contratualização.

### Custos com Pessoal

A rubrica de custos com pessoal, com menos 667 m€ (-3,8%) em relação ao período homólogo e um acréscimo de 844 m€ **(5,2%),** face ao contratualizado, requer uma análise mais cuidada, o que se fará no parágrafo referente a esta rubrica.

## > Consumo Matérias

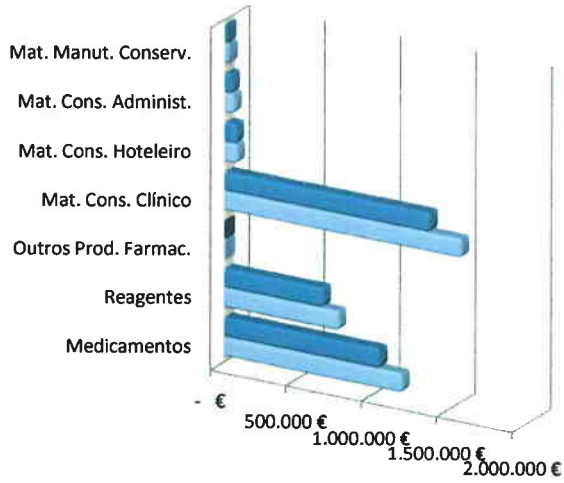



Gráfico 15 Consumos

■ 2012
■ 2011

### CMVMC

A diminuição dos CMVMC face a 2011, sensivelmente de **-494 m€**, representando 13,4%, evidencia a boa performance na gestão de contenção de custos, em conformidade com as directrizes da tutela para o sector.

Relativamente ao Contrato Programa, os consumos (CMVMC) apresentam idêntica evolução, com uma diminuição **de 5,4% (181 m€), face ao** contratualizado.

## > Subcontratos

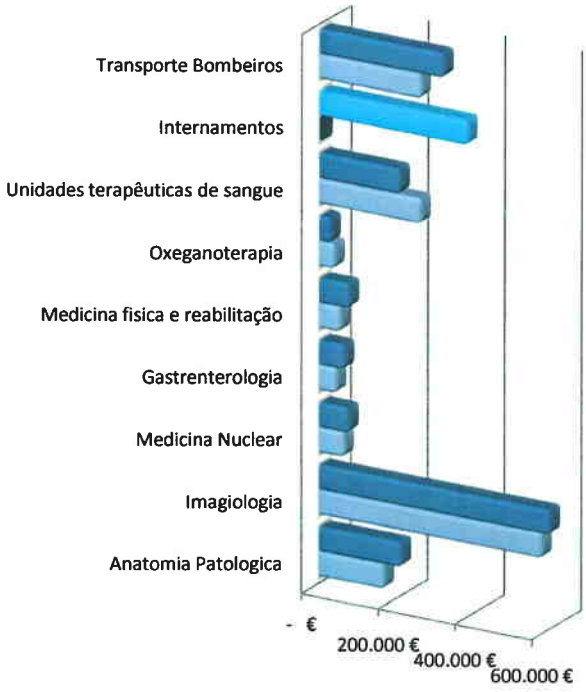



Gráfico 16 SubContratos

■ 2012
■ 2011

### Subcontratos

Relativamente a esta rubrica, os encargos com doentes intervencionados noutras instituições são agora da responsabilidade financeira do CHPVVC, face à nova metodologia que atribui a responsabilidade financeira ao hospital, do custo do tratamento dos utentes da sua área de influência, quer sejam tratados no próprio hospital, quer tratados em entidades terceiras.

Fruto dessa alteração estrutural considerou-se na rubrica subcontratos do CP 2012, em fase posterior, um valor estimado dos custos das intervenções realizadas fora do hospital em utentes da sua área de influência.

Neutralizado o impacto financeiro deste facto, a rubrica de subcontratação teria um ligeiro acréscimo de **90 m€** face ao período homólogo.

## > Fornecimentos e Serviços

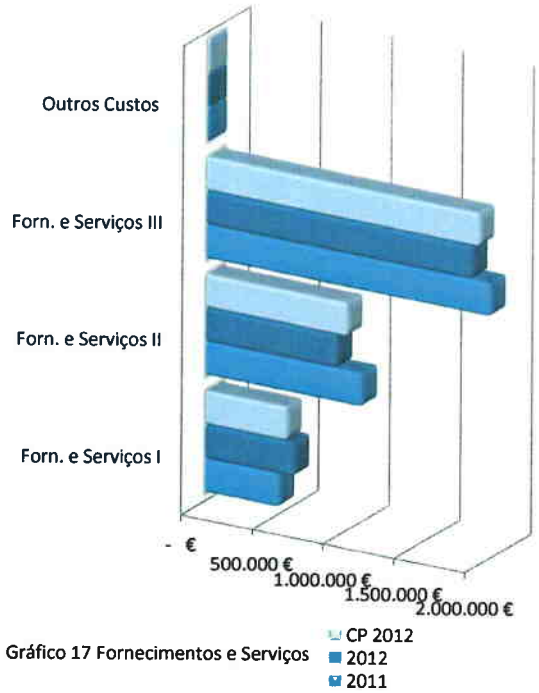



Gráfico 17 Fornecimentos e Serviços

### Fornecimentos e Serviços

No que respeita a fornecimentos e serviços, (sem subcontratos) verificou-se **uma diminuição de 6,0% (220 m€) em** relação ao período homólogo. Face ao contrato-programa, há também uma **variação positiva de 1,9% (66 m€).**

Desagregando:
No **FS I** verifica-se um ligeiro aumento da despesa face ao período homólogo de 100 **m€ e face ao contrato**-programa de 60 **m€. Esta variação deve**-se ao contínuo investimento de requalificação das infraestruturas.

Adicionalmente, importa relevar o aumento significativo do custo de serviços essenciais como a energia e o gás, e o seu reenquadramento na taxa de IVA.

Nos **FS II**, verifica-se uma evolução positiva quer face ao período homólogo **de (180 m€), quer face ao contrato-programa de (80 m€), refletindo as** medidas introduzidas pela Gestão ao nível da subcontratação de serviços.

Por último, da análise dos **FS III** verifica-se que uma evolução positiva face ao **período homólogo de 150 m€ e face ao orçamento de 48 m€.**

## > Custos com Pessoal

Com já referido em parágrafos anteriores, devido à recente declaração de inconstitucionalidade, pelo Tribunal Constitucional, da norma do Orçamento de Estado para 2013 que previa a suspensão dos subsídios de férias, a instituição teve que considerar o efeito de tal responsabilidade nas contas de 2012.

Consequentemente, deixa de ser possível a comparação direta entre o valor real destes encargos e a sua estimativa em sede de contrato-programa.

Não obstante pode inferir-se que, neutralizado tal efeito, a evolução dos encargos com subsídios de férias e de natal manteve um comportamento linear face ao projetado.

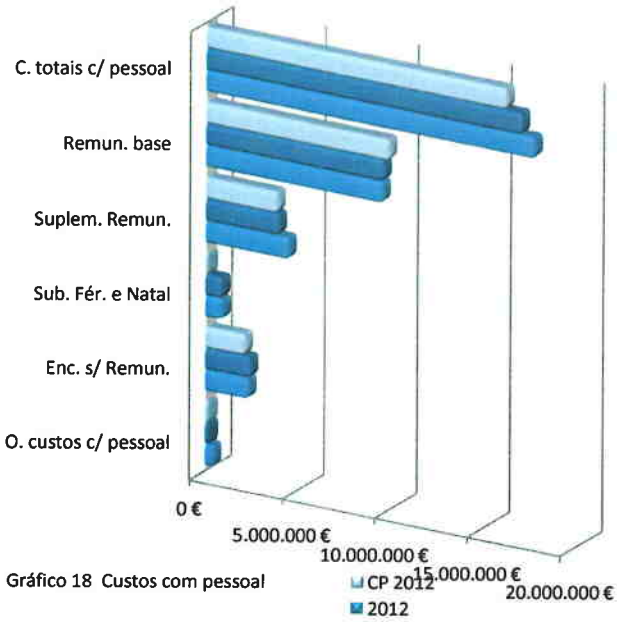



Gráfico 18 Custos com pessoal

## Custos com pessoal

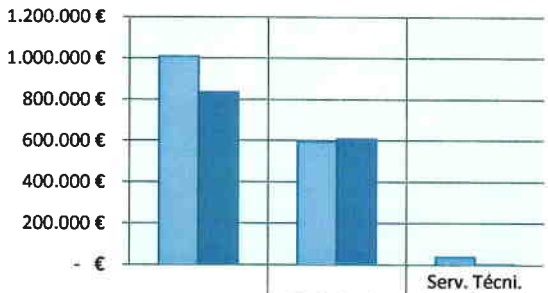
A estrutura de custos com pessoal, apresenta uma evolução positiva quer face ao contrato-programa quer face ao período homólogo.
Ao nível das remunerações base do período, há um ligeiro acréscimo face a 2011 (0,5%) e uma redução face ao contrato-programa (3,1%).

Os suplementos de remuneração e face ao período homólogo, diminuíram em **12,2% (543m€), sendo que ao nível do** contrato programa verifica-se um ligeiro **aumento de 1,8% (70m€).**

A evolução dos encargos com remunerações em termos homólogos, verifica-se uma diminuição, de cerca de 3,8% (667**m€). Esta redução apresenta** uma evolução acima dos limites de crescimento dos custos impostos para as EPE da Saúde.

## > Custos com Pessoal incluídos em Fornecimentos e Serviços

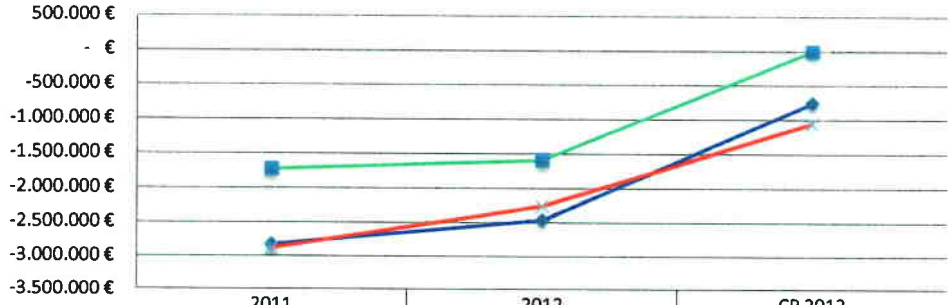
**Gráfico 19 Custos com pessoal considerados na Rubrica Forn. e Serviços**




| | Honorários | Assistência Médica | Serv. Técni. de Rec.Humanos |
|---|---|---|---|
| 2011 | 1.009.833 € | 595.523 € | 38.545 € |
| 2012 | 835.392 € | 610.050 € | 4.335 € |

Se consideramos o valor registado em Fornecimentos e Serviços, relativo aos contratos de prestação de serviços, verifica-se que no ano de 2012 a despesa, **com pessoal médico, foi de 1.449.777 €.** Incluindo esta despesa de prestação de serviços nos gastos com pessoal, teremos um impacto no valor total da despesa que ascenderá a 18,470.416 **€** (Despesa global com pessoal independentemente da estrutura de vínculo), o que corresponde a sensivelmente 68% da estrutura de custos, evidenciando forte peso de Despesa com Pessoal nos Custos totais.

## > Resultados Apurados




| | 2011 | 2012 | CP 2012 |
|---|---|---|---|
| Cash Flow Operacional | -1.726.402 € | -1.590.427 € | 0 € |
| Res. Operacional | -2.832.375 € | -2.463.757 € | -752.802 € |
| Res. Líquido | -2.889.137 € | -2.254.719 € | -1.052.312 € |

Gráfico 20 Resultados Apurados

Relativamente aos Resultados apurados de 2012, permitimo-nos destacar algumas rubricas expostas no Quadro Resumo da conta de exploração que a seguir se apresenta:

### Q 15 - Resumo das principais rubricas de exploração

| Rubricas | 2011 | 2012 | VAR. HOM. Δ% | CP 2012 | VAR. HOM. Δ% |
|---|---|---|---|---|---|
| **Proveitos** | | | | | |
| Prestações de Serviços | 24.541.629 | 23.703.374 | -3,42% | 24.415.324 | -2,92% |
| Outros proveitos operacionais | 340.785 | 412.684 | 21,10% | 355.647 | 16,04% |
| **Total de Proveitos Operacionais** | **24.882.414** | **24.116.059** | -3,08% | **24.770.971** | **-2,64%** |
| **Custos** | | | | | |
| Custo das Matérias Consumidas | 3.682.793 | 3.188.627 | -13,42% | 3.369.460 | -5,37% |
| Fornecimentos e Serviços Externos | 5.219.110 | 5.476.410 | 4,93% | 5.206.129 | 5,19% |
| Custos com o Pessoal | 17.688.138 | 17.020.639 | -3,77% | 16.176.231 | 5,22% |
| Amortizações do exercício | 1.013.087 | 845.273 | -16,56% | 752.802 | 12,28% |
| Provisões do exercício | 92.885 | 28.057 | -69,79% | 0 | - |
| Outros Custos Operacionais | 18.775 | 20.809 | 10,84% | 19.150 | 8,67% |
| **Total de Custos Operacionais** | **27.714.789** | **26.579.816** | **-4,10%** | **25.523.772** | **4,14%** |
| **Resultado Operacional** | **-2.832.375** | **-2.463.757** | **13,01%** | **-752.802** | **227,28%** |
| **(+) Amortizações do exercício** | 1.013.087 | 845.273 | -16,56% | 752.802 | 12,28% |
| **(+) Provisões do exercício** | 92.885 | 28.057 | -69,79% | 0 | - |
| **EBITDA** | **-1.726.402** | **-1.590.427** | 7,88% | **0** | **-4,E+06** |

O EBITDA melhorou, face ao ano anterior em 7,9% (136 m €); de referir que excluído o efeito, quer da alteração das regras de financiamento do contrato-programa, quer da declaração de inconstitucionalidade relativa ao subsidio de férias pelo Tribunal Constitucional, o EBITDA teria uma evolução positiva muito mais significativa de 60% ( 1.030m€).

## 5.4. Síntese da situação Financeira e Patrimonial

O ano de 2012 foi o primeiro exercício desde a transformação em Entidade Pública Empresarial em que o EBITDA inscrito em Contrato-Programa foi nulo, já que nos anos anteriores os EBITDA's previstos foram negativos: em 2008 e note-se que apenas referente a 4 meses (setembro a dezembro) este valor foi de -1,557m€! Em 2009 -3,283m€, em 2010 -2,299m€ e em 2011 -3,009m€.

Ter presente tal realidade é indispensável, não só para a análise da evolução passada da Instituição mas também para a sua projeção no futuro da instituição. De realçar ainda que mais de 97% da produção do CH está afecta ao SNS, sendo que a remanescente (3% da produção), por melhor gerida que seja, não permite, de forma alguma, corrigir os desequilíbrios espelhados na contratualização de um EBITDA negativo

Importa também ressalvar o facto singular do Centro Hospitalar ter sido criado com capitais próprios negativos 5,954m€, correspondentes a 1,753m€ de capital estatutário e -7,701m€ relativos a resultados transitados do período em que o CH esteve integrado no SPA.
Centrando a análise em termos económicos, no exercício de 2012, o mesmo foi marcado por duas situações:

- Regularização extraordinária da divida a fornecedores privados;
- Entrada em vigor da Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso (LCPA).

Abordando a regularização da divida, cujo valor a fornecedores privados ascendia a 11,236m€ no final de 2011, o valor atribuído no processo extraordinário de regularização de divida a fornecedores do Ministério da Saúde ao CH apenas que permitiu regularizar 66% da divida a fornecedores privados. Findo o processo, permaneceram ainda 4 milhões de euros relativos a fornecedores privados e 6 milhões de fornecedores integrados no SNS.

A segunda situação referida, a LCPA, marcou, do ponto de vista legal, uma clivagem com os exercícios anteriores. Contudo, ao nível administrativo, informático e financeiro, os ajustamentos tardaram em ser implementados pelo Ministério o que condicionou, de sobremaneira, o normal funcionamento do CH nos primeiros 7 meses de 2012 e na fase final do mesmo ano. Pese estes constrangimentos, a instituição encerrou o exercício de

2012 apenas com a divida relativa aos últimos 4 meses do ano. Sendo que permanece por regularizar a divida correspondente ao período de 2011 e anteriores.

Não obstante o supra exposto, o prazo médio de pagamentos a fornecedores agravou-se, por força da fórmula de cálculo associada ao mesmo.

As constatações supra encontram-se espelhadas na estrutura do Balanço, o qual não pode dissociar-se das mesmas. De facto, o mesmo enfatiza duas situações pertinentes numa análise de avaliação da instituição, são elas: fundos próprios significativamente negativos, fruto de um acumular de contratos programas com EBITDA's negativos e um passivo de curto prazo significativamente elevado, demonstrado um endividamento operacional junto de fornecedores próximo do limite do sustentável, traduzido num PMP de 498 dias.

Conforme supra referido, a criação do CHPVVC, EPE em setembro de 2008, teve por base, ao nível dos Fundos Próprios, dois movimentos contabilísticos; o registo de 1.753 m€ como capital estatutário e o registo dos Fundos Próprios transitados da entidade até à data integrada no SPA como reservas/resultados transitados. Contudo, os Fundos Próprios transitados da entidade SPA eram negativos no montante de 7.701 m€. Daqui resulta que os capitais próprios iniciais da instituição foram negativos de -5,954m€. Acresce que até ao exercício de 2012, os EBITDA's contratualizados foram sempre negativos, pelo que os reforços de dotação estatutária entre 2009 e 2011, na ordem dos 10 milhões de euros, foram absorvidos, integralmente, na regularização de desequilíbrios de natureza operacional.

Do parágrafo supra infere-se que se torna premente uma injeção de capital para suprir o desequilíbrio herdado do período em que a instituição esteve integrada no SPA.

Q 16 – Síntese Balanço

Valores em€

| Descrição | 2012 | 2011 | Var 12/11 |
|---|---|---|---|
| **Ativo** | | | |
| Imobilizado | 5.060.967 | 5.783.125 | -12% |
| Ativo Circulante | 3.110.400 | 3.166.470 | -2% |
| Acréscimos e Diferimentos | 1.058.179 | 8.522.482 | -88% |
| **Total Ativo** | **9.229.547** | **17.472.077** | **-47%** |
| **Fundos Próprios e Passivo** | | | |
| Total Fundos Próprios | -9.659.036 | -7.407.472 | -30% |
| **Passivo** | | | |
| Curto Prazo | 14.775.731 | 21.620.599 | 32% |
| Acréscimos e Diferimentos | 4.112.852 | 3.258.950 | -26% |
| **Total Fundos Próprios e Passivo** | **9.229.547** | **17.472.077** | **47%** |

Da visualização do quadro acima, rapidamente se verifica o agravamento da situação ao nível dos Fundos Próprios, cujo valor se tem deteorado, terminando 2012 com o valor de – 9,659 m€.

O quadro abaixo sintetiza um conjunto de indicadores relativos ao funcionamento e estrutura de liquidez do CH.

Q 17 – Indicadores de funcionamento e estrutura de liquidez

| Descrição | 2012 | 2011 |
|---|---|---|
| Indicadores de Financiamento | | |
| Fundo de maneio | -11.665.330,93 € | -18.454.129,28 € |
| Cobertura Imobilizado | -1,91 | -1,28 |
| Solvabilidade | -0,51 | -0,30 |
| Indicadores de Funcionamento | | |
| Rotação Ativo | 2,57 | 1,40 |
| Permanência Stocks | 38,37 | 31,53 |
| Prazo médio recebimentos | 31,56 | 32,46 |
| Prazo médio pagamentos | 498 | 442 |
| Indicadores de Liquidez | | |
| Liquidez Geral | 0,21 | 0,15 |
| Liquidez reduzida | 0,19 | 0,13 |
| Liquidez Imediata | 0,03 | 0,02 |
| Indicadores de Estrutura Operacional | | |
| Rendibilidade Operacional | -10,39 | -11,54 |

No que concerne aos indicadores de financiamento, destaca-se o valor negativo do Fundo de Maneio, o qual compara (por subtração) o Activo Circulante com o Passivo de curto prazo. Ao nível do rácio de solvabilidade, o qual mede o equilíbrio entre Fundos Próprios e Passivo, o seu valor é negativo fruto dos Fundos Próprios também o serem.

Nos indicadores de funcionamento, o Prazo Médio de Pagamentos sobressai, negativamente, pelo facto de o seu valor estar desalinhado com os outros indicadores desta natureza.

Os indicadores de liquidez do CH, os quais medem a adequação de diferentes patamares do Activo ao Passivo de curto prazo, apresentam valores relativamente baixos, condicionados por um Passivo elevado.

Em termos operacionais, atendendo que os resultados operacionais do CH são negativos, a ponderação do mesmo pelas vendas, resulta num valor de rendibilidade negativo.

# Investimentos 2012

## 6. INVESTIMENTOS

O investimento realizado no exercício reporta-se, essencialmente, a investimento de reposição.

O Quadro Programa de Investimentos abaixo compara os investimentos realizados e em curso durante os anos de 2010, 2011 e 2012.

O investimento realizado durante os 3 últimos anos pelo CHPVVC apresenta uma diminuição significativa, passando de 1.781m€ em 2010, para 906m€ em 2011 (valor corrigido das transferências de imobilizado em curso), cifrando-se em 123m€ em 2013.

Q 18 – Programa Investimento

| Programa Investimento | Valores em Euros | | | Variações | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2010 | 2011 a) | 2012 | 2012/2011 | % |
| Construções / Instalações | 491.189 € | 486.850 € | 7.155 € | - 479.694 € | -98,5% |
| Equipamento Básico | 570.059 € | 323.583 € | 49.700 € | - 273.883 € | -84,6% |
| Equipamento Administrativo / Ferramentas e Utensílios / Outros | 32.937 € | 1.444 € | 1.190 € | - 254 € | -17,6% |
| Hardware / Software | 267.887 € | 93.901 € | 65.095 € | - 28.807 € | -30,7% |
| Imobilizações em curso | 419.708 € | - € | 235 € | 235 € | N/A |
| Total | 1.781.781 € | 905.779 € | 123.376 € | - 782.403 € | -86,4% |

a) O valor considerado de investimento em instalacões em 2011 é liquido das transferênicas de imobilizado em curso.

O Financiamento Executado define as origens dos fundos que suportaram os investimentos nos anos 2010, 2011 e 2012 no CH

## Q 19 - Financiamento do Investimento executado

| Financiamento do Investimento Executado | Valores em Euros | | | Variações | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2012/2011 | % |
| Investimento Total | 1.384.533 € | 905.779 € | 123.376 € | - 782.403 € | -86,4% |
| Autofinanciamento | 1.384.533 € | 905.779 € | 123.376 € | - 782.403 € | -86,4% |
| Subsídios ao Investimento | - € | - € | - € | - € | 0,0% |
| Outras fontes | - € | - € | - € | - € | 0,0% |
| Total | 1.384.533 € | 905.779 € | 123.376 € | - 782.403 € | -86,4% |

O quadro de Rácios e Indicadores de Investimento demonstra a evolução destes rácios entre 2010 e 2012. No período em análise houve um decréscimo acentuado, passando de 5,1% para 0,5%.

## Q 20 - Rácios e indicadores de investimento

| Indicadores | Valores em Euros | | | Variações | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2012/2011 | % |
| Investimento Total | 1.384.533 € | 905.779 € | 123.376 € | - 782.403 € | -86,4% |
| Proveitos Totais | 27.259.385 € | 25.525.211 € | 24.746.790 € | - 778.421 € | -3,0% |
| Taxa de Investimento (%) | 5,1% | 3,5% | 0,5% | -3,1% | -86,0% |

Relativamente ao exposto ao nível de investimentos realizados, conviria realçar os fortíssimos constrangimentos de infra-estruturas deste Centro Hospitalar, já que o mesmo se reparte por dois edifícios, (propriedade das Misericórdias), muito antigos, e que por isso, necessitam de constantes obras de reparação e conservação.

Os espaços são exíguos para a prossecução da missão do Centro Hospitalar para com os seus utentes de referência. O Custo associado de conservação e manutenção por m2 deste Centro Hospitalar, é também por isso dos mais elevados do universo dos hospitais, com um

valor de quase dez vezes mais, comparativamente ao Hospital mais eficiente do grupo (Relatório Benchmarking – Hospitais Grupo B).

Torna-se pois evidente que esta separação de edifícios, aliada à sua antiguidade e exiguidade, são factores de ineficiência comprovada, mas que não é espelhada em sede de negociação de Contrato programa.

# Execução Contrato-Programa 2012

## 7. EXECUÇÃO DO CONTRATO PROGRAMA 2012

No quadro que se segue (Q19 – Actividade Assistencial) evidencia-se a produção contratualizada no Contrato Programa (CP) 2012, a produção realizada em igual período, bem como o grau de execução do CP 2012, em cada linha de produção.

No período em apreço, as **Primeiras Consultas Médicas** realizadas não atingiram os valores previstos no CP 2012, faltando 992 consultas (-3,8%), para o cumprimento deste objectivo. Já nas **Consultas Médicas Subsequentes**, o objectivo foi ultrapassado com 959 consultas (2,2%) acima do previsto.

Quanto ao **Internamento**, o CHPVVC ultrapassou os objetivos fixados no CP 2012, no que respeita aos GDH's Cirúrgicos Programados (9,3%), ficando abaixo do previsto no que respeita aos GDH's Cirúrgicos Urgentes (-23,4%).

Relativamente aos GDH's Médicos em internamento, regista-se uma quebra face aos valores previstos, de -8,1%.

Ao nível do **Ambulatório**, o CHPVVC, EPE ultrapassou o objetivo estipulado para os GDH's Cirúrgicos de Ambulatório (5%).

No CP 2012 foram previstos para o ano de 2012, 71.000 atendimentos sem internamento no **serviço de urgência.** Verifica-se que a produção foi ligeiramente acima do contratualizado (1%), com mais 501 episódios relativamente ao estimado.

Relativamente às sessões de **Hospital de Dia,** a produção, 1.630 sessões ficou acima do objectivo negociado em 155 sessões, correspondendo a um aumento de 11%.

O quadro abaixo, dá-nos ainda uma perspectiva da produção face à execução do Plano de Desempenho 2012 espelhado no correspondente Contrato Programa 2012, nomeadamente no que se refere: à produção Global realizada (SNS + Subsistemas), bem como à produção contratada no Contrato Programa 2012.

## Q 21 – Actividade Assistencial

| Atividade assistencial | Total | | Δ 12/11 | Objectivos/ Contrato-Programa | | Taxa de Cumprimento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Realizado 2011 | Realizado 2012 | | Realizado 2012 | Contratualizado 2012 | |
| Consulta Externa | 70.386 | 72.016 | 2,3% | 70.149 | 70.182 | 100,0% |
| Internamento | 8.477 | 8.364 | -1,3% | 8.180 | 8.660 | 94,5% |
| Episódios de GDH de Ambulatório | 2.339 | 2.767 | 18,3% | 2.760 | 2.634 | 104,8% |
| Urgências (Nº Atendimentos sem Internamento) | 73.811 | 74.494 | 0,9% | 71.501 | 71.000 | 100,7% |
| Sessões em Hospital de Dia | 663 | 1.630 | 145,9% | 1.630 | 1.475 | 110,5% |
| IVG até 10 semanas - Medicamentosa | 130 | 117 | -10,0% | 117 | 189 | 61,9% |
| Planos de Saúde | | | | | | |
| Protocolo I (Ecog. 12 semanas) | 1.024 | 975 | -4,8% | 973 | 1.200 | 81,1% |
| Protocolo II (Ecog. 22 semanas) | 848 | 960 | 13,2% | 959 | 850 | 112,8% |

No que respeita ao cumprimento dos objetivos de produção definidos no Contrato-Programa de 2012, o Centro Hospitalar superou na sua globalidade as metas estabelecidas, ficando ligeiramente aquém do previsto na rubrica internamento apresentando uma taxa de cumprimento de 94,5% (-480 doentes saídos); IVG - Interrupção Voluntaria da Gravidez e Protocolo I (Ecog. 12 semanas), com uma taxa de cumprimento de 61,9% e 81,1%, respetivamente.

# Objetivos de Qualidade & Eficiência 2012

## 8. INDICADORES E OBJECTIVOS DE QUALIDADE E EFICIÊNCIA 2012

Os indicadores apresentados no quadro infra fazem parte dos objetivos definidos no Contrato Programa 2012, espelhando o incentivo institucional em função do cumprimento desses mesmos objetivos. O valor contratualizado de incentivos foi de 935.584€. O CHPVVC cumprir 70,1% do objetivo global, com um encaixe na ordem dos 655.844€, tendo deixado de receber 279.740€ devido ao não cumprimento dos quatro objetivos assinalados no Quadro.

Q 22 – Objetivos de Qualidade e Eficiência

| | DESIGNAÇÃO | CONTRATO PROGRAMA | Atingiu\ Não Atingiu |
|---|---|---|---|
| **ACESSO** | | | |
| A.1 | % de 1as consultas médicas\total de consultas médicas | 35,00% | ● |
| A.2 | Percentagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado | 9,00% | ● |
| A.3 | % de consultas realizadas e registadas no CTH relativamente ao total de 1ªs consultas | 35,00% | ● |
| A.4 | A.4 % de doentes cirúrgicos tratados em tempo adequado | 97,00% | ● |
| A.5 | % de Utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado | 95,00% | ● |
| **DESEMPENHO ASSISTENCIAL** | | | |
| B.1 | Demora média (dias) | 5,65 | ● |
| B.2 | % de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo | 1,0% | ● |
| B.3 | % de reinternamentos em 30 dias | 7,0% | ● |
| B.4 | % de partos por cesariana | 33,0% | ● |
| B.5 | % de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) | 56,0% | ● |
| B.6 | % do consumo de embalagens de medicamentos genéricos\total de embalagens de medicamentos | 30% | ND |
| **DESEMPENHO ECONÓMICO-FINANCEIRO** | | | |
| C.1 | Peso dos custos com pessoal ajustados nos proveitos operacionais | 71,0% | ● |
| C.2 | % dos custos com Horas Extraordinárias, Suplementos e Fornecimentos de Serviços Externos III (selecionados) no total de Custos com Pessoal | 29,0% | ● |
| C.3 | % de proveitos operacionais extra contrato-programa no total de proveitos | 6,3% | ● |
| C.4 | EBITDA | 0 € | ● |
| C.5 | Acréscimo de divida vencida | 0 € | ● |
| **REGIONAIS** | | | |
| D.1 | Tempo máximo de espera para cirurgia (meses) | 8 | ● |
| D.2 | Tempo máximo de espera para 1.ª consulta (dias) | 175 | ● |
| D.3 | Redução do n.º de consultas subsequentes de hipocoagulação face ao ano transato | -15% | ● |
| D.4 | Rácio Consultas Externas / Urgências | 1,00 | ● |

# Actividade Assistencial Prevista - 2013

## 9. ATIVIDADE ASSISTENCIAL PREVISTA PARA 2013

O contrato-programa, para o CHPVVC, prevê os seguintes valores nas Linhas de produção, para 2013:

Q 23 – Actividade prevista para 2013

| LINHAS DE PRODUÇÃO | PRODUÇÃO REALIZADA 2012 | | | PRODUÇÃO CONTRATADA PARA 2013 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | PRODUÇÃO TOTAL | PRODUÇÃO SNS | % Doentes SNS | PRODUÇÃO TOTAL | PRODUÇÃO SNS | % Doentes SNS |
| **Consulta Externa Médica** | 72.016 | 70.149 | | 71.310 | 69.316 | |
| 1ªs Consultas | 26.525 | 25.203 | 95,02% | 26.775 | 25.347 | 94,67% |
| Consultas Subsequentes | 45.491 | 44.946 | 98,80% | 44.535 | 43.969 | 98,73% |
| **Internamento** | | | | | | |
| **Doentes Saídos - Agudos** | 8.364 | 8.180 | | 8.546 | 8.351 | |
| GDH Médicos | 5.188 | 5.095 | 98,21% | 5.565 | 5.479 | 98,45% |
| **GDH Cirúrgicos** | 3.176 | 3.085 | 97,13% | 2.981 | 2.872 | 96,34% |
| GDH Cirúrgicos - Programados * | 2.341 | 2.318 | 99,02% | 2.071 | 2.038 | 98,41% |
| GDH Cirúrgicos - Urgentes | 835 | 767 | 91,86% | 910 | 834 | 91,65% |
| **GDH Ambulatório** | | | | | | |
| GDH Cirúrgicos * | 2.767 | 2.760 | 99,75% | 2.645 | 2.631 | 99,47% |
| **Hospital Dia (nº sessões)** | 1.630 | 1.630 | | 1.875 | 1.875 | |
| Imuno-hemoterapia | 149 | 149 | 100,00% | 225 | 225 | 100,00% |
| Psiquiatria | 1.354 | 1.354 | 100,00% | 1.500 | 1.500 | 100,00% |
| Outros | 127 | 127 | 100,00% | 150 | 150 | 100,00% |
| **Urgência** | | | | | | |
| Nº Urgências (Atendimento total) | 78.477 | 75.343 | 96,01% | 78.000 | 75.087 | 96,27% |
| Nº Urgências (Atendimento s/ internamento) | 74.494 | 71.501 | 95,98% | 73.750 | 70.985 | 96,25% |
| **Programas de Saúde** | | | | | | |
| Diagnóstico Pré-Natal - N.º Prot. I | 975 | 973 | 100% | 1.100 | 1.098 | 99,82% |
| Diagnóstico Pré-Natal - N.º Prot. II | 960 | 959 | 100% | 1.000 | 998 | 99,80% |
| IG até 10 semanas - N.º IG Medic. em Amb. | 117 | 117 | 100% | 150 | 150 | 100,00% |
| **Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade** | | | | | | |
| N.º Consultas de Apoio à Fertilidade | 131 | 131 | 100% | 180 | 180 | 100,00% |

Nota: (*) Inclui Produção Adicional CP (Requisitados ao Exterior) e produção Extra CP

pelos diferentes organismos e desenvolvendo parcerias na implementação de projetos de responsabilidade social.

Assim, o Centro Hospitalar:

Contribui para a formação de novos profissionais, promovendo estágios curriculares, nomeadamente nas áreas clínicas, que resultam da aplicação de protocolos realizados com escolas públicas e privadas, com destaque para as parecerias efectuadas com as Faculdades de Medicina da Universidade do Porto:

- Participa na Rede Social dos concelhos da Póvoa de Varzim e Vila do Conde e, nesse âmbito, colaborou na elaboração do diagnóstico social e na execução dos planos de ação anuais e do triénio, bem como nos planos de desenvolvimento local na área social;
- Implementou e mantém, com grande atividade, uma consulta de Pediatria Social multidisciplinar;
- Colabora com as CPCJ de cada concelho na sua comissão alargada;
- Constituiu o Núcleo de Apoio à Criança, conforme previsto no artigo 23º do seu Regulamento Interno;
- Contribui para a dinamização da UCF da mulher e da criança que envolve também o ACES local;
- Promove anualmente o Dia da Pediatria, uma atividade que abre o serviço à comunidade, quer através de visitas de crianças ao Serviço quer através de visitas dos profissionais a diversos jardins escola;
- Interage com a Liga dos Amigos do CH no sentido de fomentar o seu contributo social.

## > Sustentabilidade Ambiental

A gestão ambiental é também considerada uma preocupação importante na política de atuação do Centro Hospitalar.

Neste âmbito, tem sido seguida uma política rigorosa de gestão de resíduos, nomeadamente através de medidas que viabilizem um adequado acondicionamento dos mesmos e através da divulgação, adoção e auditoria do cumprimento da política dos 3 R – Reduzir, Reutilizar e Reciclar.

Também a redução dos consumos energéticos tem feito parte das prioridades do CHPVVC e, por isso, está em estudo um projeto de instalação de painéis solares térmicos sobre o

edifício das instalações técnicas, para pré-aquecimento da água que circula nas caldeiras, de forma a reduzir o consumo de gás nos meses de maior prevalência solar.

Nos edifícios de construção mais recente, houve a preocupação de maximizar a exposição do seu interior à luz natural, salvaguardando eventual sobrecarga térmica resultante da radiação solar direta. Nestes edifícios, e nos locais onde não chega a iluminação natural, a iluminação já é feita com lâmpadas de baixo consumo. O Centro Hospitalar prossegue uma política sustentada de instalação de pontos de iluminação mais eficientes nos edifícios mais antigos.

Entende-se que a racionalização do consumo de energia passa pela modificação do comportamento coletivo. Nesse sentido, continuarão a desenvolver-se acções de sensibilização, junto de todos os profissionais, visando o uso racional da energia elétrica.

Não sendo ainda possível dispor de um processo clínico totalmente informatizado, o Centro Hospitalar está em preparação um projeto que permitirá entretanto reduzir significativamente a área destinada ao arquivo em suporte de papel.

Os hospitais são grandes consumidores de água, já que este líquido está associado à higiene dos doentes e dos profissionais, fator fundamental para a redução das infeções hospitalares. Conscientes da importância do uso racional deste recurso natural, o Centro Hospitalar tem em curso um projeto que visa racionalizar o caudal na distribuição de água, esperando poder reduzir o consumo final através da eliminação dos desperdícios, sem naturalmente colocar em causa o normal funcionamento dos serviços e a eficácia da higienização.

## 10.8. Avaliação sobre o grau de cumprimento dos princípios de bom governo, devidamente fundamentada

Os princípios do bom governo são um guião orientador transversal a toda a Instituição, aplicando-se, com as necessárias adaptações, a todos os níveis de gestão. Promove-se a divulgação interna do articulado legal que se pretende que esteja subjacente à definição dos objetivos de cada serviço e à construção dos respetivos indicadores de avaliação.

Tratando-se, no entanto, de uma empresa de prestação de cuidados de saúde do sector público, o CH está sujeito a especificidades que há que gerir, em correlação com os Princípios de Bom Governo porque a assistência à pessoa doente será sempre o primado da sua atuação.

## 10.9. Código de Ética

O Código de Ética aplica-se a todos os profissionais que prestam serviço ao Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE, independentemente do vínculo contratual que possuam ou da posição hierárquica que ocupem.

A aplicação do Código e a sua observância e em paralelo com a aplicação de outros códigos e manuais relativos a normas de condutas específicos para determinadas funções, atividades e/ou grupos profissionais, da Carta Ética da Administração Pública e da Carta Deontológica do Serviço Público, cujos contributos se encontram plasmados no Código.

O código de Ética encontra-se disponível em: www.chpvvc.pt
Link: http://www.chpvvc.pt/pdf/publicacao/geral/Codigo_de_Etica.pdf

## 10.10. Sistema de controlo interno

### A. Auditoria Interna

O CA do CHPVVC deu cumprimento ao estipulado nos nos 1 e 3 do artigo 17º dos Estatutos dos Hospitais EPE e Anexo II ao DL nº 233/2005, de 29 de Dezembro, alterado pelo Decreto-Lei nº 244/2012 de 9 de Novembro. O serviço de Auditoria Interna está previsto no novo Regulamento Interno e exerce as suas funções e responsabilidades com o enquadramento legal previsto nos referidos documentos legais e de acordo com a Carta de Auditoria Interna que regula internamente a função e que foi elaborada tendo em consideração o enquadramento internacional de práticas profissionais de auditoria interna bem como as orientações e o Manual de Auditoria Interna disponibilizado pela ACSS, IP.

O objetivo do serviço de Auditoria Interna é assessorar a Conselho de Administração, através de uma atividade independente destinada a acrescentar valor à organização e a melhorar a eficácia dos processos de gestão de risco, controlo e governação.

### A.1. Plano Anual de Auditoria Interna

Anualmente é elaborado o Plano das Atividades a desenvolver pelo serviço de Auditoria Interna, cumprindo o estipulado no nº 5 do artigo 17º dos Estatutos dos Hospitais EPE, Anexo II ao DL nº 233/2005, de 29 de Dezembro.

O Plano de 2012 foi elaborado conjuntamente com o de 2011 se bem que com as matérias a tratar em separado. Esta opção teve a ver com as datas de realização de um e outro. O de 2011 já fora do tempo regulamentado face à inexistência anterior de um Auditor na Instituição e a sua indicação no início do ano de 2011, com a necessária adaptação às novas funções.

No Plano de 2011, avançou-se com a atualização dos Manuais Administrativos, muitos deles desatualizados, conforme informação dos próprios Responsáveis dos Serviços (área sempre em foco em auditorias realizadas pela ACSS e outros Organismos) e com a área da Gestão de Doentes/Faturação, verificando procedimentos de registo e outros atos que pudessem estar a comprometer uma maior eficácia da faturação do CHPVVC.

No PAI de 2012, a elaboração do mesmo, teve por base uma perspetiva de melhoria contínua da qualidade, insistindo-se na Revisão dos Manuais Administrativos e às Prestações de Serviços em várias áreas, concretamente, Recursos Humanos, Aprovisionamento, Informática e Alimentação para além da validação das contas destinada a ser integrada no Relatório de Gestão de Contas.

## A. 2. Relatórios de Atividade de Auditoria Interna

Elaborados os Relatórios Semestrais das Atividades de Auditoria Interna, cumprindo o estipulado nº 6 do artigo 17º dos Estatutos dos Hospitais EPE, Anexo II ao DL nº233/2005, que inclui uma análise da execução do Plano Anual de Auditoria Interna e os principais resultados das ações de auditoria realizadas, nomeadamente as recomendações efetuadas.

Em 2012, foram emitidos, aprovados pelo CA e enviados à tutela:

- Relatório de Atividade de Auditoria Interna do 1º semestre de 2012;
- Relatório de Atividade de Auditoria Interna de 2012.

Com a nova legislação deixará de ser obrigatória a elaboração de dois Relatórios, bastando o Relatório do final do ano.

O Plano Anual de Auditoria Interna de 2012 inicialmente aprovado foi alvo de reavaliação e ajustamento, ao longo do ano, visando assegurar uma resposta eficaz às situações relevantes em termos de gestão de risco, entretanto surgidas. As ações realizadas em novas áreas auditadas permitiram compreender os riscos existentes e efetuar recomendações de medidas com a implementação de controlos, permitindo uma minimização dos riscos, para níveis considerados aceitáveis.

As ações de acompanhamento de auditorias anteriores permitiram avaliar as melhorias obtidas com a implementação parcial das recomendações aprovadas. Importará sobretudo manter o seu valor, fazendo assegurar a implementação de todas as recomendações sugeridas, em alinhamento com a estratégia do CHPVVC, EPE.

## 10.11. Gestão do Risco

O Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC) criado pela Lei nº 54/2008, de 4 de Setembro, é uma entidade administrativa independente, a funcionar junto do Tribunal de Contas (TC), que desenvolve uma atividade de âmbito nacional no domínio da prevenção da corrupção e infrações conexas.

Nos termos da Recomendação nº 1/2009 de 1 de Julho, os órgãos dirigentes máximos das entidades públicas elaboraram planos de gestão de riscos de corrupção, contendo, nomeadamente, os seguintes elementos:

- Identificação, relativamente a cada área ou departamento, dos riscos de corrupção e infrações conexas;
- Com base na referida identificação de riscos, a indicação das medidas adotadas que previnam a sua ocorrência;
- Definição e identificação dos vários responsáveis envolvidos na gestão do plano, sob a direção do órgão máximo;
- Elaboração anual de um relatório sobre a execução do plano.

A gestão do risco de corrupção assume um caráter transversal, sendo uma responsabilidade de todos os colaboradores da instituição.

A legislação existente por vezes não propicia, de forma fácil, a tomada de decisões sem riscos. Com efeito, a legislação a aplicar é muitas vezes burocratizante, complexa, vasta e desarticulada, impedindo uma gestão flexível e ágil da gestão dos recursos públicos (financeiros, humanos e materiais) que potencia o risco de existência de irregularidades.

De acordo com a estrutura recomendada para a elaboração do referido plano, procedeu-se ao levantamento e análise da organização e disciplina interna do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE (CHPVVC), tendo em conta os regulamentos e as informações prestadas pelos Responsáveis de alguns Serviços ou Unidades Funcionais, no sentido de identificar os pontos sensíveis no que respeita à matéria em causa, e propor as

medidas de prevenção adequadas. Nessa base, estabeleceu-se o plano de gestão de risco, em devido tempo elaborado nos termos da legislação.

Foi assim elaborado o Plano de Gestão de Riscos e Corrupção e Infrações Conexas, considerando as áreas mais suscetíveis de gerar riscos: Serviço Gestão de Recursos Humanos; Aprovisionamento; Serviço de Instalações e Equipamentos; Serviço Gestão Financeira; Saúde Ocupacional.

O Plano de Gestão de Riscos e Corrupção e Infracções Conexas, do Centro Hospitalar, encontra-se disponível em: www.chpvvc.pt

## 10.12. Prevenção de conflitos de interesses

O Centro Hospitalar dispõe de um conjunto alargado de disposições em vários normativos internos que visam prevenir as situações suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

Assim, os membros do Conselho de Administração não intervêm nas decisões que envolvam os seus próprios interesses, estando-lhes vedado, pelas normas internas que regulam o funcionamento deste órgão de gestão, votar sobre os assuntos em que tenham, direta ou indiretamente, por conta própria ou de terceiro, um interesse em conflito com o da empresa.

As normas reguladoras dos procedimentos de despesa e de delegação de competências e o Código de Conduta preveem também disposições específicas em matéria de prevenção de conflitos de interesses, que definem as condutas que devem ser observadas neste domínio.

Os membros do Conselho de Administração cumpriram a obrigação de apresentação dos elementos a que se refere o ponto 22 dos Princípios de Bom Governo, anexo à Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2007, de 28 de Março, à Inspeção Geral de Finanças e ao órgão de administração da empresa.

## 10.13. Divulgação da informação prevista na RCM Nº 49/2007

No cumprimento do item nº 25 dos princípios de bom governo das empresas do sector empresarial do Estado (SEE) anexos à Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2007, de

28 de Março, o CHPVVC procede à divulgação de toda a informação atualizada no seu sítio de internet e no do sítio do SEE, conforme se descrimina:

Q 26 - Informação a constar no site do SEE

| Informação a constar no Site do SEE | Divulgação S | N | N.A. | Comentários |
|---|---|---|---|---|
| **Estatutos actualizados (PDF)** | x | | | |
| **Historial, Visão, Missão e Estratégia** | x | | | |
| **Ficha síntese da empresa** | x | | | |
| **Identificação da Empresa:** | | | | |
| Missão, objectivos, políticas, obrig. serv. público e modelo de financiamento | x | | | |
| **Modelo Governo / Ident. Orgãos Sociais:** | | | | |
| Modelo de Governo (identificação dos órgãos sociais) | x | | | |
| Estatuto remuneratório fixado | x | | | |
| Remunerações auferidas e demais regalias | x | | | |
| **Regulamentos e Transacções:** | | | | |
| Regulamentos Internos e Externos | x | | | Estão mencionados |
| Transações Relevantes c/ entidade(s) relacionada(s) | | x | | |
| Outras transacções | | x | | |
| **Análise de sustentabilidade Económica, Social e Ambiental** | x | | | |
| **Avaliação do cumprimento dos PBG** | x | | | |
| **Código de Ética** | x | | | Está mencionado |
| **Informação Financeira histórica e actual** | x | | | |
| **Esforço Financeiro do Estado** | x | | | |

Legenda: S - Sim; N - Não; N.A. - Não Aplicável

Q 27 – Informação a constar no site da Empresa

| Informação a constar no Site da Empresa | Divulgação | | | Comentários |
|---|---|---|---|---|
| | S | N | N.A. | |
| **Existência de Site** | x | | | |
| **Historial, Visão, Missão e Estratégia** | x | | | |
| **Organigrama** | x | | | Inserido Relatório Gestão |
| **Orgãos Sociais e Modelo de Governo:** | | | | |
| Identifica dos orgãos 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 | | | x | |
| Transacções relevantes com entidades relacionadas | x | | | |
| **Análise de sustentabilidade Económica, Social e Ambiental** | x | | | Inserido Relatório Gestão |
| **Código de Ética** | x | | | |
| **Relatório e Contas** | x | | | |
| **Provedor do cliente** | | x | | |

Legenda: S - Sim; N - Não; N.A. - Não Aplicável

## 10.14. Orientações e objetivos de gestão

As orientações e objetivos de gestão resultam essencialmente do contrato-programa 2012 e ainda de diversos despachos emanados pela tutela (Finanças e/ou Saúde), monitorizados no decorrer do exercício pelas entidades competentes.

## 10.15. Gestão do risco financeiro

Em conformidade com o Despacho n.º 101/2009 SETF, vem o presente capítulo retratar a exposição da instituição aos mercados financeiros e riscos inerentes à mesma.

Considerando que a instituição assume a forma de entidade pública empresarial, regida pelo disposto no Decreto-Lei nº 555/99, de 17.12, na redação que lhe foi dada pelo Decreto-lei nº 300/2007, de 23.08, e estando obrigada ao cumprimento do princípio da unidade de tesouraria (artigoº 63º da Lei nº 3-B/2010, de 28.04) a exposição à volatilidade dos mercados é praticamente inexistente.

De facto, pelo princípio supra mencionado, a manutenção e movimentação de contas bancárias em instituições financeiras privadas está absolutamente condicionada, pelo que

o recurso a instrumentos de capitalização de curto prazo está restringido à subscrição de CEDIC's junto do IGCP.

Relativamente a operações ativas, o seu peso no balanço e volume por operação também está condicionado por legislação. Assim, dispõe o Decreto-Lei nº 233/2005, de 29.12, que o limite do endividamento não pode exceder 30% do capital estatutário (artigo 12º) e, se não previsto em orçamentos aprovados, investimentos cujo valor ultrapasse 2% do capital carecem de aprovação da Tutela e parecer favorável do fiscal único (artigo 10º).

No que concerne a financiamentos, a única operação vigente é a relativa ao Fundo de Apoio ao Sistema de pagamentos do SNS (FASP-SNS), contraída em finais de 2008, com taxa de juro associada definida pela Comissão Gestora do Fundo. O Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde recorreu ao FASP-SNS para liquidação das facturas conferidas e vencidas até 30 de Setembro de 2008.

O valor em balanço, correspondente a esta dívida, à data de 31/12/2008, era de € 8 546 595,61 e em 31/12/2009 era de € 3 675 475,18, não sofrendo alterações até à data.

O valor pago ao FASP-SNS ao longo do exercício económico de 2009 a título de juros e evidenciado na Demonstração de Resultados foi de 148.189€, o valor pago ao FASP-SNS em 2010 foi de 57.376€ . Nos anos de 2011 e 2012 não houve lugar a pagamentos.

Do exposto supra se conclui que a exposição às volatilidades do mercado financeiro se pode considerar inexiste, dado ser mínimo o recurso ao mesmo, conforme se referiu.

Q 28 - Cumprimento das regras nos termos do Despacho nº 101/09- SETF, de 30 de Janeiro

| Gestão de Risco Financeiro - Despacho n.º 101/09-SETF, de 30-01 | CUMPRIDO | | | Descrição |
|---|---|---|---|---|
| | S | N | 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 politica activa de reforço de capitais permanentes** | | | | |
| Consolidação passivo remunerado: transformação passivo Curto em M/L prazo, em condições favoráveis | | | 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 txmédia 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 2012 do efeito das variações do Justo valor dos contratos de swap em carteira** | | | X | |

Legenda:
FC - Fundos comunitários; CP - Capital próprio; S - Sim; N - Não; N.A. - Não Aplicável

## 10.16. Evolução do prazo médio de pagamentos (PMP) a fornecedores

Nos termos do disposto na Resolução do Conselho de Ministros nº 34/2008, de 22 de Fevereiro, que aprovou o Programa Pagar a Tempo e Horas, com a alteração introduzida pelo Despacho nº 9870/2009, de 13 de Abril, o prazo médio de pagamento (PMP) a fornecedores teve a seguinte evolução: em 2010 – 290 dias; em 2011 – 442 dias e em 2012 – 498 dias.

Recorda-se que, nesta matéria, o objetivo fixado nas orientações estratégicas para 2012 foi de 90 dias, objectivo que não foi possível cumprir.

A vertente mais delicada do indicador em análise não é o valor em si mas essencialmente a incapacidade negocial que o mesmo gera, dada a premente necessidade de financiamento operacional sentida junto dos fornecedores sem que seja possível garantir-lhes, de forma contínua, um influxo financeiro, por mais reduzido que seja.

Em síntese, o problema do Centro Hospitalar é estrutural, transversal ao nível da tipologia de fornecedores, está assumido ao nível da contratualização e apenas é possível suprir através de reforços pontuais da dotação de capital ou em situações de "fecho de contas" do contrato-programa, com a transferência para a instituição do diferencial entre o adiantamento e a faturação efetiva do mesmo.

Q 29 - Prazo médio de Pagamentos a fornecedores nos termos da RCM 34/2008 com as alterações introduzidas pelo Despacho 9870/2009

| PMP | 1ºT 2011 | 2ºT 2011 | 3ºT 2011 | 4ºT 2011 | 1ºT 2012 | 2ºT 2012 | 3ºT 2012 | 4ºT 2012 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PMP a Fornecedores (dias) | 299 | 339 | 384 | 442 | 502 | 571 | 542 | 498 |

Q 30 - Posição a 31.12.2012 dos Pagamentos em Atraso, nos termos do DL 65-A/2011, DE 17.05

| | |
|---|---|
| Ministério: | Saúde |
| Entidade: | Centro Hospitalar Povoa Varzim / Vila Conde, EPE |
| NIF: | 508 741 823 |
| *Link* da publicação no *site*: | |

Unidade: € (euro)

| Conta/Rubrica orçamental | Sub conta/Sub rubrica orçamental | de 90 a 120 dias | de 120 a 240 dias | de 240 a 360 dias | superior a 360 dias | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 02.01.21 | Outros bens | 1.411 € | - € | - € | - € | € 1.411 |
| 02.02.03 | Conservação de bens | 5.767 € | - € | - € | - € | € 5.767 |
| 02.02.19.B0.00 | Assistência técnica | 2.287 € | - € | 1.292 € | - € | € 3.578 |
| 02.02.19.C0.00 | Assistência técnica | 14.755 € | 332 € | 664 € | - € | € 15.751 |
| 07.01.07 | Equipamento de informática | 2.180 € | - € | 8.606 € | 32.677 € | € 43.462 |
| 02.02.02 | Limpeza e higiene | 219 € | - € | - € | - € | € 219 |
| 02.01.11 | Material de consumo clínico | 99.877 € | 101 € | - 43 € | 977.467 € | € 1.077.402 |
| 02.01.09 | Produtos químicos e farmacêuticos | 102.143 € | 12.329 € | 1.261 € | 1.357.617 € | € 1.473.350 |
| 02.02.22 | Serviços de saúde | 99.152 € | 138.717 € | 107.183 € | 3.801.724 € | € 4.146.776 |
| 07.01.09 | Equipamento administrativo | 826 € | - € | - € | 22.971 € | € 23.796 |
| 02.01.13 | Material de consumo hoteleiro | 5.701 € | - € | - € | 28.515 € | € 34.216 |
| 02.02.17 | Publicidade | 406 € | - € | - € | - € | € 406 |
| 02.02.25 | Outros serviços | 225 € | 192 € | - € | 444.838 € | € 445.255 |
| 02.02.20.A0.00 | Outros trabalhos especializados | 1.023 € | 4.630 € | 6.871 € | - € | € 12.524 |
| 02.02.20.B0.00 | Outros trabalhos especializados | 45.630 € | - € | - € | - € | € 45.630 |
| 02.01.08 | Material de escritório | 3.591 € | - € | - € | 517 € | € 4.107 |
| 02.02.08 | Locação de outros bens | 150 € | - € | - € | - € | € 150 |
| 07.01.10 | Equipamento básico | 7.201 € | - € | - € | 67.388 € | € 74.589 |
| 07.01.15 | Outros investimentos | - € | - € | - 2.867 € | 282.646 € | € 279.779 |
| TOTAL | | 392.541 € | 156.301 € | 122.967 € | 7.016.360 € | € 7.688.168 |

## 10.17. Deveres especiais de informação

Nos termos do disposto no Despacho nº 14277/2008, de 23 de Maio, a empresa cumpriu os deveres de prestação de informação à Inspeção-geral de Finanças e à Direção-geral do Tesouro e Finanças, por via do Sistema de Recolha de Informação Económica e Financeira (SIRIEF).

## 10.18. Orientações sobre negociações salariais

Foram adotadas as orientações genéricas sobre negociações salariais para as Empresas Públicas, nos termos do disposto no ofício nº 1730, de 26 de Fevereiro de 2010, da Direção-

geral do Tesouro e Finanças, não tendo sido efetuada qualquer atualização salarial global dos colaboradores do CHPVVC, nem negociadas quaisquer cláusulas de expressão pecuniária, com implicações significativas nos anos seguintes.

## 10.19. Não atribuição de prémios de gestão

Foi dado cumprimento ao despacho nº 436/10-SETF, de 10 de Março, não tendo sido atribuídos quaisquer prémios de gestão aos membros do órgão do conselho de administração do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim - Vila do Conde, E.P.E., no ano de 2012, como aliás sempre se verificou no sector da saúde, onde nunca existiram tais prémios.

## 10.20. Normas de contratação pública

Na sequência da criação do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE pelo DL nº 180/2008, de 26.08, e da conjugação do disposto no artigo 5º desse diploma com o nº 2 do artigo 5º do DL nº 233/2005, de 29.12, e com o disposto no artigo 6º, nº 2, al. b) do Regulamento Interno do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim - Vila do Conde, E.P.E., foi elaborado e consequentemente aprovado por deliberação do Conselho de Administração de 28/04/09, que se encontra disponível no site: www.chpvvc.pt , onde se estabelece a disciplina aplicável à formação e contratação de empreitadas de obras públicas, à locação ou aquisição de bens móveis e à aquisição de serviços pelo Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE, cujos valores sejam inferiores aos limiares comunitários, montante a partir do qual será aplicável o Código dos Contratos Públicos.

## 10.21. Adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas

Para aquisição de medicamentos, é utilizado unicamente o catálogo de aprovisionamento público da saúde. Para aquisição dos restantes materiais de consumo corrente, é utilizado este sistema ou não, consoante seja mais económico ao CH adquirir via este catálogo ou então mediante a elaboração processual interna de aquisição dos bens e serviços, no cumprimento do princípio do bom governo.

## 10.22. Limites máximos do acréscimo de endividamento

O endividamento financeiro do CHPVVC manteve-se inalterado em 2012, respeitando o limite ao crescimento do endividamento fixado em 7% para 2011, nos termos do despacho nº 510/10-SETF, de 1 de Junho, ao abrigo do disposto no Programa de Estabilidade e Crescimento (PEC), aprovado pela Resolução da Assembleia da República nº 29/2010, de 12 de Abril.

## 10.23. Redução da remuneração dos gestores públicos

O CHPVVC, nos termos do disposto no artigo 12º da Lei nº 12-A/2010 de 30 de Junho, as remunerações fixas mensais ilíquidas de todos os membros do Conselho de Administração foram reduzidas em 5%, com efeitos a partir de 1 de Junho.

Com a aprovação do Orçamento do Estado para o ano de 2011, através da Lei nº 55-A/2010, de 31 de Dezembro, nos termos do disposto no artigo 19º, as remunerações dos gestores foram sujeitas redução de 10%, com efeitos a 1 de Janeiro de 2011.

Os colaboradores com salário mensal superior a 1.500 euros viram igualmente reduzida a remuneração, também com efeitos a 1 de Janeiro de 2011, nos termos da referida legislação.

## 10.24. Princípio da unidade de tesouraria do estado

A instituição, enquanto entidade pública empresarial, regida pelo disposto no Decreto-Lei nº 555/99 de 17.12 na redação que lhe foi dada pelo Decreto-Lei nº 300/2007, de 23-08-2007, está abrangida pelo princípio da unidade de tesouraria (artigo 63º da Lei nº 12-A/2010, de 30.06), tendo cumprido o mesmo.

## Quadro 31 – Cumprimento das orientações legais

| Cumprimento das orientações legais | Cumprimento | | | Quantificação | Justificação |
|---|---|---|---|---|---|
| | S | N | N.A. | | |
| **Objetivos de Gestão:** | X | | | | |
| Objetivos de Qualidade e Eficiência | | | | % cumprimento: 70,1% | Capitulo 8 |
| **Gestão do Risco Financeiro** | X | | | | |
| **Limites de Crescimento do Endividamento** | X | | | Var. percentual em 2012 | |
| Evolução do PMP a fornecedores | X | | | 56 dias | Em Anexo: Capitulo 10.16 |
| Atrasos nos Pagamentos ("Arrears") | X | | | 7.688.168 € | Em Anexo: Capitulo 10.16 |
| Deveres Especiais de Informação | 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 12º 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 artº 26º da Lei 64-B/2011 | X | | | | |
| Restantes trabalhadores - redução remuneratória, nos termos do art.º 20º da Lei 64-B/2011 | X | | | | |
| Restantes trabalhadores - suspensão sub. Férias e natal , nos termos do art.º 21º da Lei 64-B/2011 | X | | | 0 € | Ano 2012, incorpora SF a pagar em 2013 (decisão TC) |
| **Artigo 32º do EGP** | | | | | |
| Utilização de cartões de crédito | | | X | | |
| Reembolso de despesas de representação pessoal | | | X | | |
| **Contratação Pública** | | | | | |
| Normas de contratação pública | X | | | | |
| Normas de contratação pública pelas participadas | | | X | Não aplicável | |
| Contratos submetidos a visto prévio do TC | X | | | Nº de contratos: 2<br>e valor global: 1.177.376€ | |
| **Adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas** | X | | | % vol. de aquisições objeto de consulta no SNCP: 26% | |
| **Parque Automóvel** | | | | Var. em 2012 do nº total de veiculos utilizados pela empresa: 0 | |
| **Principio da Igualdade do Género** | | | X | | |
| **Plano de Redução de Custos** | | | | | |
| Gastos com pessoal | X | | | Var. % em 2012, face a 2010: -14% | |
| Fornecimentos e Serviços Externos | X | | | Var. % em 2012, face a 2010: -6% | |
| **Redução nº Efetivos e Cargos Dirigentes** | | | | | |
| Nº de efetivos | | | X | | |
| Nº de cargos dirigentes | | | X | | |
| **Principio da Unidade de Tesouraria** | X | | | | |

# Demonstrações Financeiras

# 11. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

## 11.1. Balanço

C.H. P.VARZIM V.CONDE, E.P.E. Contribuinte : 508 741 823

**BALANÇO ANALITICO**

Moeda : EUR

| ACTIVO | EXERCICIOS 01/01/2012 a 31/12/2012 | | | 01/01/2011 a 31/12/2011 |
|---|---|---|---|---|
| | ACTIVO BRUTO | AMORT / PROV | ACTIVO LIQUIDO | ACTIVO LIQUIDO |
| **IMOBILIZADO:** | | | | |
| **Imobilizações Incorpóreas:** | | | | |
| 431 Despesas de Instalação | | | | |
| 432 Desp.Investig.e Desenvolvimento | | | | |
| 441/6 Imobilizacoes em Curso | | | | |
| 449 Adiant.P/Conta Imob.Incorpóreas | | | | |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Imobilizações Corpóreas:** | | | | |
| 421 Terrenos e Recursos Naturais | | | | |
| 422 Edifícios e Outras Construções | 3.959.712,43 | 416.104,32 | 3.543.608,11 | 3.670.758,98 |
| 423 Equipamento Básico | 5.188.855,56 | 3.932.598,46 | 1.256.257,10 | 1.702.326,34 |
| 424 Equipamento de Transporte | 14.500,00 | 4.984,32 | 9.515,68 | 11.328,16 |
| 425 Ferramentas e Utensílios | 10.303,97 | 8.619,01 | 1.684,96 | 2.123,20 |
| 426 Equip. Administrativo e Informático | 4.017.079,93 | 3.801.411,35 | 215.668,58 | 361.109,12 |
| 427 Taras e Vasilhame | | | | |
| 429 Outras Imobilizações Corpóreas | 19.878,24 | 12.426,36 | 7.451,88 | 8.932,99 |
| 441/6 Imobilizações em Curso | 26.780,97 | | 26.780,97 | 26.546,04 |
| 448 Adiant.p/Conta Imob.Corpóreas | | | | |
| | 13.237.111,10 | 8.176.143,82 | 5.060.967,28 | 5.783.124,83 |
| **Investimentos Financeiros:** | | | | |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **CIRCULANTE:** | | | | |
| **Existências:** | | | | |
| 36 Matérias-Primas,Subs.Consumo | 335.183,77 | | 335.183,77 | 318.144,72 |
| | 335.183,77 | 0,00 | 335.183,77 | 318.144,72 |
| **Dívidas de Terceiros Médio-Longo Prazo** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Dívidas de Terceiros - Curto Prazo:** | | | | |
| 211 Clientes, c/c | 271.507,39 | | 271.507,39 | 277.295,65 |
| 213 Utentes C/C | | | | |
| 215 Instituições do Estado | 1.058.247,21 | | 1.058.247,21 | 858.077,47 |
| 218 Clientes de Cobranca Duvidosa | 337.626,28 | 337.626,28 | | 49.626,04 |
| 229 Adiantamentos a Fornecedores | | | | 8.211,03 |
| 2619 Adiant.Fornec.Imobilizado | | | | |
| 24 Estado e Outros Entes Públicos | 296.113,56 | | 296.113,56 | 247.717,49 |
| 262+266+267+268+221 Outros Devedores | 719.646,72 | | 719.646,72 | 1.047.405,22 |
| | 2.683.141,16 | 337.626,28 | 2.345.514,88 | 2.488.332,90 |
| **Títulos Negociáveis:** | | | | |
| 151 Acções | | | | |
| 152 Obrigações e Titulos de Participação | | | | |
| 153 Titulos Divida Pública | | | | |
| 159 Outros Titulos | | | | |
| 18 Outras Aplicações de Tesouraria | | | | |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Depósitos Bancários e Caixa:** | | | | |
| 12+13 Depósitos Bancários e Tesouro | 429.701,55 | | 429.701,55 | 359.992,25 |
| 11 Caixa | | | | |
| | 429.701,55 | | 429.701,55 | 359.992,25 |
| **ACRESCIMOS E DIFERIMENTOS:** | | | | |
| 271 Acrescimos de Proveitos | 1.045.324,86 | | 1.045.324,86 | 8.477.156,76 |
| 272 Custos Diferidos | 12.854,59 | | 12.854,59 | 45.325,46 |
| | 1.058.179,45 | | 1.058.179,45 | 8.522.482,22 |
| **Total de Amortizações** | | 8.176.143,82 | | |
| **Total de Provisões** | | 337.626,28 | | |
| **Total do Activo** | 17.743.317,03 | 8.513.770,10 | 9.229.546,93 | 17.472.076,92 |

Quadro 32 – Balanço/Ativo

Moeda : EUR

| FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO | EXERCICIOS 01/01/2012 a 31/12/2012 | EXERCICIOS 01/01/2011 a 31/12/2011 |
|---|---|---|
| **FUNDOS PRÓPRIOS:** | | |
| 51 Património | 13.750.602,00 | 13.750.602,00 |
| **Reservas:** | | |
| 571 Reservas Legais | | |
| 572 Reservas Estatutárias | | |
| 574 Reservas Livres | | |
| 575 Subsídios | | |
| 576 Doações | 329.931,94 | 326.776,79 |
| 59 Resultados Transitados | (21.484.851,11) | (18.595.713,74) |
| **Subtotal** | (7.404.317,17) | (4.518.334,95) |
| 88 Resultado Líquido do Exercício | (2.254.718,76) | (2.889.137,37) |
| **Total dos Fundos Próprios** | (9.659.035,93) | (7.407.472,32) |
| **PASSIVO:** | | |
| **Provisões :** | | |
| 291 Provisões para Pensões | | |
| 292 Provisões para Impostos | | |
| 293/8 Outras Provisões | | |
| | 0,00 | 0,00 |
| **Dívidas a Terceiros Médio-Longo Prazo:** | 0,00 | 0,00 |
| **Dívidas a Terceiros - Curto Prazo:** | | |
| 231+12 Dívidas a Instit.Crédito | 3.675.475,18 | 3.675.475,18 |
| 269 Adiantamentos por conta Vendas | | |
| 221 Fornecedores C/C | 3.395.910,77 | 6.664.437,37 |
| 228 Forneced.-Fact.Recep.Conferência | 0,00 | |
| 222 Fornecedores - Títulos a Pagar | | |
| 2612 Fornec.Imobiliz.-Titul.a Pagar | | |
| 252 Empresas do Grupo | | |
| 219 Adiantamentos de Clientes | 1.236.082,02 | 2.735.299,98 |
| 239 Outros Empréstimos Obtidos | | |
| 2611 Fornecedores de Imobilizado C/C | 439.880,10 | 1.023.731,72 |
| 24 Estado e Outros Entes Públicos | 348.274,93 | 234.210,38 |
| 262+263+264+265+267+268+211 Outros Credores | 5.680.108,13 | 7.287.444,52 |
| | 14.775.731,13 | 21.620.599,15 |
| **Acrescimos e Diferimentos:** | | |
| 273 Acrescimos de Custos | 3.200.086,48 | 2.057.644,76 |
| 274 Proveitos Diferidos | 912.765,25 | 1.201.305,33 |
| | 4.112.851,73 | 3.258.950,09 |
| **Total do Passivo** | 18.888.582,86 | 24.879.549,24 |
| **Total dos Fundos Próprios e Passivo** | 9.229.546,93 | 17.472.076,92 |

Quadro 33 – Balanço/Fundos próprios e passivo

Dr. Henrique Machado Capelas
Presidente do Conselho de Administração

Manuel Carvalho
Vogal do CA

Pedro Pinto Monteiro
Vogal do CA

Dr. Gil da Costa
Director Clínico

(TOC 50967)

## 11.2. Demonstração de Resultados

C.H. P.VARZIM V.CONDE, E.P.E. Contribuinte : 508 741 823

### DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

Moeda : EUR

| CUSTOS E PERDAS | | EXERCICIO 01/01/2012 a 31/12/2012 | | EXERCICIO 01/01/2011 a 31/12/2011 | |
|---|---|---|---|---|---|
| 61 | Custo merc. vendidas e mat. consumidas | | | | |
| 612 | Mercadorias | | | | |
| 616 | Matérias de Consumo | 3.188.626,63 | 3.188.626,63 | 3.682.792,99 | 3.682.792,99 |
| 62 | Fornecimentos e serviços externos | | 5.476.410,35 | | 5.219.110,03 |
| | Custos com o pessoal: | | | | |
| 641+ 642 | Remunerações | 14.445.588,82 | | 14.973.277,98 | |
| 643 + 644 | Pensões | 31.187,06 | | 297.722,97 | |
| 645 / 8 | Outros | 2.543.863,24 | 17.020.639,12 | 2.417.137,51 | 17.688.138,46 |
| 66 | Amortizações e ajust. Exercício | 845.272,75 | | 1.013.086,81 | |
| 67 | Provisões | 28.057,31 | 873.330,06 | 92.885,33 | 1.105.972,14 |
| 63 | Impostos | | | | |
| 65 | Outros custos operacionais | 20.809,38 | 20.809,38 | 18.774,93 | 18.774,93 |
| | ( A ) | | 26.579.815,54 | | 27.714.788,55 |
| 68 | Custos e perdas financeiras | | 78.908,28 | | 79.262,57 |
| | ( C ) | | 26.658.723,82 | | 27.794.051,12 |
| 69 | Custos e perdas extraordinários | | 328.107,40 | | 613.714,24 |
| | ( E ) | | 26.986.831,22 | | 28.407.765,36 |
| | Imposto sobre o rendimento do exercício | | 14.677,71 | | 6.582,87 |
| | ( G ) | | 27.001.508,93 | | 28.414.348,23 |
| 88 | Resultado Liquido do Exercício | | (2.254.718,76) | | (2.889.137,37) |
| | | | 24.746.790,17 | | 25.525.210,86 |

| PROVEITOS E GANHOS | | EXERCICIO 01/01/2012 a 31/12/2012 | | EXERCICIO 01/01/2011 a 31/12/2011 | |
|---|---|---|---|---|---|
| 71 | Vendas e prestações de serviços | | | | |
| 711 | Vendas | | | | |
| 712 | Prestações de serviços | 23.703.374,15 | 23.703.374,15 | 24.541.628,81 | 24.541.628,81 |
| 75 | Trabalhos para própria empresa | | | | |
| 74 | Transferências e Subs. Correntes Obtidos | 10.452,88 | | 11.116,71 | |
| 73 + 76 + 77 | Outros proveitos operacionais | 402.231,48 | 412.684,36 | 329.668,44 | 340.785,15 |
| | ( B ) | | 24.116.058,51 | | 24.882.413,96 |
| 78 | Proveitos e ganhos financeiros | | 45.412,90 | | 0,00 |
| | ( D ) | | 24.161.471,41 | | 24.882.413,96 |
| 79 | Proveitos e ganhos extraordinários | | 585.318,76 | | 642.796,90 |
| | ( F ) | 0,00 | 24.746.790,17 | 0,00 | 25.525.210,86 |

| RESUMO | | | |
|---|---|---|---|
| RESULT.OPERACIONAIS | (B) - (A) | (2.463.757,03) | (2.832.374,59) |
| RESULT.FINANCEIROS | (D-B) - (C-A) | (33.495,38) | (79.262,57) |
| RESULT.CORRENTES | (D) - (C) | (2.497.252,41) | (2.911.637,16) |
| RESULT.ANTES IMPOSTOS | (F) - (E) | (2.240.041,05) | (2.882.554,50) |
| RESULT.LIQ. EXERCICIO | (F) - (G) | (2.254.718,76) | (2.889.137,37) |

Quadro 34 – Demonstração de resultados

Dr. Henrique Machado Capelas
Presidente do Conselho de Administração

Pedro Pinto Monteiro
Vogal do CA

(TOC 50967)

Manuel Carvalho
Vogal do CA

Dr. Gil da Costa
Director Clínico

## 11.3. Mapa de fluxos de caixa

C.H. P.VARZIM V.CONDE, E.P.E. Contribuinte : 508 741 823

### DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

**MÉTODO DIRECTO**

Moeda : EUR

| | Exercicio de 01/01/2012 a 31/12/2012 | |
|---|---|---|
| **ACTIVIDADES OPERACIONAIS :** | | |
| Recebimentos Clientes | 29.776.399,95 | |
| Pagamentos a fornecedores | 13.180.207,71 | |
| Pagamentos ao pessoal | 16.308.853,79 | |
| Pagamento/recebimento imposto s/rendimento | 0,00 | |
| Outros rec/pagamentos actividade operacional | 13.611,16 | |
| Recebimentos rubricas extraordinárias | 482.529,14 | |
| Pagamentos rubricas extraordinárias | 1.544,26 | |
| **Fluxos das actividades operacionais [1]** | | 781.934,49 |
| **ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO :** | | |
| **Recebimentos provenientes de :** | | |
| Investimentos financeiros | | |
| Imobilizações corpóreas | | |
| Imobilizações incorpóreas | | |
| Subsidios de investimento | 0,00 | |
| Juros e proveitos similares | 508,98 | |
| Dividendos | | 508,98 |
| **Pagamentos respeitantes a :** | | |
| Investimentos financeiros | | |
| Imobilizações corpóreas | 710.561,57 | |
| Imobilizações incorpóreas | | 710.561,57 |
| **Fluxos das actividades de investimento [2]** | | (710.052,59) |
| **ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO :** | | |
| **Recebimentos provenientes de :** | | |
| Empréstimos obtidos | | |
| Aumentos de capital, prest.supl., e prémios de emissão | 0,00 | |
| Subsidios e doações | | |
| Venda de quotas próprias | | |
| Cobertura de prejuizos | | 0,00 |
| **Pagamentos respeitantes a :** | | |
| Empréstimos obtidos | 0,00 | |
| Amortização de contratos de locação financeira | | |
| Juros e custos similares | 2.172,60 | |
| Dividendos | | |
| Reduções de capital e prest.suplementares | | |
| Aquisição de quotas próprias | | 2.172,60 |
| **Fluxos das actividades de financiamento [3]** | | (2.172,60) |
| **Variação de caixa e seus equivalentes [4] = [1]+[2]+[3]** | | **69.709,30** |
| **Efeito das diferenças de câmbio** | | |
| **Caixa e seus equivalentes no inicio do periodo** | | **359.992,25** |
| **Caixa e seus equivalentes no fim do periodo** | | **429.701,55** |

### ANEXO À DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

| | |
|---|---|
| Numerário | |
| Depósitos bancários imediatamente mobilizáveis | 429.701,55 |
| Equivalentes a caixa | |
| Caixa e seus equivalentes | |
| Outras disponibilidades (Outras aplicações Tesouraria) | 0,00 |
| **Disponibilidades constantes do balanço** | **429.701,55** |

Quadro 35 – Anexo à demonstração dos fluxos de caixa

Pedro Pinto Monteiro
Vogal do CA

Paul Gill da Costa
Director Clínico
(TOC 50967)

Clarisse Martins
Enfermeira Directora

Manuel Carvalho
Vogal do CA

## 11.4. Mapas dos fluxos e do controlo do orçamento económico

**Mapa de Controlo do Orçamento de Compras:** ***Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2012***

| Código | Designação | PROC. AQUISIÇÃO | ENC. ASSUMIDOS | PROCESSADAS | PAGAS |
|---|---|---|---|---|---|
| | **COMPRAS:** | | | | |
| 312 | Mercadorias | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | **PRODUT. FARMACÊUTICOS:** | | | | |
| 31611 | Medicamentos | 1.459.028,40 | 1.123.556,00 | 1.112.659,90 | 759.314,34 |
| 31612 | Reagentes e prod. diag. rápido | 833.326,69 | 666.793,63 | 663.817,12 | 426.558,17 |
| 31619 | Outros produtos farmacêuticos | 3.154,27 | 3.154,27 | 3.154,27 | 3.154,27 |
| 3162 | Material de consumo clinico | 2.385.358,39 | 1.430.455,06 | 1.386.110,60 | 922.564,51 |
| 3163 | Produtos alimentares | 513,63 | 361,84 | 336,41 | 300,84 |
| 3164 | Material consumo hoteleiro. | 120.326,26 | 80.483,48 | 79.685,79 | 53.226,71 |
| 3165 | Material consumo administrativo. | 79.385,82 | 55.855,26 | 48.598,90 | 31.926,21 |
| 3166 | Material manutenção e conservação | 17.676,79 | 17.231,68 | 16.230,64 | 12.272,12 |
| 3169 | Outro material de consumo | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | **TOTAL DAS COMPRAS:** | **4.898.770,25** | **3.377.891,22** | **3.310.593,63** | **2.209.317,17** |
| 317 | DEVOLUÇÃO DE COMPRAS | 0,00 | 0,00 | 43.271,49 | 0,00 |
| 318 | DESCONT. ABAT IM. COMPRAS. | 0,00 | 0,00 | 78.649,87 | 0,00 |
| | **TOTAL GERAL:** | **4.898.770,25** | **3.377.891,22** | **3.188.672,27** | **2.209.317,17** |

Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Custos e

*Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2012*

| Código | Designação | PROC. AQUISIÇÃO | ENC. ASSUMIDOS | PROCESSADAS | PAGAS |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Total da conta 6213** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |
| 6214 | Prescrição Medicamentos / Cuidados Farmac. | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6215 | Internamentos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6216 | Transporte de doentes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6217 | Aparelhos complem. Terapêutica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | **Trabalhos executados exterior:** | | | | |
| | **Em entidades Ministério Saúde:** | | | | |
| 621811 | Assistência ambulatória | 51.741,10 | 50.821,80 | 0,00 | 655,40 |
| 621812 | Meios Complem. Diagnóstico | 228.176,10 | 228.176,10 | 0,00 | 372,00 |
| 621813 | Meios Complem. Terapêutica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 621814 | Prescrição Medicamentos / Cuidados Farmac. | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 621815 | Internamentos e Transportes de Doentes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 621819 | Outros Trabalhos Exec. Exterior | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | **Total da conta 62181** | **279.917,20** | **278.997,90** | **0,00** | **1.027,40** |
| | **Em outras entidades:** | | | | |
| 621891 | Assistência ambulatória | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 621892 | Meios Complem. Diagnóstico | 974.616,08 | 968.153,40 | 0,00 | 604.774,34 |
| 621893 | Meios Complem. Terapêutica | 105.462,90 | 103.812,69 | 0,00 | 66.306,60 |
| 621894 | Produtos vendidos p/farmácias | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 621895 | Internamentos e Transportes de Doentes | 315.449,16 | 315.513,96 | 0,00 | 181.320,06 |
| 621896 | Aparelhos Complem. Terapêutica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 621897 | Assistência no estrangeiro | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 621898 | Termalismo Social | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 621899 | Outros Trabalhos Exec. Exterior | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | **Total da conta 62189** | **1.395.528,14** | **1.387.480,05** | **0,00** | **852.401,00** |
| | **TOTAL DA CONTA 6218** | **1.675.445,34** | **1.666.477,95** | **0,00** | **853.428,40** |
| 6219 | Outros subcontractos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | **Fornecimentos e serviços:** | | | | |
| 6221 | Fornecimentos I | 787.835,18 | 630.228,00 | 0,00 | 584.579,59 |
| 6222 | Fornecimentos e serviços II | 968.095,46 | 937.276,93 | 0,00 | 913.730,37 |
| 6223 | Fornecimentos e serviços III | 2.658.787,58 | 2.020.310,31 | 0,00 | 1.356.236,68 |
| 6229 | Outros fornecimentos e serviços | 14.241,23 | 14.090,24 | 0,00 | 11.351,45 |
| | **Total da conta 622:** | **4.428.959,45** | **3.601.905,48** | **0,00** | **2.865.898,09** |
| | **Total da conta 62:** | **6.104.404,79** | **5.268.383,43** | **0,00** | **3.719.326,49** |

Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Custos e

*Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2012*

| Código | Designação | PROC. AQUISIÇÃO | ENC. ASSUMIDOS | PROCESSADAS | PAGAS |
|---|---|---|---|---|---|
| 63 | Transferênc. Corrent. conced./Prest sociais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | **Despesas com o Pessoal** | | | | |
| | **Remunerações orgãos directivos** | | | | |
| 6411 | Remunerações base | 152.023,62 | 152.023,62 | 0,00 | 152.023,62 |
| 6412 | Subsidio férias e natal | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6413 | Suplementos de remunerações | 46.266,33 | 46.266,33 | 0,00 | 46.266,33 |
| 6414 | Prestações sociais directas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6419 | Outras remunerações | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | **Total da conta 641:** | **198.289,95** | **198.289,95** | **0,00** | **198.289,95** |
| | **Remunerações base do Pessoal** | | | | |
| 64211 | RCTFP por tempo indeterminado | 6.083.460,63 | 6.083.460,63 | 0,00 | 6.083.409,02 |
| 64212 | Pessoal c/contracto a termo Resolutivo | 201.696,52 | 201.696,52 | 0,00 | 201.696,52 |
| 64213 | Pessoal em Reg. Contrato Individual Trabalho | 2.249.178,26 | 2.249.119,23 | 0,00 | 2.248.943,75 |
| 64214 | Pessoal em qualquer outra situação | 80.216,37 | 80.216,37 | 0,00 | 80.214,23 |
| | **Total da conta 6421:** | **8.614.551,78** | **8.614.492,75** | **0,00** | **8.614.263,52** |
| | **Suplementos Remuneratórios** | | | | |
| 642211 | Horas extraordinárias | 1.737.411,21 | 1.737.411,21 | 0,00 | 1.737.411,21 |
| 642212 | Prevenções | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 642221 | Noites e suplementos | 907.871,37 | 907.871,37 | 0,00 | 907.871,37 |
| 642222 | Subsidio de turno | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 64223 | Abono para falhas | 4.867,88 | 4.867,88 | 0,00 | 4.866,55 |
| 64224 | Subsidio de refeição | 564.890,42 | 564.890,42 | 0,00 | 564.874,95 |
| 64225 | Ajudas de custo | 1.936,11 | 1.936,11 | 0,00 | 1.936,11 |
| 64226/7 | Vestuário, artig pes, alim e alojamento | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 642281 | SIGIC | 564.163,79 | 564.163,79 | 0,00 | 564.163,79 |
| 642282 a 9 | Outros Suplementos | 284.622,53 | 284.622,53 | 0,00 | 284.601,65 |
| | **Total da conta 6422:** | **4.065.763,31** | **4.065.763,31** | **0,00** | **4.065.725,83** |
| 6423 | Prestações sociais directas | 50.847,64 | 50.847,64 | 0,00 | 50.847,64 |
| 6424 | Subsidio férias e natal | 105.223,03 | 105.223,03 | 0,00 | 105.223,03 |
| 6425 | Prémios de Desempenho | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 643 | Pensões | 31.187,06 | 31.187,06 | 0,00 | 31.187,06 |
| 645 | Encargos s/remunerações | 2.069.514,34 | 2.069.514,34 | 0,00 | 1.837.666,90 |
| 646 | Seg. acidentes trab./Doenç prof. | 85.267,93 | 85.267,93 | 0,00 | 53.853,87 |
| 647 | Encargos sociais voluntários | 49.653,48 | 49.653,48 | 0,00 | 48.523,21 |
| 648 | Outros custos com pessoal | 18.662,32 | 18.662,32 | 0,00 | 16.665,52 |
| | **Total da conta 64:** | **15.288.960,84** | **15.288.901,81** | **0,00** | **15.022.246,33** |
| 65 | Outros custos operacionais | 20.814,28 | 20.809,38 | 0,00 | 20.798,22 |
| 66 | Amortizações do exercicio | | | 0,00 | |
| 67 | Provisões do exercicio | | | 0,00 | |
| 68 | Custos e perdas financeiras | 2.748,24 | 2.748,24 | 0,00 | 2.172,60 |
| | **Custos e perdas extraordinários:** | | | | |
| 691 | Transferências de Capital Concedidas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 692 | Dívidas Incobráveis | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 693 | Perdas em existências | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 694 | Perdas em imobilizações | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 695 | Multas e penalidades | 14.381,56 | 14.381,56 | 0,00 | 11.377,33 |
| 696 | Aumentos de Amortizações e Provisões | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 697 | Correcções relat exerc anteriores | 143.557,26 | 142.538,17 | 0,00 | 8.913.314,04 |
| 698 | Outros custos e perd extraordin | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | **Total da conta 69:** | **157.938,82** | **156.919,73** | **0,00** | **8.924.691,37** |
| | **TOTAL GERAL :** | **21.574.866,97** | **20.737.762,59** | **0,00** | **27.689.235,01** |

**Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Proveitos e Ganhos**

| Código | Designação | EMITIDO |
|---|---|---|
| | **Vendas e prestações de serviços:** | |
| 711 | Vendas | 0,00 |
| | **Prestações de Serviços SNS Contrato Programa** | |
| 71211 | Internamento | 10.517.418,26 |
| 71212 | Consulta | 3.503.786,76 |
| 71213 | Urgência / S.A.P. | 4.336.898,10 |
| 71214 | Quartos particulares | 0,00 |
| 71215 | Hospital de dia | 92.248,83 |
| 712161 | Meios Complementares de diagnóstico. | 0,00 |
| 712162 | Meios Complementares de terapêutica | 0,00 |
| 71218 | Outras Prestações de Serviços de Saúde | 3.792.483,26 |
| | **Prestações de Serviços Outras Entidades Responsáveis** | |
| 71221 | Internamento | 352.165,25 |
| 71222 | Consulta | 13.681,46 |
| 71223 | Urgência / S.A.P. | 357.339,70 |
| 71224 | Quartos particulares | 0,00 |
| 71225 | Hospital de dia | 0,00 |
| 712261 | Meios Complementares de diagnóstico. | 60.770,95 |
| 712262 | Meios Complementares de terapêutica | 0,00 |
| 71227 | Taxas moderadoras | 636.238,29 |
| 71228 | Outras Prestações de Serviços de Saúde | 40.343,29 |
| 71229 | Outras prestações de serviços | 0,00 |
| | **Total da conta 712:** | **23.703.374,15** |
| 72 | Impostos e taxas | 0,00 |
| 73 | Proveitos suplementares | 100,00 |
| | **Transferências e subsidios correntes obtidos:** | |
| 741 | Transferências - Tesouro | 7.515,30 |
| | **Transferências correntes obtidas:** | |
| 7421 | Da ACSS | 0,00 |
| 7422 | Do P.I.D.D.A.C. | 0,00 |
| 7423 | EU - Fundos Comunitários Proj não co-financiados | 2.937,58 |
| 7424 | Quotas de Financiamento | |
| 7429 | Outras transferências correntes obtidas | 0,00 |
| 743 | Subsid. correntes obtidos - O. entes públicos | 0,00 |
| 749 | Subsidios correntes obtidos - De outras entidades | 0,00 |
| | **Total da conta 74:** | **10.452,88** |
| 75 | Trabalhos para a própria entidade | 0,00 |
| | **Outros proveitos e ganhos operacionais:** | |
| 762 | Reembolsos | 386.567,87 |
| 763 | Produtos de fabricação interna | 0,00 |
| 768 | Não especificados alheios ao valor acrescentado | 0,00 |
| 769 | Outros | 15.563,61 |
| | **Total da conta 76:** | **402.131,48** |
| 78 | Proveitos e ganhos financeiros | 45.412,90 |
| 79 | Proveitos e ganhos extraordinários | 585.318,76 |
| | **TOTAL GERAL:** | **24.746.790,17** |

**Mapa de Controlo do Orçamento de Investimentos:** *Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2012*

| Código | Designação | PROC. AQUISIÇÃO | ENC. ASSUMIDOS | PROCESSADAS | PAGAS/COBRADAS |
|---|---|---|---|---|---|
| | **IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:** | | | | |
| 421 | Terrenos e recursos naturais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 422 | Edifícios e outras construções | 8.605,08 | 8.605,08 | 7.155,49 | 8.605,08 |
| **423** | **EQUIPAMENTO BÁSICO:** | | | | |
| 4231 | Médico-cirurgico | 43.693,46 | 32.786,10 | 5.260,15 | 23.451,96 |
| 4232 | De imagiologia | 28.905,00 | 0,00 | -97,58 | 0,00 |
| 4233 | De laboratório | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4234 | Mobiliário hospitalar | 4.497,37 | 4.497,37 | 4.154,38 | 1.682,64 |
| 4235 | De desinfecção e esterilização | 7.991,77 | 7.991,77 | 7.991,77 | 7.991,77 |
| 4236 | De hotelaria | 3.309,04 | 3.308,42 | 2.970,86 | 1.129,85 |
| 4239 | Outro | 382,98 | 382,98 | 382,98 | 185,91 |
| | **Total da conta 423:** | **88.779,62** | **48.966,64** | **20.662,56** | **34.442,13** |
| 424 | De transporte | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 425 | Ferramentas e utensílios | 61,50 | 61,50 | 61,50 | |
| **426** | **EQUIPAM. ADMINISTRATIVO e INFORMÁTICO** | | | | |
| 4261 | Equipamento administrativo | 13.944,50 | 13.809,20 | 11.419,88 | 11.923,64 |
| 4262 | Equipamento informático | 55.701,59 | 58.746,06 | 7.296,03 | 32.660,35 |
| | **Total da conta 4.2.6:** | **69.646,09** | **72.555,26** | **18.715,91** | **44.583,99** |
| 427 | Taras e vasilhame | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 429 | Outras | 2.380,30 | 1.190,15 | 1.190,15 | |
| | **Total de Imobilizações Corpóreas** | **169.472,59** | **131.378,63** | **47.785,61** | **87.631,20** |
| | **IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:** | | | | |
| 43 | Imobilizações incopóreas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | **IMOBILIZAÇÕES EM CURSO:** | | | | |
| 44 | Imobilizações em curso | 7.525,14 | 7.525,14 | 10.391,69 | 139.403,01 |
| | **BENS DE DOMINIO PÚBLICO:** | | | | |
| 45 | Bens de dominio público | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | **TOTAL GERAL :** | **176.997,73** | **138.903,77** | **58.177,30** | **227.034,21** |

# Aplicação dos Resultados 2012

O Conselho de Administração do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conte, E.P.E., que o Resultado Líquido apurado no exercício 2012, prejuízo de 2.254.718,76€ **seja** transferido para a conta Resultados Transitados.

Póvoa de Varzim, 24 de Abril de 2013

## CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

**Presidente**

A. Henrique M. Capelas

**Vogais**

Manuel Basto Carvalho

Pedro Pinto Monteiro

Clarisse Maio Milhazes Martins

Fernando Manuel Guedes Gil da Costa

Dr. Henrique Machado Capelas
Presidente do Conselho de Administração

Manuel Carvalho
Vogal do CA

Pedro Pinto Monteiro
Vogal do CA

Dr. Gil da Costa
Director Clínico

Clarisse Martins
Enfermeira Directora

# Anexo ao Balanço e

# Demonstração de Resultados

## 13. ANEXO AO BALANÇO E A DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

### 1.0. Caracterização da Entidade

O Centro Hospitalar Povoa de Varzim / Vila do Conde, E.P.E. (CHPVVC) foi criado através do Decreto-Lei 180/2008 de 26 de Agosto de 2008 e reveste a forma de Entidade Pública Empresarial.

O CHPVVC integra duas unidades de prestação de cuidados de saúde que distam aproximadamente 3 km, que correspondem aos antigos hospitais da Póvoa de Varzim e de Vila do Conde. Tem como hospitais de referência, o Hospital Pedro Hispano, o Hospital de S. João, o Instituto Português de Oncologia, o Hospital Magalhães de Lemos e, ainda, o Hospital de Santo António no âmbito do protocolo do tratamento dos traumatismos crâneo-encefálicos.

O CHPVVC é um hospital de agudos que serve uma população de cerca de 143.975 habitantes dos municípios da Póvoa de Varzim e Vila do Conde e limítrofes.

A afluência aos serviços do CHPVVC resulta de utentes provenientes de todas as camadas da população dos municípios acima referidos que os procuram, principalmente, para além da saúde materna, por problemas de saúde do foro respiratório ou cardiovascular, de doenças neoplásicas, de acidentes de viação, de trabalho, escolares e pessoais e de situações agudas de doenças crónicas.

A oferta de cuidados reparte-se pelo internamento, consulta externa, bloco operatório, cirurgia de ambulatório, hospital de dia e serviço de urgência. Este último funcionava nas duas Unidades do CHPVVC, sendo que na revisão da rede do serviço de urgência procedeu-se ao encerramento do serviço na Unidade de Vila do Conde (ano 2008) e sua reclassificação em urgência médico-cirúrgica na Unidade da Póvoa de Varzim.

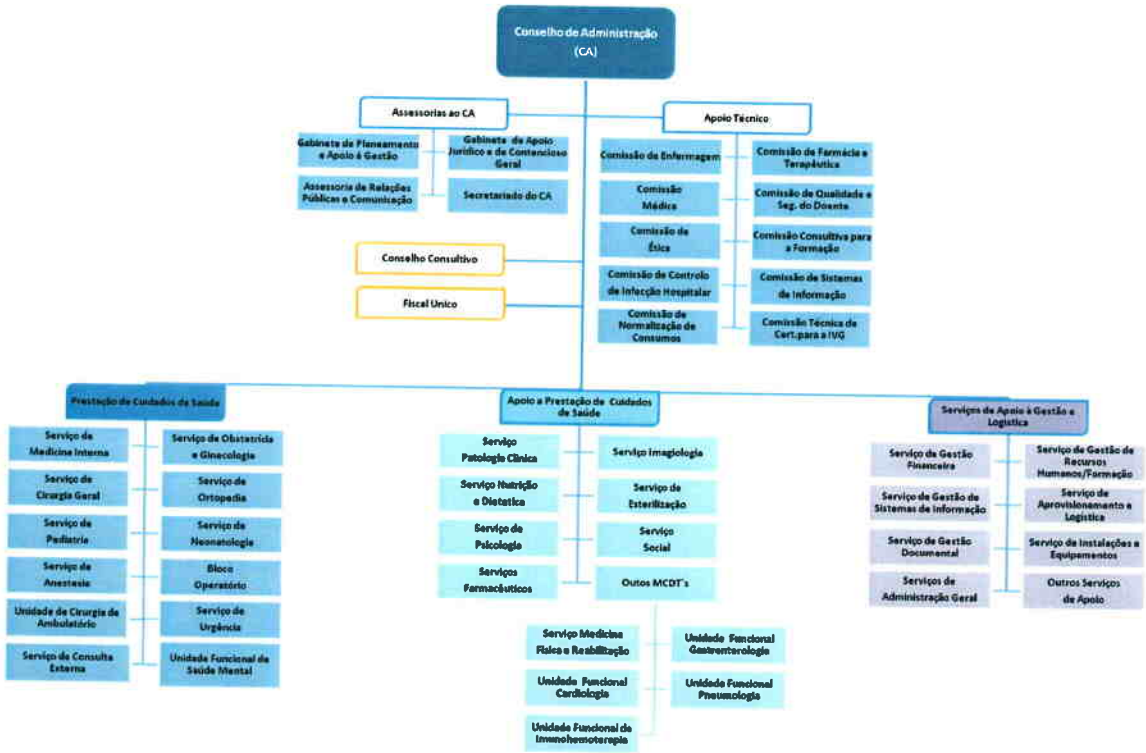
### 1.1. Identificação

CENTRO HOSPITALAR POVOA DE VARZIM/VILA DO CONDE, E.P.E.
Largo da Misericórdia
4490-421 Póvoa de Varzim
NIPC 508 741 823
CAE 86100 (Rev.3)

## 1.2. Legislação

Decreto-Lei 180/2008 de 26 de Agosto de 2008
Decreto-Lei 233/2005 de 29 de Dezembro de 2005 – alterado e republicado pelo Decreto-Lei 244/2012 de 9 de Novembro de 2012 –, nomeadamente capítulo II (regime jurídico), capítulo III (regime financeiro) e capítulo IV (regime de recursos humanos).

## 1.3. Estrutura Organizacional




## 1.4. Descrição Sumária das Atividades

A oferta de cuidados reparte-se pelo internamento, consulta externa, bloco operatório, cirurgia de ambulatório, hospital de dia e serviço de urgência.

## 1.5. Recursos Humanos

**Conselho de Administração até 17> de Maio de 2012**

| Nome | Cargo | Despacho de nomeação |
|---|---|---|
| Dr. José Gaspar Pinto de Andrade Pais | Presidente do Conselho de Administração | Despacho n.º 28234 de 1 de Setembro de 2008 |
| Dr. Manuel Basto Carvalho | Vogal Executivo | Despacho n.º 28234 de 1 de Setembro de 2008 |
| Dr. Fernando Manuel Guedes Gil da Costa | Diretor Clínico | Despacho n.º 28234 de 1 de Setembro de 2008 |
| Mestre Clarisse Maio Milhazes Martins | Enfermeira Diretora | Despacho n.º 28234 de 1 de Setembro de 2008 |

**Conselho de Administração> Triénio 2012-2015 a partir de 18 de Maio de 2012)**

| Nome | Cargo | Despacho de nomeação |
|---|---|---|
| Dr. António Henrique Machado Capelas | Presidente do Conselho de Administração | Despacho n.º 7151 de 11 de Maio de 2012 |
| Dr. Manuel Basto Carvalho | Vogal Executivo | Despacho n.º 7151 de 11 de Maio de 2012 |
| Dr. Pedro Miguel Pinto Pinheiro Monteiro | Vogal Executivo | Despacho n.º 7151 de 11 de Maio de 2012 |
| Dr. Fernando Manuel Guedes Gil da Costa | Diretor Clínico | Despacho n.º 7151 de 11 de Maio de 2012 |
| Mestre Clarisse Maio Milhazes Martins | Enfermeira Diretora | Despacho n.º 7151 de 11 de Maio de 2012 |

**Direção de Serviços**

| Serviço | Responsável |
|---|---|
| Medicina Interna | Dr. Joaquim Monteiro |
| Ginecologia/Obstetrícia | Dr.ª Ana Aroso |
| Pediatria | Dr.ª Conceição Casanova |
| Cirurgia Geral | Dr. Luís Milheiro Costa |
| Ortopedia | Dr. Mesquita Montes |
| Anestesiologia | Dr.ª Esmeralda Carmo |
| Consulta Externa | Dr.ª Conceição Lopes Fernandes |
| Serviço Urgência | Dr.ª Isabel Valério |

| | |
|---|---|
| Patologia Clínica | Dr. Fernando Fonseca |
| Medicina Física Reabilitação | Dr.ª Teresa Rodrigues |
| Medicina Ocupacional | Dr.ª Rute de Sousa |
| Unidade Cirurgia Ambulatório | Dr. Luís Milheiro Costa |
| Serviço Social | Dr.ª Paula Silva |
| Serviços Farmacêuticos | Dr.ª Rosa Armandina |
| Serviço de Nutrição | Dr.ª Ana Rute Bianchi |
| Serviço de Gestão de Recursos Humanos | Dr.ª Fátima Serrão |
| Serviços de Gestão Financeira | Dr. Nuno Pinho |
| Serviço de Aprovisionamento e Logística | Dr.ª Lídia Freitas |
| S.I.E. | Eng.º Delfim Morim / Eng.º José Carlos Cardoso |
| Serviço Gestão de Sistemas de Informação | Dr. Mário Lino |
| Planeamento e Apoio à Gestão | Dr. André Coelho / D.ª Esperança Oliveira |

## 1.6. Organizacional e Contabilística

O CHPVVC dispõe de Manual de Procedimentos Contabilísticos. O documento encontra-se em fase de reestruturação, uma vez que não foi desenvolvido numa óptica de Entidade Pública Empresarial (EPE).

Os registos contabilísticos são elaborados em suporte informático, através do recurso à aplicação SIDC (desenvolvida e mantida pela Administração Central do Sistema de Saúde).

O arquivo contabilístico respeita os procedimentos constantes dos normativos legais em vigor.

Não existe descentralização contabilística.

## 2.0. Notas ao Balanço e à Demonstração de Resultados

### 2.1.

As notas que se seguem respeitam a numeração sequencial definida pelo Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde, e aquelas cuja numeração se encontra ausente deste anexo não são aplicáveis ou a sua apresentação não é relevante para a leitura das demonstrações financeiras.

Os montantes encontram-se expressos em Euro (€).

## 2.3. Critérios Valorimétricos

**Imobilizações Corpóreas:** Estão valorizadas ao custo de aquisição, líquido de amortizações efetuadas de acordo com as taxas elencadas na Portaria 671/2000.

**Amortizações e provisões:** As amortizações respeitam o normativo da portaria 671/2000, quer quanto às taxas, quer quanto ao método regra (quotas constantes). As provisões obedecem ao disposto no ponto 2.7.1 do POCMS, nomeadamente quanto à tempestividade da sua criação e percentagem do montante base a considerar.

**Existências:** As existências estão valorizadas ao custo de aquisição.

**Especialização do Exercício:** O CHPVVC regista os seus proveitos e custos de acordo com o princípio da especialização de exercícios pelo qual esses proveitos e custos são reconhecidos à medida em que são gerados, independentemente do momento em que são recebidas ou pagas. As diferenças entre os montantes recebidos e pagos e os correspondentes proveitos e custos gerados são registados nas rubricas "Acréscimos e diferimentos"

**Subsídios:** Os subsídios atribuídos no âmbito de projetos de investimento, são registados, como proveitos diferidos, na rubrica de acréscimos e diferimentos, e reconhecidos na demonstração de resultados proporcionalmente às amortizações das imobilizações corpóreas subsidiadas.
Quanto aos subsídios atribuídos relacionados com a atividade corrente, são registados diretamente em proveitos do exercício em subsídios à exploração.

**Clientes de Cobrança Duvidosa:** De acordo com o Princípio da Prudência e critério económico da mora, são criadas provisões.

## 2.7. Movimento ocorrido nas Imobilizações incorpóreas, corpóreas e em curso e correspondentes amortizações acumuladas:

| ACTIVO BRUTO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Rúbricas | Saldo Inicial | Reavaliação | Aumentos | Alienações | Transfer. e Abates | Saldo Final |
| **Imobilizações Incorporeas** | | | | | | |
| Despesas Instalação | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| Desp.Investig.e Desenvolvimento | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Imobilizações Corporeas** | | | | | | |
| Terrenos e Rec. Naturais | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| Ed.e Outras Construções | 3.952.556,94 | | 7.155,49 | 0,00 | | 3.959.712,43 |
| Equip.Basico | 5.168.193,00 | | 49.700,47 | 0,00 | 29.037,91 | 5.188.855,56 |
| Equip.de Transporte | 14.500,00 | | 0,00 | 0,00 | | 14.500,00 |
| Ferramentos e Utensílios | 10.242,46 | | 61,51 | 0,00 | | 10.303,97 |
| Equip.Administrativo | 3.998.364,02 | | 65.033,07 | 0,00 | 46.317,16 | 4.017.079,93 |
| Taras | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| Outras Imobilizações | 18.688,09 | | 1.190,15 | 0,00 | | 19.878,24 |
| Imobilizações em Curso | 26.546,04 | | 234,93 | 0,00 | | 26.780,97 |
| | 13.189.090,55 | 0,00 | 123.375,62 | 0,00 | 75.355,07 | 13.237.111,10 |
| **Investimentos Financeiros** | | | | | | |
| Partes de Capital | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| Titulos e Out. Apl. Financeiras | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| AMORTIZAÇÕES E PROVISÕES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Rúbricas | Saldo Inicial | Reforço e Reaval. | Regula-rizações | Saldo Final |
| **Imobilizações Incorpóreas:** | | | | |
| Despesas de instalação | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| Desp.Investig.e Desenvolvimento | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Imobilizações Corpóreas:** | | | | |
| Edificios e Out.Construções | 281.797,96 | 134.306,36 | 0,00 | 416.104,32 |
| Equipamento Básico | 3.465.866,66 | 495.509,29 | 28.777,49 | 3.932.598,46 |
| Equipamento de Transporte | 3.171,84 | 1.812,48 | 0,00 | 4.984,32 |
| Ferramentas e Utensílios | 8.119,26 | 499,75 | 0,00 | 8.619,01 |
| Equipamento Administrativo | 3.637.254,90 | 210.473,61 | 46.317,16 | 3.801.411,35 |
| Taras e Vasilhame | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| Outras Imobilizações Corpóreas | 9.755,10 | 2.671,26 | 0,00 | 12.426,36 |
| | 7.405.965,72 | 845.272,75 | 75.094,65 | 8.176.143,82 |
| **Investimentos Financeiros:** | | | | |
| Tit. e Out.Aplicações Financeiras | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

## 2.12. Notas relativas às imobilizações corpóreas elencadas no ponto 2.7.

As Imobilizações Corpóreas, no valor de 13.237.111,10€, estão exclusivamente afetas à atividade económica da Empresa.
Os edifícios onde o CHPVVC desenvolve a sua atividade são propriedade das Santas Casas da Misericórdia de Vila do Conde e da Povoa de Varzim. Não obstante, alicerçada no princípio da melhoria contínua da prestação de cuidados de saúde aos utentes, esses mesmos edifícios têm sofrido avultadas obras de requalificação, conforme se afere pela respetiva conta do imobilizado.

## 2.23. Clientes Cobrança Duvidosa

As dívidas de Cobrança duvidosa ascendem a 337.626,28€ e encontram-se demonstradas na conta "Clientes Cobrança Duvidosa".

## 2.24. Dívidas Passivas respeitantes ao Pessoal

| Dividas | Saldo |
|---|---|
| Dividas Passivas | 74.736,63 |
| Dividas Ativas | 65,65 |

## 2.31. Provisões Acumuladas

| Contas | Saldo Inicial | Aumento | Redução | Saldo Final |
|---|---|---|---|---|
| 291 - Provisões para cobranças | 330.238,36 | 28.057,31 | 20.669,39 | 337.626,28 |
| | 330.238,36 | 28.057,31 | 20.669,39 | 337.626,28 |

## 2.32. Variação Contas Fundos Próprios

| Contas | Saldo Inicial | Aumento | Diminuições | Saldo Final |
|---|---|---|---|---|
| Capital Social | 13.750.602,00 | | | 13.750.602,00 |
| Doações | 326.776,79 | 3.155,15 | | 329.931,94 |
| Reservas Legais | 0,00 | | | 0,00 |
| Reservas Livres | 0,00 | | | 0,00 |
| Resultados Transitados | (18.595.713,74) | | 2.889.137,37 | (21.484.851,11) |
| Resultados Líquidos | (2.889.137,37) | 2.889.137,37 | 2.254.718,76 | (2.254.718,76) |
| | (7.407.472,32) | 2.892.292,52 | 5.143.856,13 | (9.659.035,93) |

## 2.33. Demonstração dos Custos das Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas

| Movimentos | Mat. Primas |
|---|---|
| Existências Iniciais | 318.144,72 |
| Compras | 3.185.852,73 |
| Regularização Existências | 19.812,95 |
| Existências Finais | 335.183,77 |
| Custos no Exercício | 3.188.626,63 |

## 2.35. Repartição valor líquido das vendas e prestações de serviços

| Designação | Vendas | Prestações de Serviços | Total |
|---|---|---|---|
| Mercado Interno | 0,00 | 23.703.374,15 | 23.703.374,15 |
| Merc.Intra-Comunitário | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Mercado Extra-Comunitário | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 23.703.374,15 | 23.703.374,15 |

## 2.37. Demonstração Resultados Financeiros

| Custos e Perdas | 01/01/2012 a 31/12/2012 | 01/01/2011 a 31/12/2011 | Proveitos e Ganhos | 01/01/2012 a 31/12/2012 | 01/01/2011 a 31/12/2011 |
|---|---|---|---|---|---|
| 681-Juros suportados | 76.524,34 | 77.116,15 | 781-Juros Obtidos | 0,00 | 0,00 |
| 683-Amortizações Invest. Financeiros | 0,00 | 0,00 | 782-Ganh.Empresas Grupo | 0,00 | 0,00 |
| 684-Aj. de Aplic.Financ. | 0,00 | 0,00 | 783-Rendimentos de Imóveis | 0,00 | 0,00 |
| 685-Dif.Câmb.Desfavor. | 0,00 | 0,00 | 784-Rendimentos partic.capital | 0,00 | 0,00 |
| 686-Desc.Pto.Pgto. | 0,00 | 0,00 | 785-Dif.Câmbio Favorav. | 0,00 | 0,00 |
| 688-Out.Cust.e Perdas | 2.383,94 | 2.146,42 | 786-Desc.Pto.Pgto. | 508,98 | 0,00 |
| | | | 788-Rever. e Out.Prov. e Ganhos | 44.903,92 | 0,00 |
| Result.Financeiro | (33.495,38) | (79.262,57) | | | |
| | 45.412,90 | 0,00 | | 45.412,90 | 0,00 |

## 2.38. Demonstração Resultados Extraordinários

| Custos e Perdas | 01/01/2012 a 31/12/2012 | 01/01/2011 a 31/12/2011 | Proveitos e Ganhos | 01/01/2012 a 31/12/2012 | 01/01/2011 a 31/12/2011 |
|---|---|---|---|---|---|
| 691-Donativos | 0,00 | 0,00 | 792-Recuper.Dívidas | 11.812,98 | 38.372,99 |
| 692-Dívidas incobráveis | 0,00 | 0,00 | 793-Ganhos em Existênc. | 28.217,77 | 55.189,81 |
| 693-Perdas em Exist. | 8.304,82 | 0,00 | 794-Ganhos em Imobiliz. | 0,00 | 0,00 |
| 694-Perdas em Imobil. | 639,50 | 2.049,23 | 795-Beneficios de Penal.Contrat. | 0,00 | 8,08 |
| 695-Multas | 11.377,33 | 14.687,41 | 796-Red. Provisões | 0,00 | 0,00 |
| 697-Correc.Exerc.Anter. | 307.785,75 | 420.588,76 | 797-Correc.Ex.Anteriores | 256.747,93 | 253.321,13 |
| 698-Out.Cust.e Perdas | 0,00 | 176.388,84 | 798-Out.Prov. e Ganhos | 288.540,08 | 295.904,89 |
| Resultados Extraord. | 257.211,36 | 29.082,66 | | | |
| | 585.318,76 | 642.796,90 | | 585.318,76 | 642.796,90 |

## 2.39. Outras informações consideradas relevantes para melhor compreensão da posição financeira e dos resultados:

O balanço da instituição reflete um ajustamento de 14.000.000€ nas contas de adiantamentos de clientes (passivo) e acréscimo de proveitos (ativo).

Entendeu-se que tal redução espelharia melhor a realidade da instituição, bem como a materialidade da informação, do que a sua contabilização pelos valores iniciais.

De facto, os adiantamentos da ACSS não revestem o carácter de um adiantamento normal por conta de um serviço a prestar, dado que o serviço (prestação de cuidados de saúde a cidadãos) é prestado de forma continua e regular pela instituição. O procedimento de faturação apenas tem o condão de regularizar tais adiantamentos e não de justificação dos serviços prestados.

Acresce que o processo administrativo de faturação em 2012 sofreu restrições severas, devido a alterações de procedimentos administrativos centrais que apenas permitiram o inicio do mesmo no decurso do segundo semestre de 2012.

Não aparecem relevadas as responsabilidades que eventualmente possam vir a existir relativamente a encargos com pensões (quota parte correspondente a responsabilidades futuras a assumir por parte do CHPVVC). Neste sentido foi recebido o ofício nº. 15091 de 2007/12/04 da ACSS informando que foi constituído um grupo de trabalho para o levantamento e quantificação do impacto que esta regularização representa para as contas de cada Hospital.

Ações judiciais em curso contra o Centro Hospitalar:

- Processo nº 1018/07.8 BEPRT;
- Processo nº 2748/06.7 BEPRT;
- Processo nº 1223/08.0 BEPRT;
- Processo nº 3366/10.0 BEPRT;
- Processo nº 3220/10.6 BEPRT;
- Processo nº 232/12.9 BEPRT.

Em resumo, temos que os valores em causa podem dividir-se da seguinte forma:

Valor total peticionado: 275.001,00€.
Valor em dívida: 0 €.
Risco reduzido de condenação: 50.001,00€.
Risco médio/elevado de condenação: 225.000,00€.

**Dr. Henrique Machado Capelas**
Presidente do Conselho de Administração

(TOC 50967)

**Manuel Carvalho**
Vogal do CA

**Pedro Pinto Monteiro**
Vogal do CA

**Dr. Gil da Costa**
Director Clínico

**Clarisse Martins**
Enfermeira Directora

# Relatório e Parecer do Fiscal Único 2012

**JOÃO ARAÚJO & ANTÓNIO OLIVEIRA**
- SOCIEDADE DE REVISORES OFICIAIS DE CONTAS, LDA

## RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO

Senhores Acionistas

1. Em cumprimento das normas legais e estatutárias e do mandato que nos conferiam, vimos submeter à Vossa apreciação o relatório da nossa atividade e parecer sobre os documentos de prestação de contas e relatório de gestão apresentados pelo Conselho de Administração do **CENTRO HOSPITALAR PÓVOA DE VARZIM / VILA DO CONDE, E.P.E.**, com referência ao exercício findo em 31 de Dezembro de 2012.

2. Ao longo do ano, acompanhámos regularmente o desenvolvimento da atividade da Empresa, através da informação contabilística e dos esclarecimentos que nos foram sempre pontualmente prestados, quer pelo Conselho de Administração quer pelos Serviços, havendo efetuado os exames e verificações que entendemos adequados nas circunstâncias para o desempenho das nossas funções.

3. Encerrado o exercício, analisámos o relatório do Conselho de Administração, o balanço, as demonstrações dos resultados por naturezas e por funções, a demonstração dos fluxos de caixa e os respetivos anexos.

4. Tudo devidamente considerado, somos de parecer que merecem a Vossa aprovação:

   a) O relatório e as demonstrações financeiras referentes ao exercício de 2012, apresentados pelo Conselho de Administração;

   b) A proposta de aplicação de resultados constante do mesmo relatório.

Porto, 30 de Abril de 2013

O Fiscal Único

JOÃO ARAÚJO & ANTÓNIO OLIVEIRA - S.R.O.C., LDA
representada por

João Luís Almeida Mendes de Araújo (R.O.C. n.º 933)

Rua Alfredo Dias 247 - 1.º E 9930-331 PORTO - Portugal - Tel. (+351) 967 009 930 - E-mail joaoaraujo@[illegible] - Portugal [illegible]
Inscrita na Ordem dos Revisores Oficiais de Contas sob o número 242

# Certificação Legal de Contas 2012

**JOÃO ARAÚJO & ANTÓNIO OLIVEIRA**
- SOCIEDADE DE REVISORES OFICIAIS DE CONTAS LDA

## CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

### INTRODUÇÃO

1. Examinamos as demonstrações financeiras do **CENTRO HOSPITALAR PÓVOA DE VARZIM / VILA DO CONDE, E.P.E.**, as quais compreendem o Balanço em 31 de Dezembro de 2012 (que evidencia um total de balanço de 9 229 546 93 euro e um total do fundo patrimonial negativo de 9 659 035 93 euro, incluindo um resultado liquido negativo de 2 254 718 76 euro), as Demonstrações dos resultados por naturezas, a Demonstração dos fluxos de caixa do exercicio findo naquela data e os correspondentes Anexos.

### RESPONSABILIDADES

2. É da responsabilidade do Conselho de Administração a preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira da Empresa, o resultado das suas operações e os fluxos de caixa, bem como a adoção de politicas e critérios adequados e a manutenção de um sistema de controlo interno apropriado.

3. A nossa responsabilidade consiste em expressar uma opinião profissional e independente, baseada no nosso exame daquelas demonstrações financeiras.

### ÂMBITO

4. Exceto quanto à limitação descrita no paragrafo n.º 7 abaixo, o exame a que procedemos foi efetuado de acordo com as Normas Técnicas e as Diretrizes de Revisão/Auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais exigem que o mesmo seja planeado e executado com o objetivo de obter um grau de segurança aceitável sobre se as demonstrações financeiras estão isentas de distorções materialmente relevantes. Para tanto o referido exame incluiu:

   - a verificação, numa base de amostragem, do suporte das quantias e divulgações constantes das demonstrações financeiras e a avaliação das estimativas, baseadas em juizos e critérios definidos pelo Conselho de Administração, utilizadas na sua preparação;

Rua João Costa 247 – 3.º – F3 – 4050-334 PORTO – Portugal – Tel (+351) 227 038 620 – E-mail: joaoaraujoroc@mail.telepac.pt – Pessoa colectiva n.º 500 554 583
Inscrita na Ordem dos Revisores Oficiais de Contas sob o número 142

- a apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adotadas e a sua divulgação, tendo em conta as circunstâncias;

- a verificação da aplicabilidade do princípio da continuidade; e

- a apreciação sobre se é adequada, em termos globais, a apresentação das demonstrações financeiras.

5. O nosso exame abrangeu também a verificação da concordância da informação financeira constante do relatório de gestão com as demonstrações financeiras.

6. Entendemos que o exame efetuado proporciona uma base aceitável para a expressão da nossa opinião.

## RESERVAS

7. Não obtivemos respostas de diversos terceiros, objeto de circularização de saldos. Apesar dos procedimentos alternativos por nós efetuados, não nos foi possível suprir a insuficiência de confirmações externas. Por este facto, não podemos emitir opinião sobre os saldos de clientes, fornecedores e de outros devedores e credores.

8. Tal como referido no ponto 2.39 do Anexo ao balanço e à demonstração dos resultados foi efetuado um ajustamento no montante de 14 000 000.00 euro nas contas de adiantamentos de clientes (passivo) e de acréscimo de proveitos (ativo), compensando o valor dos adiantamentos efetuados pela ACSS com o valor da especialização do valor das prestações de serviços ainda não faturados à ACSS.

## OPINIÃO

9. Em nossa opinião, exceto quanto aos efeitos dos ajustamentos que poderiam revelar-se necessários caso não existisse a limitação referida no parágrafo n.º 7 acima referido, e exceto quanto aos efeitos da situação descrita no parágrafo n.º 8 acima, as referidas demonstrações financeiras apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspetos materialmente relevantes, a posição financeira do **CENTRO HOSPITALAR**

Rua João Dias, 247 – 5.º – E/F – 4050-324 PORTO – Portugal – Tel.: (+351) 867 000 640 – E-mail: joaoaraujo@revisor.ordem.pt – Pessoa Coletiva n.º 503 306 582
Inscrita na Ordem dos Revisores Oficiais de Contas sob o número 132

PÓVOA DE VARZIM / VILA DO CONDE, E.P.E., em 31 de Dezembro de 2012 e o resultado das suas operações e os fluxos de caixa no exercício findo naquela data, em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites em Portugal

## RELATO SOBRE OUTROS REQUISITOS LEGAIS

10. É também nossa opinião que a informação constante do relatório de gestão é concordante com as demonstrações financeiras do exercício

## ÊNFASES

11. Sem afetar a opinião expressa no parágrafo anterior, chamamos a atenção para os seguintes factos

11.1 Conforme referido nas Notas ao Balanço e a Demonstração de Resultados, existem ações judiciais em curso contra o Centro Hospitalar de cerca de 275 000,00 euro, contingência esta que não se encontra provisionada

11.2 Os Fundos Próprios do Centro Hospitalar encontram-se negativos no ano findo em 31 de Dezembro de 2012, pelo que alertámos para a necessidade de serem tomadas medidas no sentido de serem cobertos os resultados transitados negativos

Porto, 30 de Abril de 2013

JOÃO ARAÚJO & ANTÓNIO OLIVEIRA - S.R.O.C., LDA
representada por

João Luís Almeida Mendes de Araújo (R.O.C. n.º 933)

Rua Alfeu Dias 241 - 1.º - E5 - 4250-324 PORTO - Portugal - Tel. (+351) 967 008 630 - E-mail: joaoaraujo@mail.telepac.pt - Pessoa colectiva n.º 508 706 581
Inscrita na Ordem dos Revisores Oficiais de Contas sob o número 142