

**CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E.P.E.**  
HOSPITAL DE SÃO BERNARDO  
HOSPITAL ORTOPÉDICO SANT'IAGO DO OUTÃO

# RELATÓRIO DE ACTIVIDADES E CONTAS 2011



Hospital de São Bernardo



Hospital Ortopédico Sant'Iago do Outão



## ÍNDICE

1. NOTA INTRODUTÓRIA.....	5
1.1 VISÃO E MISSÃO .....	6
2. BREVE BALANÇO DO ANO DE 2011.....	7
3. ÓRGÃOS SOCIAIS DO CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E.P.E.....	11
4. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL.....	12
5. ANÁLISE DA SUSTENTABILIDADE DO CHS.....	13
5.1 RESULTADOS DE 2011 – CUSTOS E PROVEITOS OPERACIONAIS .....	14
5.1.1 ANÁLISE DA VARIAÇÃO DOS CUSTOS.....	15
5.1.2 ANÁLISE DA VARIAÇÃO DOS PROVEITOS .....	16
5.2 ANÁLISE DO RESULTADO OPERACIONAL.....	16
5.3 PERSPECTIVAS FUTURAS.....	18
6. EVOLUÇÃO DA TAXA MÉDIA ANUAL DE FINANCIAMENTO .....	19
7. ACTIVIDADE DO CENTRO HOSPITALAR EM 2011 .....	20
7.1 ACTIVIDADE ASSISTENCIAL REALIZADA .....	20
7.1.1 ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE .....	23
7.1.2 BENCHMARKING DE INDICADORES DE QUALIDADE E DE EFICIÊNCIA .....	26
7.1.3 INTERNAMENTO .....	27
7.1.4 CONSULTA EXTERNA.....	32
7.1.5 BLOCO OPERATÓRIO.....	36
7.1.6 HOSPITAL DE DIA .....	39
7.1.7 GDH'S MÉDICOS DE AMBULATÓRIO.....	40
7.1.8 URGÊNCIA.....	40
7.1.9 MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA .....	43
7.1.10 PROGRAMAS VERTICAIS .....	44
7.1.11 OBJECTIVOS DO CP 2011 .....	44
7.2 EVOLUÇÃO DOS PRINCIPAIS INDICADORES ECONÓMICO FINANCEIROS .....	46
7.3 EVOLUÇÃO DOS PRINCIPAIS INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS .....	47
7.4 INVESTIMENTO.....	49
7.5 PROVISÕES DO EXERCÍCIO.....	50
8. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS .....	51
9. O GOVERNO DA SOCIEDADE.....	52
9.1 MISSÃO, POLÍTICAS E OBJECTIVOS DA SOCIEDADE.....	52
9.1.1 MISSÃO E POLÍTICAS .....	52
9.1.2 OBJECTIVOS E GRAU DE CUMPRIMENTO .....	53
9.2 ÓRGÃOS SOCIAIS.....	55
9.2.1 IDENTIFICAÇÃO DOS ÓRGÃOS SOCIAIS.....	55
9.2.2 FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES .....	56

9.2.3 REMUNERAÇÕES DOS MEMBROS DOS ÓRGÃOS SOCIAIS .....	56
9.3 PRINCÍPIOS DE BOM GOVERNO .....	58
9.3.1 REGULAMENTOS INTERNOS E EXTERNOS .....	58
9.3.2 PROCEDIMENTOS ADOPTADOS EM MATÉRIA DE AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS.....	58
9.3.3 ADOÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA ESTRATÉGIA NACIONAL PARA AS COMPRAS ECOLÓGICAS .....	59
9.3.4 TRANSACÇÕES E LISTA DE FORNECEDORES RELEVANTES.....	60
9.3.5 ANÁLISE DA SUSTENTABILIDADE NO DOMÍNIO ECONÓMICO .....	60
9.3.6 ANÁLISE DA SUSTENTABILIDADE NO DOMÍNIO SOCIAL .....	62
9.3.7 ANÁLISE DA SUSTENTABILIDADE NO DOMÍNIO AMBIENTAL.....	66
9.3.8 AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DOS PRINCÍPIOS DE BOM GOVERNO.....	67
9.3.9 METODOLOGIAS ADOPTADAS COM VISTA AO MELHORAMENTO CONTÍNUO DA QUALIDADE .....	67
9.3.10 INFORMAÇÃO SOBRE A EXISTÊNCIA DE UM SISTEMA DE CONTROLO COMPATÍVEL COM A DIMENSÃO E COMPLEXIDADE DA EMPRESA (PONTO 19 RCM 49/2007).....	68
9.3.11 IDENTIFICAÇÃO DOS MECANISMOS ADOPTADOS COM VISTA À PREVENÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSES (PONTO 22 RCM 49/2007).....	70
9.3.12 EXPLICITAÇÃO FUNDAMENTADA DA DIVULGAÇÃO DE TODA A INFORMAÇÃO ACTUALIZADA PREVISTA NA RCM N.º 49/2007 DE 28 DE MARÇO (PONTOS 25 A 29 RCM 49/2007) .....	71
9.3.13 CUMPRIMENTO DOS DEVERES ESPECIAIS DE INFORMAÇÃO NOS TERMOS DO DESPACHO N.º 14277/2008, DE 23/05 .....	73
9.3.14 DILIGÊNCIAS TOMADAS E RESULTADOS OBTIDOS NO ÂMBITO DO CUMPRIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES DO ACCIONISTA EMITIDAS AQUANDO DA APROVAÇÃO DAS CONTAS DE 2010.....	73
9.3.15 CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES GENÉRICAS SOBRE NEGOCIAÇÕES SALARIAIS PARA AS EMPRESAS PÚBLICAS (EP), NOS TERMOS DO OFÍCIO N.º1730, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2010, DA DGTF.....	73
9.3.16 CUMPRIMENTO DO DESPACHO DE 25/03/2010 DO MEF, COMUNICADO PELO OFÍCIO- -CIRCULAR N.º 2590, DE 26/03/2010,.....	74
9.3.17 CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS AO NÍVEL DA GESTÃO DO RISCO FINANCEIRO NOS TERMOS DO DESPACHO N.º101/2009-SETF, DE 30 DE JANEIRO .....	75
9.3.18 CUMPRIMENTO DA EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO (PMP) A FORNECEDORES (RCM N.º 38/2008) DE 22 DE FEVEREIRO, COM ALTERAÇÃO DESPACHO N.º 9870/2009 DE 13 DE ABRIL.....	76
9.3.19 IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS PREVISTAS NO PLANO DE ESTABILIDADE E CRESCIMENTO (PEC) .....	76
9.3.20 LIMITES MÁXIMOS DE ACRÉSCIMO DE ENDIVIDAMENTO PARA 2011, NO DESPACHO N.º 155/2011-MEF, DE 28 DE ABRIL .....	77
9.3.21 PRINCÍPIO DA UNIDADE DE TESOURARIA DO ESTADO, CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 77.º DA LEI N.º 55-A/2010, DE 31 DE DEZEMBRO .....	78
9.3.22 CÓDIGO DE ÉTICA.....	79
10. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS	
11. ANEXO AO BALANÇO E DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS	
12. CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS	
13. RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO	

## 1. NOTA INTRODUTÓRIA

A constituição do Centro Hospitalar de Setúbal, fruto da união do Hospital de São Bernardo (HSB) e do Hospital Ortopédico Sant'ago do Outão (HOSO), e a alteração do Estatuto Jurídico ocorrida a 31 de Dezembro de 2005 para o modelo de Entidade Pública Empresarial, proporcionaram uma oportunidade de implementar e desenvolver estruturalmente um novo modelo de gestão.

Trata-se de duas unidades hospitalares de referência no contexto da prestação de cuidados de saúde em Portugal e que agregam um elevado potencial de recursos de saúde na região, gerador de oportunidades ao nível de economias de escala, de complementaridades e da reorganização de serviços.

Por outro lado, o desenvolvimento de um conjunto de iniciativas de carácter estruturante contribuiu para uma organização mais eficiente, consubstanciada na reorganização dos processos internos, na comunicação e partilha do conhecimento, na optimização dos recursos disponíveis e na monitorização permanente da actividade realizada.

Neste contexto, foi dado especial enfoque a medidas com impacto na sustentabilidade da instituição, incidindo tanto nos proveitos como nos custos, e que abarcam diferentes áreas de actividade, designadamente os sistemas de informação, a farmácia hospitalar, o planeamento e o controlo de gestão e a logística hospitalar.

Foi dada prioridade ao desenvolvimento de medidas de contenção e redução de despesa.

Estamos empenhados em continuar a contribuir para o desenvolvimento e modernização institucional do Centro Hospitalar de Setúbal, consolidando as medidas exigíveis ao reforço de uma sustentabilidade duradoura, num contexto que estimule a satisfação dos seus profissionais e que, fundamentalmente, proporcione cuidados de saúde mais diferenciados, humanizados e de qualidade.

O Conselho de Administração apresenta publicamente um justo reconhecimento a todos aqueles que contribuíram para dignificar e credibilizar o CHS junto dos doentes e da comunidade que serve.

Esperamos poder continuar a contar com o empenho, dedicação e trabalho, de modo a conseguir, face à difícil situação económica e financeira que o país atravessa, um equilíbrio gradual da gestão e sustentabilidade, orientadas para a melhoria da satisfação dos profissionais e dos serviços prestados.

## **1.1 VISÃO E MISSÃO**

O CHS trabalha para ser reconhecido como uma instituição de referência no desenvolvimento de técnicas eficientes e inovadoras no tratamento em ambulatório e internamento. Pretende diferenciar-se pela sua especificidade e acessibilidade, pelo compromisso com o doente, assumindo-se como um centro de elevada competência na organização assistencial e no desenvolvimento e inovação na prestação de cuidados de saúde.

O CHS tem como missão a promoção da saúde a todos os cidadãos no âmbito das responsabilidades e capacidades dos hospitais que o compõem, prestando cuidados de saúde diferenciados de grande qualidade, com respeito pela dignidade dos doentes e estimulando o desenvolvimento profissional dos seus colaboradores, num contexto de eficiência e eficácia organizativa.

O CHS intervém de acordo com as áreas de influência e redes de referenciação onde está integrado, cumprindo os contratos programa celebrados, em articulação com as instituições integradas na rede de prestação de cuidados de saúde.

O CHS desenvolve ainda actividades complementares, em particular no âmbito do ensino pré e pós graduado, de investigação e de formação. A este nível o CHS submete-se à regulamentação de âmbito nacional que rege os processos de ensino-aprendizagem no domínio da saúde, sem prejuízo da celebração de contratos para efeitos de organização interna, repartição do investimento e compensação dos encargos que forem estipulados com instituições de ensino públicos e privados.

## 2. BREVE BALANÇO DO ANO DE 2011

Foram definidas para o ano de 2011 as seguintes linhas estratégicas de desenvolvimento:

- Promoção do acesso, implementando acções de organização de serviços que aumentem a possibilidade do cidadão obter a prestação de cuidados de saúde necessária, no momento em que deles necessita e a um custo adequado;
- Qualidade e humanização, aliando o esforço de melhoria contínua da qualidade a um acréscimo dos níveis de humanização;
- Aumento da capacidade operacional de prestação de cuidados de saúde em regime de ambulatório, enquanto forma alternativa ou complementar à prestação de cuidados de internamento tradicional, e de que se destaca a cirurgia de ambulatório, a gestão de altas e os cuidados continuados;
- Os sistemas de informação e de comunicação enquanto elementos preponderantes na optimização do funcionamento da organização e no processo de tomada de decisões assente na evidência;
- A componente de formação contínua como meio de desenvolvimento de uma cultura institucional assente num processo de identificação participada de necessidades;
- O incentivo ao desenvolvimento de uma cultura de segurança para utentes e profissionais, alicerçada numa gestão do risco estruturada e participada nas áreas clínicas e não clínicas;

No ano 2011 foi dado um enfoque de gestão no sentido da diminuição da despesa, o que foi conseguido com uma redução de -4.9% nos custos operacionais, face ao ano de 2010.

Para tal resultado muito contribuiu para além da redução de custos com pessoal, -8,0% face a 2010, o uso racional de medicamentos, -1,3%, resultado do trabalho da Comissão de Farmácia e Terapêutica e o material de consumo clínico, -0,7%, pela consolidação do processo de logística desde a aquisição à distribuição interna.

Quanto aos proveitos no ano 2011, verificou-se uma redução de -3,5% nas prestações de serviços decorrente da diminuição introduzida pela tutela ao nível da facturação face aos preços vigentes em 2010. Os proveitos operacionais observaram uma redução global de -1,9%.

A nível operacional destacam-se os seguintes projectos/acções iniciados e/ou em desenvolvimento para prossecução dos objectivos estratégicos definidos:

### **Infra-estruturas**

- Desenvolvimento do projecto de reinstalação da Unidade de Ambulatório do Serviço de Infecção nas actuais instalações do Serviço de Psiquiatria;
- Beneficiação das instalações do Serviço de Medicina Física e Reabilitação do Hospital São Bernardo (HSB);
- Instalação de uma Central de Cogeração de energia no HSB;
- Beneficiação das instalações dos Serviços de Farmacêuticos, na vertente associada à obtenção da Certificação NP EN ISO 9001:2008 (co-financiamento pelo Programa do Medicamento Hospitalar - 2008);
- Beneficiação da Unidade de Cirurgia de Ambulatório do Hospital Sant'Iago do Outão, projecto co-financiado pelo Ministério da Saúde;
- Obras de beneficiação das Consultas Externas (HOSO);
- Obras de beneficiação do laboratório de Patologia Clínica (HSB);
- Obras de instalação de novos esterilizadores da Unidade de Esterilização (HSB);
- Beneficiação das instalações da Unidade de Doentes de Evolução Prolongada (UDEP) pela reconversão em área de dia de psiquiatria, projecto co-financiado pelo Ministério da Saúde;
- Realização de projectos para remodelação da Unidade de Cuidados Especiais Neonatais, Serviço de Cardiologia, Unidade de Cuidados Intensivos, Imagiologia e Serviço de Neurologia;
- Reconversão das instalações da antiga lavandaria da UDEP para instalações de uma base do INEM;
- Modernização dos ascensores da Ala Nova (HSB);
- Obras de remodelação/beneficiação da Central de Tratamento de Águas de Hemodiálise;
- Instalação de um Ecoporto no HSB;
- Remodelação das instalações do Serviço de Anatomia Patológica;
- Instalação de data-center;
- Realização de projecto para remodelação dos parques de estacionamento de viaturas automóveis (HSB);



### **Melhoria da qualidade**

- Obtenção da Certificação NP EN ISO 9001:2008 dos Laboratórios de Patologia Clínica pelo CHKS – Healthcare Accreditation and Quality Unit;
- Conclusão do processo de Certificação NP EN ISO 9001:2008 dos Serviços Farmacêuticos do CHS, projecto co-financiado pelo Programa do Medicamento Hospitalar (PMH);
- Definição de um Programa de Auditorias Clínicas;
- Reconhecimento pela UNICEF como um “Hospital Amigo dos bebés”. Este galardão é o resultado das medidas desenvolvidas para a implementação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

A iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés é um programa mundial lançado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pela UNICEF que visa a promoção do aleitamento materno através das “Dez Medidas para o Aleitamento Materno com Sucesso”.

- Desenvolvimento do projecto SINAS, sendo que o Sistema Nacional de avaliação em Saúde (SINAS), promovido pela Entidade Reguladora da Saúde (ERS) visa avaliar, de forma objectiva e consistente, a qualidade dos cuidados de saúde em Portugal, com base em indicadores de avaliação que permitam obter um *rating* dos prestadores. O Centro Hospitalar de Setúbal foi convidado a participar no projeto piloto – Ortopedia (2008) e atualmente está presente nas seguintes especialidades: Ortopedia; Pediatria; Cardiologia; Neurologia e Unidade de Cirurgia de Ambulatório (em fase de iniciação). Obstetria e Ginecologia (em análise).

### **Sistemas de informação**

- Continuação do desenvolvimento do Sistema de Informação para a Gestão (SIG), onde se evidencia a obtenção em 2011 do Prémio Hospital do Futuro na categoria “Gestão & Economia da Saúde”;
- Continuação da implementação do Sistema Apoio ao Médico (SAM);
- Continuação da implementação do Sistema Apoio às Práticas de Enfermagem (SAPE);
- Continuação da expansão do SGICM – Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento;
- Continuação da Implementação do Sistema Integrado de Distribuição Logística – Ekanban no Bloco Operatório;
- Continuação da Implementação do Sistema Integrado de Distribuição Logística – Ekanban nos Laboratórios Clínicos (reagentes);

- Continuação da implementação de um sistema de marcação on-line de agendamento de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica em diversos serviços;
- Continuação da implementação de um sistema de visualização on-line nos serviços clínicos dos resultados de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica realizados no CHS;
- Continuação da implementação do SISQUAL Ponto – Sistema de Controlo de Ponto e Acesso;
- Desenvolvimento do projecto de alargamento do sistema de transporte de imagens médicas a todos os serviços clínicos do CHS (projecto PACS/RIS);
- Implementação do Sistema de Informação Documental/Intranet;
- Implementação de vários interfaces entre aplicações com vista à integração de dados.

### **Equipamentos**

- Equipamento médico/cirúrgico em particular, ecocardiograma com arquivo de imagem, aparelhos de anestesia, monitores multiparâmetros e ressuscitador para recém-nascido;
- Equipamento de Imagiologia, Patologia Clínica e Farmácia em particular câmara de fluxo laminar para preparação de citostáticos e máquina de reembalagem de medicamentos em dose unitária;
- Mobiliário hospitalar em especial camas eléctricas articuladas
- Equipamento de desinfecção e esterilização;
- Equipamento informático (hardware), instalação da rede *wireless* e equipamentos informáticos de suporte (computadores, monitores e impressoras).

### **Melhoria da organização**

- Início de cirurgia de Ortopedia Infantil no Bloco Operatório do HSB;
- Reorganização de camas de Ortopedia no HOSO;
- Desenvolvimento do processo de desinstitucionalização dos doentes de psiquiatria da Unidade de Doentes de Evolução Prolongada (UDEP).

### 3. ÓRGÃOS SOCIAIS DO CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E.P.E.

#### CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO:

<b>Presidente:</b>	Alfredo Afonso Lacerda Cabral
<b>Directora Clínica:</b>	Luísa Maria Pincho Santana Silva
<b>Enfermeira Directora:</b>	Olga Maria Santos Ferreira
<b>Vogal Executivo:</b>	José Carlos Freixinho
<b>Vogal Executivo:</b>	Teresa do Carmo Sousa Magalhães Barbosa

#### FISCAL ÚNICO

**Efectivo:** Reinaldo Soares, Rogério Coelho & José Jacob, SROC

**Fiscal Único Suplente:** Mariquito, Correia & Associados, SROC

#### FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES

O Presidente do Conselho de Administração tem a seu cargo os seguintes pelouros:

- Planeamento, Análise e Controlo de Gestão;
- Gestão de Doentes;
- Gestão e Controlo Financeiro e Contencioso.

A Directora Clínica e a Enfermeira Directora desempenham as funções inerentes aos cargos e específicas na sua área, no pelouro do planeamento.

O Vogal José Carlos Freixinho tem a seu cargo os seguintes pelouros:

- Gestão e Administração de Recursos Humanos;
- Gestão de Compras, Logística e Distribuição;
- Instalações e Equipamentos;
- Gestão Hoteleira;
- Gabinete Jurídico.

O Vogal Teresa do Carmo Sousa Magalhães Barbosa tem a seu cargo os seguintes pelouros:

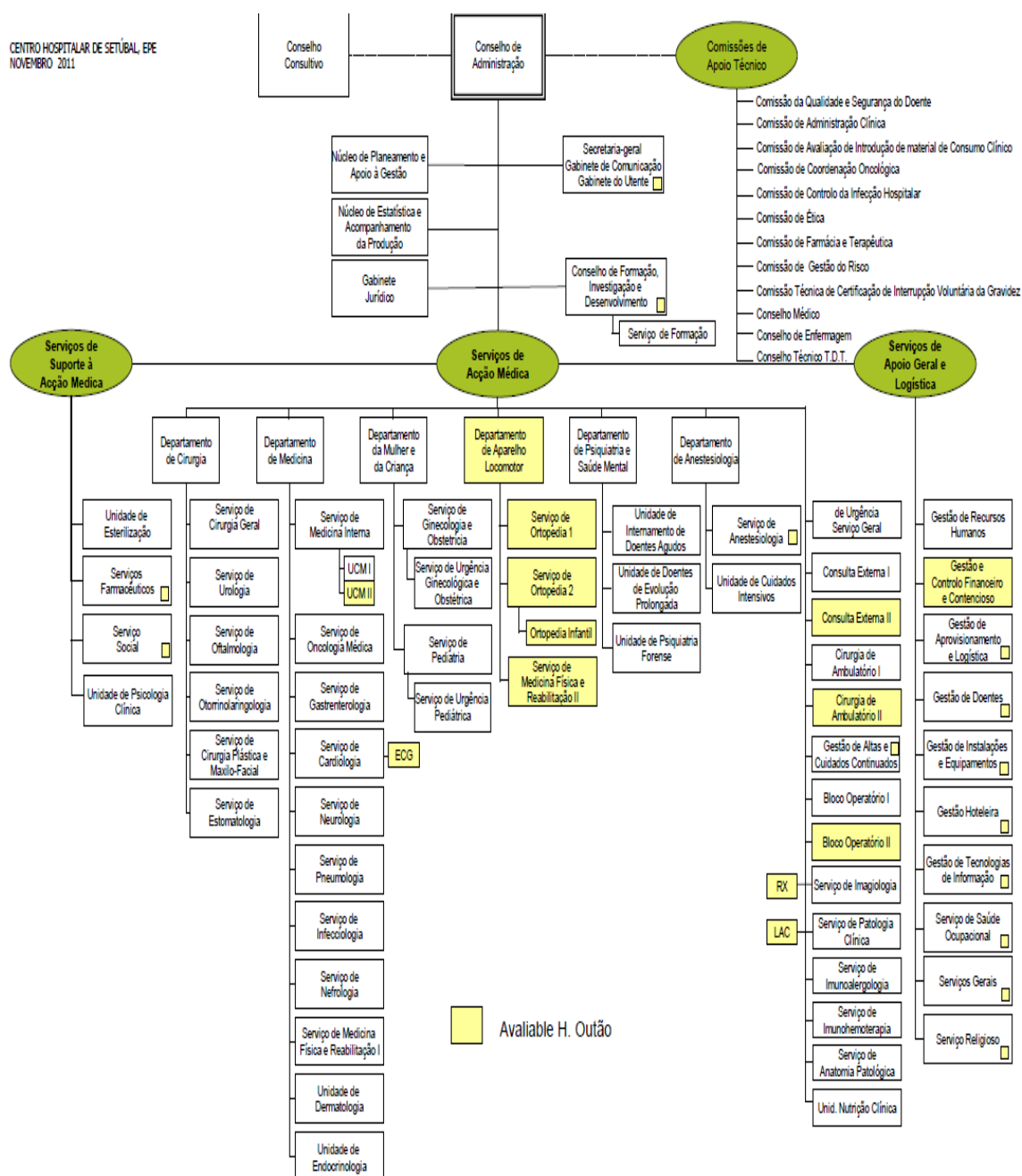
- Sistemas e Tecnologias de Informação;
- Estatística, Gestão da Produção e Contratualização Interna.

## 4. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

O Regulamento Interno do CHS foi ratificado pelo Conselho de Administração a 21 de Setembro de 2006, tendo sido homologado pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo em 13 de Fevereiro de 2007. Foi efectuada a 1ª revisão ao mesmo em 11 de Novembro de 2011.

Neste contexto, o CHS está organizado de acordo com o organograma a seguir apresentado:

- Serviços de Acção Médica;
- Serviços de Suporte à Acção Médica;
- Serviços de Apoio Geral e Logística.



## 5. ANÁLISE DA SUSTENTABILIDADE DO CHS

O principal desafio que se coloca ao CHS prende-se com o reforço da sua sustentabilidade futura. Para o efeito, o Conselho de Administração tem vindo a desenvolver desde o ano de 2006, um conjunto de medidas conducentes ao gradual equilíbrio económico da instituição.

Neste âmbito, foram previstos vários investimentos, entre os quais a continuação da aposta na melhoria dos sistemas de informação, a expansão do sistema de gestão do medicamento e da logística hospitalar e a manutenção do programa de acreditação da qualidade do CHS. De destacar também a desinstitucionalização dos doentes de psiquiatria da Unidade de Doentes de Evolução Prolongada (UDEP) com reconversão em Unidade de Ambulatório e a instalação de uma Unidade de Convalescença no HOSO por reconversão de camas de agudos, acções estruturantes que irão contribuir para a redução de custos e melhoria da qualidade dos serviços prestados.

Decorrente dos investimentos estratégicos preconizados, elaborou-se para o período em questão uma projecção operacional por linha de produção, na qual se prevê uma melhoria da acessibilidade, em particular na área de ambulatório.

Em termos de projecção económico-financeira, o CHS prevê a continuação de uma política de redução de despesas, superior à redução de proveitos pela prestação de serviços.

Por outro lado, o Conselho de Administração efectuou um conjunto de propostas de sensibilização junto da tutela no sentido de obtenção da revisão do modelo de financiamento que lhe está atribuído, como forma de adequação dos proveitos aos custos suportados face à diferenciação técnica das actividades que desenvolve.

O CHS apresenta uma situação económico-financeira deficitária crónica, que irá perdurar até se encontrar a sustentabilidade do Centro.

Para além de outras acções a empreender, parece-nos ser necessário reanalisar a forma de pagamento de serviços prestados pelo CHS, a nosso ver desajustada face à diferenciação técnica de alguns serviços com elevada componente de despesa associada, em especial nas áreas de Oncologia Médica, Infecçiology e Cardiologia.

## 5.1 RESULTADOS DE 2011 – CUSTOS E PROVEITOS OPERACIONAIS

Mapa de Custos e Proveitos do ano de 2011 e comparação com o período homólogo de 2010 (euros)

Rubrica	Conta	Acumulado Dezembro 2010	Acumulado Dezembro 2011	Variação (2010/2011)	Variação %
<b>Custos Totais</b>	<b>6</b>	<b>118.917.741</b>	<b>113.207.328</b>	<b>-5.710.412</b>	<b>-4,80%</b>
<b>CMVMC</b>	<b>61</b>	<b>34.998.881</b>	<b>35.356.299</b>	<b>357.418</b>	<b>1,02%</b>
Mercadorias	612	0	0	0	
<b>Materias de consumo</b>	<b>616</b>	<b>34.998.881</b>	<b>35.356.299</b>	<b>357.418</b>	<b>1,02%</b>
Produtos farmacêuticos	6161	25.479.760	25.147.567	-332.193	-1,30%
Medicamentos	61611	21.863.506	21.822.277	-41.229	-0,19%
Reagentes	61612	3.163.986	2.868.392	-295.594	-9,34%
Nutrição	61613	0	0	0	
Outros	61619	452.268	456.898	4.630	1,02%
Material de consumo clínico	6162	9.403.852	9.342.156	-61.696	-0,66%
Produtos alimentares	6163	0	0	0	
Material de consumo hoteleiro	6164	332.778	386.449	53.671	16,13%
Material de consumo administrativo	6165	363.977	316.340	-47.637	-13,09%
Material de manutenção e conservação e outro material de consumo	6166 + 6169	-581.486	163.787	745.273	-128,17%
<b>FSEs</b>	<b>62</b>	<b>17.335.515</b>	<b>16.376.489</b>	<b>-959.026</b>	<b>-5,53%</b>
Subcontratos	621	3.756.300	3.116.424	-639.875	-17,03%
<b>Fornecimentos e Serviços</b>	<b>622</b>	<b>13.579.216</b>	<b>13.260.065</b>	<b>-319.151</b>	<b>-2,35%</b>
Fornecimentos e Serviços I	6221	1.564.895	1.881.405	316.510	20,23%
Fornecimentos e Serviços II	6222	1.892.099	1.705.483	-186.616	-9,86%
Fornecimentos e Serviços III	6223	10.071.355	9.572.824	-498.531	-4,95%
Outros fornecimentos e serviços	6229	50.865	100.353	49.487	97,29%
Impostos	63	0	0	0	
<b>Custos com o pessoal</b>	<b>64</b>	<b>59.625.377</b>	<b>54.840.678</b>	<b>-4.784.699</b>	<b>-8,02%</b>
Remunerações dos Órgãos Sociais	641	358.367	305.894	-52.473	-14,64%
Remuneração Base do Pessoal	642	49.365.855	45.155.902	-4.209.953	-8,53%
Pensões	643	1.511.032	1.011.082	-499.950	-33,09%
Encargos sobre remunerações	645	7.812.095	7.827.032	14.937	0,19%
Assistência na doença a funcionários	6451	0	510.363	510.363	
Caixa Geral Aposentações	6452	3.738.019	3.323.387	-414.632	-11,09%
Segurança Social - Regime Geral	6453	4.074.075	3.993.281	-80.794	-1,98%
Seg. de acid. de trabalho e doenças profissi.	646	121.597	128.565	6.968	5,73%
Encargos Sociais Voluntários	647	156.569	159.959	3.390	2,17%
Outros custos com o pessoal	648	299.863	250.691	-49.172	-16,40%
Estágios Profissionais	649	0	1.553	1.553	
<b>Outros custos operacionais</b>	<b>65</b>	<b>116.402</b>	<b>138.964</b>	<b>22.562</b>	<b>19,38%</b>
<b>Amortizações do exercício</b>	<b>66</b>	<b>3.084.324</b>	<b>3.038.864</b>	<b>-45.460</b>	<b>-1,47%</b>
<b>Provisões do exercício</b>	<b>67</b>	<b>191.343</b>	<b>4.664</b>	<b>-186.680</b>	<b>-97,56%</b>
<b>Custos Operacionais</b>		<b>115.351.842</b>	<b>109.755.956</b>	<b>-5.595.886</b>	<b>-4,85%</b>
<b>Custos e perdas financeiras</b>	<b>68</b>	<b>1.532.230</b>	<b>1.581.580</b>	<b>49.350</b>	<b>3,22%</b>
<b>Custos e perdas extraordinárias</b>	<b>69</b>	<b>2.033.668</b>	<b>1.869.792</b>	<b>-163.876</b>	<b>-8,06%</b>
<b>Imposto sobre o Rendimento do Exercício</b>		<b>15.617</b>	<b>14.230</b>	<b>-1.387</b>	<b>-8,88%</b>
<b>Custos Totais</b>		<b>118.933.358</b>	<b>113.221.559</b>	<b>-5.711.799</b>	<b>-4,80%</b>
<b>Proveitos e Ganhos totais</b>	<b>7</b>	<b>88.406.633</b>	<b>88.021.337</b>	<b>-385.296</b>	<b>-0,44%</b>
Vendas	711	0	0	0	
<b>Prestações de Serviços</b>	<b>712</b>	<b>85.869.787</b>	<b>82.849.671</b>	<b>-3.020.116</b>	<b>-3,52%</b>
Proveitos Suplementares	73	380.746	450.099	69.353	18,21%
Subsídios à exploração	74	48.178	38.415	-9.763	-20,26%
Trabalhos para a própria instituição	75	0	0	0	
<b>Outros proveitos operacionais</b>	<b>76</b>	<b>1.095.389</b>	<b>2.417.790</b>	<b>1.322.401</b>	<b>120,72%</b>
<b>Proveitos Operacionais</b>		<b>87.394.100</b>	<b>85.755.975</b>	<b>-1.638.125</b>	<b>-1,87%</b>
<b>Proveitos e Ganhos Financeiros</b>	<b>78</b>	<b>247.803</b>	<b>182.769</b>	<b>-65.034</b>	<b>-26,24%</b>
<b>Proveitos e Ganhos Extraordinários</b>	<b>79</b>	<b>764.730</b>	<b>2.082.593</b>	<b>1.317.864</b>	<b>172,33%</b>
<b>Proveitos Totais</b>		<b>88.406.633</b>	<b>88.021.337</b>	<b>-385.296</b>	<b>-0,44%</b>
<b>RESULTADOS OPERACIONAIS</b>		<b>-27.957.742</b>	<b>-23.999.981</b>	<b>3.957.760</b>	<b>-14,16%</b>
<b>RESULTADOS OPERACIONAIS CASH (EBITDA)</b>		<b>-24.682.075</b>	<b>-20.956.454</b>	<b>3.725.621</b>	<b>-15,09%</b>
<b>RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO</b>		<b>-30.526.725</b>	<b>-25.200.221</b>	<b>5.326.504</b>	<b>-17,45%</b>

O mapa, apresentado anteriormente, contém a informação referente a custos e proveitos do ano 2011 e comparação homóloga com o ano 2010. No seguimento, procede-se à análise da variação de custos, proveitos e resultado operacional do ano 2011.

### 5.1.1 ANÁLISE DA VARIAÇÃO DOS CUSTOS

A análise de custos por grandes áreas evidencia:

#### **Conta 6.1 - Materiais de consumo: +1,0%**

- Conseguiu-se, face ao aumento da actividade assistencial, conter o aumento de custos com medicamentos, como resultado de um forte envolvimento da Comissão de Farmácia e Terapêutica e da implementação do Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento (SGICM), em todo o CHS, ao nível do internamento, consultas externas e hospitais de dia;
- Na área de materiais de consumo clínico merece realce o decréscimo de -0,7% resultado da expansão do Sistema de Distribuição Logística (Ekanban), que contribuiu para a melhoria da gestão do circuito de distribuição de materiais nos serviços.

#### **Conta 6.2 – Fornecimentos e Serviços Externos (FSE's): -5,5%**

Para este resultado contribuíram:

- A melhoria do controlo e gestão de meios complementares de diagnóstico e terapêutica adquiridos ao exterior;
- A melhoria do controlo e gestão dos serviços de transporte de doentes;
- A negociação para redução de preços de MCDT's adquiridos ao exterior e rentabilização da capacidade interna;
- A rentabilização do aparelho de Tomografia Axial Computorizada (TAC), face à alternativa de aquisição de exames ao exterior;
- A renegociação da aquisição de serviços médicos através de empresas, para assegurar o funcionamento do serviço de Urgência.

#### Conta 6.4 – Custos com Pessoal: -8,0%

O decréscimo verificado, face a 2010, decorreu de:

- Redução da remuneração base do pessoal em -8,5%;
- Monitorização permanente de novas contratações.

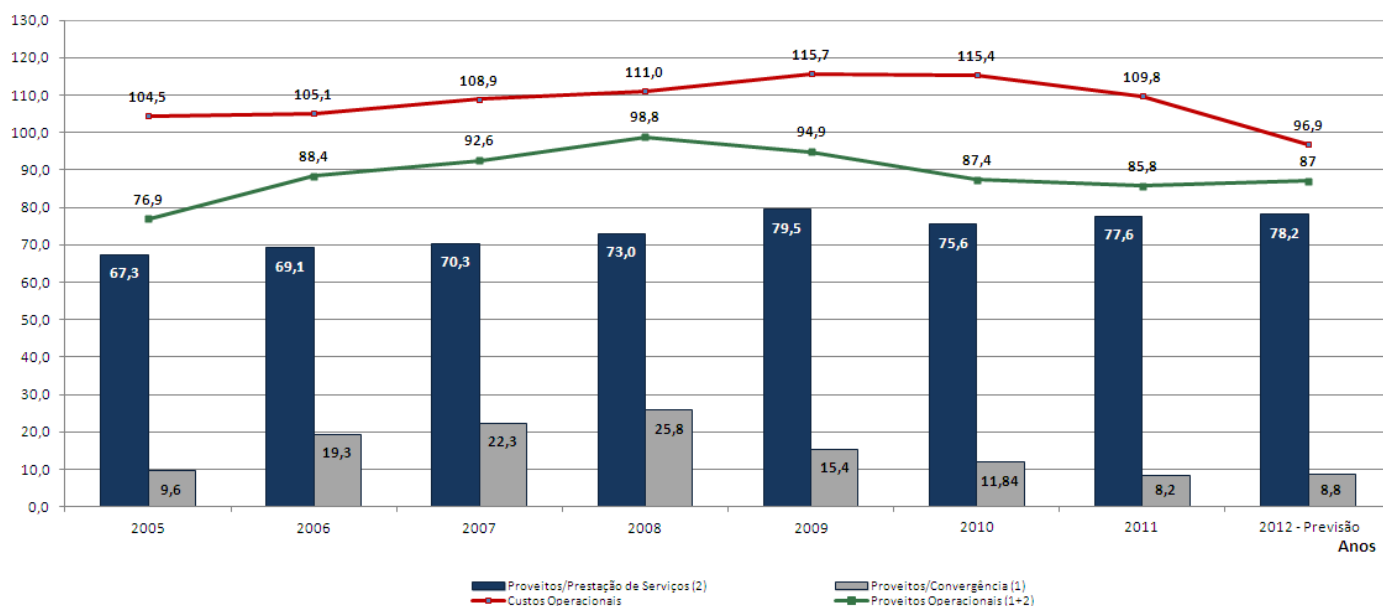
### 5.1.2 ANÁLISE DA VARIAÇÃO DOS PROVEITOS

Os proveitos operacionais observaram uma redução de -1,9% em 2011, consequência das alterações introduzidas ao nível da facturação das prestações de serviços realizadas no âmbito do contrato programa, os quais registaram preços de pagamento inferiores aos verificados em 2010.

### 5.2 ANÁLISE DO RESULTADO OPERACIONAL

A análise da evolução de custos e proveitos operacionais entre 2005 e 2011 com previsão para 2012 apresentada no gráfico seguinte, evidencia os esforços desenvolvidos para a diminuição da despesa, resultado da redução com custos de pessoal, do incremento das actividades de ambulatorio, geradoras de menores custos e do investimento organizacional na área da gestão do medicamento e logística.

Evolução dos Custos e Proveitos Operacionais (Milhões de EUR)





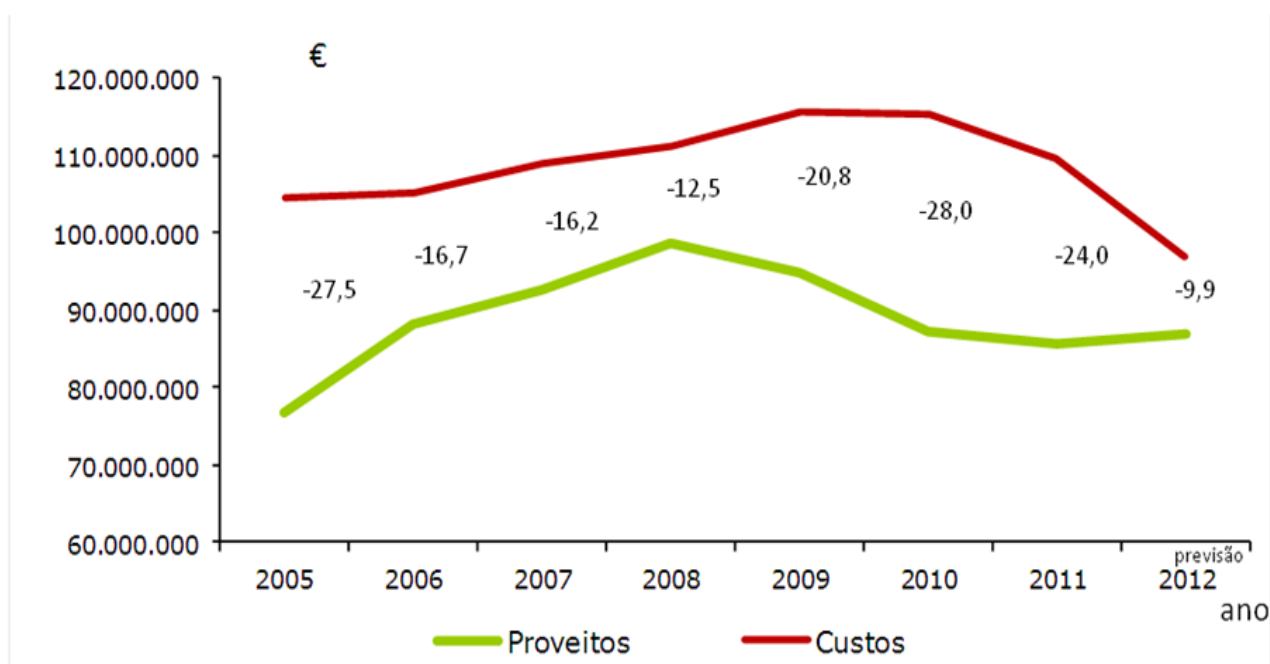
Revela também em 2011 e face a 2010, o decréscimo ocorrido na área de proveitos (- 1,6 Milhões de euros) decorrentes da aplicação do novo preçário de pagamento dos serviços prestados e redução da verba de convergência.

O gráfico seguinte apresenta a evolução de custos e proveitos operacionais e respectivo resultado no período 2005 a 2011 e previsão para o ano de 2012.

A sua análise permite concluir ter-se melhorado o resultado operacional de 2011 em 14,2%, face ao ano 2010, pois o mesmo passou de -28,0 Milhões de euros para - 24,0 Milhões de euros em 2011.

Permite ainda concluir que se prevê para 2012 a continuação da melhoria do resultado operacional, em especial pela actuação no âmbito da despesa a qual tem vindo a decrescer desde o ano de 2010.

**Evolução dos Custos, Proveitos e Resultados Operacionais (Milhões de EUR)**



### 5.3 PERSPECTIVAS FUTURAS

A sustentabilidade do CHS passará pela necessidade de executar um conjunto de acções estruturais de que se destaca:

- A continuação da ambulatorização da actividade assistencial;
- A reestruturação das Urgências da Península de Setúbal como forma de se obterem economias de escala que permitam conter custos, em especial com pessoal médico, sem prejuízo da actividade assistencial realizada;
- A revisão do modelo de financiamento do CHS que se encontra desajustado face à diferenciação técnica de serviços com elevada componente de despesa associada em especial nas áreas de Oncologia Médica, Infecciologia, Cardiologia e Neurologia;
- O reforço do Capital Estatutário para fazer face à continuação do investimento na reconversão de estruturas de prestação de serviços geradoras de menores custos de funcionamento e para amortizar o empréstimo solicitado ao Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS, que permitiu reduzir significativamente o prazo médio de pagamentos a fornecedores;
- Cumprimento dos pressupostos que constam das medidas de contenção de despesa (Plano de Desempenho – Orçamento Económico);
- Redução de custos com unificação de Serviços de Acção Médica e reduções de chefias;

O Conselho de Administração continua empenhado na implementação de acções conducentes à melhoria dos serviços prestados e à obtenção da sustentabilidade gradual do Centro Hospitalar de Setúbal.

## 6. EVOLUÇÃO DA TAXA MÉDIA ANUAL DE FINANCIAMENTO

Em Dezembro de 2010, foi autorizado um resgate ao Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS (FASP SNS), para pagamento a fornecedores externos, no valor de 11.000.000,00 EUR, 110 Unidades de Participação (UP), tendo a transferência sido concretizada para a conta do CHS em 30 de Dezembro.

O capital subscrito em Unidade de Participação (UP), existente em 31/12/2011, é de 500.000,00 EUR, traduzindo-se na subscrição de 5 UP, remuneradas ao trimestre e à taxa bruta compreendida entre 1,295% e 1,711%.

Entre o período de 1 de Janeiro e 31 de Dezembro de 2011, a subscrição das UP resultou num juro bruto de 7.517,24 EUR, 5.901,03 EUR de juro líquido e 1.616,21 EUR correspondente a 21,5 % de imposto retido, IRC.

Em 31/12/2011, o total do capital em dívida, ao FASP SNS, é de 73.092.600,38 EUR, sendo o total dos juros cobrados ao Centro Hospitalar de 1.523.273,52 EUR.

O quadro seguinte, apresenta um resumo da evolução do financiamento do CHS junto do FASP, assim como, a evolução da taxa média anual de financiamento e respetivos juros suportados.

Un: euro

	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Valor de Financiamento</b>	0,00	96.897.087,03	73.092.600,38	73.092.600,38	73.092.600,38
<b>Juros Suportados</b>	0,00	0,00	1.819.125,32	1.520.114,63	1.523.273,52
<b>Taxa Juro Média Anual</b>	0,00%	0,00%	2,49%	2,08%	2,08%

## 7. ACTIVIDADE DO CENTRO HOSPITALAR EM 2011

### 7.1 ACTIVIDADE ASSISTENCIAL REALIZADA

O Centro Hospitalar de Setúbal, EPE está integrado na Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo. A sua área de influência abrange os concelhos de Palmela, Setúbal, Alcácer do Sal, Grândola, Santiago do Cacém e Sines. No âmbito da Psiquiatria e Saúde Mental, abrange, ainda, os concelhos de Sesimbra e Odemira; no âmbito da Ortopedia compreende todo o distrito de Setúbal, bem como os distritos de Portalegre, Évora, Beja, Faro e Lisboa.

O CHS trabalha em articulação estreita com os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) de Setúbal e Palmela e também com o ACES do Alentejo Litoral, desenvolvendo a sua actividade numa perspectiva de complementaridade. Os dados disponibilizados pelo Instituto Nacional de Estatística na sua mais recente actualização, referentes aos dados provisórios do Censos de 2011, indicam que a população residente na área de influência é de 255.154 habitantes, distribuídas conforme o quadro seguinte:

	Península de Setúbal			Alentejo Litoral					TOTAL
	Palmela	Setúbal	Total	Alcácer do Sal	Grândola	Santiago do Cacém	Sines	Total	
<b>H</b>	30.370	57.882	<b>88.252</b>	6.333	7.528	14.592	7.060	<b>35.513</b>	<b>123.765</b>
<b>M</b>	32.179	62.909	<b>95.088</b>	6.647	7.326	15.128	7.200	<b>36.301</b>	<b>131.389</b>
Total	62.549	120.791	183.340	12.980	14.854	29.720	14.260	71.814	<b>255.154</b>

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, 2009

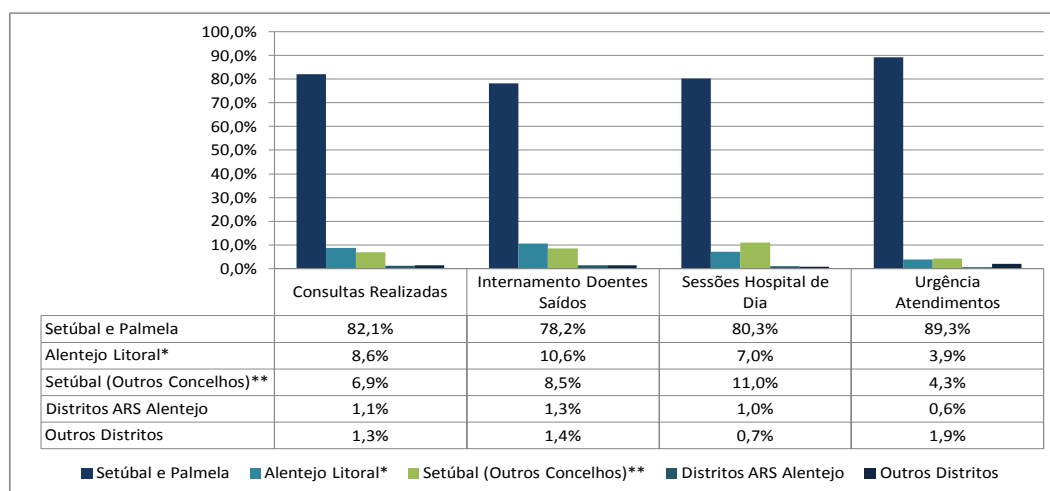
No âmbito da Psiquiatria e Saúde Mental a área de influência abrange ainda os Concelhos de Sesimbra e Odemira totalizando 330.441 habitantes. Relativamente à área específica da Ortopedia, servida pelo Hospital Ortopédico Sant'ago do Outão, hospital especializado, a população da área de influência é de 3.777.241 habitantes.

Concelho/Freguesia	N.º Habitantes	Concelho/Freguesia	N.º Habitantes	Total Habitantes
<b>Área de Influência Directa:</b>				<b>255.154</b>
Setúbal	120.791	Alcácer do Sal	12.980	
Palmela	62.549	Grândola	14.854	
		Santiago do Cacém	29.720	
		Sines	14.260	
<b>Área de Psiquiatria e Saúde Mental: Área de Influência Directa e Concelhos de Sesimbra e Odemira:</b>				<b>330.441</b>
Sesimbra	49.183	Odemira	26.104	
<b>Área de Cardiologia e Nefrologia: Área de Influência Directa e Concelhos de Alcochete, Barreiro, Moita e Montijo</b>				<b>469.380</b>
Alcochete	17.565	Moita	66.311	
Barreiro	79.042	Montijo	51.308	
<b>Área de Ortopedia: Distrito de Setúbal, Portalegre, Évora, Beja, Faro</b>				<b>3.777.241</b>

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, 2011

O CHS presta cuidados de saúde numa área geográfica que ocupa a parte sudoeste litoral da Península de Setúbal e Litoral Alentejano, abrangendo uma área urbana de grande densidade populacional e uma zona rural dispersa que apresenta algumas dificuldades em termos de acessibilidades.

O gráfico, a seguir apresentado, sobre os principais indicadores de actividade do ano 2011 por área de residência, evidencia que a proveniência dos utentes vai muito para além dos concelhos de Setúbal e Palmela. Continua a verificar-se um número significativo de doentes provenientes da Administração de Saúde do Alentejo e de concelhos da parte norte do Distrito de Setúbal.



Fonte: SONHO/SIG 2011

\* Alentejo Litoral - Alcácer do Sal, Grândola, Santiago do Cacém e Sines.

\*\* Setúbal Outros Concelhos - Alcochete, Almada, Barreiro, Moita, Montijo, Seixal e Sesimbra.

Assim, os doentes provenientes de fora dos Concelhos de Setúbal e Palmela representaram em 2011, no total de consultas externas 17,9%, no internamento 21,8% do total de doentes saídos, no hospital de dia 19,7% do número de sessões, e na urgência 10,7% do total de atendimentos.

Total do Centro Hospitalar					
	R10	R11	Δ	P11	Desvio face ao Programado
<b>Internamento s/ Berçário</b>					
Lotação	400	401	1 c	388	-
Doentes Saídos*	14.651	14.692	0,3 %	14.730	-0,3 %
Dias de Internamento	109.451	111.856	2,2 %	111.320	0,5 %
Demora Média	7,5	7,6	0,1 d	7,6	-
Taxa de Ocupação %	75,0	76,4	1,4 %	78,6	-
Doentes Tratados por Cama	37,3	37,3	0,0 dt	-	-
Tx Mortalidade %	6,37	6,07	-0,2 %	-	-
Tx Reinternamentos %	1,85	1,66	-0,2 %	-	-
Índice case-mix	1,0472	1,0782	-	-	-
<b>Consultas</b>					
Primeiras	65.203	68.622	5,2 %	70.376	-2,5 %
Subsequentes	149.191	154.729	3,7 %	152.704	1,3 %
<b>Total Consultas</b>	<b>214.394</b>	<b>223.351</b>	<b>4,2 %</b>	<b>223.080</b>	<b>0,1 %</b>
% Primeiras Consultas	33,5	30,7	-2,7 %	31,5	-0,8 %
<b>Intervenções - n.º cirurgias e n.º doentes</b>					
<b>Programadas</b>					
Convencional Base					
Cirurgias	5.771	6.411	11,1 %		
N.º Doentes	3.661	3.902	6,6 %	4.343	-10,2 %
Convencional Adicional					
Cirurgias	23	68	195,7 %		
N.º Doentes	19	47	147,4 %	80	-41,3 %
Ambulatório Base					
Cirurgias	3.887	4.243	9,2 %		
N.º Doentes	3.142	3.479	10,7 %	3.877	-10,3 %
Ambulatório Adicional					
Cirurgias	129	119	-7,8 %		
N.º Doentes	103	91	-11,7 %	545	-83,3 %
<b>Total Ambulatório</b>					
<b>Cirurgias</b>	<b>4.016</b>	<b>4.362</b>	<b>8,6 %</b>		
<b>Doentes</b>	<b>3.245</b>	<b>3.570</b>	<b>10,0 %</b>	<b>4.422</b>	<b>-19,3 %</b>
<b>Total Programadas</b>					
<b>Cirurgias</b>	<b>9.810</b>	<b>10.841</b>	<b>10,5 %</b>		
<b>Doentes</b>	<b>6.925</b>	<b>7.519</b>	<b>8,6 %</b>	<b>8.845</b>	<b>-15,0 %</b>
% Doentes Cir. Amb. nos Doentes de Cir. Prog	46,9	47,5	0,6 %	50,0	-2,5 %
<b>Urgentes</b>					
Cirurgias	2.180	2.138	-1,9 %		
N.º Doentes	1.771	1.724	-2,7 %	1.691	2,0 %
<b>Total Intervenções</b>	<b>11.990</b>	<b>12.979</b>	<b>8,2 %</b>		
<b>Total Doentes</b>	<b>8.696</b>	<b>9.243</b>	<b>6,3 %</b>	<b>10.536</b>	<b>-12,3 %</b>
% Doentes Cir. Urg. No Total de Doentes	20,4	18,7	-1,7 %	16,0	2,6 %
<b>Pequenas Cirurgias</b>					
Consultas	1.267	1.334	5,3 %	1.530	-12,8 %
Urgência	756	901	19,2 %	1.000	-9,9 %
<b>Total Pequenas Cirurgias</b>	<b>2.023</b>	<b>2.235</b>	<b>10,5 %</b>	<b>2.530</b>	<b>-11,7 %</b>
<b>Hospital Dia</b>					
N.º Sessões	25.526	22.983	-10,0 %	24.377	-5,7 %
N.º doentes	4.719	4.624	-2,0 %	4.826	-4,2 %
Sessões por doente	5,4	5,0	-0,4 %	5,1	-
<b>GDH médicos ambulatório**</b>					
N.º Doentes Tratados	6.701	6.922	3,6 %	7.153	-3,2 %
<b>Urgência</b>					
Geral	85.733	84.475	-1,5 %	86.000	-1,8 %
Pediátrica	36.539	38.547	5,5 %	37.800	2,0 %
Obstetrícia/Ginecologia	14.117	13.325	-5,6 %	13.650	-2,4 %
<b>Total Urgência</b>	<b>136.389</b>	<b>136.347</b>	<b>0,0 %</b>	<b>137.450</b>	<b>-0,8 %</b>
N.º médio de Urgências/dia	374	374	-0,1 u	377	-3,0
<b>Serviço Domiciliário</b>					
N.º consultas médicas	22	0	-100,0 %		
N.º Visitas Enfermagem	187	37	-80,2 %		
N.º Outras visitas	816	0	-100,0 %		
<b>Total Serviço Domiciliário</b>	<b>1025</b>	<b>37</b>	<b>-96,4 %</b>		
<b>MCDT'S</b>					
<b>Total</b>	<b>1.967.898</b>	<b>2.006.683</b>	<b>2,0 %</b>		
Os doentes saídos não incluem Internamentos - 24 horas					
P11 - Plano de Desempenho 2011					
R10 - Realizado 2010; R11 - Realizado 2011					
*Inclui Transferências Internas					
** Não inclui Hemodiálise					

No que concerne à actividade assistencial o quadro anterior apresenta a actividade global de 2011 do Centro Hospitalar e comparação face a 2010 e ao planeado para 2011. O ano de **2011** pautou-se por uma estabilização na produção, sendo de destacar um ligeiro aumento, face a 2010, nas consultas externas **+4,2% (n=8.957)** e nos doentes saídos de internamento **+0,3% (n=41)**. É também de destacar uma redução na produção cirúrgica motivada pelo decréscimo da actividade cirúrgica adicional de ambulatório – **11,7% (n=-12)**. Houve também um aumento da cirurgia base de convencional de **+6,6% (n=241)** e da cirurgia base de ambulatório **+10,7% (n=337)**.

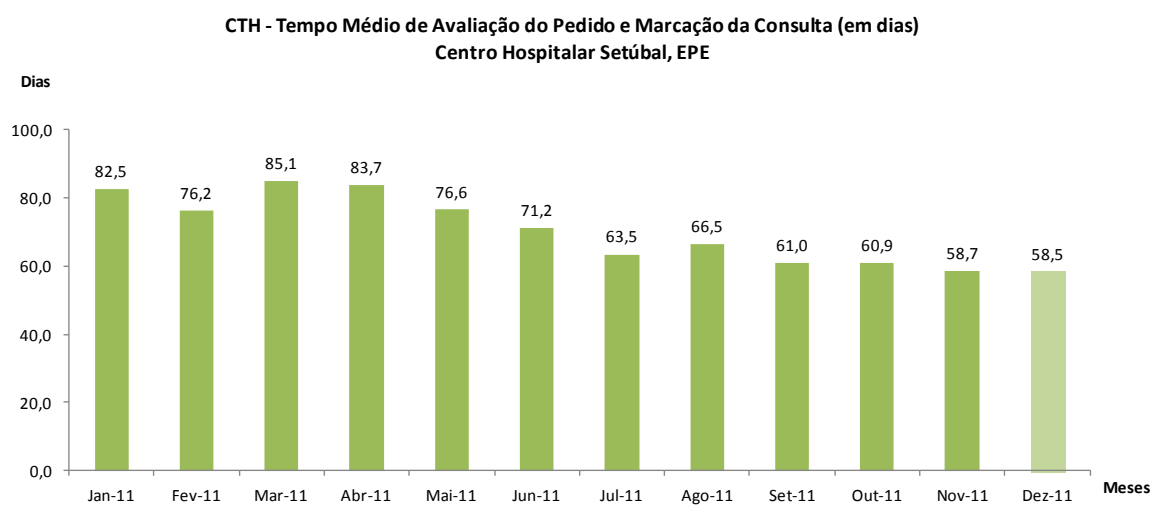
### **7.1.1 ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE**

De acordo com o previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto o CHS, procede anualmente à elaboração do Relatório anual sobre o acesso a cuidados de saúde, assim como à sua divulgação no seu site institucional (<http://www.chs.min-saude.pt>).

O ano 2011 caracterizou-se por um forte investimento organizacional a este nível, salientando-se em particular as seguintes acções:










1. Consubstanciação da actividade do Gabinete Consulta a Tempo e Horas, com entidade interna de gestão das listas de espera para 1.ª consulta externa de especialidade;
2. Reforço da actividade do Gabinete do Utente no tratamento de reclamações e sugestões;
3. Consolidação da actividade da Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos em Cirurgia (UHGIC);
4. Consolidação do Grupo de Experiência do Doente, o qual enquadra a implementação da carta dos direitos dos utentes;
5. Continuação da rotina de divulgação interna e externa dos tempos de espera para consulta e cirurgia por especialidade com periodicidade mensal.

Os quadros seguintes apresentam os resultados obtidos no ano 2011 pelo CHS relativamente aos Tempos de Resposta:



*Fonte: ADW-CTH - Relatório Contratualização (período em análise - Janeiro a Dezembro de 2011, ano da primeira emissão do pedido: 2010 e 2011), extraído em 13/01/2012*



Nível de acesso e tipo de cuidados	Tempo Máximo de Resposta Garantido <small>Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro</small>	Tempo de Resposta garantido previsto (dias)	Tempo Resposta obtido em 2011 (dias)	Resultado obtido 2011
<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde</b>				
De realização " <b>muíto prioritária</b> " de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	<b>30 dias</b> (a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde)	30,0	40,7	
De realização " <b>prioritária</b> " de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	<b>60 dias</b> (a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde)	60,0	50,7	
De realização com prioridade " <b>normal</b> " de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	<b>150 dias</b> (a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde)	150,0	122,0	
<b>Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares</b>				
Cateterismo cardíaco	30 dias após a indicação clínica	30,0	30,0	
<i>Pacemaker</i> cardíaco	30 dias após a indicação clínica	30,0	53,7	
<b>Cirurgia programada</b>				
Prioridade " de <b>nível 4</b> " de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 horas (3 dias) após a indicação clínica	3,0	1,7	
Prioridade " de <b>nível 3</b> " de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 dias após a indicação clínica	15,0	8,9	
Prioridade " de <b>nível 2</b> " de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 dias após a indicação clínica	60,0	39,5	
Prioridade " de <b>nível 1</b> " de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 dias após a indicação clínica	270,0	93,3	

## 7.1.2 BENCHMARKING DE INDICADORES DE QUALIDADE E DE EFICIÊNCIA

Consciente da necessidade de monitorizar indicadores de qualidade comparados com hospitais semelhantes e ajustados ao risco clínico do doente, o CHS contratou em 2009 um serviço de Benchmark – Perfil de Direcção Clínica.

O Perfil de Direcção Clínica (PDC) permite comparar o desempenho de um hospital e dos seus serviços com padrões que têm em conta informação da base de dados de GDH's de internamento, cirurgia de ambulatório e GDH's médicos de ambulatório de um conjunto de hospitais semelhantes (Portugal e Espanha). Produz indicadores de eficiência funcional e de qualidade assistencial, como é o caso da demora média, rácio de ambulatorização cirúrgica, taxas de mortalidade, de complicações e de readmissões ajustados pela casuística ou pelo risco clínico dos doentes.

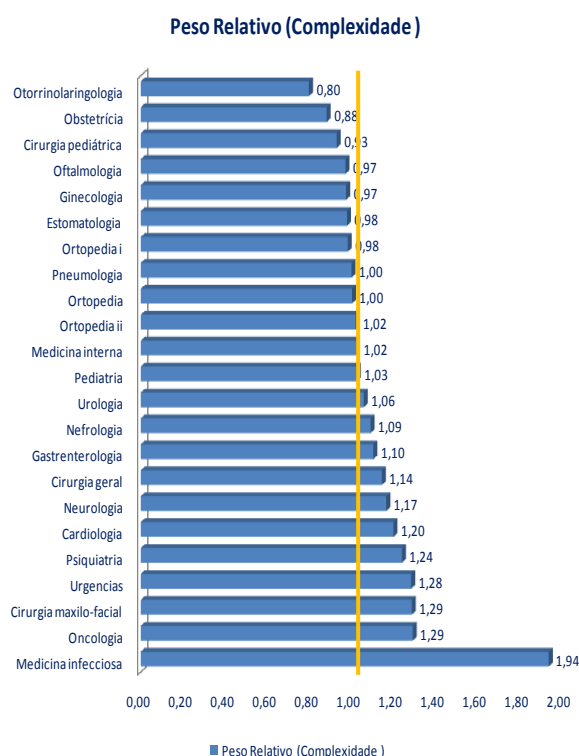
Indicadores Gerais	2010	Padrão	2009
<b>Perfil de casuística</b>			
No. total de altas	29.977		30.170
Altas de internamento	14.742		14.665
Média de diagnósticos por alta	4,1	5,1	3,4
<b>Complexidade</b>			
Peso relativo de internamento	1,0914		1,0958
Peso médio de internamento	1,1949	1,0948	1,1996
<b>Gestão de tempos de internamento</b>			
Rácio de demora padrão (RDP)	1,2444		1,2757
Demora Média Observada	7,3	5,6	7,3
EM Esperada	5,861		5,7086
<b>Gestão das estadas pré-operatórias</b>			
GEPU_EMO	2,78		2,88
GEPU_EME	3,74		3,58
Rácio de demora padrão actividade programada	1,3496		1,3565
GEPP_EMO	1,22		1,19
GEPP_EME	0,9		0,88
Rácio de demora padrão actividade urgente	0,7433		0,8033
<b>Gestão do potencial de ambulatório</b>			
Taxa de substituição	63%		63%
Índice de ambulatorização cirúrgica (IAC)	0,7718		0,7534
<b>Mortalidade</b>			
Taxa bruta	6,30%	3,90%	6,70%
Índice de mortalidade ajustada por risco (IMAR)	1,2309		1,4472
<b>Complicações</b>			
Taxa bruta	3,30%		3,20%
Complicaciones observadas	486		465
Índice de complicações ajustadas por risco (ICAR)	1,0616		1,0566
<b>Readmissões</b>			
Média de admissões por paciente	1,23	1,25	1,21
Taxa bruta de readmissões urgentes a 30 dias	5,90%	7,20%	5,10%
Taxa bruta de reinternamentos a 5 dias	2,90%	2,90%	2,80%
<b>Complicaciones</b>			
Complicaciones generales			
Complicaciones quirúrgicas			
Complicaciones centinela			
Listado AGRD complicaciones generales			
Listado AGRD complicaciones quirúrgicas			
Índice de readmissões ajustadas por risco (IRAR)	0,9507		0,8488
<b>Hospitalizaciones potencialmente evitables</b>			
Tasa de hospitalizaciones potencialmente evitables			
<b>Seguridad de pacientes (AHRQ)</b>			
<b>Cesárianas</b>			
Taxa bruta	31,40%	23,70%	30,60%
Índice Ajustado de Cesárianas	1,5555		1,5511
<b>Resumo por serviços</b>			

© Copyright IASIST S.A. 2011

O quadro ao lado mostra os resultados obtidos no ano 2010. Pela análise dos resultados destaca-se positivamente a diminuição do rácio da demora média padrão nos tempos de internamento e da demora pré-operatória na atividade programada, bem como da mortalidade ajustada pelo risco. Destaca-se igualmente um aumento do índice de ambulatorização cirúrgica.

Alguns indicadores poderão ser melhorados, nomeadamente as complicações e as cesarianas na área da qualidade assistencial. Os resultados destes indicadores dependem fortemente da qualidade dos registos e observa-se neste domínio um aumento de 2009 para 2010. Ainda assim o CHS apresenta uma média de diagnósticos por alta inferior ao padrão. A análise de resultados e de casos é trabalhado com os serviços e

continuará a ser uma prioridade da Comissão de Administração Clínica ao longo de todo o ano.



O gráfico sobre peso relativo (ano de 2010), evidencia a existência de serviços com elevada complexidade, indicador da necessidade da revisão dos critérios de financiamento do CHS com inclusão num grupo de hospitais com as mesmas características e forma de pagamento ajustada aos recursos consumidos. Esta acção é prioritária para se conseguir a sustentabilidade do CHS, tendo sido apresentadas à Tutela propostas apontando para a revisão de financiamento, em especial nas áreas de Infecção, Oncologia, Cardiologia e Psiquiatria.

### 7.1.3 INTERNAMENTO

Analisando o quadro em baixo verificou-se no Internamento, sem o Berçário, um aumento em 2011 de 0,3% nos doentes saídos (DS) e de uma diminuição de 0,1 dias na demora média (DM) acompanhado de um aumento na taxa de ocupação de 1,4 p.p..

Internamento			
	2010	2011	Δ
<b>Doentes Saídos</b>	14.651	14.692	0,3%
<b>Dias de Internamento</b>	109.451	111.856	2,2%
<b>Demora Média (dias)</b>	7,5	7,6	0,1
<b>Taxa de Ocupação (%)</b>	75,0	76,5	1,4

### 7.1.3.1 Internamento por Serviço

O quadro da página seguinte mostra, por serviço, a produção de 2010 e de 2011 e indicadores principais do Internamento.

Em linha com a redução da actividade cirúrgica verifica-se que os serviços que mais reduziram produção de internamento, em 2011, foram os serviços cirúrgicos, com excepção da Cirurgia Geral e Estomatologia. Destaca-se uma maior capacidade de absorção de doentes no internamento, destacando-se um aumento acentuado da Cardiologia, Infecçiology, Oncologia e Pneumologia.

Nas especialidades que aumentaram a produção destacam-se as seguintes que fizeram acompanhar esse aumento por uma descida da demora média: Cirurgia Geral + 7,2% DS, -1,4 DM; Estomatologia +35,9% DS, -0,1 DM; Gastrenterologia +12,2% DS, -1,6 DM; Ginecologia +2,8% DS, -0,5 DM; Ortopedia + 3,9% DS, -0,1 DM.

Internamento por Serviço s/ transferências internas																											
	Lotação			Doentes Saídos			Dias de Internamento			Demora Média			Taxa de Ocupação			Doentes Tratados por Cama			Taxa de Reinternamentos			Taxa Mortalidade			PD 2011 Doentes Saídos		
	2010	2011	Δ	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ	2010	2011	Δ	2010	2011	Δ	2011	Δ %	
Cardiologia	9	9	0	822	880	7,1	2.456	3.017	22,8	3,0	3,4	0,4	75,7	90,5	14,8	92,1	98,2	6,1	2,2%	1,5%	-0,7%	1,1%	1,2%	0,1%	866	-1,6	
Cirurgia Geral	58	58	0	1.897	2.034	7,2	17.257	15.564	-9,8	9,1	7,7	-1,4	79,9	73,2	-6,7	33,3	35,7	2,4	4,0%	3,7%	-0,3%	4,8%	3,3%	-1,5%	1.783	-12,3	
Cirurgia Pediátrica	4	4	0	23	16	-30,4	60	45	-25,0	2,6	2,8	0,2	4,1	3,1	-1,0	5,8	4,0	-1,8	5,1%	2,9%	-2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	26	62,5	
Cirurgia Plástica e Reconstrutiva	6	6	0	197	187	-5,1	1.314	1.415	7,7	6,7	7,6	0,9	61,0	64,7	3,7	33,0	31,5	-1,5	1,9%	2,0%	0,1%	0,5%	1,0%	0,5%	213	13,9	
Infecçiology	11	11	0	130	139	6,9	3.256	3.510	7,8	25,0	25,3	0,2	84,8	88,4	3,7	12,8	13,7	0,9	2,6%	3,1%	0,4%	13,2%	9,2%	-4,0%	139	0,0	
Estomatologia	1	1	0	39	53	35,9	83	105	26,5	2,1	2,0	-0,1	22,7	28,8	6,0	39,0	53,0	14,0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	57	7,5	
Gastrenterologia	14	14	0	426	478	12,2	3.715	3.394	-8,6	8,7	7,1	-1,6	72,8	65,9	-6,8	30,9	34,6	3,7	2,9%	3,9%	1,0%	7,3%	7,6%	0,3%	408	-14,6	
Ginecologia	9	8	-1	362	372	2,8	1.619	1.462	-9,7	4,5	3,9	-0,5	49,5	49,6	0,1	40,4	46,8	6,3	1,8%	1,0%	-0,8%	1,4%	0,0%	-1,4%	404	8,6	
Medicina Interna	46	49	3	1.661	1.643	-1,1	17.045	17.962	5,4	10,3	10,9	0,7	101,3	100,9	-0,4	37,2	34,6	-2,6	4,4%	3,9%	-0,5%	11,3%	9,0%	-2,3%	1.685	2,6	
Nefrologia	6	6	0	186	179	-3,8	1.795	2.155	20,1	9,7	12,0	2,4	85,3	96,0	10,8	32,2	30,5	-1,7	3,6%	3,5%	-0,1%	4,9%	6,6%	1,7%	180	0,6	
Neonotologia	10	10	0	213	179	-16,0	1.917	1.642	-14,3	9,0	9,2	0,2	53,5	43,4	-10,2	22,2	18,1	-4,1	3,4%	0,9%	-2,5%	0,4%	0,0%	-0,4%	189	5,6	
Neurologia	8	8	0	255	243	-4,7	2.211	2.506	13,3	8,7	10,3	1,6	77,8	90,9	13,1	32,3	31,6	-0,6	0,0%	0,4%	0,4%	1,4%	4,3%	2,9%	239	-1,6	
Unidade AVC	4	4	0	145	136	-6,2	1.012	1.032	2,0	7,0	7,6	0,6	69,5	70,8	1,4	36,8	34,8	-2,0	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%	3,9%	1,7%	149	9,6	
Obstetrícia	26	26	0	2.384	2.232	-6,4	6.982	6.651	-4,7	2,9	3,0	0,1	73,8	70,3	-3,5	92,3	86,3	-6,0	1,9%	1,8%	-0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	2.294	2,8	
Oftalmologia	7	7	0	478	472	-1,3	1.563	1.748	11,8	3,3	3,7	0,4	61,2	68,2	7,0	68,6	67,4	-1,1	1,5%	1,6%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	500	5,9	
Oncologia	6	6	0	235	256	8,9	2.287	2.579	12,8	9,7	10,1	0,3	104,7	118,3	13,7	40,5	43,8	3,3	2,0%	3,5%	1,4%	47,1%	51,6%	4,5%	228	-10,9	
Ortopedia	75	75	0	1.886	1.960	3,9	17.658	18.152	2,8	9,4	9,3	-0,1	63,1	65,9	2,8	25,6	26,5	0,9	1,6%	1,1%	-0,4%	0,4%	0,4%	0,0%	1.961	0,1	
Otorrinolaringologia	6	6	0	179	139	-22,3	585	413	-29,4	3,3	3,0	-0,3	26,7	18,9	-7,8	29,8	23,2	-6,7	1,6%	2,0%	0,4%	0,6%	0,0%	-0,6%	240	72,7	
Pediatria	19	19	0	720	641	-11,0	3.471	3.227	-7,0	4,8	5,0	0,2	49,1	46,7	-2,4	38,3	34,4	-3,9	1,7%	0,9%	-0,8%	0,0%	0,2%	0,2%	796	24,2	
Pneumologia	9	9	0	250	260	4,0	2.836	3.143	10,8	11,3	12,1	0,7	89,7	92,8	3,1	28,9	29,4	0,6	0,7%	1,8%	1,1%	3,3%	4,7%	1,4%	235	-9,6	
Psiquiatria	18	18	0	300	306	2,0	5.294	5.399	2,0	17,6	17,6	0,0	83,8	83,2	-0,6	17,6	17,7	0,1	5,9%	8,3%	2,3%	0,0%	0,0%	0,0%	290	-5,2	
Urologia	8	8	0	358	352	-1,7	2.107	2.094	-0,6	5,9	5,9	0,1	74,4	69,8	-4,7	45,4	44,3	-1,1	5,1%	1,6%	-3,5%	1,1%	1,1%	0,0%	346	-1,7	
UCICOR	6	6	0	186	174	-6,5	1.263	1.402	11,0	6,8	8,1	1,3	58,1	65,9	7,8	31,7	29,7	-2,0	1,6%	1,6%	0,0%	1,5%	1,4%	-0,1%	181	4,0	
UCI *	7	6	-1	74	83	12,2	1.946	1.912	-1,7	26,3	23,0	-3,3	76,9	85,4	8,5	11,4	14,8	3,4	0,0%	0,7%	0,7%	19,9%	23,1%	3,2%	63	-24,1	
UCM *	10	10	0	45	61	35,6	2.375	2.763	16,3	52,8	45,3	-7,5	65,0	75,4	10,4	5,3	6,8	1,5	0,0%	0,3%	0,3%	2,0%	2,5%	0,5%	39	-36,1	
S.O. Geral +24 h	12	12	0	1.082	1.100	1,7	6.817	8.052	18,1	6,3	7,3	1,0	158,0	186,3	28,2	91,4	93,7	2,3	0,5%	0,6%	0,1%	4,9%	4,6%	-0,3%	1.080	-1,8	
S.O.Pediátrico +24h	5	5	0	118	117	-0,8	527	512	-2,8	4,5	4,4	-0,1	29,0	27,9	-1,0	24,0	23,6	-0,4	0,6%	0,4%	-0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	140	19,7	
Total do CHS s/ Berçário	400	401	1	14.651	14.692	0,3	109.451	111.856	2,2	7,5	7,6	0,1	75,0	76,5	1,4	37,3	37,3	0,0	1,85%	1,66%	-0,2%	6,37%	6,07%	-0,3%	14.731	0,3	
Berçário	20	20	0,0	1.817	1.704	-6,2	4.575	4.363	-4,6	2,5	2,6	0,0	62,7	59,7	-3,0	91,4	85,8	-5,7	1,3%	0,8%	-0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	1.745	2,4	

\* Estas Unidades tratam e transferem doentes para outros Serviços, por essa razão os números aqui apresentados não reflectem a sua real actividade, ver desenvolvimento a seguir

Para melhor visibilidade e compreensão do trabalho de determinadas unidades como a Unidade de Cuidados Intensivos e a Unidade de Cuidados Intermédios de Medicina Interna do Hospital Ortopédico Sant'ago do Outão apresenta-se de seguida um quadro com todos os doentes tratados por estas unidades e não só dos doentes saídos.

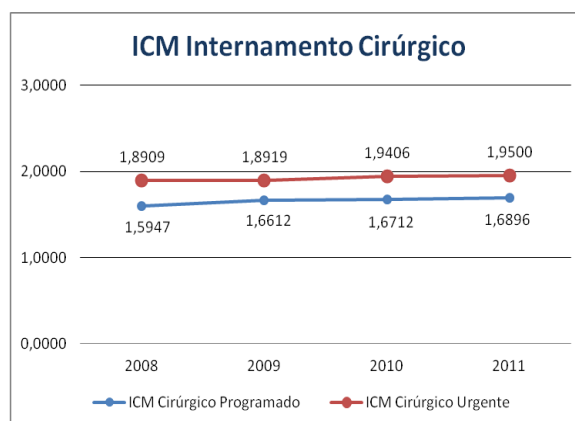
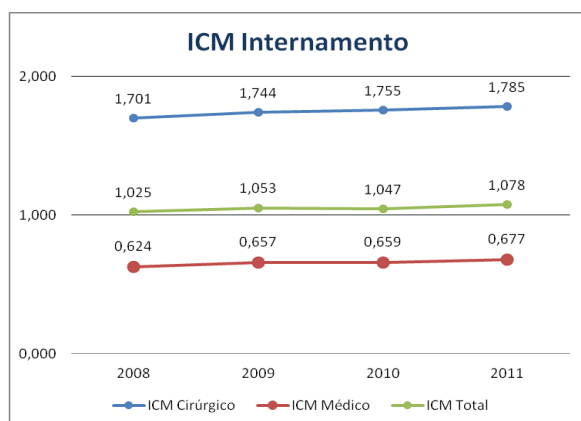
Internamento c/ Transferências Internas									
	Doentes Saídos c/ Tranferências			Dias de Internamento			Demora Média		
	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ
UCI	326	295	-9,5	1.946	1.912	-1,7	6,0	6,5	0,5
UCM	867	989	14,1	2.375	2.764	16,4	2,7	2,8	0,1

### 7.1.3.2 ICM

Ao nível do Índice de Case Mix (ICM) total do internamento observou-se nos últimos quatro anos um ligeiro aumento situando-se em 2011 em 1,079.

Quanto ao ICM cirúrgico verificou-se um aumento da complexidade dos actos praticados situando-se em 2011 em 1,785.

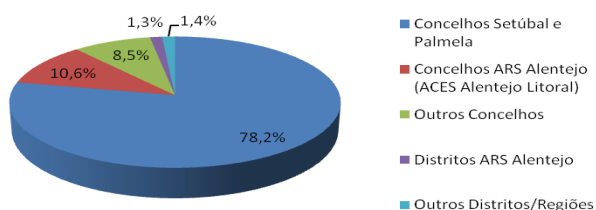
Verifica-se no gráfico ao lado que o aumento do ICM se registou tanto nos procedimentos programados como nos procedimentos urgentes.



### 7.1.3.3 Proveniência dos doentes

O gráfico, a seguir apresentado, sobre a actividade do internamento por distrito/concelhos no ano de 2011, evidencia que a proveniência dos utentes vai muito para além dos concelhos de Setúbal e Palmela.

Continua a verificar-se um número significativo de doentes provenientes da Administração de Saúde do Alentejo e de concelhos da parte norte do Distrito, representando no internamento 20,4% do total de doentes saídos



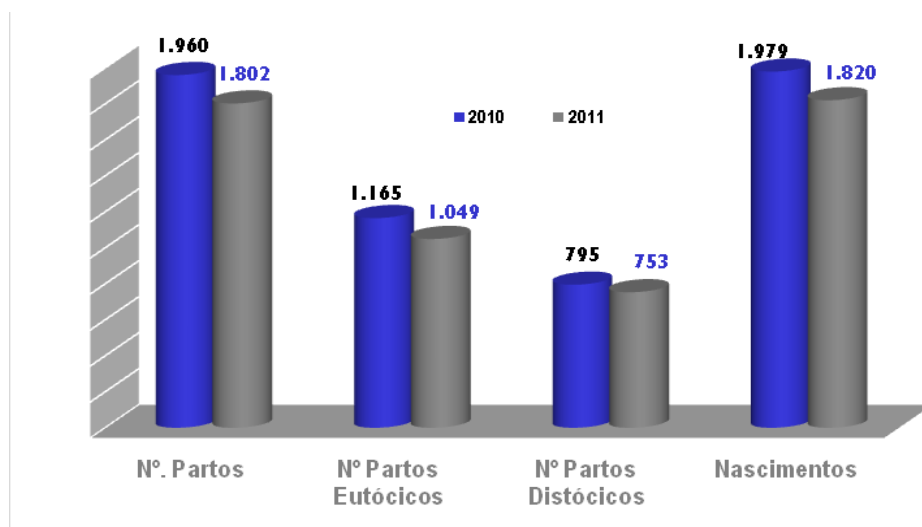
### 7.1.3.4 PSIQUIATRIA – UNIDADE DE DOENTES DE EVOLUÇÃO PROLONGADA (UDEP)

O Serviço de Psiquiatria na sua unidade de evolução prolongada apresenta um total de 39 doentes tratados no ano de 2011.

Psiquiatria - Evolução Prolongada			
	2010	2011	Δ %
Doentes Tratados	58	44	-24,1
Taxa de Ocupação	71,0	73,0	2,8

### 7.1.3.5 NASCIMENTOS

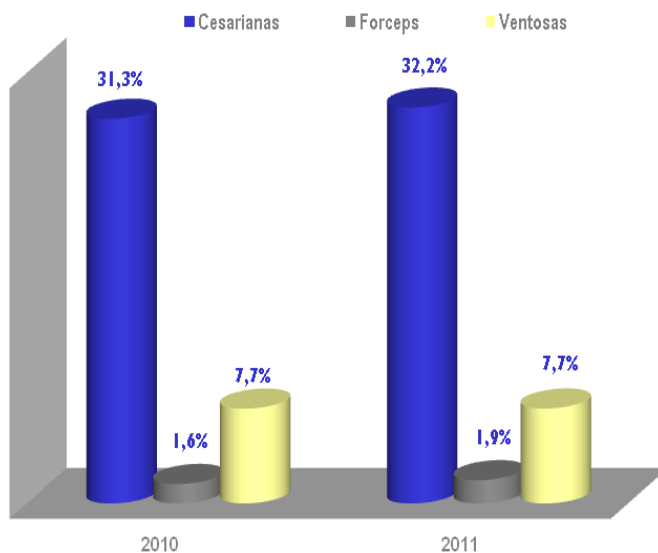
Em 2011 observou-se uma diminuição no número de partos (-158) e de nascimentos (-159).



O número de partos distócicos diminuiu num valor de 42 face a 2010. Houve aumento percentual em % em partos por Fórceps (+10%) e diminuição em Cesarianas (-5%) e Ventosas (-8%).

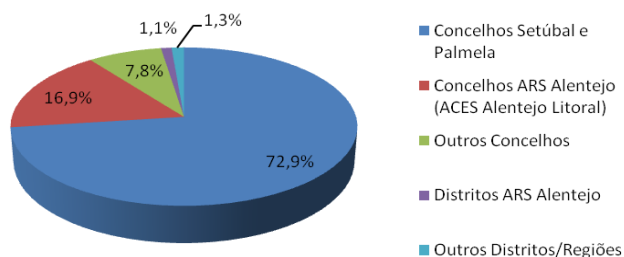
Partos Distócicos			
	2010	2011	Δ %
Cesarianas	613	580	-5%
Forceps	31	34	10%
Ventosas	151	139	-8%

As cesarianas têm um peso em 2011 de 32,2% face ao número total de partos, mais 0,9pp que em 2010, os forceps têm um peso de 1,9% e as ventosas de 7,7% no total de partos sendo um valor similar em relação a 2010.



## Proveniência das parturientes

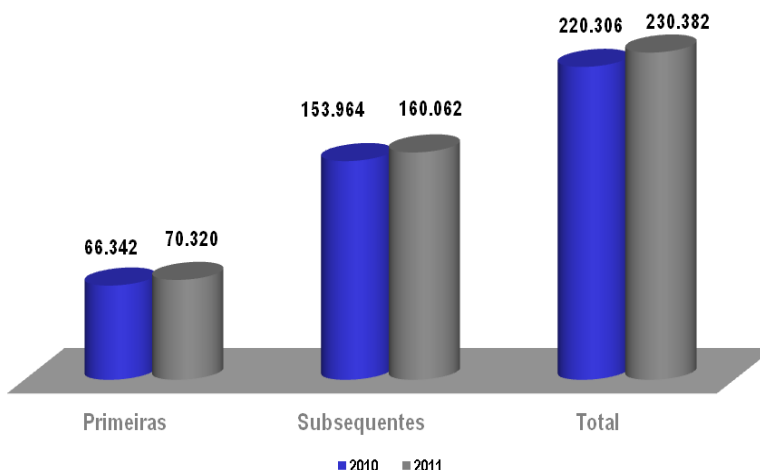
O gráfico, ao lado, sobre os partos por distrito/concelhos no ano de 2011, evidencia que 27,1% dos utentes vem de fora dos concelhos de Setúbal e Palmela.



### 7.1.4 CONSULTA EXTERNA

O gráfico ao lado mostra o número total de consultas médicas e não médicas 2011/2010 e sua variação.

Registou-se em 2011 um aumento no número total de consultas, de 4,2%. Para este aumento contribuíram as consultas subsequentes em 3,7% e as primeiras em 5,4%, o que indica melhoria na acessibilidade nesta área.



O peso das primeiras consultas médicas no total de consultas foi em 2011 de 30,7%.

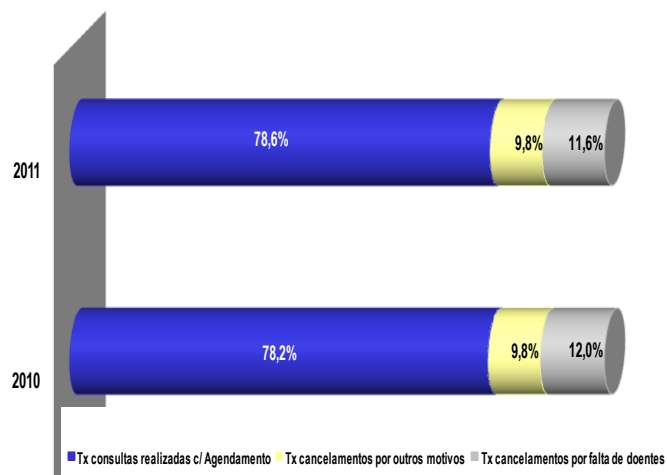
O rácio de consultas/urgências foi em 2011 de 1,6 o que representa um bom indicador da actividade da consulta.



#### 7.1.4.1 TAXA DE CANCELAMENTOS (TC)

O gráfico ao lado mostra a TC por motivo das consultas com agendamento em 2010 e 2011. A TC totalizou em 2011 21,4% e em 2010 21,8%, registando-se uma ligeira diminuição de 0,4pp.

Deste total a maior percentagem de cancelamentos em 2011 é motivada pela falta de doentes, 11,6 % e 9,8% por outros motivos. Está em programação a instalação de um sistema de aviso por SMS aos doentes, para reduzir taxas de cancelamento.



O quadro, a seguir apresentado, mostra, por serviço, a produção de consultas de 2010 e de 2011, primeiras, subsequentes e total, taxa de cancelamentos e taxa de falta de doentes por Serviço.

Consultas por Especialidade																
Consultas Externas	Primeiras			Subsequentes			Total			Taxa de Cancelamentos			Taxa de Faltas de doentes			
	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %	
Anestesiologia	5.369	5.999	11,7	645	549	-14,9	6.014	6.548	8,9	28,7%	27,0%	-1,7%	15,6%	11,4%	-4,2%	
Cardiologia	3.497	3.827	9,4	9.816	10.318	5,1	13.313	14.145	6,2	8,1%	13,9%	5,8%	13,0%	10,8%	-2,2%	
Cirurgia Geral	5.157	5.198	0,8	6.978	7.798	11,8	12.135	12.996	7,1	11,2%	8,1%	-3,1%	9,9%	9,8%	-0,1%	
Cirurgia Pediátrica	625	540	-13,6	532	487	-8,5	1.157	1.027	-11,2	4,7%	2,7%	-2,0%	11,1%	10,0%	-1,1%	
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	1.458	1.404	-3,7	2.070	1.905	-8,0	3.528	3.309	-6,2	3,7%	6,7%	3,0%	7,9%	8,9%	1,0%	
Dermato-Venereologia	2.693	3.425	27,2	2.278	2.900	27,3	4.971	6.325	27,2	10,1%	6,3%	-3,8%	19,6%	18,4%	-1,2%	
Doenças Infecciosas	1.019	1.168	14,6	5.267	5.606	6,4	6.286	6.774	7,8	6,1%	7,3%	1,2%	12,3%	14,5%	2,2%	
Dor	246	236	-4,1	2.161	2.148	-0,6	2.407	2.384	-1,0	8,5%	6,3%	-2,2%	9,2%	10,9%	1,7%	
Endocrinologia	1.087	1.327	22,1	5.725	6.366	11,2	6.812	7.693	12,9	11,0%	9,7%	-1,3%	12,5%	12,7%	0,2%	
Estomatologia	603	677	12,3	2.601	2.807	7,9	3.204	3.484	8,7	9,5%	4,7%	-4,8%	14,6%	13,7%	-0,9%	
Gastroenterologia	2.996	3.251	8,5	6.616	6.565	-0,8	9.612	9.816	2,1	11,8%	10,2%	-1,6%	11,2%	11,6%	0,4%	
Ginecologia	1.909	1.527	-20,0	3.137	3.766	20,1	5.046	5.293	4,9	15,4%	12,3%	-3,1%	13,2%	12,3%	-0,9%	
Imuno-alergologia	850	954	12,2	5.045	4.299	-14,8	5.895	5.253	-10,9	8,3%	5,8%	-2,5%	12,8%	13,5%	0,7%	
Imuno-Hemoterapia	1.120	1.361	21,5	3.788	3.284	-13,3	4.908	4.645	-5,4	0,0%	0,0%	0,0%	40,0%	0,0%	-40,0%	
Medicina Física e Reabilitação	2.546	2.537	-0,4	3.628	3.464	-4,5	6.174	6.001	-2,8	14,2%	13,6%	-0,6%	15,4%	15,4%	0,0%	
Medicina Interna	1.719	2.033	18,3	5.155	6.088	18,1	6.874	8.121	18,1	7,4%	7,3%	-0,1%	10,4%	9,4%	-1,0%	
Nefrologia	747	702	-6,0	4.176	4.118	-1,4	4.923	4.820	-2,1	11,8%	12,4%	0,6%	10,2%	8,7%	-1,5%	
Neonatologia	199	160	-19,6	453	456	0,7	652	616	-5,5	12,0%	8,9%	-3,1%	12,7%	12,4%	-0,3%	
Neurologia	1.317	1.521	15,5	5.014	5.406	7,8	6.331	6.927	9,4	11,4%	11,7%	0,3%	7,7%	9,0%	1,3%	
Obstetrícia	2.174	2.094	-3,7	3.042	2.935	-3,5	5.216	5.029	-3,6	4,0%	4,9%	0,9%	13,8%	11,3%	-2,5%	
Oftalmologia	9.226	10.418	12,9	10.704	12.644	18,1	19.930	23.062	15,7	9,9%	10,7%	0,8%	10,5%	9,2%	-1,3%	
Oncologia Médica	1.769	1.928	9,0	16.762	17.126	2,2	18.531	19.054	2,8	2,5%	3,0%	0,5%	10,1%	9,9%	-0,2%	
Ortopedia	6.823	7.174	5,1	15.925	14.473	-9,1	22.748	21.647	-4,8	15,8%	16,0%	0,2%	9,5%	8,6%	-0,9%	
Otorrinolaringologia	3.056	1.432	-53,1	3.649	2.307	-36,8	6.705	3.739	-44,2	12,0%	3,3%	-8,7%	12,4%	12,9%	0,5%	
Pediatria	1.445	1.922	33,0	2.682	2.762	3,0	4.127	4.684	13,5	10,4%	16,1%	5,7%	14,5%	12,6%	-1,9%	
Pneumologia	1.471	1.667	13,3	3.415	4.290	25,6	4.886	5.957	21,9	7,4%	7,8%	0,4%	13,6%	13,6%	0,0%	
Psiquiatria	1.639	1.731	5,6	12.461	12.393	-0,5	14.100	14.124	0,2	12,1%	13,1%	1,0%	19,6%	19,0%	-0,6%	
Urologia	1.338	1.575	17,7	4.517	6.023	33,3	5.855	7.598	29,8	8,6%	8,1%	-0,5%	10,5%	9,9%	-0,6%	
Outras																
- Nutrição	446	394	-11,7	2.317	2.101	-9,3	2.763	2.495	-9,7	14,7%	8,7%	-6,0%	18,1%	20,3%	2,2%	
- Psicologia	1.150	1.304	13,4	2.466	3.232	31,1	3.616	4.536	25,4	7,1%	9,4%	2,3%	20,6%	23,7%	3,1%	
- Saude Ocupacional	1.105	834	-24,5	949	1.446	52,4	2.054	2.280	11,0	0,3%	1,0%	0,7%	5,7%	11,3%	5,6%	
TOTAL	66.799	70.320	10,5	153.974	160.062	0,7	220.773	230.382	3,3	9,8%	9,8%	0,0%	12,0%	11,6%	-0,4%	

Da análise do quadro relativo às consultas por especialidade, podemos concluir que em 2011 a maioria das especialidades apresentam variações positivas em relação ao ano anterior. De entre as primeiras consultas os maiores aumentos registaram-se na Pediatria, +33,0%, na Derma-Venereologia, +27,2%, na Endocrinologia, +22,1%, na Imuno-hemoterapia, +21,5%, na Medicina Interna, +18,3%, entre outras.

No total de consultas, merece realce a Neonatologia, +54,4%, a Urologia, +23,8%, a Estomatologia, +18,8%, a Pediatria Médica, +18,2%, entre outros.

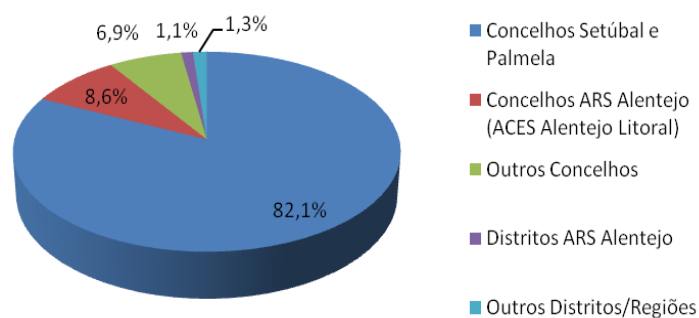
Dentro das consultas de obstetrícia destacamos a consulta da IVG que faz parte de um programa específico e que tem a seguinte produção de consultas e de procedimentos:

IVG		
	2010	2011
<b>Consultas</b>		
Primeiras	769	776
Subsequentes	1341	1256
<b>Total</b>	<b>2.110</b>	<b>2.032</b>
<b>Procedimentos</b>		
Cirurgias em Ambulatório	145	71
Medicamentos em Ambulatório	588	642

#### 7.1.4.2 PROVENIÊNCIA DOS DOENTES

O gráfico, a seguir apresentado, sobre a actividade da consulta por distrito/concelhos no ano de 2011, evidencia que 17,9% das consultas do CHS foram realizadas a doentes fora dos concelhos de Setúbal e Palmela.

Continua a verificar-se um número significativo de doentes provenientes da Administração de Saúde do Alentejo e de concelhos da parte norte do Distrito num total de 16,6%.



O quadro em baixo mostra as Pequenas Cirurgias efectuadas em Consulta Externa que registaram um aumento de +5,3% em relação a 2010.

Pequenas Cirurgias			
	2010	2011	Δ %
<b>Consulta Externa</b>	1.267	1.334	<b>5,3</b>

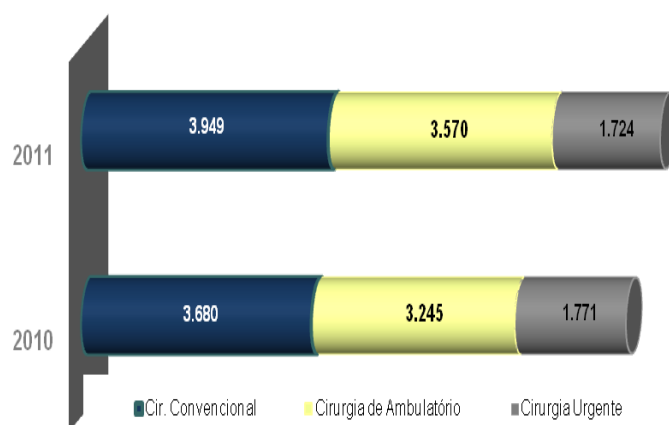
Relativamente à lista de espera da consulta externa verificou-se em 2011 um decréscimo de 417 doentes sem consulta marcada em relação a 2010. O quadro seguinte disponibiliza esta informação por serviço.

Consultas Externas	Doentes em espera 31-12-2010			Doentes em espera 31-12-2011			Var 11/10	Tempo de espera (em meses)
	Sem consulta marcada	Com consulta marcada	Total	Sem consulta marcada	Com consulta marcada	Total		
Anestesiologia	10	1	11	0	2	2	-9	0,0
Cardiologia	26	205	231	24	498	522	291	1,8
Cirurgia Geral	23	402	425	23	421	444	19	1,9
Cirurgia Pediátrica	4	8	12	0	55	55	43	0,0
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	160	98	258	181	134	315	57	15,0
Dermato-Venereologia	1.130	265	1.395	585	149	734	-661	1,1
Doenças Infecciosas	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Dor	0	1	1	2	3	5	4	0,3
Endocrinologia	116	231	347	55	219	274	-73	2,2
Estomatologia	119	13	132	59	40	99	-33	2,7
Gastroenterologia	11	372	383	14	435	449	66	1,3
Ginecologia	137	143	280	375	203	578	298	8,1
Imuno-alergologia	108	28	136	10	25	35	-101	0,6
Imuno-Hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Medicina Física e Reabilitação	6	3	9	5	16	21	12	0,9
Medicina Interna	13	62	75	12	67	79	4	0,8
Nefrologia	10	56	66	26	65	91	25	1,7
Neonatologia	0	23	23	0	15	15	-8	0,0
Neurologia	959	299	1.258	822	495	1.317	59	23,2
Obstetrícia	71	64	135	0	74	74	-61	0,0
Oftalmologia	1.246	765	2.011	740	476	1.216	-795	3,9
Oncologia Médica	8	28	36	7	18	25	-11	0,6
Ortopedia	1.743	278	2.021	1.424	668	2.092	71	11,5
Otorrinolaringologia	121	175	296	1.372	110	1.482	1.186	12,0
Pediatria	16	145	161	10	117	127	-34	1,0
Pneumologia	10	119	129	3	103	106	-23	0,3
Psiquiatria	49	312	361	81	428	509	148	3,8
Urologia	176	102	278	26	44	70	-208	0,7
Outras			0			0	0	
- Nutrição	17	113	130	15	16	31	-99	0,9
- Psicologia	6	50	56	7	50	57	1	1,3
- Saúde Ocupacional	0	0	0	0	0	0	0	0,0
	6.295	4.361	10.656	5.878	4.946	10.824	168	

### 7.1.5 BLOCO OPERATÓRIO

Na área cirúrgica registou-se no ano de 2011, em número de procedimentos cirúrgicos, um aumento total de 6,3%.

O peso da cirurgia de ambulatório em termos de doentes intervencionados foi em 2011 de 47,5%, um aumento de 0,6 pontos percentuais face a 2010.



O quadro seguinte mostra, por especialidade cirúrgica, a actividade de cirurgia programada base (convencional e ambatório) e a cirurgia urgente, por serviço, em 2010 e 2011.

Bloco Operatório - Doentes Intervencionados por Serviço															
Serviço	Cirurgia Programada Base									Cirurgia Urgente			Total Doentes		
	Cirurgia Convencional			Cirurgia de Ambulatório			Total Cirurgia Programada								
	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %
Cardiologia	200	190	-5,0	52	40	-23,1	252	230	-8,7	1	0	-100,0	253	230	-9,1
Cirurgia Geral	765	884	15,6	233	364	56,2	998	1.248	25,1	651	669	2,8	1.649	1.917	16,3
Cirurgia Pediátrica	11	5	-54,5	102	107	4,9	113	112	-0,9	0	0	-	113	112	-0,9
Cirurgia Plástica	180	171	-5,0	368	408	10,9	548	579	5,7	7	6	-14,3	555	585	5,4
Dermatologia	0	0	-	147	170	15,6	147	170	15,6	0	0	-	147	170	15,6
Estomatologia	41	51	24,4	178	222	24,7	219	273	24,7	0	0	-	219	273	24,7
Gastrenterologia	0	1	-	195	208	6,7	195	209	7,2	0	2	-	195	211	8,2
Ginecologia	265	283	6,8	86	110	27,9	351	393	12,0	27	19	-29,6	378	412	9,0
Nefrologia	37	15	-59,5	380	185	-51,3	417	200	-52,0	0	1	-	417	201	-51,8
Obstetrícia	1	34	3300,0	64	46	-28,1	65	80	23,1	691	643	-6,9	756	723	-4,4
Oftalmologia	426	429	0,7	595	1045	75,6	1.021	1.474	44,4	9	14	55,6	1.030	1.488	44,5
Ortopedia	1274	1404	10,2	604	411	-32,0	1.878	1.815	-3,4	362	344	-5,0	2.240	2.159	-3,6
Otorrinolaringologia	157	131	-16,6	34	6	-82,4	191	137	-28,3	5	5	0,0	196	142	-27,6
Urologia	304	304	0,0	104	157	51,0	408	461	13,0	18	21	16,7	426	482	13,1
Total	3.661	3.902	6,6	3142	3479	10,7	6.803	7.381	8,5	1.771	1.724	-2,7	8.574	9.105	6,2

Da análise do quadro observa-se, em termos de doentes intervencionados, um aumento global de 8,5% na cirurgia programada base (convencional e de ambatório). Os Serviços que mais contribuíram para este aumento foram a Oftalmologia, + 44,4%, a Cirurgia Geral, + 25,1%, a Estomatologia, + 24,7%, a Obstetrícia, + 23,1% e a Dermatologia, + 15,6%.

Na actividade cirúrgica programada adicional (ver quadro em baixo) registou-se um aumento de 13,1% em 2011 face a 2010. A cirurgia programada adicional só foi realizada nas especialidades de Cirurgia Geral e Ortopedia.

Produção Adicional - Doentes Intervencionados									
Serviço	Cirurgia Convencional			Cirurgia Ambulatório			Total Doentes		
	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %
Cirurgia Geral	2	2	0,0	72	91	26,4	74	93	25,7
Cirurgia Pediátrica	0	0	-	0	0	-	0	0	-
Cirurgia Plástica	0	0	-	0	0	-	0	0	-
Estomatologia	0	0	-	0	0	-	0	0	-
Ginecologia	0	0	-	0	0	-	0	0	-
Obstetrícia	0	0	-	0	0	-	0	0	-
Oftalmologia	0	0	-	0	0	-	0	0	-
Ortopedia	17	45	164,7	31	0	-100,0	48	45	-6,3
Otorrinolaringologia	0	0	-	0	0	-	0	0	-
Urologia	0	0	-	0	0	-	0	0	-
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>47</b>	<b>147,4</b>	<b>103</b>	<b>91</b>	<b>-11,7</b>	<b>122</b>	<b>138</b>	<b>13,1</b>

À data de 31-12-2011 estavam 3.526 doentes em lista de espera a aguardar cirurgia com uma média de tempo de espera de 5,5 meses. O quadro em baixo mostra estes dados por Serviço:

Evolução da lista de espera cirúrgica						
Serviços	31-12-2010		31-12-2011		Variação 11/10	
	Doentes em espera	Média TE (meses)	Doentes em espera	Média TE (meses)	Doentes em espera	Média TE (meses)
Cardiologia	32	4,1	29	3,0	3	-1,1
Cirurgia Geral	950	7,3	976	6,2	6	-1,1
Cirurgia Pediátrica	30	2,2	40	1,6	2	-0,6
Cirurgia Plástica Maxilo-facial	129	7,0	61	7,2	7	0,2
Dermatologia	4	1,3	4	1,0	1	-0,3
Estomatologia	35	3,6	30	3,3	3	-0,3
Gastroenterologia	2	1,9	8	2,3	2	0,4
Ginecologia	179	7,8	163	3,6	4	-4,2
Nefrologia					0	0,0
Oftalmologia	332	3,0	458	4,5	126	1,5
Ortopedia	1.217	4,6	1.356	5,4	139	0,8
Ortorrinolaringologia	503	7,0	219	8,8	-284	1,8
Urologia	133	7,6	182	4,8	49	-2,8
<b>Total</b>	<b>3.546</b>	<b>5,8</b>	<b>3.526</b>	<b>5,5</b>	<b>-20</b>	<b>-0,3</b>

Face a igual período de 2010, verifica-se uma diminuição da lista de doentes em espera, 20, e diminuição na média de tempo de espera, -0,3 meses. Os Serviços que mais reduziram o tempo de espera foram a Ginecologia (-4,2 meses), Urologia (-2,8 meses), Cardiologia (-1,1 meses), Cardiologia (-1,1 meses), Cirurgia Geral (-1,1), Cirurgia Pediátrica (-0,6 meses). Os Serviços que

mais aumentaram o tempo de espera foram a Otorrinolaringologia (1,8 meses) e Oftalmologia (1,5 meses).

### 7.1.6 HOSPITAL DE DIA

Verificou-se um decréscimo em 2011 de -10,0% nas sessões de hospital de dia e de -2,0% no número de doentes. Estes números não incluem as sessões de Hospital de Dia de tratamentos possíveis de incluir em GDH Médico de Ambulatório.

Hospital Dia Sem Hemodiálise			
	2010	2011	Δ %
Nº. Sessões	25.526	22.983	-10,0
Nº. Doentes	4.719	4.624	-2,0

O quadro em baixo mostra, por hospital de dia, a produção de 2011 e de 2010 em número de sessões, número de doentes e número de sessões por doente.

Sessões Hospital Dia por Serviço									
	Sessões			Nº Doentes			Sessões por Doente		
	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %
Infeciologia	642	545	-15,1	139	114	-18,0	4,6	4,8	3,5
Psiquiatria	9.509	8.233	-13,4	548	861	57,1	17,4	9,6	-44,9
Unidade Dor	428	490	14,5	199	223	12,1	2,2	2,2	2,2
Oncologia Médica	3.457	3.624	4,8	472	537	13,8	7,3	6,7	-7,9
Neurologia	1.244	1.253	0,7	170	196	15,3	7,3	6,4	-12,6
Nefrologia	1.310	1.103	-15,8	393	301	-23,4	3,3	3,7	9,9
Pneumologia	592	726	22,6	298	288	-3,4	2,0	2,5	26,9
Gastro	1.330	1.062	-20,2	763	663	-13,1	1,7	1,6	-8,1
Pediatria	863	437	-49,4	296	74	-75,0	2,9	5,9	102,5
Cardiologia	504	514	2,0	384	405	5,5	1,3	1,3	-3,3
Imunohemoterapia	1.740	1.886	8,4	371	385	3,8	4,7	4,9	4,4
Medicina Interna	3.907	3.110	-20,4	686	577	-15,9	5,7	5,4	-5,4
<b>Total</b>	<b>25.526</b>	<b>22.983</b>	<b>-10,0</b>	<b>4.719</b>	<b>4.624</b>	<b>-2,0</b>	<b>5,4</b>	<b>5,0</b>	<b>-8,1</b>
Nota:s/ GDHMA									

### 7.1.7 GDH's MÉDICOS DE AMBULATÓRIO

Esta linha de actividade pressupõe o tratamento de doentes em ambulatório, num período inferior a 24 horas, em ambiente de Hospital de Dia, MCDT's, consulta ou internamento, em que os procedimentos para o seu tratamento recaiam num dos Grupos de Diagnóstico Homogéneo (GDH's) considerados como ambulatório médico na Portaria nº 132/2009, de 30 de Janeiro e 839-A/2009 de 31 de Julho.

Conforme análise do quadro seguinte, a produção total nesta linha de actividade foi de 12.360 tratamentos, +3,8% que em 2010, tendo os tratamentos de Hemodiálise e de Oncologia o maior peso, 44,0% e 32,3% respectivamente em 2011.

GDH Médicos de Ambulatório				
	2010	2011	Peso	Δ %
Hemodiálise	5.187	5.438	44,0	4,6%
Oncologia	3.851	3.993	32,3	3,6%
Pneumologia	1.541	1.698	13,7	9,2%
Hemodinâmica	533	516	4,2	-3,3%
Estomatologia	446	339	2,7	-31,6%
Nefrologia	163	150	1,2	-8,7%
Outros	167	226	1,8	26,1%
<b>Total</b>	<b>11.888</b>	<b>12.360</b>	<b>100</b>	<b>3,8%</b>

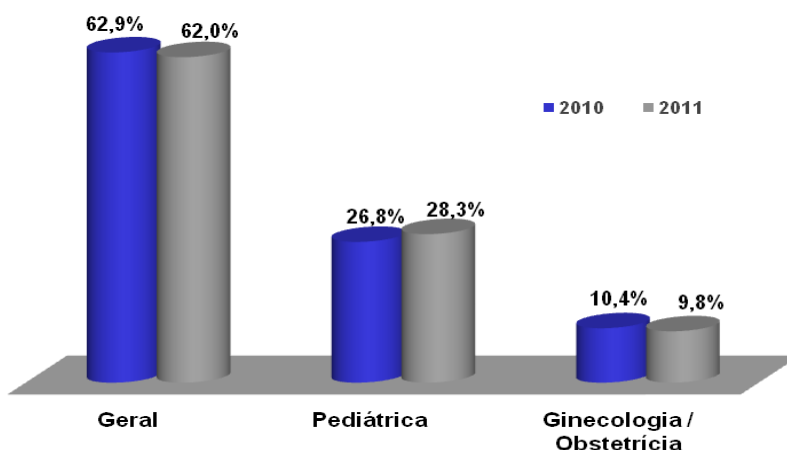
### 7.1.8 URGÊNCIA

No ano de 2011 registou-se uma estabilização face a 2010 no número total de doentes socorridos.

Urgência												
	Geral			Pediátrica			Ginecologia / Obstetrícia			Total		
	2010	2011	Δ	2010	2011	Δ	2010	2011	Δ	2010	2011	Δ
Doentes Socorridos	85.733	84.475	-1,5%	36.539	38.547	5,5%	14.117	13.325	-5,6%	136.389	136.347	0,0%
Doentes Socorridos/dia	235	231	-3	100	106	6	39	37	-2	374	374	0



O peso da urgência geral em 2011 no total de urgências foi de 62,0%, a urgência pediátrica foi de 28,3% e a de Ginecologia e Obstetria foi de 9,8%.

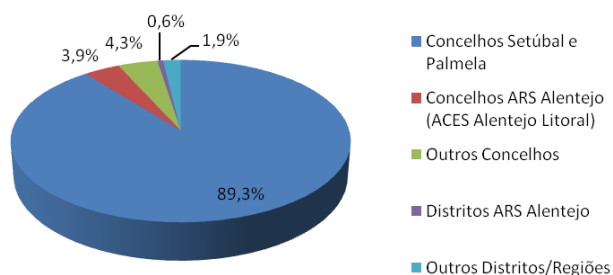


O número médio de doentes socorridos por urgência em 2011 em período diurno e nocturno por dias úteis e fins-de-semana foi o seguinte:

Urgências por dias de semana					
2011	Fins-de -semana		Dias Úteis		Média/dia Urgência
	[08-24[	[00-08[	[08-24[	[00-08[	
Urgência Geral	19.293	3.326	55.174	6.682	231
Urgência Pediátrica	9.539	1.122	25.575	2.311	106
Urgência Obstétrica	2.969	357	9.316	683	37
<b>Total</b>	<b>31.801</b>	<b>4.805</b>	<b>90.065</b>	<b>9.676</b>	<b>374</b>
<b>Média/dia</b>	<b>306</b>	<b>46</b>	<b>345</b>	<b>37</b>	

#### 7.1.8.1 PROVENIÊNCIA DOS DOENTES

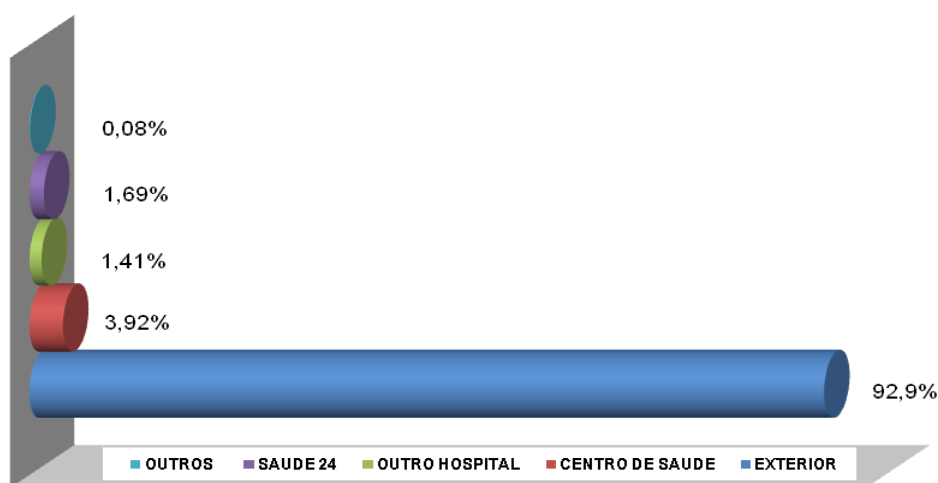
O gráfico, ao lado, sobre a actividade urgência por distrito/concelhos no ano de 2011, evidencia que 10,7% do total de atendimentos são de doentes provenientes fora dos concelhos de Setúbal e Palmela, sendo 8,8% doentes provenientes da Administração de Saúde do Alentejo e de concelhos da parte norte do Distrito.



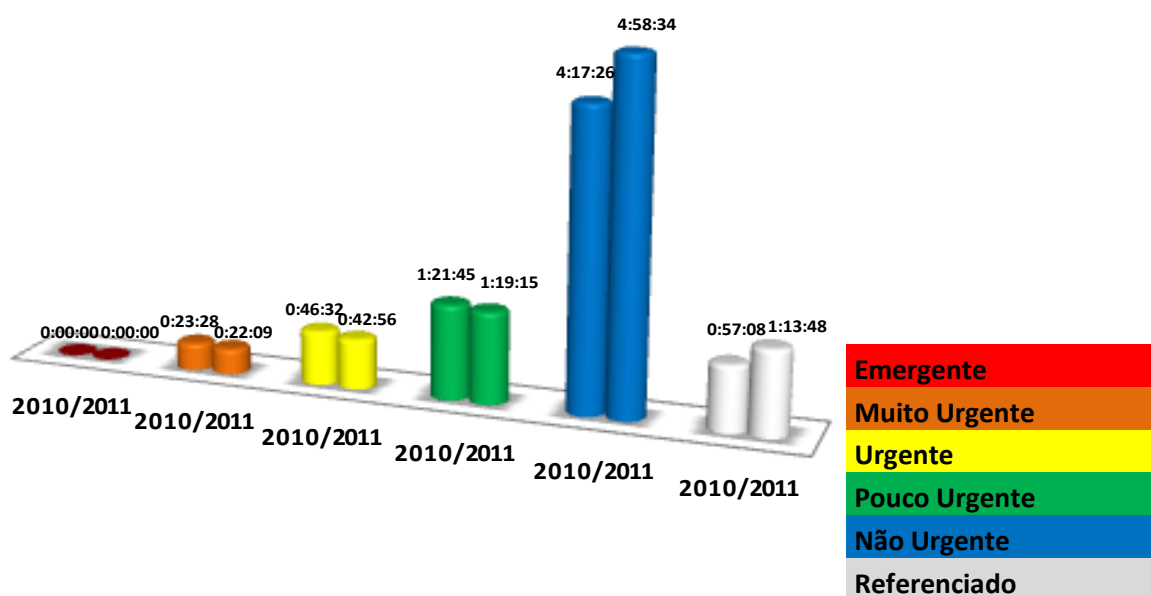
O número de pequenas cirurgias efectuadas na urgência foi de 901 em 2011, + 19,2% face a 2010.

Pequenas Cirurgias			
	2010	2011	Δ %
Urgência	756	901	19,2

#### 7.1.8.2 DISTRIBUIÇÃO DA URGÊNCIA POR REFERÊNCIA



#### Tempo Triagem - 1ª Observação Médica



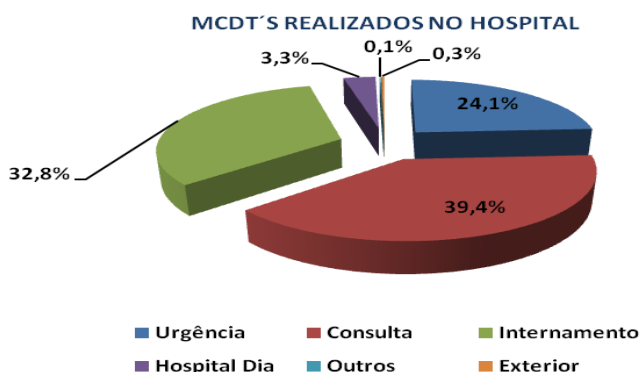
## 7.1.9 MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica			
Serviços	Realizados no Hospital		
	2010	2011	D %
Imagiologia	132.972	147.077	9,6
Anatomia Patológica	17.447	19.697	11,4
Análises Clínicas	1.296.992	1.298.323	0,1
Medicina Nuclear	0	0	-
Gastroenterologia	17.099	12.952	-32,0
Medicina Física Reabilitação	291.717	291.634	0,0
Litotricia	0	0	-
Radioterapia *	0	0	-
Cardiologia	20.035	22.723	11,8
Neurofisiografia	2.335	2.504	6,7
Oftalmologia	8.172	6.731	-21,4
Pneumologia	8.772	9.858	11,0
Urologia	1.541	2.359	34,7
ORL	2.324	1.703	-36,5
Imuno-Hemoterapia	148.024	166.235	11,0
Ginecologia/Obstetrícia	11.758	7.980	-47,3
Dermatologia	1.383	3.743	63,1
Psiquiatria	7.327	13.164	44,3
<b>Totais</b>	<b>1.967.898</b>	<b>2.006.683</b>	<b>1,9</b>

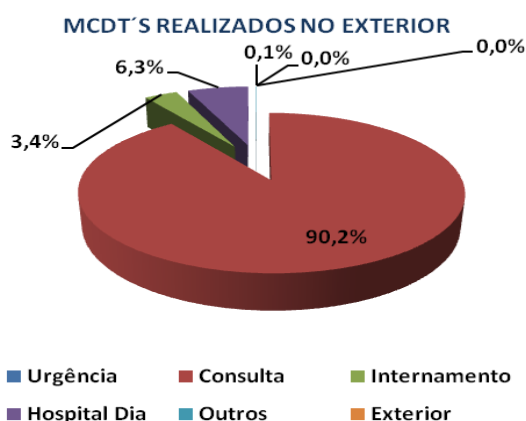
Os Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica realizados no Hospital registraram um aumento de 1,9% face ao ano anterior. Quanto aos exames realizados no exterior registraram uma redução de 32,1%, resultante de uma reorganização desta área.

Se analisarmos o peso das diferentes linhas de produção no total de exames realizados no Hospital e no exterior, a consulta apresenta o maior peso nos dois casos, 39,4% e 90,2% respectivamente.

O internamento, a seguir às consultas, é a que mais contribui para os exames realizados no hospital com 32,8%, seguido da urgência com 24,1%, hospital de dia, outros e exames requisitados do exterior.



Quanto aos exames realizados no exterior a seguir às consultas, é o hospital de dia que contribui com 6,3% e internamento com 3,4%.



### 7.1.10 PROGRAMAS VERTICAIS

A ACSS tem vindo a introduzir, desde 2007, o conceito de pagamento por doente compreensivo nos contratos programa dos hospitais para algumas patologias. O CHS está incluído em alguns destes programas, nomeadamente Hemodiálise e Diálise Peritoneal e VIH/SIDA com monitorização de novos doentes em terapêutica anti-retrovírica e de um conjunto de indicadores de qualidade clínica e o programa de interrupção voluntária da gravidez. O quadro seguinte mostra um resumo destes programas:

Programas Verticais			
	2010	2011	Δ %
<b>Hemodiálise</b>			
Sessões	5212	5.438	4,3%
Doentes	117	172	47,0%
<b>Diálise Peritoneal</b>			
Doentes	32	36	12,5%
<b>HIV</b>			
HIV/Sida - N.º Novos Doentes	36		-100,0%
HIV/Sida - Doentes Transitados Ano Anterior	122		-100,0%
N.º Total Final de Ano	158		-100,0%
<b>IG até 10 semanas</b>			
Cirúrgica	145	71	-51,0%
Médica	588	642	9,2%
<b>PTCO</b>			
PTCO - Banda Gástrica	49	45	-8,2%
PTCO - Bypass Gástrico	1	6	500,0%

### 7.1.11 OBJECTIVOS DO CP 2011

A avaliação final dos Objectivos Nacionais e Regionais previstos no Contrato Programa 2011, apresentados no quadro seguinte, apontam para um valor total de Incentivos Institucionais de 1.417.918,54 EUR, representando este resultado uma taxa de execução de 70,8% do valor total previsto (2.002.709,78 EUR), sendo que para este valor da taxa de execução contribuem de forma negativa o não cumprimento dos objectivos de âmbito da Consulta a Tempo e Horas e o tempo médio de espera em LIC.

Dezembro 11

Valor Incentivo	Objectivo	Realizado <sup>1</sup>	Desvio	Incentivo Atribuído
-----------------	-----------	------------------------	--------	---------------------

#### Objectivos Nacionais

30 %	A1. Taxa de reinternamentos nos 1ºs 5 dias	30.040,65 €	2,2	2,2	0,0	30.040,65 €	100%
	A2. % de partos por cesariana	60.081,29 €	30,2	32,2	2,0	48.065,03 €	80%
	B1. Mediana do nº de dias entre a data de internamento e a data de sinalização para RNCC	30.040,65 €	10,0	7,0	-3,0	30.040,65 €	100%
	B2. Peso das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas	90.121,94 €	31,5	30,7	-0,8	90.121,94 €	100%
	B3. Rácio consultas Externas/Urgências (%)	30.040,65 €	160,0	162,1	2,1	30.040,65 €	100%
	C1. Peso da cirurgia de ambulatório (GDH) no total de cirurgias programadas (GDH) (%)	90.121,94 €	51,7	47,5	-4,2	18.024,39 €	20%
	C2. Demora média (dias)	60.081,29 €	7,6	7,6	0,0	60.081,29 €	100%
	C3. % Consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	60.081,29 €	25,0	26,1	1,1	60.081,29 €	100%
	D1. Peso dos custos com pessoal ajustados nos proveitos operacionais	60.081,29 €	76,4	68,6	-10,2%	60.081,29 €	100%
	D2. Resultado operacional	90.121,94 €	-27.167.876,00 €	-22.024.517 €	-18,9%	90.121,94 €	100%
		600.812,93 €				516.699,12 €	

#### Objectivos Regionais

20 %	E1. Variação % Consumos (% face ao real 2010)	132.178,85 €	1,0	-1,2	-2,2	132.178,85 €	100%
	E2. Variação % Fornecimentos e Serviços Externos (% face ao real 2010)	132.178,85 €	0,0	-5,5	-5,5	132.178,85 €	100%
	E3. Variação % Custos com Pessoal (% face ao real 2010)	136.184,27 €	-5,0	-8,0	3,0	136.184,27 €	100%
		400.541,96 €				400.541,97 €	

#### Objectivos Institucionais da Região

50 %	F1. Tempo Médio de avaliação do pedido e marcação da consulta no CTH (dias)	150.203,23 €	3,0	62,6	59,6	0,00 €	0%
	F2. Tempo Médio Espera em LIC do Hospital (dias)	350.474,21 €	160,0	170,8	10,8	0,00 €	0%
	F3. Variação % Total de Custos Operacionais (% face ao real 2010)	500.677,45 €	-2,9	-5,8	2,9	500.677,45 €	100%
		1.001.354,89 €				500.677,45 €	

2.002.709,78 €	Total Incentivo Institucional (atribuído)	1.417.918,54 €	70,8%
----------------	---	----------------	-------

Nota: Fonte: SIG

## 7.2 EVOLUÇÃO DOS PRINCIPAIS INDICADORES ECONÓMICO FINANCEIROS

Indicadores Económico Financeiros			
	ANO 2009	ANO 2010	ANO 2011
Imobilização Capitais Permanentes	-1,07	-2,03	-2,67
Fundo de Maneio Líquido	-82.596.706,19	-121.626.169,79	-149.659.374,35
Imobilizações dos Cap. Próprios	-1,11	-2,06	-2,70
Capacidade de Endividamento	1,03	1,02	1,01
Autonomia Financeira	-0,51	-1,07	-1,34
Solvabilidade	0,66	0,48	0,43
Liquidez Geral	0,36	0,23	0,22
Liquidez Reduzida	0,34	0,22	0,20
Liquidez Imediata	0,13	0,06	0,03
Prazo Médio de Recebimentos (Dias)	69	60	44
Prazo Médio de Pagamentos (Dias)	183	360	528
Taxa de Rentabilidade Capitais Próprios	51,12%	36,86%	22,87%
Taxa Rentabilidade das Vendas	-24,56%	-35,55%	-30,42%
Taxa Rentabilidade do Investimento Total	-24,14%	-37,41%	-28,70%
Taxa Interna Rentabilidade (TIR)	-20,94%	-31,74%	-26,74%

Foram utilizadas as fórmulas de cálculo aplicadas pela DGTF. Para o cálculo do Prazo Médio de Pagamentos (PMP), foi dado cumprimento ao Despacho n.º 9870/2009, de 06/04 e a RCM n.º 34/2008, de 14/02.

Após análise dos rácios de Imobilização dos Capitais Permanentes, em 2011, o valor do imobilizado líquido é superior ao valor, quer dos capitais próprios, quer dos capitais permanentes (ambos negativos).

No que se refere ao Indicador de Solvabilidade, este rácio indica-nos o grau de independência do Centro Hospitalar face aos credores. Quanto mais elevado for este indicador maior a garantia de reembolso que o Centro Hospitalar oferece aos seus credores. Em 2011, este indicador situa-se em 0,43 sendo um valor inferior ao verificado no ano de 2010 (0,48).

Um outro rácio que importa referenciar é o de Autonomia Financeira que, em 2011, continua a apresentar um valor negativo de 1,34, que decorre do facto dos capitais próprios continuarem a ser negativos, decorrentes dos prejuízos acumulados ao longo dos anos.

O Prazo Médio de Recebimentos situa-se, em 2011, em 44 dias, tendo sofrido uma diminuição de 16 dias, relativamente ao ano anterior.

O Prazo Médio de Pagamentos (PMP) que se encontra em 528 dias sofreu um aumento de 168 dias, relativamente ao ano anterior. Pela estrutura da fórmula aplicada, que está de acordo com o Despacho n.º 9870/2009, de 06/04 e da RCM n.º34/2008, de 14/02, ainda não se está reflectido no PMP o pagamento efectuado a fornecedores externos em 30/12/2011.

### 7.3 EVOLUÇÃO DOS PRINCIPAIS INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS

Ao nível dos recursos humanos, o CHS caracteriza-se pela seguinte distribuição por grupo profissional:

Evolução do N.º Efectivos por Grupo Profissional			
	2010	2011	Δ % 2011/2010
<b>Dirigente</b>	16	17	<b>6,3%</b>
<b>Médico</b>	230	231	<b>0,4%</b>
<b>Enfermagem</b>	682	695	<b>1,9%</b>
<b>Técnico Superior de Saúde</b>	8	8	<b>0,0%</b>
<b>Técnico Superior</b>	55	49	<b>-10,9%</b>
<b>Técnico Diagnóstico e Terapêutica</b>	150	151	<b>0,7%</b>
<b>Informática</b>	8	8	<b>0,0%</b>
<b>Docente</b>	2	2	<b>0,0%</b>
<b>Assistente Técnico</b>	249	244	<b>-2,0%</b>
<b>Assistente Operacional</b>	677	668	<b>-1,3%</b>
<b>Polícia de Segurança Pública</b>	3	2	<b>-33,3%</b>
<b>Outro Pessoal</b>	2	2	<b>0,0%</b>
<b>Total</b>	<b>2.082</b>	<b>2.077</b>	<b>-0,2%</b>

O total dos recursos acima referidos no ano de 2011 inclui profissionais com vínculo à função pública e sob regime de contrato individual de trabalho, excluindo-se colaboradores em regime de prestação de serviços, tendo ocorrido um decréscimo de -0,2% no número de efectivos comparativamente ao período homólogo de 2010.

Grupo Profissional	Vínculo					Total
	CTFP	CIT	Comissão de Serviço	Acumulação Funções	Cedência Interesse Publico	
Conselho de Administração			5			5
Dirigente		3	9			12
Médico	144	84	3			231
Enfermagem	336	356		3		695
Técnico Superior de Saúde	7	1				8
Técnico Superior	9	38	2			49
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	66	84		1		151
Informática	4	4				8
Docente	1	1				2
Assistente Técnico	113	130	1			244
Assistente Operacional	317	351				668
Polícia de Segurança Pública					2	2
Outro Pessoal	1	1				2
<b>Total</b>	<b>998</b>	<b>1.053</b>	<b>20</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2.077</b>

O CHS, apresenta uma gestão de Recursos Humanos sustentada numa base estratégica, que tem tentado ao longo dos últimos anos identificar os seus trabalhadores como um recurso competitivo para o alcance dos objectivos da Instituição. Nos últimos anos a Instituição tem orientado os seus esforços na tentativa de estabilizar o número de recursos humanos de que dispõe, por forma, a evitar acréscimos nos custos com pessoal. Têm sido valorizadas as competências dos trabalhadores da própria instituição, sendo preocupação constante o preenchimento das vagas através do recrutamento interno, e quando necessário, o externo. O CHS, tem vindo a assumir um forte compromisso com os seus colaboradores, nomeadamente a nível contratual permitindo o alcance da estabilidade.

É com base nesta política que se pretende continuar a captar e reter profissionais de excelência, sustentada num investimento de formação profissional contínua, apostando numa cultura de flexibilidade, dando primazia à comunicação interna, para que todos possam contribuir para a prossecução dos objectivos definidos para CHS.



## 7.4 INVESTIMENTO

2010				2011	
Investimento	Valor	%	Valor	%	
Imobilizações Corpóreas	3.042.591,68 €	89,17%	4.469.266,00 €	100,00%	
Edifícios e Outras Construções	921.867,41 €	27,02%	2.176.306,61 €	48,69%	
Equipamento Básico	1.636.832,36 €	47,97%	1.670.556,11 €	37,38%	
Equipamento de Transporte	41.413,77 €	1,21%	164,62 €	0,00%	
Ferramentas e Utensílios	5.270,76 €	0,15%	2.500,58 €	0,06%	
Equipamento Administrativo	436.638,58 €	12,80%	619.332,18 €	13,86%	
Outras Imobilizações Corpóreas	568,80 €	0,02%	405,90 €	0,01%	
Imobilizações Incorpóreas	4.350,00 €	0,13%	0,00 €	0,00%	
Despesas de Instalação	4.350,00 €	0,13%	0,00 €	0,00%	
Imobilizações em Curso	365.215,15 €	10,70%	0,00 €	0,00%	
Total	3.412.156,83 €	100%	4.469.266,00 €	100%	

O Investimento efectuado pelo Centro Hospitalar, em 2011, totaliza 4.469.266 EUR. Quanto à natureza do investimento realizado conclui-se que, ao nível do Imobilizado Corpóreo, as rubricas de Edifícios e Outras Construções e Equipamento Básico representam 48,69 % e 37,38 %, respectivamente, do total do investimento.

## 7.5 PROVISÕES DO EXERCÍCIO

A provisão para dívidas de clientes de cobrança duvidosa foi objecto de um reforço de 4.663,50 EUR, para todas as dívidas de clientes (privados), cujos saldos se apresentavam em mora há mais de um ano, tendo sido aplicado o critério que consta do POCMS.

Para os clientes do sector público não foi efectuada qualquer provisão, uma vez que se entendeu que não fazia sentido considerar clientes públicos como clientes de cobrança duvidosa.

Foi objecto de análise a provisão para processos judiciais em curso, tendo se verificado uma diminuição de 28.415,50 EUR, afigurando-se o valor já provisionado suficiente para fazer face aos encargos que a empresa poderá vir a suportar com os processos pendentes em tribunal, à data de 31 de Dezembro de 2011. Este cálculo foi efectuado, tendo por base o mapa dos referidos processos e parecer do Exmo. Sr. Advogado do Centro Hospitalar, que refere quais os valores a considerar de provisão, relativos aos processos que poderão vir a obter sentença desfavorável.

## 8. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS

### 8. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS

O Resultado Líquido apurado no exercício apresenta um valor de – 25.200.221,37 EUR, sendo a proposta de aplicação de resultados do Conselho de Administração, obtidos no período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2011:

100% para Resultados Transitados no montante de – 25.200.221,37 EUR.

Setúbal, 30 de março de 2012

O Conselho de Administração

The image shows four handwritten signatures in blue ink, arranged horizontally. The first signature is on the left, followed by three more signatures to its right. The signatures are stylized and appear to be of different individuals.

## **9. O GOVERNO DA SOCIEDADE**

### **9.1 MISSÃO, POLÍTICAS E OBJECTIVOS DA SOCIEDADE**

#### **9.1.1 MISSÃO E POLÍTICAS**

O CHS trabalha para ser reconhecido como uma instituição de referência no desenvolvimento de técnicas eficientes, diferenciadas e inovadoras, no tratamento em ambulatório e internamento. Pretende diferenciar-se pela sua especificidade e acessibilidade, pelo compromisso com o doente, assumindo-se como um centro de elevada competência na organização assistencial e no desenvolvimento e inovação na prestação de cuidados de saúde.

O CHS tem como missão a promoção da saúde a todos os cidadãos no âmbito das responsabilidades e capacidades dos hospitais que o compõem, prestando cuidados de saúde especializados, com respeito pela dignidade dos doentes, e estimulando o desenvolvimento profissional dos seus colaboradores, num quadro de qualidade, eficiência e eficácia organizativa.

Nos termos previstos no artigo n.º 12, do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, os Hospitais Entidade Pública Empresarial (EPE) são financiados nos termos da base XXXIII da Lei de Bases da Saúde, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro.

Neste contexto, o pagamento da actividade dos Hospitais Entidade Pública Empresarial pelo Estado é realizado através de Contratos-Programa a celebrar com o Ministério da Saúde, os quais estabelecem os objectivos e metas qualitativas e quantitativas, sua calendarização, os meios e instrumentos para os prosseguir, os indicadores para avaliação do desempenho dos serviços e satisfação dos utentes e as demais obrigações assumidas por ambas as partes, tendo como referencial os preços praticados para os diversos actos clínicos.

Nos termos previstos no artigo 5.º, alínea d) do Anexo à Lei nº 27/2002, de 8 de Novembro, as diversas actividades realizadas no contexto dos Hospitais EPE são remuneradas em função da valorização dos actos e serviços prestados, tendo por referência a tabela de preços constante do Anexo I do Contrato-Programa 2011.

As Administrações Regionais de Saúde poderão ainda reforçar o valor de convergência de acordo com o cumprimento, pelas unidades de saúde, de objectivos de qualidade e eficiência institucionais, regionais e globais, a fixar em sede de acompanhamento da execução do Contrato-Programa.

O Contrato-Programa 2011 esteve sujeito às cláusulas contratuais gerais aprovadas pelo Despacho do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, cujas partes (Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP, Administração Central do Sistema de Saúde, IP e o Centro Hospitalar de Setúbal, EPE) reciprocamente aceitaram.

A produção contratada constante no Contrato-Programa 2011, abrangeu para além dos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde (não considerando os cuidados prestados a utentes beneficiários dos serviços de saúde das Regiões Autónomas), os beneficiários de subsistemas públicos da ADSE, SAD da GNR e PSP e ADM das Forças Armadas as quais passaram a ser cobradas ao abrigo do Contrato-Programa de 2011.

### **9.1.2 OBJECTIVOS E GRAU DE CUMPRIMENTO**

De acordo com os termos da Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2007, sobre os Princípios de Bom Governo das empresas no âmbito do Sector Empresarial do Estado, o CHS tem trabalhado no sentido de desenvolver uma cultura de prestação de serviço público, firmada nos seguintes Objectivos Estratégicos de desenvolvimento:

- Promoção do acesso, implementando acções de organização de serviços que aumentem a possibilidade do cidadão obter a prestação de cuidados de saúde necessária, no momento em que deles necessita e a um custo adequado;
- Qualidade e humanização, aliando o esforço de melhoria contínua da qualidade a um acréscimo dos níveis de humanização;
- Aumento da capacidade operacional de prestação de cuidados de saúde em ambiente de ambulatório, enquanto forma alternativa ou complementar à prestação de cuidados de internamento tradicional, donde se destaca a cirurgia de ambulatório, a gestão de altas e os cuidados continuados;

- Os sistemas de informação e de comunicação enquanto elementos preponderantes na optimização do funcionamento da organização e no processo de tomada de decisões assente em evidência;
- A componente formativa como meio de desenvolvimento de uma cultura institucional firmada num processo de identificação participada de necessidades;
- O incentivo ao desenvolvimento de uma cultura de segurança para utentes e profissionais, alicerçada numa gestão do risco estruturada e participada nas áreas clínicas e não clínicas;
- O investimento orientado para a melhoria dos serviços prestados aos cidadãos, na criação de valor em saúde e na satisfação dos profissionais.

O CHS comprometeu-se a assegurar a produção correspondente às prestações de saúde constantes no Contrato-Programa 2011, bem como todas as obrigações acessórias e os programas específicos previstas no mesmo, conforme exposto no capítulo 7.1 – Actividade Assistencial Realizada do presente Relatório e Contas.

O CHS actuou de acordo com as áreas de influência e redes de referenciação, cumprindo os Contratos-Programa celebrados, em articulação com as instituições integradas na rede de prestação de cuidados de saúde.

A este nível o CHS garantiu o funcionamento dos Serviços de Urgência Geral, Pediátrico e de Obstetrícia e Ginecologia, vinte e quatro horas por dia, sete dias por semana. O Serviço de Urgência do CHS está dotado de um sistema acreditado de triagem de prioridades, resultando num atendimento dos utentes dentro dos tempos de espera adequados, em função das necessidades de prestação de cuidados assistenciais.

Paralelamente, o CHS assegurou os mecanismos de comunicação e articulação com os centros de saúde situados na sua área de influência, tendo por fim assegurar a melhor coordenação das respectivas actividades, designadamente:

- Optimizar a utilização dos recursos hospitalares;
- Assegurar o acesso dos utentes inscritos nos centros de saúde situados na respectiva área de influência;

- Assegurar o acompanhamento dos doentes que necessitem de cuidados após a alta, no contexto dos serviços domiciliários;
- Assegurar o acesso aos meios complementares de diagnóstico e terapêutica existentes no Centro Hospitalar, de acordo com a capacidade instalada, aos utentes inscritos nos centros de saúde situados na respectiva área de influência.

O CHS assegurou igualmente a articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, através da referenciação de doentes desenvolvida pela sua Equipa de Gestão de Altas. Desenvolveu ainda a este nível o projecto de instalação de uma Unidade de Convalescença no Hospital Sant'Iago do Outão com reconversão de camas de agudos.

O CHS desenvolveu ainda actividades complementares, como as de ensino pré e pós graduado, de investigação e de formação, submetendo-se à regulamentação de âmbito nacional que rege a matéria dos processos de ensino-aprendizagem no domínio da saúde, sem prejuízo de se permitir a celebração de contratos para efeitos de organização interna, repartição do investimento e compensação dos encargos que forem estipulados.

## 9.2 ÓRGÃOS SOCIAIS

### 9.2.1 IDENTIFICAÇÃO DOS ÓRGÃOS SOCIAIS

#### CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO:

<b>Presidente:</b>	Alfredo Afonso Lacerda Cabral
<b>Directora Clínica:</b>	Luísa Maria Pincho Santana Silva
<b>Enfermeira Directora:</b>	Olga Maria Santos Ferreira
<b>Vogal Executivo:</b>	José Carlos Freixinho
<b>Vogal Executivo:</b>	Teresa do Carmo Sousa Magalhães Barbosa

#### Fiscal Único:

- **Efectivo** – Reinaldo Soares, Rogério Coelho & José Jacob, SROC
- **Fiscal Único Suplente** – Mariquito, Correia & Associados, SROC

## 9.2.2 FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES

### CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO:

O Presidente do Conselho de Administração assegura os pelouros:

- Planeamento, Análise e Controlo de Gestão;
- Gestão de Doentes;
- Gestão e Controlo Financeiro e Contencioso.

A Directora Clínica e a Enfermeira Directora desempenham as funções inerentes aos cargos e específicas na sua área, no pelouro do planeamento.

O Vogal José Carlos Freixinho assegura os seguintes pelouros:

- Gestão e Administração de Pessoal;
- Gestão de Compras, Logística e Distribuição;
- Instalações e Equipamentos;
- Gestão Hoteleira;
- Gabinete Jurídico.

A Vogal Teresa do Carmo Sousa Magalhães Barbosa assegura os seguintes pelouros:

- Sistemas e Tecnologias de Informação;
- Estatística, Gestão da Produção e Contratualização Interna.

## 9.2.3 REMUNERAÇÕES DOS MEMBROS DOS ÓRGÃOS SOCIAIS

O estatuto remuneratório apresentado para os membros do Conselho de Administração, inclui a aplicação da redução de 5,0%, de acordo com o disposto na Lei n 12-A/2010, de 30 de Junho e com a aplicação de 10,0%, de acordo com o disposto na Lei 55-A/2010 de 31 de Dezembro.

- **Presidente do CA** – Remuneração Base: 3.573,55 EUR
- **Vogal Executivo** – Remuneração Base: 3.107,44 EUR
- **Directora Clínica** – Remuneração Base: 4.694,75 EUR
- **Enfermeira Directora** – Remuneração Base: 3.107,44 EUR



Relativamente ao Fiscal Único, o encargo suportado pelo CHS por trimestre, ascende aos 6.000,00 EUR, acrescentando o IVA à taxa em vigor.

**Estatuto Remuneratório do Órgão de Direcção/Gestão/Administração**  
(valores anuais: 2011, por membro e apresentados em euros)

	Presidente	Vogal 1	Vogal 2	Vogal 3	Vogal 4
<b>1. Remuneração</b>					
1.1. Remuneração base Anual/Fixa (€)	58,858.18 €	50,939.17 €	51,181.34 €	76,731.06 €	51,181.34 €
1.2. Redução decorrente da Lei 12-A/2010 (€)	3,153.14 €	2,741.86 €	2,741.86 €	3,369.70 €	2,741.86 €
1.3. Redução decorrente da Lei 55-A/2010 (€)	5,570.77 €	4,754.65 €	4,778.86 €	8,835.94 €	4,778.84 €
1.4. Remuneração Anual Efetiva (1.1.- 1.2.-1.3.) (€)	50,134.27 €	43,442.66 €	43,660.62 €	64,525.42 €	43,660.62 €
1.5. Senha de presença (€)	NA	NA	NA	NA	NA
1.6. Acumulação de funções de gestão (€)	NA	NA	NA	NA	NA
1.7. Remuneração variável (€)	NA	NA	NA	NA	NA
1.8. IHT (isenção de horário de trabalho) (€)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (1)
1.9. Despesas de Representação (€)	16,260 €	12,119 €	12,119 €	12,119 €	12,119 €
Despesas de Representação (€) Valor após redução	14,582 €	10,869 €	10,869 €	10,869 €	10,869 €
<b>2. Outras regalias e compensações</b>					
2.1. Plafond Anual em comunicações móveis (€)					
2.2. Gastos na utilização de comunicações móveis (€)					
2.3. Subsídio de deslocação (€)	NA	NA	NA	NA	NA
2.4. Subsídio de refeição (€)	973.56 €	892.43 €	969.29 €	922.32 €	918.05 €
2.5. Outras (identificar detalhadamente) (€)	NA	NA	NA	NA	NA
<b>3. Encargos com benefícios sociais</b>					
3.1. Regime de Proteção Social (€)	3,988.60 €	3,352.86 €	5,547.53 €	7,214.50 €	3,597.36 €
3.2. Seguros de saúde (€)	NA	NA	NA	NA	NA
3.3. Seguros de vida (€)	NA	NA	NA	NA	NA
3.4. Seguro de Acidentes Pessoais (€)	NA	NA	NA	NA	NA
3.5. Outros (identificar detalhadamente) (€)	NA	NA	NA	NA	NA
<b>4. Parque Automóvel</b>					
4.1. Marca					
4.2. Modelo					
4.3. Matrícula					
4.4. Modalidade de Utilização (Aquisição/ALD/Renting/Leasing)					
4.5. Valor de referência da viatura nova (€)					
4.6. Ano Início					
4.7. Ano Termo					
4.8 N.º prestações (se aplicável)					
4.9. Valor Residual (€)					
4.10. Valor de renda/prestação anual da viatura de serviço (€)					
4.11. Combustível gasto com a viatura (€)					
4.12. Plafond anual Combustível atribuído (€)					
4.13. Outros (identificar detalhadamente) (€)					
<b>5. Informações Adicionais</b>					
5.1. Opção pela remuneração do lugar de origem (s/n)	Não	Não	Não	Sim	Não
5.2. Remuneração Iliquida Anual pelo lugar de origem (€)	NA	NA	NA	65,077.75 €	NA
5.3. Regime de Proteção social	n.º 1 do art. 17.º do DL 233/2005 de 29 de Dezembro	n.º 1 do art. 17.º do DL 233/2005 de 29 de Dezembro	Regime Geral art.3.º DL199/99	n.º 1 do art. 17.º do DL 233/2005 de 29 de Dezembro	n.º 1 do art. 17.º do DL 233/2005 de 29 de Dezembro
5.3.1. Segurança social (s/n)	Não	Não	sim	Não	Não
5.3.2. Outro (indicar)	NA	NA	NA	NA	NA
5.4. Exercício funções remuneradas fora grupo (s/n)	NA	NA	NA	NA	NA
5.5. Outras (identificar detalhadamente)	NA	NA	NA	NA	NA

**Legenda:**

**(1) Sem compensação remuneratória**

**Presidente** do C.A.: Dr. Alfredo Afonso Lacerda Cabral  
**Vogal 1:** Dr. José Carlos Freixinho  
**Vogal 2:** Dra. Teresa Carmo Sousa Magalhães  
**Vogal 3:** Diretora Clínica: Dra. Luísa Maria Pincho Santana Silva  
**Vogal 4:** Enfermeira Diretora: Dra. Olga Maria Santos Ferreira

Legenda: P – Presidente; V – Vogal executivo; V.N.E. – Vogal não executivo

## **9.3 PRINCÍPIOS DE BOM GOVERNO**

### **9.3.1 REGULAMENTOS INTERNOS E EXTERNOS**

O CHS rege-se pelo regime jurídico aplicável às Entidades Públicas Empresariais, com as especificidades previstas no Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro e nos respectivos estatutos, bem como nos regulamentos internos e nas normas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde que não contrariem as normas previstas no citado diploma.

O Regulamento Interno do CHS foi ratificado pelo Conselho de Administração a 21 de Setembro de 2006, tendo sido homologado pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo em 13 de Fevereiro de 2007. Foi efectuada a 1ª revisão ao mesmo em 11 de Novembro de 2011.

### **9.3.2 PROCEDIMENTOS ADOPTADOS EM MATÉRIA DE AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS**

Todos os procedimentos de aquisição de bens e serviços do CHS têm como base e respeitam o disposto no Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de Janeiro (referente à aquisição de bens, serviços e empreitadas), quer no que diz respeito ao tipo de procedimento a adoptar quer no respeito pelos princípios básicos neles enunciados (igualdade, transparência, concorrência, legalidade e imparcialidade).

Como complemento aos diplomas acima mencionados, o CHS rege-se ainda pelo procedimento interno para aquisição de bens e serviços, o qual é continuamente revisto de acordo com as alterações verificadas na legislação aplicável e também no âmbito do processo de acreditação da qualidade.

### 9.3.3 ADOÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA ESTRATÉGIA NACIONAL PARA AS COMPRAS ECOLÓGICAS

Tendo em conta o disposto na Resolução do Conselho de Ministros nº65/2007, de 7 de Maio que determina a Estratégia Nacional para as Compras Públicas Ecológicas, o CHS adoptou medidas no sentido de tornar o processo de compra mais “*environment friendly*” através da progressiva desmaterialização das consultas ao mercado, utilizando de forma crescente os meios electrónicos ao dispor da Secção de Compras e promovendo junto dos fornecedores a utilização destes meios para a apresentação das suas propostas.

Para além dos ganhos de eficiência com a utilização destes novos métodos, é inegável o facto de se eliminar uma larga quantidade de papel que, tradicionalmente, tornavam os processos de compra mais um factor de agressão ao ambiente pela elevada quantidade de papel consumido.

Para os concursos de 2012 o CHS continuará a pugnar por níveis de desmaterialização de processos extremamente elevados, tendo em conta a utilização da Plataforma Electrónica de Contratação Pública que, tal como previsto no Código da Contratação Pública, que permite a desmaterialização de um conjunto significativo de fases do processo de compra. Em complemento será dada continuidade à utilização de todos os meios electrónicos ao dispor dos profissionais para que seja minimizado o recurso ao suporte físico da informação na tramitação dos processos de compra que não sejam desenvolvidos na Plataforma Electrónica contratada pelo CHS.

No que diz respeito aos processos com critérios ambientais específicos para a habilitação de fornecedores nos processos de compra, o CHS tem promovido a escolha de soluções mais eficientes em termos energéticos, nomeadamente ao nível do alargamento da utilização de lâmpadas com maior eficiência energética, a selecção de tinteiros e toners recicláveis (com menores custos e pegada ambiental mais reduzida) e procura envolver a Comissão de Controlo de Infecção Hospitalar em todos os processos que careçam de um olhar mais atento sobre os aspectos ambientais envolvidos na aquisição de produtos e nos efeitos da sua utilização.

### 9.3.4 TRANSACÇÕES E LISTA DE FORNECEDORES RELEVANTES

É a seguinte a lista de fornecedores do CHS que representam mais de um milhão de Euros de fornecimentos e serviços externos no ano de 2011:

Entidades	Facturação (euros)
Gilead Sciences, Lda	7.000.759,0
Abbot Laboratórios, Lda	5.571.594,8
Roche Farmaceutica Química, Lda	4.566.478,4
Bristol-Myers Squibb Farm. Portuguesa, S.A.	3.088.419,4
Medtronic Portugal - Comércio e Distrib. Aparelhos Médicos, Lda	2.399.747,4
Novartis Farma - Prod. Farmac., S.A.	2.396.864,2
Boston Scientific Portugal - Dispositivos Médicos, Lda	2.007.986,8
B Braun Medical, Lda	1.938.326,0
Laboratorios Pfizer, S.A.	1.882.106,6
St. Jude Medical Portugal	1.870.933,9
SUCH (Serviços Utiliz Comum Hospitais)	1.685.525,1
Octapharma - Produtos Farmacêuticos, Lda	1.639.691,3
Merck Sharp & Dohme, Lda	1.630.068,4
Johnson & Johnson, Lda	1.615.832,6
GlaxoSmithkline - Prod. Farmac., Lda	1.505.099,9
Merck, S.A.	1.376.786,3
Amgen - Biofarmacêutica, Lda	1.324.591,1
Grifols Portugal, Lda	1.258.151,1
Medicinalia Cormédica	1.243.980,3
VIIHVIV Healthcare, Unipessoal, Lda	1.236.833,1
Janssen Cilag Farmacêutica	1.161.523,0
Izasa Portugal, Lda	1.068.232,9
Labesfal - Lab. e Farmácia Almiro, S.A.	1.056.069,1
Fresenius Medical Care	1.038.559,6
Biogen Idec Portugal, Lda	1.000.678,4

### 9.3.5 ANÁLISE DA SUSTENTABILIDADE NO DOMÍNIO ECONÓMICO

Quando iniciou funções, no final de 2005, o Conselho de Administração encontrou uma situação de elevada complexidade de gestão, com dívidas a fornecedores de cerca de 76 milhões de euros, uma antiguidade da dívida que remontava ao ano de 2002, um défice económico anual de 27,6 milhões de euros e disponibilidades financeiras do Capital Social de 9,1 milhões de euros.

Para o efeito, o Conselho de Administração traçou um conjunto de medidas dirigidas à continuação da reestruturação e beneficiação de serviços na vertente da melhoria organizacional, tendo sempre

presente a necessidade de criar as condições à sustentabilidade económica e financeira do Centro Hospitalar.

## **PERSPECTIVAS FUTURAS**

A sustentabilidade do CHS passará pela necessidade de executar um conjunto de acções estruturais de que se destaca:

- A continuação da ambulatorização da actividade assistencial;
- A reestruturação das Urgências da Península de Setúbal como forma de se obterem economias de escala que permitam conter custos, em especial com pessoal médico, sem prejuízo da actividade assistencial realizada;
- A revisão do modelo de financiamento do CHS que se encontra desajustado face à diferenciação técnica de serviços com elevada componente de despesa associada em especial nas áreas de Oncologia Médica, Infecçiology, Cardiologia e Neurologia;
- O reforço do Capital Estatutário para fazer face à continuação do investimento na reconversão de estruturas de prestação de serviços geradoras de menores custos de funcionamento e para amortizar o empréstimo solicitado ao Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS, que permitiu reduzir significativamente o prazo médio de pagamentos a fornecedores;
- Cumprimento dos pressupostos que constam das medidas de contenção de despesa (Plano de Desempenho – Orçamento Económico);
- Redução de custos com unificação de Serviços de Acção Médica e reduções de chefias;

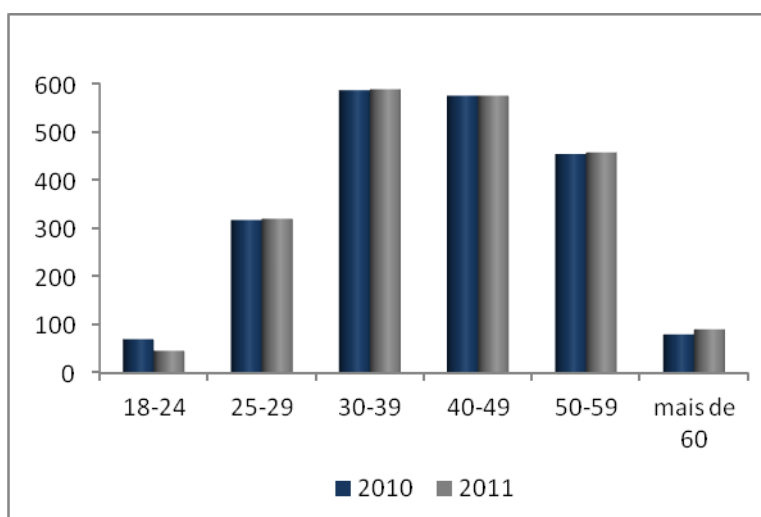
O Conselho de Administração continua empenhado na implementação de acções conducentes à melhoria dos serviços prestados e à obtenção da sustentabilidade gradual do Centro Hospitalar de Setúbal.

### 9.3.6 ANÁLISE DA SUSTENTABILIDADE NO DOMÍNIO SOCIAL

No que concerne ao cumprimento dos princípios dominantes a uma adequada gestão empresarial, o CHS tem promovido a igualdade de oportunidades, respeito pelos direitos humanos de não discriminação, no cumprimento da legislação em vigor nesta matéria, nomeadamente no que respeita à política de contratações, de remunerações e de atribuição de todos os direitos e regalias previstos na legislação.

Disso é exemplo a componente associada à contratação de recursos humanos sem descriminação em função da idade conforme se pode observar nos gráficos que de seguida se apresentam.

**Evolução da distribuição de profissionais por faixa etária 2010-2011**



Ao nível da promoção e valorização individual dos recursos humanos, foi feito um esforço no sentido da reestruturação e agilização do Serviço de Gestão da Formação e promovidas acções de carácter específico para um grupo profissional ou função e de carácter geral, relacionada com o acolhimento de novos profissionais, com o Programa de Acreditação e Melhoria da Qualidade em Saúde, com o controle da infecção hospitalar, com a gestão do risco clínico e geral e saúde ocupacional, com a implementação dos sistemas de informação do processo clínico electrónico (SAM e SAPE), conforme pode ser observado no quadro abaixo relativo à actividade de formação desenvolvida em 2011 pelo CHS, num total de 115 acções de formação que abrangeram todos os grupos profissionais.

Actividade Formativa Efectuada no Ano 2011 por Tipo de Formação e Temática														
Tipologia	Designação da Formação	N.º Acções Realizadas	Profissionais											Total Profissionais
			Dirigentes	Médicos	Enfermeiros	Técnicos Sup. Saúde	Técnicos Superiores	Técnicos Diag. Terap.	Docentes	Assistentes Técnicos	Assistentes Operacionais	Voluntários	Outros	
<b>Formação Inicial</b>	Programa de Acolhimento de Novos Profissionais no CHS	7	1	34	40		3	3		9	31	40		161
<b>Formação Contínua</b>	<b>Área Clínica</b>													
	<b>Cuidados Paliativos</b>													
	Cuidados Paliativos	1		4	28		3			1			2	38
	<b>Saúde Mental</b>													
	Saúde Mental - Preparação e Treino de Equipes Multidisciplinares: Área de Dia	1	1	2	12	2	3	4		5			1	30
	Saúde Mental - Preparação e Treino de Equipes Multidisciplinares: Cuidados Comunitários	1	1	5	12	3	7	4		4			2	38
	<b>Controlo de Infecção Hospitalar</b>													
	<b>Encontros Formativos / Curso de Formação - Elementos de Ligação e Chefias dos Serviços</b>													
	1º Encontro Formativo da Comissão de Controlo de Infecção - 2011	1		3	36		1	6						46
	3º Encontro Formativo de Infecção Hospitalar	1		8	52		1	8						69
	<b>Formação CCI Serviços</b>													
	Higienização das Mãos	2			8						6	3		17
	Higienização das Mãos / Adesão de Profissionais	1			11									11
	Princípios Básicos de Controlo de Infecção: Infectologia / Pneumologia	1									5			5
	Infecção do Local Cirúrgico	1	1	18	7								1	27
	Precauções Básicas e Higienização das Mãos	1			8									8
	Lavagem Higiénica das Mãos	1			8									8
	Precauções Básicas: Modelo Formativo das Mãos / Equipamento de Protecção Individual / Controlo de Ambiente	1			14									14
	Precauções: Isolamentos	1									5			5
	<b>Prevenção na Transmissão da Infecção</b>													
	Higienização das Mãos - Nova Estratégia	5			20	1	7	22	1	19	19		16	105
	Precauções Básicas / Limpeza de Áreas	4			18	1	2	3		8	32		1	65
	<b>Controlo de Risco Clínico</b>													
	Reuniões de Gestores de Risco Clínico	3	2	36	77	1	1	7					2	126
	Transporte do Doente Crítico	4			29						3			32
	<b>Equipa de Gestão de Altas</b>													
	Cuidados Continuados Integrados	1		4	16	1	4	3		1			1	30
	<b>Protecção da Criança</b>													
	Maus Tratos a Crianças e Jovens em Risco - Intervenção em Saúde	1		13	25		4	1	1	1			2	47
	<b>Reanimação e Ressuscitação</b>													
	Suporte Avançado de Vida para Pessoal Médico e de Enfermagem	2		8	38									46
	Suporte Básico de Vida para Pessoal Técnico	2		4	17		1	8						30
	Suporte Básico de Vida para Pessoal Não Técnico	4	1							16	29			46
	<b>Triagem de Resíduos Hospitalares</b>													
	Tnagem de Resíduos Hospitalares	2			7			1		1	9			18
	<b>Risco Geral</b>													
	Manuseamento de Extintores no Combate a Incêndios	13		10	52	1	2	15		19	70		10	179
	1º Encontro Formativo de Gestores de Risco Geral	1		7	33	1	6	11		9	7		1	75
	Gestores de Risco Geral	1			11		1	3		3				18
	<b>Implementação do Plano de Emergência Interna - PEI</b>													
	Equipa de Apoio Logístico	1	2		1	1	1	3		3	3		1	15

Actividade Formativa Efectuada no Ano 2011 por Tipo de Formação e Temática														
Tipologia	Designação da Formação	N.º Acções Realizadas	Profissionais											Total Profissionais
			Dingentes	Médicos	Enfermeiros	Técnicos Sup. Saúde	Técnicos Superiores	Técnicos Diag. Terap.	Docentes	Assistentes Técnicos	Assistentes Operacionais	Voluntários	Outros	
Saúde Ocupacional	Acidentes com Objectos Cortantes e perfurantes	7			27			16		2	18		3	66
	Ergonomia dos Postos de Trabalho Administrativos	2								12	5			17
	Como Lidar com Situações Potencialmente Agressivas	5		1	16			11		8	13			49
Avaliação do Desempenho	SIADAP	1	3	7			1							11
	SIADAP 1	1	6	1	4		4							15
	SIADAP 2	1	4	1										5
	SIADAP 3	3	2		43		1							46
Formação no âmbito da Iniciativa	Curso de Aconselhamento em Aleitamento Materno	2			19		1	1						21
	Curso de Promoção em Aleitamento Materno	2			22									22
	Formação em Aleitamento Materno	3			8			2		2	12		1	25
Formação Jurídica	O Regime Jurídico da Contratação Pública	2	6							21				40
Formação Específica Médica	Formação de Utilizadores - Sistema de Apoio ao Médico (SAM)	14			46			1						47
	Morte Cerebral	1	2		25	21		3						51
	Prescrição de Opióides - Dor	1	1		7			3						11
	Sistema de Informação do Certificado de Óbito - SICO	8	2		29									31
Formação Específica em Enfermagem	Formação de Utilizadores - CIPE/SAPE	15			149									149
	SAPE - Casos Práticos de Utilização	1			7									7
	Workshop - Auditorias aos Registos de Enfermagem no SAPE	1			15									15
	Os Enfermeiros e a Dor (*)	1			32									32
	Os Enfermeiros e a Dor	1			32									32
	Projecto: Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem - Interlocutores	1			37									37
	Projecto: Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem - Equipas de Enfermagem	7			80				3					83
	Seminário: Ética, Legislação Laboral e Qualidade em Contexto Hospitalar	1			26									26
	Curso de Enfermagem em Ortopedia e Traumatologia	1			17									17
	1º Curso de Enfermagem Nefrológica	1			17									17
	Colóquio sobre a Interrupção Voluntária da Gravidez	1	1		3	27		2					1	34
	I Curso Técnico Prático Parto na Água	1			26									26
	Ciclo de Conferências da Revista Cuida Arte: Cuidados Forenses no Hospital	1	1		1	23		4					5	34
	Ciclo de Conferências da Revista Cuida Arte: (In)Segurança na Internet	1			2	20			1	1	26	9	3	62
Formação Específica	Comunicação e Relações Interpessoais													
	Relações Interpessoais no Atendimento ao Público	2					2			21	14		1	38
Outras Formações não Contempladas no Plano	Prevenção e Tratamento de Feridas	1			35	1	1	1						38
	Diagnóstico de Enfermagem: "Risco de"	1			11									11
	Gestão do Regime Terapêutico	1			12									12
	Obstinação - Cuidados de Enfermagem	1			7									7
	Metodologia e Técnica de Limpeza em Meio Hospitalar - Empresa ISS	1			8			1			2		1	12
	1º Encontro de Fisioterapia do HOSO	1						31					2	33
	Rastreio Nutricional	11	2		44	58								104
	Workshop - Toque Terapêutico	1			14									14
	Workshop - Yoga do Riso	1			7									7
	Plataforma MD Consult	2			27		4	5		3				39
	1º Encontro do Serviço de Especialidades Médicas	1			7	51				1	1		1	61
	Curso de Tripulante de Ambulância de Transporte	1									2			2
	Recertificação dos Curso de Tripulante de Ambulância de Transporte	1									2			2
	Ação de Sensibilização sobre Farmacovigilância	2	6		5		2							13
Total			115	36	201	876	3	33	76	4	96	78	0	1.421

Salienta-se igualmente como relevante no domínio social a componente associada ao apoio à formação pré e pós graduada em articulação com instituições de ensino e formação profissional num total 35 instituições, disponibilizando para o efeito campo de estágio nas mais diversas áreas de formação (administração hospitalar, administrativa, apoio à família e comunidade, apoio à gestão, animação sociocultural, aprovisionamento, cardiopneumologia, contabilidade, educação básica, enfermagem, farmácia, fisioterapia, gestão do ambiente, higiene e segurança do trabalho,



imagiologia, imunoalergologia, imunohemoterapia, informática, logística, medicina, nutrição, obstetrícia/ginecologia, patologia clínica, pediatria, terapia da fala, serviço social, tecnologia dos equipamentos de saúde) conforme se pode constatar no quadro seguinte, totalizando 545 estágios.

Estágios Efectuados no Ano 2011 por instituição e Grupo Profissional												
Designação da Entidade	N.º de Estagiários	Dirigentes	Médicos	Enfermeiros	Técnicos Superiores Saúde	Técnicos Superiores	Técnicos Diagnóstico Terapêutica	Docentes	Assistentes Técnicos	Assistentes Operacionais	Voluntários	Outros
Universidade Nova de Lisboa	2	2										
Instituto Politécnico de Portalegre	2					2						
Escola Superior de Tecnologia de Setúbal	1					1						
Universidade de Lisboa / Faculdade de Farmácia	1				1							
Escola Superior de Ciências Empresariais	1					1						
Escola Superior de Educação de Portalegre	1					1						
Universidade de Lisboa / Faculdade de Medicina	102		102									
ANEM	14		14									
ACSS	1				1							
Instituto Politécnico de Setúbal	1					1						
Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa	17						17					
Escola Superior de Saúde de Setúbal	201			186			15					
Escola Secundária de Bocage	2								2			
Escola Secundária do Pinhal Novo	1								1			
IEFP de Setúbal	5								4	1		
Cáritas de Setúbal	3									3		
Escola de Formação de Técnicos Especialistas na Área de Saúde da Parede	1									1		
Escola Profissional de Setúbal	1								1			
Escola Secundária D. João II	2								2			
ATEC	1								1			
Egas Moniz	42			30	3		9					
ERISA	9			6	2		1					
Instituto Piaget	2				2							
Universidade Católica Portuguesa	1					1						
Escola Superior de Portalegre	6			6								
Escola Superior de Saúde / Instituto Politécnico de Santarém	1			1								
Escola Superior de Saúde / Instituto Politécnico da Guarda	1			1								
Escola Superior de Saúde / Instituto Politécnico de Beja	37			37								
Escola Superior de Enfermagem São João de Deus - Universidade de Évora	31			31								
Escola Superior de Enfermagem de Lisboa	25			25								
Escola do Serviço de Saúde Militar	5			5								
Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa	17			17								
Escola Superior de Enfermagem São Francisco das Misericórdias	1			1								
Pavol Josef Safarik University in Kosice - República Eslovaca	1			1								
Charles University in Pilse - Praga	1			1								
Fakultas Medica Pilsnensis - Praga	1			1								
Erasmus / Escuela Universitaria de Enfermería Virgen del Rocío	2			2								
Estágios Voluntários não Remunerados	2				1	1						
<b>Total</b>	<b>545</b>	<b>2</b>	<b>116</b>	<b>351</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

No domínio da investigação, da inovação, do desenvolvimento e da integração de novas tecnologias no processo produtivo, destacam-se o forte investimento em sistemas de informação e comunicação, e a adesão a um conjunto de estudos clínicos, com o intuito de fomentar a rentabilidade e modernização dos recursos e contribuir para o desenvolvimento do conhecimento científico.

Ao nível dos sistemas de informação salientam-se como de maior relevância as seguintes acções:

- Continuação do desenvolvimento do Sistema de Informação para a Gestão (SIG);
- Implementação do Sistema Apoio ao Médico (SAM) (projecto em curso);
- Implementação do Sistema Apoio às Práticas de Enfermagem (SAPE) (projecto em curso);
- Continuação da expansão do SGICM – Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento;
- Implementação do Sistema Integrado de Distribuição Logística – EKanban no Bloco Operatório;
- Implementação do Sistema Integrado de Distribuição Logística – EKanban nos Laboratórios Clínicos (reagentes);
- Continuação da implementação de um sistema de marcação on-line de agendamento de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica em diversos serviços;
- Continuação da implementação de um sistema de visualização on-line nos serviços clínicos dos resultados de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica realizados no CHS;
- Continuação da implementação do SISQUAL Ponto – Sistema de Controlo de Ponto e Acesso;
- Preparação para implementação do sistema de transporte de imagens médicas em todos os serviços clínicos (projecto PACS/RIS);
- Implementação do Sistema de Informação Documental/Intranet;
- Implementação de vários interfaces entre aplicações com vista à integração de dados

### **9.3.7 ANÁLISE DA SUSTENTABILIDADE NO DOMÍNIO AMBIENTAL**

No que diz respeito à protecção do meio ambiente e envolvente, salienta-se a existência de ETAR em ambos os hospitais que integram o CHS e o desenvolvimento dos projectos para implantação de um ecoponto e instalação de um sistema de cogeração de maneira a permitir a substituição das actuais caldeiras a gás no Hospital de São Bernardo.

### **9.3.8 AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DOS PRINCÍPIOS DE BOM GOVERNO**

O CHS procede à apresentação regular e periódica de toda a informação necessária à avaliação dos níveis de desempenho nas vertentes assistenciais e económica e financeira.

É enviado periodicamente à Administração Central do Sistema de Saúde e Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, o desenvolvimento da actividade realizada, bem como o modo como esta tem vindo a satisfazer as necessidades em saúde das populações servidas pelo Centro Hospitalar.

O CHS tem desenvolvido todos os esforços necessários conducentes ao cumprimento dos objectivos definidos pela Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2007, de 28 de Março, a qual estabelece os princípios de bom governo do sector empresarial do Estado.

### **9.3.9 METODOLOGIAS ADOPTADAS COM VISTA AO MELHORAMENTO CONTÍNUO DA QUALIDADE**

Desde Janeiro de 2006 que é política do CHS a adopção de metodologias específicas de avaliação dos níveis de satisfação dos seus utentes bem como a criação de estruturas de informação e apoio directo, a par dos sistemas institucionais de auscultação. O quadro a seguir exposto sintetiza as principais metodologias:

Tipologia das Acções	Institucionais	Qualidade (processo de avaliação / melhoria continua dos serviços) *	Criação de novos Serviços para o Utente
<b>Metodologia de Avaliação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Livro de Reclamações (15 livros no Centro Hospitalar de Setúbal);</li> <li>▪ Relatório Anual de Actividades dos Gabinetes do Utente do Hospital de São Bernardo e do Hospital Ortopédico Sant'Iago do Outão (1 por cada Hospital);</li> <li>▪ Estatística anual sobre reclamações / exposições para a Inspeção-geral das Actividades em Saúde (IGAS) (Jan.):</li> <li>▪ Estatística Trimestral sobre reclamações/exposições para a ACSS;</li> <li>▪ Outros (ex: levantamento de queixas de Utentes p/ "má prática/erro médico" p/IGAS;</li> <li>▪ Informação sistemática /dados/estatística do Sistema de Gestão de Sugestões e Reclamações (SGSR).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Questionários de Avaliação de Satisfação dos Utentes (Internamento, Urgência e Ambulatório);</li> <li>▪ Procedimento de Sugestões e Reclamações;</li> <li>▪ Sistema de Sugestões;</li> <li>▪ Grupo de Experiência do Doente (GEXP) para defesa dos direitos e da segurança do Doente;</li> <li>▪ Auscultação regular da "Associação de Utentes do Hospital de São Bernardo".</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Criação, em 2007, de Gabinete de informação e apoio directo ao Utente na área de espera da Urgência;</li> <li>▪ Criação de posto de informação e apoio directo ao Utente da Consulta Externa;</li> <li>▪ Criação de área de Recepção de Utentes / Visitantes.</li> </ul>
<b>Metodologia de Apoio e Intervenção /Resolução</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Todas as formas de exposição são consideradas;</li> <li>▪ Todas as exposições envolvem os serviços / profissionais visados;</li> <li>▪ Todas as exposições têm resposta (PCA);</li> <li>▪ Todas as exposições "clínicas" são avaliadas pela DC.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estatística qualitativa mensal das exposições da Urgência Geral para o C.A., Direcção/Responsáveis do Serviço;</li> <li>▪ Análise das reclamações pelas Direcções dos Serviços visando a informação/a resolução da questão colocada pelo Utente (acesso a consultas, revisão de procedimentos, abertura de audições internas, etc.).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Todos os pedidos de apoio presencial do Utente da Urgência são intermediados pelo GUU junto dos profissionais do Serviço de Urgência (todos os dias do ano, das 09/23h);</li> <li>▪ Todos os pedidos de apoio presencial são intermediados pelo GU HSB nos respectivos serviços (ex: Cons. Externa e SIGIC);</li> <li>▪ Comunicados regulares à imprensa local sobre alterações organizacionais, novos serviços, novas regras, entre outros.</li> </ul>

\* Acções implementadas no CHS inseridas no processo de Acreditação da Qualidade em Saúde da C.H.K.S.

### 9.3.10 INFORMAÇÃO SOBRE A EXISTÊNCIA DE UM SISTEMA DE CONTROLO COMPATÍVEL COM A DIMENSÃO E COMPLEXIDADE DA EMPRESA, DE MODO A PROTEGER OS INVESTIMENTOS E OS SEUS ACTIVOS, O QUAL DEVE ABRACAR TODOS OS RISCOS RELEVANTES PELA EMPRESA (PONTO 19 RCM 49/2007)

- O Centro Hospital de Setúbal, EPE, tem implementado um sistema de controlo interno, com um conjunto de políticas e procedimentos em diversas áreas, em conformidade com a sua dimensão e especificidade. O Centro Hospital de Setúbal está acreditado pelo CHKS - Healthcare Accreditation and Quality Unit;

- O Centro Hospitalar de Setúbal, EPE, possui um Regulamento Interno, aprovado pelo Conselho de Administração, que estabelece os princípios, regras e condutas a adoptar no desenvolvimento da actividade do Centro Hospitalar, de forma a permitir uma uniformização e melhor racionalização de procedimentos no estrito cumprimento da legislação em vigor;
- O Centro Hospitalar de Setúbal, EPE, dispõe de um Auditor Interno, de um Técnico Oficial de Contas e de um Revisor Oficial de Contas, que se revelam de grande importância para se acautelar a garantia de qualidade, verdade e fiabilidade da informação económica-financeira para o Conselho de Administração;
- O Conselho de Administração adopta e respeita os Princípios de Bom Governo das empresas do SEE, aprovados pela RCM nº49/2007, de 28 de Março, para que as boas práticas, sejam aplicadas, de forma a garantir a detecção e prevenção de situações de crise desta Instituição;
- O Conselho de Administração dispõe de um documento elaborado para três anos, chamado de Plano Estratégico, assim como, um Plano de Desempenho para o ano e um Relatório de Actividades e Orçamento, procurando pôr em prática as suas orientações estratégicas para o ano, praticando uma gestão adequada aos objectivos fixados no Plano;
- Toda a actividade que se prende com o investimento a realizar no ano é cuidadosamente ponderada e planeada, de forma a poder-se também aferir a viabilidade financeira e económica de cada projecto;
- O Centro Hospitalar de Setúbal, EPE, possui um Gestor de Risco Financeiro que integra a Comissão de Gestão do Risco; existe um sistema interno de controlo, para possível detecção, de forma eficaz de riscos inerentes à sua actividade, para salvaguarda dos seus investimentos e património, ou seja, de todos os seus activos.

### **9.3.11 IDENTIFICAÇÃO DOS MECANISMOS ADOPTADOS COM VISTA À PREVENÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSES (PONTO 22 RCM 49/2007)**

- O Centro Hospitalar de Setúbal, EPE, e o seu Conselho de Administração regem-se por princípios e regras éticas, acautelando com isso potenciais conflitos de interesses e transparência nas suas relações com o exterior. Está instituído no Centro Hospitalar de Setúbal, EPE um código de conduta e ética abrangendo todos os funcionários;
- No início de cada mandato os membros do Conselho de Administração, preenchem uma declaração sobre o valor do património e rendimentos dos titulares de cargos políticos e equiparados, o qual é remetido ao Tribunal Constitucional;
- Todos os anos os membros do Conselho de Administração, preenchem uma declaração de inexistência de incompatibilidades ou impedimentos, o qual é enviado à Procuradoria-Geral da Republica;
- O Conselho de Administração, conforme lhe concede a Lei (n.º 3 do artigo 7.º dos Estatutos), optou por descentralizar nos seus membros poderes de supervisão dos serviços e de controlo operacional, o que permite uma especialização e um conhecimento mas directo da gestão corrente dos serviços;
- As áreas que desde sempre suscitaram o apelo à concorrência de actos de corrupção foram a Financeira, o Aprovisionamento e Logística.

Foi precisamente sobre essas áreas que houve a preocupação institucional de introduzir na sua prestação funcional mecanismos de controlo interno e de segregação de funções, entre outros, de modo a potenciar a qualidade do serviço prestado e a reduzir ao mínimo a potencialidade de ocorrência do risco de corrupção.

Assim, são os seguintes os pelouros atribuídos ao Presidente e Vogais do Conselho de Administração:

#### **Presidente do Conselho de Administração**

- Planeamento, Análise e Controlo de Gestão;
- Serviço de Gestão de Doentes;
- Serviço de Gestão e Controlo Financeiro e Contencioso.

#### **Vogal 1 do Conselho de Administração**

- Serviço de Gestão e Planeamento de Recursos Humanos;
- Serviço de Gestão de Aprovisionamento e Logística;
- Serviço de Instalação e Equipamentos;
- Serviço de Gestão Hoteleira;
- Gabinete Jurídico.

#### **Vogal 2 do Conselho de Administração**

- Serviço de Sistemas e Tecnologias de Informação;
- Área de Estatística, Gestão da Produção e Contratualização Interna.

### **9.3.12 EXPLICITAÇÃO FUNDAMENTADA DA DIVULGAÇÃO DE TODA A INFORMAÇÃO ACTUALIZADA PREVISTA NA RCM N.º 49/2007 DE 28 DE MARÇO (PONTOS 25 A 29 RCM 49/2007)**

O mapa a seguir exposto corresponde à informação que consta no Site do SEE e no Site do Centro Hospitalar de Setúbal.

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

Informação a constar no Site da Empresa	Divulgação			Comentários
	S	N	N.A.	
<b>Existência de Site</b>	X			
<b>Historial, Visão, Missão e Estratégia</b>	X			
<b>Organigrama</b>	X			
<b>Órgãos Sociais e Modelo de Governo:</b>				
Identifica dos órgãos sociais	X			
Identificação das áreas de responsabilidade do CA	X			
Identificação de comissões existentes na sociedade	X			
Identificar sistemas de controlo de riscos	X			
Remuneração dos órgãos sociais	X			
Regulamentos Internos e Externos	X			
Transacções fora das condições de mercado			X	
Transacções relevantes com entidades relacionadas		X		
<b>Análise de sustentabilidade Económica, Social e Ambiental</b>	X			
<b>Código de Ética</b>	X			
<b>Relatório e Contas</b>	X			
<b>Provedor do cliente</b>			X	ANO 2010

Legenda:

S – Sim

N – Não

N.A. - Não Aplicável

**Nota:** Assinalar no formulário com **X** as respostas correctas



### **9.3.13 CUMPRIMENTO DOS DEVERES ESPECIAIS DE INFORMAÇÃO NOS TERMOS DO DESPACHO N.º 14277/2008, DE 23/05**

O Centro Hospitalar de Setúbal dá cumprimento à elaboração e remessa dos seguintes documentos:

- Plano de Actividades e Orçamento 2011;
- Mapas económico-financeiros que constam do Plano de Desempenho 2011;
- Mapa de Investimentos 2011-2013;
- Relatório de Acompanhamento económico-financeiro e da actividade assistencial, relativo aos 4 trimestres 2011.

### **9.3.14 DILIGÊNCIAS TOMADAS E RESULTADOS OBTIDOS NO ÂMBITO DO CUMPRIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES DO ACCIONISTA EMITIDAS AQUANDO DA APROVAÇÃO DAS CONTAS DE 2010**

Não foram emitidas recomendações ao Centro Hospitalar de Setúbal pelo accionista aquando da apresentação das contas de 2010.

### **9.3.15 CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES GENÉRICAS SOBRE NEGOCIAÇÕES SALARIAIS PARA AS EMPRESAS PÚBLICAS (EP), NOS TERMOS DO OFÍCIO N.º1730, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2010, DA DGTf**

O Centro Hospitalar deu cumprimento às decisões do Governo constantes no Orçamento de Estado para 2011 quanto às remunerações salariais.

Relativamente aos órgãos sociais promoveu a manutenção da redução de 5% prevista no art.º19.º da Lei 55-A/2010, por aplicação do artigo 12.º da Lei n.º12-A/2010, de 30 de Junho.

**9.3.16 CUMPRIMENTO DO DESPACHO DE 25/032010 DO MEF, COMUNICADO PELO OFICIO-  
-CIRCULAR N.º 2590, DE 26/03/2010, QUE DETERMINA A ATRIBUIÇÃO DE PRÉMIOS DE GESTÃO  
NOS ANOS DE 2010 E 2011, AOS MEMBROS DO ÓRGÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

Este ponto não se aplica ao Centro Hospitalar de Setúbal, uma vez que não se verifica a atribuição de prémios de gestão aos membros do órgão de administração.

### 9.3.17 CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS AO NÍVEL DA GESTÃO DO RISCO FINANCEIRO

#### NOS TERMOS DO DESPACHO N.º101/2009-SETF, DE 30 DE JANEIRO

O mapa a seguir exposto correspondente à Informação relativa à gestão do risco financeiro.

Gestão de Risco Financeiro - Despacho n.º 101/09-SETF, de 30-01	CUMPRIDO			Descrição
	S	N	N.A.	
<b>Procedimentos adoptados em matéria de avaliação de risco e medidas de cobertura respectiva</b>				
Diversificação de instrumentos de financiamento	X			FASP SNS; Leasing e Renting
Diversificação das modalidades de taxa de juro disponíveis	X			Taxa juro aplicada ao FASP SNS e taxa de juro praticada pelas entidades bancárias
Diversificação de entidades credoras	X			FASP SNS; Banca Comercial
Contratação de instrumentos de gestão de cobertura de riscos em função das condições de mercado			X	
<b>Adopção de política activa de reforço de capitais permanentes</b>				
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			O CHS não prestou nenhuma garantia real
Minimização de cláusulas restritivas (covenants)	X			Não se verificam cláusulas restritivas
<b>Medidas prosseguidas com vista à optimização da estrutura financeira da empresa</b>				
Adopção de política que minimize afectação de capitais alheios à cobertura financeira dos investimentos	X			Os investimentos com recurso a Leasing e a Renting verificam-se imaterialmente relevantes e dispomos de financiamentos provenientes de projetos co-financiados
Opção pelos investimentos com comprovada rentabilidade social/empresarial, beneficiam de FC e de CP	X			Todos os investimentos são efetuados mediante a utilização de capitais próprios e/ou participação fundos comunitários
Utilização de auto financiamento e de receitas de desinvestimento	X			Utilização maioritária de estrutura financeira do CHS por recurso ao auto-financiamento
<b>Inclusão nos R&amp;C</b>				
Descrição da evolução tx média anual de financiamento nos últimos 5 anos	X			
juros suportados anualmente com o passivo remunerado e outros encargos nos últimos 5 anos	X			
Análise de eficiência da política de financiamento e do uso de instrumentos de gestão de risco financeiro	X			As taxas de juro aplicadas ao financiamento decorrente do FASP são as praticadas pelo IGCP
<b>Reflexão nas DF 2011 do efeito das variações do justo valor dos contratos de swap em carteira</b>			X	

Legenda:

FC - Fundos comunitários

CP - Capital próprio

S - Sim

N - Não

N.A. - Não Aplicável

**Nota:** Assinalar no formulário com **X** as respostas correctas e preencher o campo descrição com as medidas adoptadas

**9.3.18 CUMPRIMENTO DA EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO (PMP) A FORNECEDORES EM CONFORMIDADE COM A RCM N.º 38/2008 DE 22 DE FEVEREIRO QUE APROVOU O PROGRAMA PAGA A TEMPO E HORAS, COM ALTERAÇÃO INTRODUZIDA PELO DESPACHO N.º 9870/2009 DE 13 DE ABRIL**

O mapa a seguir exposto correspondente à Informação relativa ao prazo médio de pagamentos.

<b>PMP</b>	<b>1ºT 2010</b>	<b>2ºT 2010</b>	<b>3ºT 2010</b>	<b>4ºT 2010</b>	<b>1ºT 2011</b>	<b>2ºT 2011</b>	<b>3ºT 2011</b>	<b>4ºT 2011</b>
PMP a Fornecedores (dias)	228	274	321	360	399	442	486	528

**9.3.19 IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS PREVISTAS NO PLANO DE ESTABILIDADE E CRESCIMENTO (PEC), AO NÍVEL DA RACIONALIZAÇÃO DE POLÍTICA DE APROVISIONAMENTO DE BENS E SERVIÇOS, DESIGNADAMENTE SOBRE A ADESÃO DA EMPRESA AO SISTEMA NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS (SNCP)**

As metas estabelecidas no PEC obrigaram à definição de um orçamento restritivo que permita o cumprimento dos objectivos económicos de redução da despesa. Neste sentido foram accionados os mecanismos que permitem a definição de valores máximos admissíveis de compra, os quais possibilitam a redução/contenção dos custos com os bens de consumo identificados como os mais significativos na estrutura de custos.

As cotações existentes no SNCP funcionam como linha directora, recorrendo-se ao *Cat@logo* da ACSS sempre que os preços se revelem mais vantajosas, optimizando-se assim as condições comerciais praticadas.

O incremento do recurso à solução do SNCP será tanto maior quanto maior for a melhoria do funcionamento do próprio sistema e da sua adequação às necessidades da Instituição, nomeadamente com o desenvolvimento da estrutura dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS).

**9.3.20 LIMITES MÁXIMOS DE ACRÉSCIMO DE ENDIVIDAMENTO, DEFINIDOS PARA 2011, NO  
DESPACHO N.º 155/2011-MEF, DE 28 DE ABRIL**

O nível de endividamento remunerado do CHS consta do seguinte mapa:

	2010	2011
	Executado	
<b>Controlo dos limites de endividamento</b>		
Endividamento Remunerado	1.296.129,1	1.019.967,4

### 9.3.21 PRINCÍPIO DA UNIDADE DE TESOUREARIA DO ESTADO, CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 77.º DA LEI N.º 55-A/2010, DE 31 DE DEZEMBRO

As disponibilidades e as Aplicações Financeiras do CHS constam do seguinte mapa:

#### Classe 1 - Disponibilidades

(Valores em euros)

Tipo de conta	Situação	N.º de contas	Saldo em 01/01/2011	Débitos	Créditos	Saldo em 31/12/2011	Observações
Caixa			4.955,00	307.034.627,74	307.035.137,49	4.445,25	
Depósitos à ordem	No Tesouro (IGCP)	1120012315	7.455.347,13	79.443.577,62	82.741.699,39	4.157.225,36	
		1120012316	568.621,56	0,00	1.758,24	566.863,32	
		1120012317	31.785,84	0,00	0,00	31.785,84	
		1120012999	3.281,40	6.188,92	2.711,96	6.758,36	
		1120012998	219.973,49	83.070,00	750,78	302.292,71	
		1120013137	252.000,00	0,00	0,00	252.000,00	
		7894	32.169,31	0,00	0,00	32.169,31	
		1120013594	271.520,34	63.183,65	4.602,38	330.101,61	
	Fora do Tesouro	774141225530	41.585,71	1.723.297,63	1.681.362,67	83.520,67	CGD
		23052327020	5.477,79	30.000,00	30.461,32	5.016,47	Leasing de equipamentos - Santander Totta
		016-10006458.9	500,00	0,00	500,00	0,00	Montepio - Encerrada
		34342951000001	4.216,97	10.000,00	12.679,84	1.537,13	Leasing de equipamentos - BPI
		16354165.10.001	3.866,13	90.000,00	93.866,13	0,00	Aluguer operacional de equipamentos - BPN Encerrada
		016-10.005763.3	2.404,20	288.401,58	284.284,74	6.521,04	Montepio
Depósitos à prazo	No Tesouro (IGCP)						
	Fora do Tesouro						
Outros depósitos bancários	No Tesouro (IGCP)						
	Fora do Tesouro						
Títulos negociáveis	No Tesouro (IGCP)						
	Fora do Tesouro						
Outras aplicações de tesouraria	No Tesouro (IGCP)		500.000,00	11.000.000,00	11.000.000,00	500.000,00	5 UP
	Fora do Tesouro						
<b>Total</b>			<b>9.397.704,87</b>	<b>399.772.347,14</b>	<b>402.889.814,94</b>	<b>6.280.237,07</b>	

Nota 1: Registrar saldos devedores (valor positivo), saldos credores (valor negativo), débitos (entradas de fundos) e créditos (saída de fundos).

#### Classe 1 - Aplicações no Tesouro (IGCP)

(Valores em euros)

Tipo de conta	N.º de contas	Saldo em 01/01/2011	Débitos	Créditos	Saldo em 31/12/2011	Observações
Certificados especiais de dívida pública (CEDIC)						Vide Nota 2
Aplicações no Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde		500.000,00	0,00	0,00	500.000,00	Contabilizado em Outras Aplicações de Tesouraria, unidades de participação com o NIB 0781 0112 0112 0012 437 80 do FASP
Outras Aplicações						Vide Nota 2
<b>Total</b>		<b>500.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>500.000,00</b>	

Nota 1: Registrar saldos devedores (valor positivo), saldos credores (valor negativo), débitos (entradas de fundos) e créditos (saída de fundos).

Nota 2: Nas "Observações" do segundo quadro deve indicar-se em que "Tipo de Conta" do primeiro quadro foram contabilizadas as aplicações.

### 9.3.22 CÓDIGO DE ÉTICA

A Código de Ética do CHS aprovado por despacho do Conselho de Administração a 7 de Outubro de 2009 (disponível em <http://www.chs.min-saude.pt> ), é composto por duas partes, a primeira enunciando princípios e valores, e uma segunda respeitante ao Código de Conduta, relativo a comportamentos esperados e promovidos na instituição. No global, o objectivo da Código de Ética do CHS é a definição dos princípios de ética essenciais que se pretende constituam pontos de referência, que orientem a tomada de decisão. Na sequência desta formulação que de seguida se apresenta, visa-se consolidar relações de confiança com os clientes internos e externos, clarificar as regras de conduta e explicitá-las aos cidadãos bem como cimentar a vivência e a partilha de princípios e valores comuns.

### 9.3.23 PLANO DE REDUÇÃO DE CUSTOS/GASTOS OPERACIONAIS 2009-2011

Ano	2009	2010	2011	Δ 2011-2009	Δ 2011-2009 %
<b>CUSTOS / GASTOS OPERACIONAIS</b>					
<b>Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas</b>	<b>35.083.737,30</b>	<b>34.998.880,92</b>	<b>35.356.298,64</b>	<b>272.561,34</b>	<b>0,78%</b>
Mercadorias	0,00	0,00	0,00	0,00	
Matérias de Consumo	<b>35.083.737,30</b>	<b>34.998.880,92</b>	<b>35.356.298,64</b>	<b>272.561,34</b>	<b>0,78%</b>
Produtos Farmacêuticos	<b>25.079.918,70</b>	<b>25.479.759,86</b>	<b>25.147.567,28</b>	<b>67.648,58</b>	<b>0,27%</b>
Medicamentos	21.623.797,45	21.863.505,91	21.822.277,00	198.479,55	0,92%
Reagentes e produtos de diagnóstico rápido	3.063.379,92	3.163.985,96	2.868.392,17	-194.987,75	-6,37%
Outros produtos farmacêuticos	392.741,33	452.267,99	456.898,11	64.156,78	16,34%
Material de consumo clínico	9.572.633,95	9.403.852,43	9.342.156,15	-230.477,80	-2,41%
Produtos alimentares	0,00	0,00	0,00	0,00	
Material de consumo hotelheiro	387.542,34	332.778,18	386.448,89	-1.093,45	-0,28%
Material de consumo administrativo	330.361,17	363.976,74	316.339,82	-14.021,35	-4,24%
Material de manutenção e conservação	189.763,41	196.838,60	163.786,50	-25.976,91	-13,69%
Outro material de consumo	-476.482,27	-778.324,89	0,00	476.482,27	-100,00%
<b>Fornecimentos e serviços externos</b>	<b>17.107.514,58</b>	<b>17.335.515,28</b>	<b>16.376.488,97</b>	<b>-731.025,61</b>	<b>-4,27%</b>
Subcontratos	5.155.537,02	3.756.299,78	3.116.424,29	-2.039.112,73	-39,55%
Serviços Especializados	<b>5.252.687,37</b>	<b>6.545.006,26</b>	<b>6.351.196,30</b>	<b>1.098.508,93</b>	<b>20,91%</b>
Consultorias	0,00	0,00	0,00	0,00	
Auditorias	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outros	5.252.687,37	6.545.006,26	6.351.196,30	1.098.508,93	20,91%
Deslocações e estadias	10.286,18	9.376,59	2.657,02	-7.629,16	-74,17%
Electricidade	536.620,31	614.418,93	707.163,64	170.543,33	31,78%
Combustíveis	44.228,62	60.671,48	66.620,76	22.392,14	50,63%
Água	358.503,21	299.774,42	265.634,95	-92.868,26	-25,90%
Artigos para oferta	9.695,22	0,00	0,00	-9.695,22	-100,00%
Rendas e alugueres	322.978,68	369.530,96	379.621,47	56.642,79	17,54%
Despesas de representação	852,60	1.526,31	1.099,57	246,97	28,97%
Comunicação	186.282,17	219.786,90	214.790,66	28.508,49	15,30%
Seguros	8.418,73	6.071,59	3.446,85	-4.971,88	-59,06%
Transportes	1.897,67	4.858,97	3.195,49	1.297,82	68,39%
Comissões	0,00	0,00	0,00	0,00	
Honorários	1.382.473,43	1.650.478,93	1.480.293,39	97.819,96	7,08%
Conservação e reparação	1.204.655,87	1.481.668,37	1.255.921,61	51.265,74	4,26%
Publicidade e propaganda	5.444,21	9.631,26	11.944,18	6.499,97	119,39%
Limpeza, higiene	1.265.309,92	1.211.456,05	1.220.956,43	-44.353,49	-3,51%
Vigilância e segurança	885.108,00	818.727,66	717.467,60	-167.640,40	-18,94%
(FSE) Outros	476.535,37	276.230,82	578.054,76	101.519,39	21,30%
<b>Gastos com o pessoal</b>	<b>59.966.104,74</b>	<b>59.625.377,09</b>	<b>54.840.677,63</b>	<b>-5.125.427,11</b>	<b>-8,55%</b>
<b>Órgãos sociais</b>	<b>402.348,93</b>	<b>397.879,25</b>	<b>346.703,25</b>	<b>-55.645,68</b>	<b>-13,83%</b>
(Órgãos Sociais) Remunerações fixas	289.487,01	281.579,91	246.588,67	-42.898,34	-14,82%
(Órgãos Sociais) Subsídio de refeição	4.415,98	4.731,16	4.274,27	-141,71	-3,21%
(Órgãos Sociais) Prémios de gestão	0,00	0,00	0,00	0,00	
(Órgãos Sociais) Outras remunerações	1.326,95	1.504,42	811,72	-515,23	-38,83%
(Órgãos Sociais) Ajudas de custo	0,00	250,17	0,00	0,00	
(Órgãos Sociais) Formação	0,00	0,00	0,00	0,00	
(Órgãos Sociais) Pensões e Planos de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	
(Órgãos Sociais) Encargos sobre as remunerações	38.289,41	39.512,25	40.809,04	2.519,63	6,58%
(Órgãos Sociais) Seguros de acidentes no trabalho e doenças	0,00	0,00	0,00	0,00	
(Órgãos Sociais) Seguros de saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	
(Órgãos Sociais) Seguros de vida	0,00	0,00	0,00	0,00	
(Órgãos Sociais) Indemnizações	0,00	0,00	0,00	0,00	
(Órgãos Sociais) Outros benefícios/gastos	0,00	0,00	0,00	0,00	
(Órgãos Sociais) Outros	68.829,58	70.301,34	54.219,55	-14.610,03	-21,23%
<b>Pessoal</b>	<b>59.563.755,81</b>	<b>59.227.497,84</b>	<b>54.493.974,38</b>	<b>-5.069.781,43</b>	<b>-8,51%</b>
(Pessoal) Remunerações fixas	37.555.995,81	37.781.001,42	34.181.723,20	-3.374.272,61	-8,98%
(Pessoal) Subsídio de refeição	1.825.461,40	1.918.079,59	1.961.135,38	135.673,98	7,43%
(Pessoal) Prémios de gestão	0,00	0,00	0,00	0,00	
(Pessoal) Outras remunerações	9.666.423,07	9.256.245,43	8.818.884,61	-847.538,46	-8,77%
(Pessoal) Ajudas de custo	46.402,90	39.413,13	25.924,01	-20.478,89	-44,13%
(Pessoal) Formação	29.722,28	32.354,51	19.360,88	-10.361,40	-34,86%
(Pessoal) Pensões e Planos de Saúde	1.582.078,02	1.511.031,88	1.011.081,81	-570.996,21	-36,09%
(Pessoal) Encargos sobre as remunerações	7.375.809,06	7.772.582,26	7.786.222,46	410.413,40	5,56%
(Pessoal) Seguros de acidentes no trabalho e doenças	67.232,26	121.596,97	128.565,26	61.333,00	91,23%
(Pessoal) Seguros de saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	
(Pessoal) Seguros de vida	0,00	0,00	0,00	0,00	
(Pessoal) Indemnizações	18.907,33	8.826,06	13.553,25	-5.354,08	-28,32%
(Pessoal) Outros benefícios/gastos	854.463,77	269.475,01	149,80	-854.313,97	-99,98%
(Pessoal) Gastos de acção social	405.738,16	478.642,40	323.943,61	-81.794,55	-20,16%
(Pessoal) Outros	135.521,75	38.249,18	223.430,11	87.908,36	64,87%
<b>TOTAL GLOBAL</b>	<b>112.157.356,62</b>	<b>111.959.773,29</b>	<b>106.573.465,24</b>	<b>-5.583.891,38</b>	<b>-4,98%</b>

No quadro acima apresentado constam os valores obtidos no seguimento da implementação do Plano de redução de custos/gastos operacionais entre 2009 e 2011.

A sua análise revela:

- Ter-se conseguido uma redução de custos com Pessoal de -8,51%;
- Ter-se conseguido uma redução de custos com Fornecimentos e serviços Externos de -4,27%



## 10. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

**Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.**

Hospital de São Bernardo  
Hospital Ortopédico Santiago do Outão

**Balanço em 31 de Dezembro de 2011**

	2011		2010	
	ACTIVO BRUTO	AMORTIZ. AJUSTAM.	ACTIVO LÍQUIDO	ACTIVO LÍQUIDO
<b>Activo</b>				
<b>IMOBILIZADO:</b>				
<b>Imobilizações incorpóreas:</b>				
Despesas de instalação	32.892,18	22.289,06	10.603,12	12.125,62
Despesas de investigação e desenvolvimento	23.643,02	23.643,02	0,00	0,00
Propriedade industrial e outros direitos				
Trespases				
Outras imobilizações incorpóreas				
Imobilizado em curso				
Adiantamentos por conta imobilizações incorpóreas				
	<b>56.535,20</b>	<b>45.932,08</b>	<b>10.603,12</b>	<b>12.125,62</b>
<b>Imobilizações corpóreas:</b>				
Terras e recursos naturais	13.542,27	6.267,51	7.274,76	9.208,60
Edifícios e outras construções	42.663.440,11	8.296.533,68	34.366.906,43	33.505.586,92
Equipamento básico	30.403.797,63	25.268.671,39	5.135.126,24	4.683.035,11
Equipamento de transporte	165.843,29	139.601,65	26.241,64	36.774,37
Ferramentas e utensílios	51.460,27	38.603,69	12.856,58	14.990,57
Equipamento administrativo	8.673.923,90	7.485.941,37	1.187.982,53	1.067.176,79
Outras imobilizações corpóreas	303.268,14	297.122,95	6.145,19	7.996,82
Imobilizações em curso	11.937,46		11.937,46	795.613,56
Adiantamentos por conta imobilizações corpóreas				
	<b>82.287.213,07</b>	<b>41.532.742,24</b>	<b>40.754.470,83</b>	<b>40.120.382,74</b>
<b>Investimentos financeiros:</b>				
Títulos e outras aplicações financeiras				
Imobilizações em curso				
	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>CIRCULANTE:</b>				
<b>Existências:</b>				
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	3.386.324,04		3.386.324,04	2.644.915,18
Mercadorias				
	<b>3.386.324,04</b>	<b>0,00</b>	<b>3.386.324,04</b>	<b>2.644.915,18</b>
<b>Dívidas de terceiros - Médio e longo prazo</b>				
Clientes c/c				
Clientes de cobrança duvidosa				
	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Dívidas de terceiros - Curto prazo</b>				
Clientes c/c	2.193.673,98		2.193.673,98	3.661.837,56
Utentes c/c	1.955.301,70		1.955.301,70	686.649,48
Instituições do MS	10.334.068,20		10.334.068,20	11.421.162,16
Clientes de cobrança duvidosa	5.396.933,14	5.396.933,14	0,00	0,00
Devedores pela execução do orçamento				
Adiantamentos a fornecedores	46.014,57		46.014,57	7.786,72
Adiantamentos a fornecedores de imobilizado	29.076,83		29.076,83	23.616,57
Estado e outros entes públicos	399.245,77		399.245,77	356.825,37
Outros devedores	3.928.673,62		3.928.673,62	4.200.591,16
	<b>24.282.987,81</b>	<b>5.396.933,14</b>	<b>18.886.054,67</b>	<b>20.358.469,02</b>
<b>Títulos negociáveis:</b>				
Outros títulos negociáveis				
Outras aplicações de tesouraria	500.000,00		500.000,00	500.000,00
	<b>500.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>500.000,00</b>	<b>500.000,00</b>
<b>Depósitos bancários e caixas:</b>				
Depósitos bancários	5.775.791,82		5.775.791,82	8.892.749,87
Caixa	4.445,25		4.445,25	4.955,00
	<b>5.780.237,07</b>		<b>5.780.237,07</b>	<b>8.897.704,87</b>
<b>Acréscimos e diferimentos:</b>				
Acréscimos de proventos	12.981.815,55		12.981.815,55	4.937.349,25
Custos diferidos	2.592,34		2.592,34	489,27
	<b>12.984.407,89</b>		<b>12.984.407,89</b>	<b>4.937.838,52</b>
<b>Total de amortizações</b>		<b>41.578.674,32</b>		
<b>Total de ajustamentos</b>		<b>5.396.933,14</b>		
<b>Total do activo</b>	<b>129.277.705,08</b>	<b>46.975.607,46</b>	<b>82.302.097,62</b>	<b>77.471.435,95</b>

**Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.**

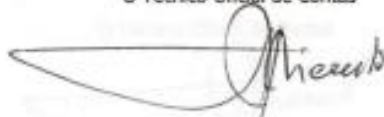
Hospital de São Bernardo

Hospital Ortopédico Sant'ago do Outão


**Balanço em 31 de Dezembro de 2011**

	2011	2010
<i>Capital próprio e passivo</i>		
<b>Fundos próprios:</b>		
Património	66.992.791,00	66.992.791,00
Reservas de reavaliação	-776.284,93	-776.284,93
Reservas:		
Reservas legais	13.585,00	13.585,00
Reservas estatutárias	122.266,97	122.266,97
Reservas contratuais		
Reservas livres	15.569.880,74	15.569.880,74
Outras reservas	1.241.061,17	1.227.096,71
Resultados transitados	-168.143.960,70	-135.431.269,26
Sub-total	-84.980.660,75	-52.281.933,77
Resultado líquido do exercício	-25.200.221,37	-30.526.724,88
<b>Total do capital próprio</b>	<b>-110.180.882,12</b>	<b>-82.808.658,65</b>
<b>Passivo:</b>		
Provisões:		
Provisões para pensões		
Provisões para riscos e encargos	1.286.581,72	1.314.997,22
Outras provisões		
	<b>1.286.581,72</b>	<b>1.314.997,22</b>
<b>Dívidas a terceiros - Médio e longo prazo:</b>		
Fornecedores de Imobilizado	88.699,89	
<b>Dívidas a terceiros - Curto prazo:</b>		
Utentes c/c		
Dívidas a instituições de crédito	73.092.600,38	73.092.600,38
Fornecedores c/c	85.861.365,64	56.163.281,63
Fornecedores - Facturas em recepção e conferência		106.792,51
Fornecedores - Títulos a pagar		
Fornecedores de imobilizado - Títulos a pagar		
Empréstimos obtidos		
Credores pela execução do orçamento		
Adiantamentos de clientes	4.480.972,37	1.762.082,31
Outros empréstimos obtidos		
Fornecedores de imobilizado c/c	3.438.505,49	2.979.216,18
Estado e outros entes públicos	1.604.732,21	1.664.948,78
Outros credores	13.731.545,83	12.101.160,73
	<b>182.209.721,92</b>	<b>147.870.082,52</b>
<b>Acréscimos e diferimentos</b>		
Acréscimo de custos	5.140.646,11	7.704.009,86
Proveitos diferidos	3.757.330,10	3.391.005,00
	<b>8.897.976,21</b>	<b>11.095.014,86</b>
<b>Total do Passivo</b>	<b>192.482.979,74</b>	<b>160.280.094,60</b>
<b>Total do Capital Próprio e do Passivo</b>	<b>82.302.097,62</b>	<b>77.471.435,95</b>

O Técnico Oficial de Contas



O Conselho de Administração



**Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.**

Hospital de São Bernardo  
Hospital Ortopédico Santiago do Outão

**Demonstração dos Resultados em 31 de Dezembro de 2011**

Demonstração dos Resultados em 31 de Dezembro de 2011				
	2011		2010	
<b>CUSTOS E PERDAS</b>				
Custo merc. vendidas e das matérias consumidas:				
Mercadorias				
Matérias	35.356.298,64	35.356.298,64	34.998.880,92	34.998.880,92
Fornecimentos e serviços externos	16.376.488,97	16.376.488,97	17.335.515,28	17.335.515,28
Custos com o pessoal:				
Remunerações	45.461.796,12		49.724.221,94	
Pensões	1.011.081,81		1.511.031,88	
Encargos Sociais	7.827.031,50		7.812.094,51	
Outros encargos	540.768,20	54.840.677,63	578.028,76	59.625.377,09
Amortizações do imobilizado corpóreo e incorpóreo	3.038.863,85		3.084.324,10	
Provisões	4.663,50	3.043.527,35	191.343,07	3.275.667,17
Impostos		0,00		0,00
Outros Custos Operacionais	138.963,58	138.963,58	116.401,60	116.401,60
(A)		109.755.956,17		115.351.842,06
Amortizações e Provisões de Aplicações e Invest. Financeiros				
Juros e Custos Similares				
Relativos a Empresas Interligadas				
Outros	1.581.580,32	1.581.580,32	1.532.230,30	1.532.230,30
(C)		111.337.536,49		116.884.072,36
Custos e perdas extraordinárias	1.869.791,92	1.869.791,92	2.033.668,38	2.033.668,38
(E)		113.207.328,41		118.917.740,74
Imposto sobre o rendimento do exercício	14.230,31	14.230,31	15.617,07	15.617,07
(G)		113.221.558,72		118.933.357,81
Resultado líquido do exercício	-25.200.221,37	-25.200.221,37	-30.526.724,88	-30.526.724,88
		88.021.337,35		88.406.632,93
<b>PROVEITOS E GANHOS</b>				
Vendas e Prestações de Serviços:				
Vendas				
Prestações de Serviços	82.840.671,35	82.840.671,35	85.869.787,19	85.869.787,19
Impostos, taxas e outros				
Proveitos Suplementares	450.098,61		380.746,07	
Transferências e subsídios correntes obtidos:				
Transferências - Tesouro				
Transferências correntes obtidas				
Subsídios correntes obtidos - Outros entes públicos				
De outras entidades	38.415,11		48.178,22	
Outros Proveitos Operacionais	2.417.789,82		1.095.388,80	
		2.006.303,54		1.524.313,09
(B)		85.755.974,89		87.394.100,28
Proveitos e Ganhos Financeiros	182.769,00	182.769,00	247.803,08	247.803,08
(D)		85.938.743,89		87.641.903,36
Proveitos e Ganhos Extraordinários	2.082.593,46	2.082.593,46	764.729,57	764.729,57
(F)		88.021.337,35		88.406.632,93
Resumo:				
Resultados operacionais: (B)-(A) =		-23.999.981,28		-27.957.741,78
Resultados financeiros: (D)-(C) =		-1.398.811,37		-1.284.427,22
Resultados correntes: (D)-(C) =		-25.398.792,60		-29.242.169,00
Resultados antes de impostos: (F)-(G) =		-25.185.991,06		-30.511.107,81
Resultado líquido do exercício: (F)-(G) =		-25.200.221,37		-30.526.724,88

O Técnico Oficial de Contas



O Conselho de Administração



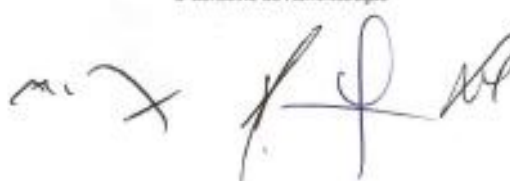
**Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.**Hospital de São Bernardo  
Hospital Ortopédico Sant'ago do Outão**Demonstração dos Resultados por funções em 31 de Dezembro de 2011**

	2011	2010
Vendas e Prestações de Serviços	82.849.671,35	85.869.787,19
Custo das Vendas e das Prestações de Serviços	102.661.105,59	107.809.517,82
<b>Resultados Brutos</b>	<b>-19.811.434,24</b>	<b>-21.939.730,63</b>
Outros Proventos e Ganhos Operacionais	4.988.897,00	2.289.042,66
Custos de Distribuição		
Custos Administrativos	6.955.887,00	7.425.922,64
Outros Custos e Perdas Operacionais	2.008.755,50	2.150.069,98
<b>Resultados Operacionais</b>	<b>-23.787.179,74</b>	<b>-29.226.680,59</b>
Custo Líquido de Financiamento	-1.398.811,32	-1.284.427,22
Ganhos (Perdas) em Filiais e Associados		
Ganhos (Perdas) em Outros Investimentos		
<b>Resultados Correntes</b>	<b>-25.185.991,06</b>	<b>-30.511.107,81</b>
Impostos sobre Resultados Correntes	14.230,31	15.617,07
<b>Resultados Correntes Após Impostos</b>	<b>-25.200.221,37</b>	<b>-30.526.724,88</b>
<b>Resultados Extraordinários</b>		
Impostos sobre Resultados Extraordinários		
<b>Resultados Líquidos</b>	<b>-25.200.221,37</b>	<b>-30.526.724,88</b>
<b>Resultados por Acção</b>		

O Técnico Oficial de Contas



O Conselho de Administração





**Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.**Hospital de São Bernardo  
Hospital Ortopédico Sant'ago do Outão**Demonstração dos Fluxos de Caixa do Exercício de 2011**  
**Método Directo**

31.Dez.2011

31.Dez.2010

**ACTIVIDADES OPERACIONAIS:**

Recebimentos de Clientes	87.305.265,34	87.761.169,68
Pagamentos a fornecedores	-22.926.593,08	-28.103.911,20
Pagamentos ao pessoal	-54.857.728,27	-59.588.815,11
<b>Fluxo gerado pelas operações</b>	<b>9.520.943,99</b>	<b>68.443,37</b>
Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento	-14.230,31	-15.617,07
Outros pagamentos/recebimentos relativos à actividade operacional	-8.281.854,07	-1.009.614,83
<b>Fluxos gerados antes das rubricas extraordinárias</b>	<b>-8.296.084,38</b>	<b>-1.025.231,90</b>
Recebimentos relacionados com rubricas extraordinárias	2.082.593,46	764.729,57
Pagamentos relacionados com rubricas extraordinárias	-1.869.791,92	-2.033.668,38
<b>Fluxos das actividades operacionais [1]</b>	<b>1.437.661,15</b>	<b>-2.225.727,34</b>

**ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO:**

<b>Recebimentos provenientes de:</b>	<b>14.160,46</b>	<b>9.139,77</b>
Investimentos financeiros	0,00	0,00
Imobilizações corpóreas	14.160,46	9.139,77
Imobilizações incorpóreas	0,00	0,00
Subsídios de investimento		
Juros e proveitos similares		
Dividendos		
<b>Pagamentos respeitantes a:</b>	<b>-3.170.478,09</b>	<b>-3.216.084,28</b>
Investimentos financeiros		
Imobilizações corpóreas	-3.170.478,09	-3.216.084,28
Imobilizações incorpóreas	0,00	0,00
<b>Fluxos das actividades de investimento [2]</b>	<b>-3.156.317,63</b>	<b>-3.206.944,51</b>

**Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.**

Hospital de São Bernardo

Hospital Ortopédico Santiago do Outão

**Demonstração dos Fluxos de Caixa do Exercício de 2011****Método Directo****31.Dez.2011****31.Dez.2010****ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO:**

<b>Recebimentos provenientes de:</b>	<b>182.769,00</b>	<b>247.803,08</b>
Empréstimos obtidos	0,00	0,00
Aumentos de capital, prestações suplementares e prémios de emissão	0,00	0,00
Juros e proventos similares	182.769,00	247.803,08
Subsídios e doações		
Aplicações de tesouraria		
Cobertura de prejuízos		
<b>Pagamentos respeitantes a:</b>	<b>-1.581.580,32</b>	<b>-1.532.230,30</b>
Aplicações de tesouraria	0,00	0,00
Empréstimos obtidos	0,00	0,00
Amortização de contratos de locação financeira	0,00	0,00
Juros e custos similares	-1.581.580,32	-1.532.230,30
Dividendos		
Redução de capital e prestações suplementares		
Aquisição de ações (quotas) próprias		
<b>Fluxos das actividades de financiamento [3]</b>	<b>-1.398.811,32</b>	<b>-1.284.427,22</b>
<b>Variação de caixa e seus equivalentes [4] = [1] + [2] + [3]</b>	<b>-3.117.467,80</b>	<b>-6.717.099,07</b>
<b>Caixa e seus equivalentes no início do período</b>	<b>9.397.704,87</b>	<b>16.114.803,94</b>
<b>Caixa e seus equivalentes no fim do período</b>	<b>6.280.237,07</b>	<b>9.397.704,87</b>

O Técnico Oficial de Contas



O Conselho de Administração



## Anexo à Demonstração dos Fluxos de Caixa

31 de Dezembro de 2011

As notas cuja numeração se encontra ausente deste anexo não são aplicáveis à Empresa ou a sua apresentação não é relevante para a leitura das demonstrações financeiras anexas.

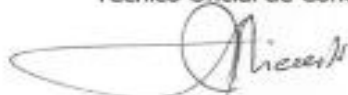
### 2. Discriminação dos componentes de caixa e seus equivalentes

Em 31 de Dezembro de 2010 e 2011 a caixa e seus equivalentes tinham a seguinte composição:

	2011	2010
Numerário	4.445,25	4.955,00
Depósitos bancários imediatamente mobilizáveis	5.775.791,82	8.892.749,87
Outras disponibilidades (Depósitos a Prazo)	500.000,00	500.000,00
<b>Disponibilidades contantes do balanço</b>	<b>6.280.237,07</b>	<b>9.397.704,87</b>

	2011	2010
<b>Numerário</b>	<b>4.445,25</b>	<b>4.955,00</b>
<b>Depósitos bancários imediatamente mobilizáveis</b>	<b>5.775.791,82</b>	<b>8.892.749,87</b>
Banca Comercial	96.595,31	58.050,80
Caixa Geral de Depósitos	83.520,67	41.585,71
Santander Totta	5.016,47	5.477,79
Montepio Geral	0,00	500,00
Banco Portugues de Investimento	1.537,13	4.216,97
Banco Portugues de Negócios	0,00	3.866,13
Montepio Geral	6.521,04	2.404,20
IGCP	5.679.196,51	8.834.699,07
<b>Outras disponibilidades (Depósitos a Prazo)</b>	<b>500.000,00</b>	<b>500.000,00</b>
FASP	500.000,00	500.000,00
<b>Disponibilidades contantes do balanço</b>	<b>6.280.237,07</b>	<b>9.397.704,87</b>

Técnico Oficial de Contas



O Conselho de Administração





## **11. ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS**

**Anexo ao Balanço e à Demonstração dos Resultados  
do exercício findo em 31 de Dezembro de 2011**

**1. – Caracterização da Entidade**

**1.1 – Identificação e Legislação**

**Natureza Jurídica e Regime Financeiro**

O Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E. (CHS) é uma entidade pública empresarial de direito público, dotadas de autonomia administrativa, financeira e patrimonial nos termos do Decreto-lei n.º558/99, de 17 de Dezembro e do artigo 18.º do anexo da Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, detida a 100% pelo Estado, constituída de acordo com o Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, a partir da integração, por fusão, do Hospital de São Bernardo, S.A. e do Hospital Ortopédico Sant'ago do Outão. Tem a sua sede na Rua de Camilo Castelo Branco em Setúbal, número de identificação fiscal 507606787.

De acordo com o consagrado no n.º 4 do artigo 1º do citado diploma, as unidades de saúde atrás referidas foram extintas com a criação do novo Centro Hospitalar.

Nos termos do artigo 2º do mesmo diploma, o Centro Hospitalar de Setúbal E.P.E. sucedeu àquelas entidades nos direitos e obrigações, independentemente de quaisquer formalidades.

De acordo com o consagrado no artigo 5º daquele diploma, a sociedade rege-se pelo regime jurídico aplicável às entidades públicas empresariais, com as especificidades previstas no decreto-lei n.º 233/2005 e nos seus Estatutos constantes dos anexos I e II, bem como nos respectivos regulamentos internos e nas normas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde que não contrariem as normas previstas no citado diploma.



#### 1.4 – Actividades

O Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E. está integrado no Serviço Nacional de Saúde e tem por objecto a prestação de cuidados de saúde à população, designadamente aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde e aos beneficiários dos subsistemas de saúde, ou de entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados de saúde e a todos os cidadãos em geral.

O Centro Hospitalar de Setúbal pode ainda desenvolver actividades de investigação, formação e ensino, sendo a sua participação na formação de profissionais de saúde dependente da respectiva capacidade formativa, podendo ser objecto de contratos-programa em que se definam as respectivas formas de financiamento.

A actividade do Hospital é exercida em submissão às obrigações inerentes ao serviço público que presta, incluindo a sujeição a orientações das autoridades nacionais de saúde relativas à execução da política nacional de saúde. Assim, os preços praticados pelo Hospital são aprovados oficialmente e compensados através de subsídios. Por razões de política nacional de saúde, são praticados preços ou tarifas inferiores às que deveriam assegurar proventos que permitissem a cobertura dos custos totais de exploração e níveis adequados de remuneração do capital investido e de auto financiamento.

#### 1.5 – Recursos Humanos

##### Conselho de Administração

Presidente: Dr. Alfredo Afonso Lacerda Cabral;

Vogal: Dr. José Carlos Freixinho;

Vogal: Dra. Teresa Carmo Sousa Magalhães Barbosa;

Directora Clínica: Dra. Luísa Maria Pincho Santana Silva;

Enfermeira Directora: Dra. Olga Maria Santos Ferreira.

##### Pessoal ao serviço do Hospital

Em 31 de Dezembro de 2011 estavam ao serviço do Hospital 2.203 empregados, incluindo os membros do Conselho de Administração e Directores de Serviço, conforme se evidência no quadro seguinte:

Pessoal ao serviço em 31 de Dezembro de 2011	
Conselho de Administração	5
Directores de Serviço	39
Restante pessoal	2.159
<b>Total</b>	<b>2.203</b>





O total de pessoal acima referido inclui 1.009 trabalhadores sob regime de contrato individual de trabalho, tendo os restantes vínculo à função pública.

Em 31 de Dezembro de 2010 estavam ao serviço do Hospital 2.141 empregados, incluindo os membros do Conselho de Administração e Directores de Serviço.

#### **1.6 – Organização Contabilística**

##### **a) Manual de procedimentos**

A crescente necessidade de informação para a gestão, bem como de controlos externos e internos, administrativos e contabilísticos fundamentam a necessidade de existência de um manual de procedimentos internos que permitam observar os procedimentos e princípios básicos de controlo.

##### **b) Livros de Registo**

Os movimentos são registados nos Diários de movimentos e no Razão;

##### **c) Organização do arquivo dos documentos de suporte**

Os documentos de suporte ao registo das operações contabilísticas estão arquivados da seguinte forma:

- Documentos de Custo – por número de documento interno, gerado pela aplicação informática, com numeração sequencial de base mensal. Do processo de custo fazem parte a nota de encomenda, a guia de entrada, o documento comprovativo (factura ou documento equivalente). A autorização de pagamento e comprovativo de pagamento estão arquivadas num processo independente;
- Documentos de Provelto – por número de documento interno, gerado pela aplicação informática, com numeração sequencial de base mensal. Do processo de proveito fazem parte as facturas emitidas ou documentos equivalentes. Os recibos relativos às cobranças efectuadas estão arquivados num processo independente.

##### **d) Sistema informático utilizado**

Os sistemas informáticos utilizados são os seguintes:

- Contabilidade Orçamental – Sistema SISCONT
- Contabilidade Patrimonial e Analítica – Sistema SISCONT;
- Gestão do Património – Sistema SISPRO;



- Contas Correntes – Sistema SISCOINT;
- Caixa e Bancos – Sistema SISCOINT;
- Gestão de Aprovisionamentos – Sistema SISPRO;
- Gestão de Farmácia - Sistema SGICM;
- Gestão de Recursos Humanos – Sistema IRHV.

**e) Demonstrações financeiras intercalares**

O Hospital procede à elaboração de demonstrações financeiras mensais, para utilização interna, e trimestrais, para apreciação pelo Órgão de Fiscalização e envio às entidades de Tutela.

**f) Descentralização contabilística**

As instalações físicas do Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E. dividem-se entre as instalações do Hospital Ortopédico de Sant'ago do Outão e as instalações do Hospital de São Bernardo. No entanto, a contabilidade está localizada nas instalações do Hospital Ortopédico de Sant'ago do Outão, não havendo necessidade de proceder a qualquer descentralização geográfica, a nível contabilístico. Contudo, o sistema de informação implementado contempla algumas aplicações e rotinas descentralizadas cuja integração é assegurada periodicamente.

## **2. Notas ao Balanço e à Demonstração de Resultados**

### **Nota Introdutória**

**a) Base de preparação das contas**

As demonstrações financeiras apresentadas foram elaboradas com base no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS) por força do estipulado no artigo 24.º dos Estatutos.

O Centro Hospitalar de Setúbal apresenta as suas demonstrações financeiras e o presente Anexo ao Balanço e à Demonstração de Resultados com base e de acordo com as disposições do Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS).

As notas a seguir indicadas estão de acordo com a numeração sequencial definida no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS) e aquelas cuja numeração não consta

- este anexo não são aplicáveis à Sociedade ou a sua apresentação não é relevante para a leitura das demonstrações financeiras em apreciação.

**b) Período económico**

As demonstrações financeiras do exercício findo em 31 de Dezembro de 2011 correspondem ao período que se iniciou em 01 de Janeiro de 2011.

**2.3 - Critérios Valorimétricos e Métodos de Cálculo**

As demonstrações financeiras foram preparadas a partir dos livros e registos da empresa, segundo a convenção dos custos históricos e na base da continuidade das operações da empresa, em conformidade com os princípios contabilísticos fundamentais da prudência, substância sobre a forma, materialidade e especialização dos exercícios.

**2.3.1 - Critérios valorimétricos utilizados**

Os principais critérios valorimétricos foram os seguintes:

**a) Imobilizações**

- Incorpóreas  
Estão valorizadas ao custo de aquisição, líquido das amortizações efectuadas dentro dos limites das taxas legalmente fixadas.
- Corpóreas  
Estão registadas pelos valores de aquisição, ajustados do aumento/diminuição resultante das reavaliações efectuadas, líquido de amortizações acumuladas.

**b) Existências**

As existências dão entrada pelo custo de aquisição.  
Como método de custeio das saídas é utilizado o custo médio ponderado.  
Não houve alteração de critério em relação ao exercício anterior.

**c) Dívidas de Terceiros**

**Clientes**

As dívidas a receber de clientes (públicos e privados) estão registadas pelo valor da transacção real.



#### d) Acréscimos e diferimentos

A empresa regista nesta rubrica do Activo e do Passivo as despesas e as receitas, em conformidade com o princípio da especialização dos exercícios, compreendendo designadamente:

- Reconhecimento dos proveitos imputáveis ao período e ainda não facturados, relativos a internamentos e actos médicos;
- As remunerações e respectivos encargos relativos a horas extraordinárias, férias e subsídio de férias, vencidos e não pagas no final de cada exercício;
- Juros a receber provenientes de aplicações financeiras em depósitos a prazo;
- Os prémios de seguro, repartidos pelos exercícios, de acordo com o respectivo período de vigência;
- Reconhecimento de custos incorridos e ainda não facturados à data de encerramento das contas provenientes de serviços prestados por terceiros ainda no exercício em análise;
- Subsídios recebidos a fundo perdido para financiamento de imobilizações, reconhecidos na demonstração dos resultados proporcionalmente às amortizações das imobilizações subsidiadas.

#### e) Imposto sobre o rendimento (IRC)

A estimativa do imposto sobre o rendimento é contabilizada no ano a que respeita sempre que exista matéria colectável.

### 2.3.2 - Métodos de cálculo utilizados

#### a) Amortizações

Os bens do activo imobilizado corpóreo e incorpóreo estão a ser amortizados de acordo com as taxas do Decreto Regulamentar 2/90, de 12 de Janeiro, utilizando-se o método das quotas constantes a partir do ano da entrada dos bens em funcionamento, de tal modo que os bens fiquem amortizados durante o seu período de vida útil estimada.

#### b) Provisões

Foram constituídos as seguintes provisões:

- **Provisões para dívidas de clientes de cobrança duvidosa**

Foi constituída uma provisão para dívidas de clientes de cobrança duvidosa para todas as dívidas de clientes (privados) nas seguintes condições:

- Saldos em mora até 12 meses não foram provisionados;





- o Saldos em mora há mais de 12 meses até 24 meses provisionados em 50% e Utentes em 25%;
- o Saldos em mora há mais de 24 meses provisionados a 100% e Utentes em 50%.

Para os clientes públicos não foi efectuado qualquer provisão, uma vez que se entendeu que não fazia sentido, numa óptica económica, considerar clientes públicos como clientes de cobrança duvidosa.

O Conselho de Administração entende que o nível de provisões que resulta da aplicação do critério acima referido acautela, com total segurança, os riscos de crédito associados.

- **Provisão para riscos e encargos**

Foi constituída uma provisão para processos judiciais em curso, de acordo com os encargos que a empresa poderá vir a suportar com os processos pendentes em Tribunal, à data de 31 de Dezembro de 2011.

Na opinião do Conselho de Administração, o valor provisionado é suficiente para fazer face aos riscos potenciais que poderão ocorrer com o desenrolar daqueles processos.

- **Responsabilidades com complementos de pensões de reforma e sobrevivência**

O Hospital tem responsabilidade de pagamento de complementos de aposentações e de pensões de sobrevivência. Contudo, dado que não se dispõe de um estudo actuarial susceptível de quantificar as responsabilidades por serviços passados, não foi constituída qualquer provisão para fazer face a esta situação, reconhecendo-se os custos associados à medida em que ocorrem os respectivos pagamentos.

## **Impostos**

O Centro Hospitalar encontra-se sujeito a Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Colectivas (IRC). De acordo com o n.º1 e 2, do artigo 87.º, do CIRC (versão em vigor até 31.12.2011 - Lei n.º 64-B/2011 de 30.12) [http://info.portaldasfinancas.gov.pt/NR/rdonlyres/F7C5CF90-C041-4CD2-87DB-4D219BD4A5A6/0/Lei\\_152010.pdf](http://info.portaldasfinancas.gov.pt/NR/rdonlyres/F7C5CF90-C041-4CD2-87DB-4D219BD4A5A6/0/Lei_152010.pdf), até 12.500 euros de matéria colectável é aplicado uma taxa de 12,5% e ao restante valor que supera este limite é aplicado uma taxa de 25%, ambas acrescidas de Derrama.

De acordo com a legislação em vigor, as declarações fiscais estão sujeitas a revisão e correcção por parte das autoridades fiscais durante um período de quatro anos (cinco anos para a Segurança Social), excepto quando tenham existido prejuízos fiscais, tenham sido concedidos benefícios fiscais ou

**CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E.P.E.**

HOSPITAL DE SÃO BERNARDO

HOSPITAL ORTOPÉDICO SANT'AGO DO OUTÃO

estejam em curso inspeções, reclamações ou impugnações, casos estes em que, dependendo das circunstâncias, os prazos são alongados ou suspensos.

Deste modo, as declarações fiscais da empresa referentes ao exercício de 2008 poderão vir ainda a ser sujeitas a revisão, embora o Centro Hospitalar considere que eventuais correções resultantes de revisões fiscais àquelas declarações de impostos, não poderão ter um efeito significativo nas demonstrações financeiras de 31 de Dezembro de 2011.

## 2.6 – Movimento ocorrido nas contas de Despesas de instalação e despesas de investigação e desenvolvimento

O movimento ocorrido nesta rubrica foi o seguinte:

Conta	Designação	Saldo Inicial	Aumento	Transferência / Abate	Saldo Final
431	Despesas de instalação	32.892,18			32.892,18
432	Despesas de investigação e desenvolvimento	23.643,02			23.643,02
439	Outras Imobilizações Incorpóreas	113.771,56		-113.771,56	0,00
	<b>Total</b>	<b>170.306,76</b>	<b>0,00</b>	<b>-113.771,56</b>	<b>56.535,20</b>

## 2.7 – Movimento do Activo imobilizado

Durante o exercício o movimento ocorrido com a rubrica imobilizações e respectivas amortizações e provisões foi o seguinte:

ACTIVO BRUTO						
Rubrica	Saldo Inicial	Reavaliação	Aumentos	Abatimentos	Transferência / Abate	Saldo Final
<b>Imobilizações incorpóreas:</b>						
Despesas de instalação	32.892,18					32.892,18
Despesas de investigação e desenvolvimento	23.643,02					23.643,02
Outras imobilizações incorpóreas	113.771,56				-113.771,56	0,00
	<b>170.306,76</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>-113.771,56</b>	<b>56.535,20</b>
<b>Imobilizações corpóreas:</b>						
Terras e recursos naturais	13.542,27					13.542,27
Edifícios e outras construções	40.407.133,50		2.170.395,61			42.577.529,11
Equipamento básico	20.001.828,17		1.670.595,11	6.795,17	-262.412,49	21.404.295,61
Equipamento de informática	390.678,67		144,63			390.823,30
Parqueamento e veículos	40.559,69		2.360,58			42.920,27
Equipamento administrativo	6.046.787,56		609.072,18	4.274,23	-28.305,51	6.623.529,00
Outras imobilizações corpóreas	307.882,74		405,90			308.288,64
Imobilizações em curso	795.623,56				-793.679,10	11.944,46
	<b>79.014.435,66</b>	<b>0,00</b>	<b>4.492.069,39</b>	<b>10.473,50</b>	<b>-1.084.015,69</b>	<b>82.287.113,07</b>
<b>Investimentos financeiros:</b>						
Partes de capital em empresas do grupo						
Participações a empresas do grupo						
Partes de capital em empresas associadas						
Títulos e outras aplicações financeiras						
	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E.P.E.  
HOSPITAL DE SÃO BERNARDO  
HOSPITAL ORTOPÉDICO SANT'AGO DO OUTÃO

Amortizações e Ajustamentos	Saldo Inicial	Reforço	Regularizações	Saldo Final
<b>IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:</b>				
Despesas de instalação	20.766,56	1.522,50		22.289,06
Despesas de investigação desenvolvimento	23.643,02			23.643,02
Outras imobilizações incorpóreas	113.771,56		-113.771,56	0,00
	<b>158.181,14</b>	<b>1.522,50</b>	<b>-113.771,56</b>	<b>45.932,08</b>
<b>IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:</b>				
Terras e recursos naturais	4.333,67	1.933,84		6.267,51
Edifícios e outras construções	6.981.546,58	1.314.967,10		8.296.513,68
Equipamento básico	24.318.823,06	1.258.166,66	-258.318,73	25.268.671,39
Equipamento de transporte	128.904,30	10.627,35		139.531,65
Ferramentas e utensílios	33.869,12	4.634,57		38.503,69
Equipamento administrativo	7.031.610,77	494.664,30	-40.333,70	7.485.941,37
Outras imobilizações corpóreas	294.865,42	2.257,53		297.122,95
	<b>38.794.052,92</b>	<b>3.037.341,35</b>	<b>-298.652,03</b>	<b>41.532.742,24</b>
<b>INVESTIMENTOS FINANCEIROS:</b>				
Títulos e outras aplicações financeiras				
Outros empréstimos concedidos				
	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

## 2.10 – Diplomas Legais utilizados na avaliação das imobilizações corpóreas

De acordo com o estipulado no nº. 3, do Artigo 7º, do decreto-lei 300/2002, de 11 de Dezembro, o Hospital de São Bernardo, SA. no decorrer do exercício de 2003 procedeu à avaliação do seu activo imobilizado corpóreo, com excepção dos bens imóveis.

O Centro Hospitalar procedeu no exercício de 2007 à avaliação, à data de 31 de Dezembro de 2005, do activo imobilizado corpóreo do Hospital Ortopédico Sant'Iago do Outão, com excepção dos bens imóveis.

De acordo com as instruções recebidas do IGIF, encontra-se pendente de decisão tutelar o reconhecimento nas demonstrações financeiras do Hospital dos efeitos da avaliação dos bens imóveis que se encontram evidenciados em balanço.



## 2.11 – Quadro discriminativo da avaliação efectuada

A avaliação efectuada em 31 de Dezembro de 2003 aos bens do activo imobilizado do Hospital de São Bernardo gerou os seguintes movimentos:

Rubricas	Custos históricos (a)	Avaliação (a) (b)	Valores contabilísticos Reavaliados (a)
<b>Imobilizações Corpóreas:</b>			
Terrenos e recursos naturais	0,00	6.725.192,99	6.725.192,99
Edifícios e outras construções	23.238.192,15	-3.466.125,47	19.772.066,68
Equipamento básico	16.915.515,89	-1.074.126,93	15.841.388,96
Equipamento de transporte	287.565,92	-199.173,90	88.392,02
Ferramentas e utensílios	21.203,78	-4.395,73	16.808,05
Equipamento administrativo	1.648.078,32	1.459.585,50	3.107.663,82
Taras e vasilhame	3.673,14	-3.673,14	0,00
Outras Imobilizações corpóreas	24634,28	202.746,25	227380,53
<b>Total</b>	<b>42.138.863,48</b>	<b>3.640.029,57</b>	<b>45.778.893,05</b>

A reavaliação efectuada em 31 de Dezembro de 2007, à data de 31 de Dezembro de 2005, aos bens do activo imobilizado do Hospital Ortopédico de Sant'ago do Outão gerou os seguintes movimentos:

Rubricas	Custos históricos (a)	Avaliação (a) (b)	Valores contabilísticos Reavaliados (a)
<b>Imobilizações Incorpóreas:</b>			
Despesas de instalação	54.695,02	-54.695,02	0,00
<b>Total</b>	<b>54.695,02</b>	<b>-54.695,02</b>	<b>0,00</b>
<b>Imobilizações Corpóreas:</b>			
Terrenos e recursos naturais	7.470,44	-7.470,44	0,00
Edifícios e outras construções	3.289.110,60	0,00	3.289.110,60
Equipamento básico	986.383,64	-475.869,43	510.514,21
Equipamento de transporte	6.265,63	-6.265,63	0,00
Ferramentas e utensílios	4.515,02	-3.293,49	1.221,53
Equipamento administrativo	524.297,48	-467.898,08	56.399,40
Taras e vasilhame	247,64	-247,64	0,00
Outras Imobilizações corpóreas	18515,65	-12.939,59	5576,06
<b>Total</b>	<b>4.836.806,10</b>	<b>-973.984,30</b>	<b>3.862.821,80</b>
<b>Total Geral</b>	<b>4.891.501,12</b>	<b>-1.028.679,32</b>	<b>3.862.821,80</b>

**CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E.P.E.**  
HOSPITAL DE SÃO BERNARDO  
HOSPITAL ORTOPÉDICO SANTIAGO DO OUTÃO

## 2.13 – Leasing

Em 31 de Dezembro existiam os seguintes contratos de leasing:

Bem arrendado	Nº Contrato	Locatário	Valor de aquisição	Valor Total Contratado	Afetação contabilizada	Capital em dívida
Sistema de ultra-son. Acuson 5300	20021263	Banco SP	74.855,74 €	74.058,74 €	55.288,58 €	45.465,83 €
Equipamento Serviço de Saúde	191759	Bankinter Totta	129.000,00 €	180.000,00 €	22.848,00 €	79.111,88 €
Equipamento de Electrocardiografia (ECG)		Saor Médica, Lda	50.868,00 €	83.568,00 €	22.311,02 €	3.885,95 €
<b>Total</b>			<b>254.723,74 €</b>	<b>237.626,74 €</b>	<b>80.447,60 €</b>	<b>128.463,66 €</b>

O valor em dívida decompõe-se da seguinte forma:

Bem arrendado	Nº Contrato	Locatário	Capital em dívida	Dívida a longo	Dívida 1 a 3 anos	Dívida a curto
Sistema de ultra-son. Acuson 5300	20021263	Banco SP	48.488,62 €	13.616,77 €	32.848,85 €	0,00 €
Equipamento Serviço de Saúde	191759	Bankinter Totta	79.111,88 €	79.260,80 €	69.751,04 €	0,00 €
Equipamento de Electrocardiografia (ECG)		Saor Médica, Lda	3.885,95 €	3.285,18 €	0,00 €	0,00 €
<b>Total</b>			<b>131.486,45 €</b>	<b>96.162,75 €</b>	<b>102.600,89 €</b>	<b>0,00 €</b>

## 2.18 - Financiamentos obtidos

Em 31 de Dezembro decorre um financiamento obtido junto do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS, constituído no dia 19.12.2008, com os seguintes valores em dívida:

Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS									
Situação dos adiantamentos do Fundo a 31.12.2008									
Entidade	Data	Montante Contratado	Afetações	Capital em Dívida	Juro Pago	Juro em Dívida	Juro de Mora Pago	Juro de Mora em Dívida	Total em Dívida
Ordem Regulador de Setúbal, E.P.E.	28.12.2008	50.000.000,00	21.494.000,00	65.493.883,37	807.796,71	0,00	1.071.000,12	2.893.786,36	70.246.900,33
Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	31.07.2008	3.495.000,00	0,00	3.495.000,00	7.095,62	1.697,22	0,00	124.307,24	3.627.095,08
<b>Total</b>		<b>53.495.000,00</b>	<b>21.494.000,00</b>	<b>71.988.883,37</b>	<b>814.892,33</b>	<b>1.697,22</b>	<b>1.071.000,12</b>	<b>3.018.093,60</b>	<b>73.874.000,00</b>

## 2.23 – Dívidas de Cobrança duvidosa

Em 31 de Dezembro existiam dívidas de cobrança duvidosa de acordo com o quadro seguinte:

	Saldo Inicial	Aumento	Redução	Saldo Final
Dívidas de clientes de cobrança duvidosa	5.392.269,64	4.663,50		5.396.933,14
<b>Total</b>	<b>5.392.269,64</b>	<b>4.663,50</b>	<b>0,00</b>	<b>5.396.933,14</b>

## 2.24 - Dívidas activas e passivas com o Pessoal

	2011	2010
<b>Dívidas activas</b>	<b>57.917,49</b>	<b>49.602,49</b>
Adiantamentos ao pessoal	57.917,49	49.602,49
<b>Dívidas passivas</b>	<b>3.884.066,56</b>	<b>6.325.325,95</b>
Remunerações a pagar ao pessoal	42.814,32	
Outras operações com o pessoal	57.642,80	51.549,96
Encargos com férias e subsídio de férias	3.783.609,44	6.273.775,99

## 2.27 – Dívidas a terceiros à mais de 5 anos

Em 31 de Dezembro as dívidas a terceiros com antiguidade superior a 5 anos eram as que constam do quadro seguinte:

	2011	2010
Fornecedores c/c e Outros Credores	37.669,25	629.779,83
<b>Total</b>	<b>37.669,25</b>	<b>629.779,83</b>

## 2.31 – Movimento ocorrido com provisões

Durante o exercício realizaram-se os seguintes movimentos nas contas de provisões:

Contas	Saldo inicial	Aumento	Redução	Saldo final
19 - Provisões para aplicações de tesouraria				
291 - Provisões para cobranças duvidosas	5.392.269,64	4.663,50		5.396.933,14
292 - Provisões para riscos e encargos	1.314.997,22		28.415,50	1.286.581,72
39 - Provisões para depreciação de existências				
49 - Provisões para investimentos financeiros				
<b>Total</b>	<b>6.707.266,86</b>	<b>4.663,50</b>	<b>28.415,50</b>	<b>6.683.514,86</b>

### 2.32 – Variação das contas de Fundos Próprios

O movimento ocorrido nas contas de capital próprio foi o seguinte:

Rubricas	Saldo Inicial	Aumento	Redução	Saldo Final
51 - Capital	66.992.791,00			66.992.791,00
	0,00			0,00
56 - Reservas de Reavaliação	-776.284,93			-776.284,93
	0,00			0,00
571 - Reservas legais	13.585,00			13.585,00
	0,00			0,00
57 - Reservas estatutárias	122.266,97			122.266,97
	0,00			0,00
574 - Reservas livres	15.569.880,74			15.569.880,74
	0,00			0,00
57 - Outras reservas	1.227.096,71	13.964,46		1.241.061,17
	0,00			0,00
59 - Resultados transitados	-135.431.269,26		-32.712.691,44	-168.143.960,70
88 - Resultado líquido do exercício	-30.526.724,88	30.526.724,88	-25.200.221,37	-25.200.221,37
<b>Total</b>	<b>-82.808.658,65</b>	<b>30.540.689,34</b>	<b>-57.912.912,81</b>	<b>-110.180.882,12</b>

O saldo da conta de Reservas livres corresponde ao património líquido apurado em 11 de Dezembro de 2002, entre o Activo e o Passivo das contas de Gerência apresentadas pelo Hospital de São Bernardo, corrigido de provisões e outros ajustamentos determinados à data da respectiva transferência. Estas reservas não estão disponíveis para distribuição.

O saldo da conta de Reserva de reavaliação corresponde ao acréscimo líquido do imobilizado corpóreo, decorrente da avaliação efectuada em 31 de Dezembro de 2007, conforme descrito nas notas 2.10 e 2.11. Estas reservas não estão disponíveis para distribuição.

Foram movimentados 2.185.966,56 euros directamente na conta de resultados transitados relativos à anulação de estimativas de facturação relativas ao contrato programa de 2009.

### 2.33 – Demonstração do custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas

Movimentos	Mercadorias	M.Primas, Subsid. e de Consumo
Existências Iniciais		2.644.915,18
Compras		36.019.625,18
Regularização de existências		78.082,32
Existências Finais		3.386.324,04
<b>Custo mercadoria vendida e matérias consumidas</b>	<b>0,00</b>	<b>35.356.298,64</b>



**CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E.P.E.**

HOSPITAL DE SÃO BERNARDO

HOSPITAL ORTOPÉDICO SANT'AGO DO OUTÃO

Os consumos do período representam a totalidade das saídas dos armazéns para os Serviços requisitantes, independentemente do seu consumo efectivo na data da requisição, excepto para os seguintes armazéns avançados:

Código Sub Armazém	Designação
001	PEDIATRIA
002	INFECCIOLOGIA
003	CIRURGIA MULHERES
004	CIRURGIA HOMENS
005	OBSTETRICIA
006	UCI
007	ESPECIALIDADES MEDICAS
008	ESPECIALIDADE CIRURGICAS
009	PATOLOGIA CLINICA
010	GASTROENTEROLOGIA-TECNICAS
011	CONSULTA EXTERNA
012	ESTERILIZAÇÃO
013	IMAGIOLOGIA
014	HEMODIALISE
015	IMUNO-HEMOTERAPIA
016	MED.INTERNA - U.FONSECA FERREIRA
017	PEDIATRIA MEDICA - UCEN
018	HEMODINAMICA
019	ONCOLOGIA MEDICA - HOSPITAL DE DIA
020	URGENCIA GERAL / SO
021	URGENCIA GINEC. OBSTETRICIA / SO
022	BLOCO DE PARTOS
023	CARDIOLOGIA
024	URGENCIA PEDIATRIA / SO
025	MED.INTERNA - U.SILVA DUARTE
026	U.C.P.A. (HSB)
027	BLOCO OPERATORIO-GERAL
028	ANESTESIOLOGIA (HSB)
029	CARDIOLOGIA - PACING
030	ELECTROFISIOLOGIA



## 2.35 – Vendas e prestações de serviços por actividade e por mercados geográficos

As vendas e prestações de serviços foram distribuídas por rubricas, de acordo com o quadro seguinte:

Vendas e Prestação de Serviços	2011	2010
Internamento	30.432.452,55	32.232.951,06
Consultas	15.405.913,24	15.325.576,03
Urgência/SAP	8.700.616,95	9.109.101,46
Serviço Domiciliário	1.475,19	0,00
Cirurgia de Ambulatório	6.436.875,11	8.022.386,01
Programas Verticais	4.541.702,42	4.250.435,51
Plano de Convergência	8.170.457,42	9.883.731,51
Quartos Particulares	38.888,36	38.366,28
Hospital dia	1.564.149,45	1.199.938,22
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica	218.889,67	210.790,68
Taxas moderadoras	6.283.492,78	841.500,00
Outras Prestações de serviços	1.054.758,21	4.755.010,43
<b>Total das vendas e prestação de serviços</b>	<b>82.849.671,35</b>	<b>85.869.787,19</b>

No exercício económico em análise a empresa prestou serviços exclusivamente em Portugal.

No total das prestações de serviços está incluída uma verba de 34.133.175,21 euros relativa à facturação por emitir do contrato programa de 2011 e 7.959.010,03 euros relativo ao contrato programa de 2010 celebrados entre o Centro Hospitalar e o Ministério da Saúde, representado pelo Presidente da ACSS, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde. Este valor será entretanto facturado no decorrer do exercício seguinte.

## 2.37 – Demonstração dos resultados financeiros

Custos e perdas	Exercícios		Proveitos e ganhos	Exercícios	
	2011	2010		2011	2010
681 - Juros suportados	1.571.121,60	1.520.114,63	781 - Juros obtidos	7.892,19	90.679,31
683 - Amortização investimentos imóveis			783 - Rendimentos de imóveis		
684 - Provisões para aplicações financeiras			784 - Rendimentos participações capital		
685 - Diferenças câmbio desfavoráveis		25,47	785 - Diferenças câmbio favoráveis	178,05	124,83
686 - Descontos p.p. Concedidos			786 - Descontos p.p. obtidos	174.698,76	156.984,38
687 - Perdas alienação aplicações tesouraria			787 - Ganhos alienação aplicações tesouraria		
688 - Outros custos perdas financeiros	10.458,72	12.090,30	788 - Outros proveitos e ganhos financeiros		14,56
<b>Resultados financeiros</b>	<b>-1.598.811,32</b>	<b>-1.284.427,22</b>			
	182.769,00	247.803,08		182.769,00	247.803,08

## CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E.P.E.

HOSPITAL DE SÃO BERNARDO

HOSPITAL ORTOPÉDICO SANTIAGO DO OUTÃO

### 2.38 – Demonstração dos resultados extraordinários

Custos e perdas	Exercícios		Proveitos e ganhos	Exercícios	
	2011	2010		2011	2010
651 - Transferências de capital concedidas			791 - Restituição de impostos		
652 - Dívidas incorridas	13.894,58		792 - Recuperação de dívidas		
653 - Perdas em avaliações	209.086,61	144.545,33	793 - Ganhos em avaliações	287.191,93	202.409,36
654 - Perdas em imobilizações	9.834,59	2.127,72	794 - Ganhos em imobilizações	1.220,33	130,42
655 - Multas e penalidades		6.129,58	795 - Benefícios pendências contratuais		
656 - Aumento de amortizações e provisões			796 - Reduções de amortizações e provisões	28.415,50	
657 - Correções relativas exerc. anteriores	1.630.579,13	1.601.561,81	797 - Correções relativas exercícios anteriores	1.430.764,90	293.568,48
658 - Outros custos perdas extraordinários	6.615,03	281.303,94	798 - Outros proveitos ganhos extraordinários	334.591,80	268.621,31
<b>Resultados Extraordinários</b>	<b>212.801,34</b>	<b>-1.268.938,81</b>			
	<b>2.082.593,46</b>	<b>764.729,57</b>		<b>2.082.593,46</b>	<b>764.729,57</b>

### 2.39 – Outras informações relevantes

#### a) Estado e Outros Entes Públicos

Em 31 de Dezembro de 2011 tinha a seguinte composição:

Activo	2011	2010
I.R.C. - Pagamento especial por conta	395.000,00	325.000,00
I.R.C. - Retenções sobre rendimentos de capitais	1.621,33	18.094,94
I.R.C. - Retenções sobre rendimentos prediais	16.854,75	29.347,50
IRC - Imposto estimado	-14.230,31	-15.617,07
<b>Total</b>	<b>399.245,77</b>	<b>356.825,37</b>

Passivo	2011	2010
I.R.S. - Trabalho dependente	620.812,66	663.055,00
I.R.S. - Trabalho independente	22.734,25	32.143,49
I.R.S. - Sobre outros rendimentos	603,00	23,00
I.V.A. - A pagar	57.809,75	37.410,59
Segurança social	902.772,55	932.316,70
<b>Total</b>	<b>1.604.732,21</b>	<b>1.664.948,78</b>

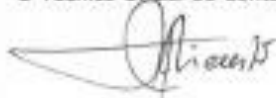
**b) Acréscimos e diferimentos**

Esta rubrica tem o desenvolvimento que se apresenta no quadro seguinte:

Activo	2011	2010
<b>Acréscimo de Proveitos</b>	<b>12.981.815,55</b>	<b>4.937.349,25</b>
Facturação a emitir	12.981.815,55	4.937.349,25
Outros acréscimos de proveitos		
<b>Custos Diferidos</b>	<b>2.592,34</b>	<b>489,27</b>
Seguros	1.192,34	489,27
Rendas	1.400,00	
Outros custos diferidos		
<b>Passivo</b>		
<b>Acréscimos de Custos</b>	<b>5.140.105,02</b>	<b>7.704.009,86</b>
Férias e Subsídios de Férias	3.783.609,44	6.273.775,99
Outros	1.356.495,58	1.430.233,87
<b>Proveitos Diferidos</b>	<b>3.757.330,10</b>	<b>3.391.005,00</b>
Subsídios ao investimento	3.757.330,10	3.391.005,00

De acordo com o entendimento emanado da Comissão de Normalização Contabilística, passou a ser reconhecido em Clientes, em vez de Acréscimo de Proveitos, a contrapartida do reconhecimento do proveito associado à execução do Contrato Programa celebrado com a ACSS, sendo os adiantamentos efectuados por esta entidade reconhecidos numa outra conta de clientes, a crédito, em vez de em adiantamentos de clientes. No Balanço, o saldo credor de clientes relacionado com este tratamento é deduzido ao saldo devedor.

O Técnico Oficial de Contas



O Conselho de Administração



## 12. CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS

## CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

### Introdução

1. Examinámos as demonstrações financeiras de **CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E. P. E.**, as quais compreendem o Balanço em 31 de Dezembro de 2011, (que evidência um total de 82.302.098 euros e um total de capital próprio negativo de 110.180.882 euros, incluindo um resultado líquido negativo de 25.200.221 euros), as Demonstrações dos resultados por natureza e por funções e a Demonstração dos fluxos de caixa do exercício 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 adopção de políticas e critérios contabilísticos 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. Excepto quanto às limitações descritas nos parágrafos 7 e 8 abaixo, o exame a que procedemos foi efectuado de acordo com as Normas Técnicas e as Directrizes de Revisão/Auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais exigem que o mesmo seja planeado e executado com o objectivo 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 da quantias e divulgações constantes das demonstrações financeiras e a avaliação das estimativas, baseadas em juízos e critérios definidos pelo Conselho de Administração, utilizadas na sua preparação;
  - a apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adoptadas 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 efectuado proporciona uma base aceitável para a expressão da nossa opinião.

#### Reservas

7. Não obtivemos respostas significativas às circularizações de saldos de "Clientes", nem tivemos hipótese de aplicar procedimentos alternativos, pelo que os valores apresentados naquela rubrica poderão estar afectados por diferenças que não podemos quantificar.
8. O **C. H. S.** não dispõe de um estudo actuarial que indique as responsabilidades passadas e futuras relativas ao complemento de Aposentações e de Pensões de sobrevivência a que está obrigado nos termos do disposto nos Decretos-Lei n.ºs. 498/72 e 141/79 de 9 de Dezembro e 22 de Maio, respectivamente. Assim, têm sido registados como custo do período, na conta "custos com o pessoal" os montantes pagos no exercício, e que em 2011 ascenderam a 1.011.081,81 €.

Deste modo, desconhecemos o impacto da contabilização daquelas responsabilidades no balanço e em resultados.

#### Opinião com reservas

9. Em nossa opinião, excepto quanto aos efeitos do referido nos pontos 7 e 8 acima, as referidas demonstrações financeiras apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes, a posição financeira de **CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E. P. E.** em 31 de Dezembro de 2011, 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.

**11. RELATÓRIO E PARECER DO PERÍCIA, UNICIS****Ênfases**

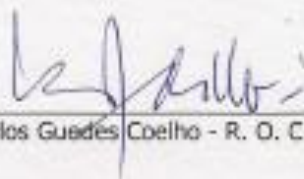
Sem afectar a opinião expressa no parágrafo anterior, chamamos a atenção para os seguintes aspectos:

**11.** Relativamente à reserva mencionada no ponto 8. acima, designadamente a relevação contabilística das responsabilidades com pensões de reforma, existe uma recomendação da ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, no sentido de não efectuar aquelas regularizações contabilísticas, enquanto não existirem instruções concretas, uma vez que foi constituído um grupo de trabalho alargado, com representantes do ACSS, DGT e IGF, no sentido de se proceder a uma maior clarificação sobre todos os impactos e implicações que esta regularização representa para as contas de cada um dos hospitais.

**12.** O **CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E. P. E.** continua a apresentar níveis de endividamento que são manifestamente desadequados, para além de um capital próprio negativo, fruto do acumular de resultados negativos. Nestas condições, e de acordo com o já referido em exercícios anteriores, entendemos que o desenvolvimento normal da actividade só será possível com o apoio financeiro do accionista e a melhoria gradual das condições de exploração.

Setúbal, 29 de Março de 2012

**REINALDO SOARES, ROGÉRIO COELHO & JOSÉ JACOB**  
**Sociedade de Revisores Oficiais de Contas**  
Representada por:



Rogério Carlos Guedes Coelho - R. O. C. nº 787

### **13. RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO**



**RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO****Senhores Accionistas:**

Em cumprimento dos preceitos legais e estatutários apresentamos aos Exm<sup>as</sup>. Accionistas o relatório sobre a acção fiscalizadora por nós exercida no **CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E. P. E.**, e o nosso parecer sobre as demonstrações financeiras da empresa, que compreendem o Balanço, Demonstrações dos Resultados por natureza e por funções, a Demonstração dos fluxos de caixa e os respectivos anexos, e o Relatório de Gestão relativamente ao exercício findo em 31 de Dezembro de 2011, documentos que foram submetidos à nossa apreciação pelo Conselho de Administração.

Acompanhamos com regularidade a actividade da Entidade, tendo recebido da Administração todos os elementos e esclarecimentos solicitados, e que entendemos por necessários ao desempenho das nossas funções.

No cumprimento da nossa acção fiscalizadora, procedemos às verificações dos livros, registos contabilísticos e documentos de suporte, efectuamos testes e utilizamos outros procedimentos com a profundidade que julgamos adequada às circunstâncias, e recebemos dos Serviços toda a colaboração solicitada.

Em função do trabalho realizado, emitimos a Certificação Legal das Contas datada de 29 de Março de 2012, que deve ser considerada como parte integrante deste relatório.

Considerando que o Relatório de Gestão descreve com clareza a evolução da actividade da Entidade; tendo em atenção a referida Certificação Legal das Contas, e dado que não tomamos conhecimento de qualquer violação à Lei e aos Estatutos, somos de parecer:

- 1. Que se aprove o Balanço e a Demonstração de Resultados apresentados pelo Conselho de Administração, e referentes ao exercício findo em 31 de Dezembro de 2011;**
- 2. Que se aprove o Relatório de Gestão e a proposta de aplicação de resultados.**

Setúbal, 29 de Março de 2012

**O Fiscal Único:**

**REINALDO SOARES, ROGÉRIO COELHO & JOSÉ JACOB**  
**Sociedade de Revisores Oficiais de Contas**  
Representada por:



Rogério Carlos Guedes Coelho - R. O. C. nº 787