

RELATÓRIO E CONTAS 2011



HSA



CENTRO



CICA



HOSPITALAR

MJD



DO



HMP



PORTO



HJU

Porto, 28-03-2012

1 – MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	3
2- BREVE APRESENTAÇÃO	4
2.1 - ENQUADRAMENTO DO CENTRO HOSPITALAR NA REGIÃO	4
2.2- ESPECIALIDADES/VALÊNCIAS DO CENTRO HOSPITALAR	16
2.3 - DESCRIÇÃO DAS PRINCIPAIS UNIDADES HOSPITALARES NA ÁREA DE REFERÊNCIA	18
2.4 - CARACTERIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS	18
2.5- INSTALAÇÕES FÍSICAS DO CHP	21
2.6- MISSÃO /VISÃO / VALORES/ATRIBUIÇÕES	23
3 - ORGÃOS SOCIAIS	24
4 – ESTRUTURA ORGANIZACIONAL	25
5- ATIVIDADE GLOBAL EM 2011	26
5.1 - SÍNTESE DA PRODUÇÃO	27
5.2 - INTERNAMENTO	29
5.3- CONSULTA EXTERNA	43
5.4 - HOSPITAL DIA	44
GDH'S MÉDICOS DE AMBULATÓRIO	46
5.5- URGÊNCIA	47
5.6- MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA	48
5.7 – ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE	51
5.8 – ATIVIDADES NÃO ASSISTENCIAIS	53
5.9 - EVOLUÇÃO DOS PRINCIPAIS INDICADORES ECONÓMICO-FINANCEIROS	57
5.10 - INVESTIMENTOS	60
6 - DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2011	63
7- GOVERNO DA SOCIEDADE	70
8 - CUMPRIMENTO DE ORIENTAÇÕES LEGAIS	95
9-PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS	101
10- DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS	102
11- NOTAS AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS	117
12 – CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS E RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO	128

1 – MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO



O ano de 2011 foi extremamente atípico. O Centro Hospitalar do Porto viu a sua responsabilidade alargada com a fusão em Abril com o Hospital Joaquim Urbano. Até ao final de 2011 manteve-se a indefinição do modelo de concentração, sem assinatura do Contrato Programa e sem que fossem acautelados os aspetos financeiros, apesar do Hospital Joaquim Urbano ter um défice de exploração de cerca de cinco milhões de Euros por ano e uma dívida acumulada de 14,5 milhões de Euros dos quais cinco milhões e novecentos mil euros ao Centro Hospitalar. Assim mais uma vez fomos vítimas de decisões que não foram amadurecidas e planeadas de forma a acautelar o funcionamento equilibrado das instituições.

Apesar de todos os constrangimentos e da redução do financiamento foi possível aproximarmo-nos mais de um ponto de equilíbrio financeiro embora tenha havido uma degradação de quase todos indicadores tais como a autonomia financeira, a solvabilidade, o endividamento, a Liquidez Geral e o PMP. O EBITDA passou de -13,3 milhões de euros para -10,2 milhões de euros. O resultado líquido negativo ficou em 13,6 milhões de euros contra -16,6 milhões de euros em 2010 e 40% abaixo face à meta orçamental de -22,3 milhões de euros. Sem o Hospital Joaquim Urbano seria possível reduzir os custos globais em 13%. É particularmente de notar o desvio nos custos com consumo de produtos farmacêuticos inferior em 5,9 milhões de euros em relação ao esperado.

A produção embora em diversas das rubricas inferior a 2010 ficou, de uma maneira geral, acima do contratualizado. Houve uma queda importante na percentagem da cirurgia de ambulatorio por duas razões em simultâneo. Primeiro a abertura da nova unidade, o CICA, fez-se já com o ano em curso e trouxe alguma perturbação na performance dos serviços, em segundo um conjunto de incidentes na cirurgia oftalmológica levaram a uma redução franca na atividade. Sendo a Oftalmologia uma dos grandes contribuintes para a Cirurgia de Ambulatório produziu uma redução franca na atividade previsível. A demora média ficou estável e a taxa de ocupação desceu por incorporação do Hospital Joaquim Urbano. O ICM subiu ligeiramente 1,32 para 1,35. É ainda baixo em relação ao expectável já que a atividade da Maternidade continua a ter um enorme peso sobre o resultado final. Nos procedimentos cirúrgicos a Cesariana é ainda o procedimento mais frequente de internamento embora tenha caído cerca de 25% no seu número.

Pensamos que 2012 continuará com o movimento de redução de custos e que apresentará um crescimento da atividade. Primeiro porque a atividade ambulatoria apresentará novo crescimento, depois porque a nova filosofia que responsabiliza as instituições pela manutenção dos tempos de espera cirúrgicos implementará a cirurgia adicional.

Sollari Allegro
Presidente do Conselho de Administração

2.1 - Enquadramento do Centro Hospitalar na Região

[illegible]

A área de Influência do Hospital de Santo António é constituída por todas as freguesias da cidade, com excepção de Bonfim, Paranhos e Campanhã e pelo concelho de Gondomar. O HSA é ainda referência para a população dos distritos de Bragança e Vila Real, dos concelhos de Amarante, Baião e Marco de Canaveses, do distrito do Porto e dos concelhos situados a sul do Douro pertencentes à parte norte dos distritos de Aveiro e Viseu.

A Maternidade Júlio Dinis tem como área de influência o grande Porto, com excepção das freguesias de Bonfim, Paranhos e Campanhã, e o concelho de Gondomar. A sua área de referência é mais alargada, recebendo doentes dos concelhos limítrofes do Porto e de toda a zona Norte em geral.

O Hospital Maria Pia tem como área de referência toda a zona Norte de Portugal, estando organicamente ligado aos centros de saúde de Aldoar, Carvalhosa e Foz do Douro.

O Hospital Joaquim Urbano é área de referência para as freguesias da cidade do Porto, com excepção de Aldoar, Foz do Douro, Lordelo do Ouro, Nevogilde, Paranhos e Ramalde. Por outro lado, é referência para os distritos de Bragança e Vila Real e para os concelhos da parte norte do distrito de Aveiro.

A população coberta pelos quatro hospitais encontra-se no quadro da página seguinte.

População coberta – áreas de Influência e Referência (2011)

	HSA	MJD ¹	HMP ²	HJU	CHP
Aldoar	12.843	6.796	2.286		12.843
Bonfim		13.591	4.319	24.265	24.265
Campanhã		17.519	5.811	32.652	32.652
Cedofeita	22.077	12.338	3.929	22.077	22.077
Foz do Douro	10.997	5.894	1.957		10.997
Lordelo do Ouro	22.270	11.929	3.964		22.270
Massarelos	6.789	3.699	1.208	6.789	6.789
Miragaia	2.067	1.113	368	2.067	2.067
Nevogilde	5.018	2.718	893		5.018
Paranhos		24.247	7.884		28.261
Ramalde	38.012	20.705	6.765		38.012
Santo Ildefonso	9.029	4.924	1.607	9.029	9.029
São Nicolau	1.906	1.067	339	1.906	1.906
Sé	3.460	1.849	616	3.460	3.460
Vitória	1.901	1.064	338	1.901	1.901
Porto Cidade	136.369	129.453	42.285	104.146	221.547
Marco de Canaveses	53.450	27.415	13.060	53.450	53.450
Baião	20.522	10.717	4.426	20.522	20.522
Amarante	56.217	29.278	12.332	56.217	56.217
Felgueiras		29.971	14.272		37.220
Gondomar	168.027	86.987	34.445	168.027	168.027
Lousada		24.311	12.169		30.452
Maia		70.432	29.896		85.546
Matosinhos		91.997	35.445		109.850
Paços de Ferreira		28.263	14.254		35.537
Paredes		44.332	21.320	86.854	86.854
Penafiel		37.076	17.633	72.265	72.265
Póvoa de Varzim		33.444	14.811		40.839
Santo Tirso		37.191	13.827		44.165
Trofa		20.182	8.268		24.271
Valongo		48.824	20.439	93.858	93.858
Vila do Conde		41.063	17.601		50.023
Vila Nova de Gaia		157.747	63.146	302.296	302.296
Braga (distrito)		439.576	187.969		535.135
Viana do Castelo (distrito)		130.484	44.114		152.913
Bragança (distrito)	136.252	70.644	20.716	136.252	136.252
Vila Real (distrito)	206.661	107.799	35.640	206.661	206.661
Cinfães	20.427				20.427
Resende	11.364				11.364
Tabuaço	6.350				6.350
São João da Pesqueira	7.874				7.874
Armamar	6.297				6.297
Tarouca	8.048				8.048
Penedono	2.952				2.952
Lamego ³	13.346				13.346
Ovar ³	27.689				27.689
Arouca				22.359	22.359
Oliveira de Azeméis				68.611	68.611
Santa Maria da Feira				139.312	139.312
São João da Madeira				21.713	21.713
Vale de Cambra				22.864	22.864
Espinho				31.786	31.786
Castelo de Paiva				16.733	16.733
Total	881.844	1.697.186	678.069	1.623.926	2.991.624

1) População feminina

2) População com idade < 19 anos

3) HSA: metade da população do concelho

Fonte: INE - Censos 2011 (dados provisórios)

Áreas de Influência

Áreas de Referência

De seguida, proceder-se-á a uma caracterização sucinta da população das áreas de influência e referência do CHP, em três vertentes: demografia, situação económico-social e educação e saúde.

Demografia

A Região Norte é a mais populosa, representando 37% da população residente do Continente. O Grande Porto é a unidade territorial do Norte com mais população (35%).

Evolução da População Residente (censos)

	1991	2001	2011 *	Var. 01/91	Var. 01/11
Continente	9.375.926	9.869.343	10.047.083	5,3%	1,8%
Norte	3.472.715	3.687.293	3.689.609	6,2%	0,1%
Grande Porto	1.167.800	1.260.680	1.287.276	8,0%	2,1%
Porto Cidade + Gondomar	445.650	427.227	405.611	-4,1%	-5,1%

* Dados provisórios

Fonte: INE

À semelhança do observado no decénio 1991-2001 verificamos que a Região do Grande Porto mantém um crescimento da população superior ao verificado no total do Continente. O mesmo não acontece com a região Norte que vê no decénio 2001-2011 uma taxa de crescimento bastante inferior à registada no Continente.

A população residente na cidade do Porto e em Gondomar tem vindo a decrescer desde 1991 até 2011.

População Residente por Sexo e por Grupo Etário, 2011

Local de residência (à data dos Censos 2011)	Total			0 - 14 anos			15 - 24 anos			25 - 64 anos			65 e mais anos		
	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M
Portugal	10.561.614	5.047.387	5.514.227	1.572.546	804.133	768.413	1.145.770	580.834	564.936	5.820.794	2.813.232	3.007.562	2.022.504	849.188	1.173.316
Continente	10.047.083	4.799.593	5.247.490	1.484.328	758.970	725.358	1.078.057	546.342	531.715	5.535.141	2.672.822	2.862.319	1.949.557	821.459	1.128.098
Norte	3.689.609	1.766.450	1.923.159	557.299	284.901	272.398	425.465	215.329	210.136	2.072.089	1.000.528	1.071.561	634.756	265.692	369.064
Grande Porto	1.287.276	610.662	676.614	191.719	97.990	93.729	139.460	70.612	68.848	741.153	352.996	388.157	214.944	89.064	125.880
Porto Cidade + Gondomar	405.611	189.171	216.440	54.246	27.798	26.448	43.711	22.069	21.642	226.877	107.287	119.590	80.777	32.017	48.760

População residente (N.º) por Local de residência (à data dos Censos 2011), Sexo e Grupo etário; Decenal - INE, Recenseamento da População e Habitação

NOTAS: Dados Provisórios

Analisando a estrutura etária da população, verificamos que mais de metade, 66%, pertence ao grupo da população em idade activa (dos 15 aos 64 anos de idade).

A distribuição da população por sexo segue a mesma tendência ao longo dos grupos etários definidos, ou seja, existe uma prevalência do sexo feminino sobre o masculino. A excepção encontra-se no grupo etário dos 15 aos 24 anos onde se registam valores superiores para o sexo masculino.

Idade Média da mãe ao nascimento do primeiro filho, Taxa de Natalidade e Esperança de Vida à Nascença

	Idade média da mãe ao nascimento do primeiro filho (Anos)					Taxa bruta de natalidade (‰)					Esperança de vida à nascença (Anos)		
	2003	2005	2007	2009	2010	2003	2005	2007	2009	2010	2006-2008	2007-2009	2008-2010
Portugal	27,4	27,8	28,2	28,6	28,9	10,8	10,4	9,7	9,4	9,5	78,7	78,88	79,2
Continente	27,4	27,8	28,3	28,7	28,9	10,7	10,3	9,6	9,3	9,5	78,9	79,17	79,38
Norte	27,1	27,6	28	28,5	28,7	10,8	10	9,1	8,7	8,8	79,02	79,26	79,58
Grande Porto	27,8	28,2	28,5	28,9	29,1	11	10,5	9,7	9,5	9,7	79,01	79,33	79,54
Gondomar	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10,9	9,9	9,3	8,7	8,5	n.d.	n.d.	n.d.
Porto	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,9	9,3	8,4	9,2	9,4	n.d.	n.d.	n.d.

Última actualização: Nov. 2011

Fonte: INE

Analisando a informação do quadro acima, percebemos que com o decorrer dos anos existe a tendência para uma planificação cada vez mais tardia para o nascimento do primeiro filho. Na zona do Grande Porto a Idade Média da mãe ao nascimento do primeiro filho é superior à média nacional registando um valor de 29,1 anos.

A taxa bruta de natalidade apresentou entre 2003 e 2010 uma tendência generalizada de decréscimo, embora comparando o ano 2010 com o ano 2009 se tenham registado ligeiros aumentos. Também neste indicador o Grande Porto regista valores acima dos registados em Portugal.

A Esperança de Vida à Nascença apresenta um ligeiro crescimento de período para período. Para o período 2008-2010 foi estimada em 79,2 anos para ambos os sexos, sendo de 76,14 anos para homens e 82,05 para mulheres. A zona Norte e o Grande Porto apresentam valores próximos, ambos superiores aos valores verificados para Portugal e para o Continente.

No que diz respeito à Taxa de Mortalidade, verificou-se em 2010 um ligeiro aumento desta relativamente a 2009, mantendo-se a região Norte e do Grande Porto abaixo da taxa registada em Portugal Continental.

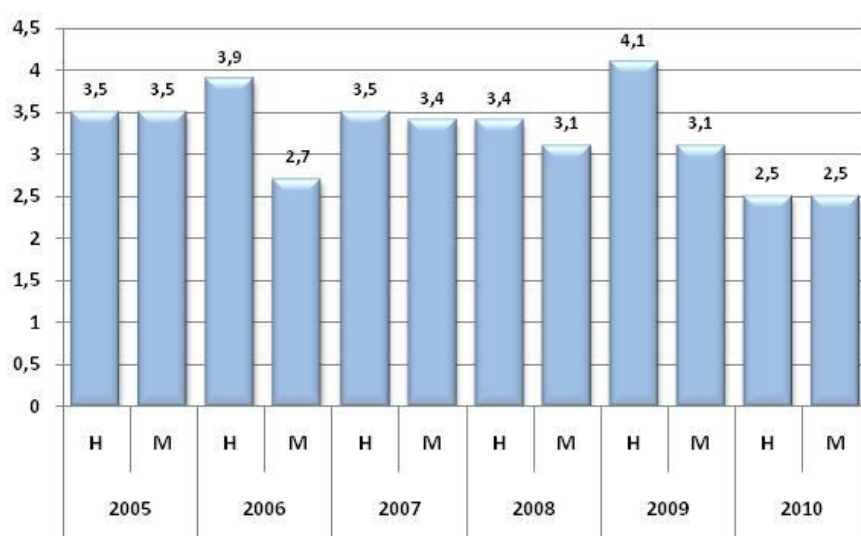
Taxa de Mortalidade

	Taxa bruta de Mortalidade (‰)						
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Continente	10,3	10,2	9,6	9,8	9,8	9,8	9,9
Norte	10,2	8,7	8,3	8,4	8,4	8,4	8,6
Grande Porto	10,4	8,3	8,0	8,2	8,1	8,2	8,3
Porto Cidade	11,8	12,5	12,5	13,1	13,1	n.d	n.d
Gondomar	7,0	7,0	6,9	6,6	6,6	n.d	n.d

Fonte: INE

As taxas de mortalidade infantil (neonatal precoce, neonatal tardia, neonatal, pósneonatal e infantil) entre as crianças do sexo masculino são, em geral, superiores às taxas de mortalidade de crianças do sexo feminino. Em 2010 registaram-se os valores mais baixos desde 2005 sendo também o ano em que não existe diferença entre a taxa de mortalidade masculina e feminina.

Evolução da Taxa (‰) de Mortalidade Infantil



Fonte: Estatísticas Demográficas 2010 - Edição 2012 - INE

A taxa de mortalidade neonatal, em 2010, diminuiu para 1,7 óbitos por mil nados vivos, face ao valor de 2,5‰ registado em 2009, em consequência quer da redução no número de óbitos neonatais, quer do acréscimo registado no número de nados vivos.

Evolução da Taxa de Mortalidade Fetal, Neonatal e Neonatal Precoce e Perinatal

	Tx. Mortalidade Fetal Tardia ‰ (Fetos-mortos com 28 ou mais semanas)		Tx. Mortalidade Neonatal Precoce ‰ (Crianças com menos de 7 dias de idade)		Tx. Mortalidade Perinatal ‰ (Fetos-mortos com 28 ou mais semanas e nados vivos com menos de 7 dias)		Tx. Mortalidade Neonatal ‰ (crianças com menos de 28 dias de idade)	
	Portugal	Norte	Portugal	Norte	Portugal	Norte	Portugal	Norte
2005	2,8	2,0	1,6	1,7	4,3	3,7	2,2	2,5
2006	3,1	2,7	1,6	1,2	4,6	3,9	2,1	1,8
2007	2,8	2,0	1,6	1,4	4,4	3,4	2,1	2,1
2008	2,5	2,0	1,5	1,2	4,0	3,2	2,1	1,7
2009	2,9	2,3	1,7	1,4	4,6	3,6	2,5	2,0
2010	2,4	1,8	1,1	1,0	3,5	2,7	1,7	1,3

Fonte: Estatísticas Demográficas 2010 - Edição 2012 - INE

A tendência global de redução da mortalidade neonatal reflete, sobretudo, o declínio da mortalidade neonatal precoce, ou seja, a redução dos óbitos ocorridos na primeira semana de vida.

Situação Económico-Social

Taxa de Desemprego

	4.º Trimestre de 2008			4.º Trimestre de 2009			4.º Trimestre de 2010			4.º Trimestre de 2011		
	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M
Portugal	7,8	6,8	8,9	10,1	9,5	10,7	11,1	10,1	12,3	14	13,9	14,1
Continente	7,9	6,9	9	10,2	9,6	10,9	11,3	10,2	12,5	14	13,8	14,2
Norte	8,7	7,6	10	11,9	10,3	13,7	12,7	11,1	14,5	14,1	12,6	15,8

Última actualização: Fev.11

Fonte: INE

Analisando períodos homólogos verificamos um aumento da taxa de desemprego em ambos os sexos, sendo a taxa registada para o sexo feminino sempre superior à registada para o sexo masculino. O 4º Trimestre de 2011 apresenta valores totais bastante elevados destacando-se o sexo feminino na zona Norte com uma taxa de 15,8%.

Taxa de Desemprego, Poder de Compra e Renovação da População Activa

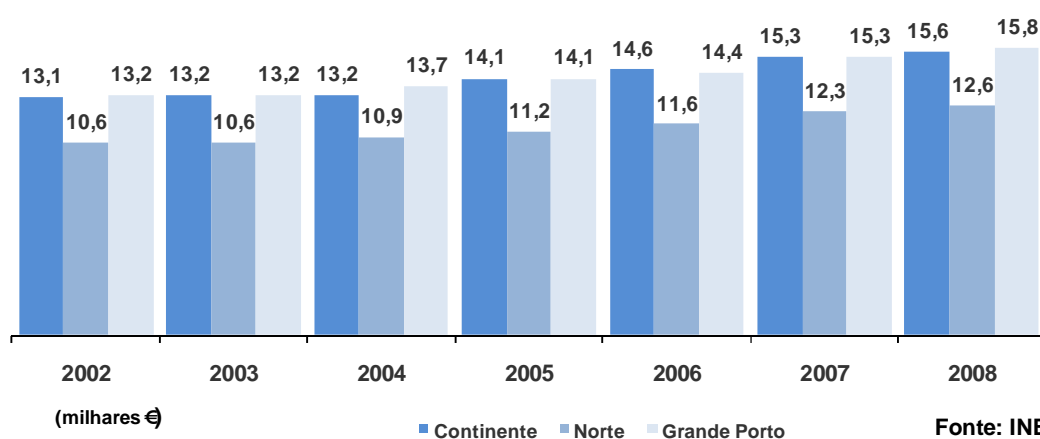
	Taxa de Desemprego		Índice Renovação População em Idade Activa		Indicador per capita do Poder de Compra - 2005
	2009-4T	2010-3T	2008	2009	
Continente	10,2	9,6	109,0	105,0	100,5
NUT II Norte	11,9	11,0	122,6	117,1	85,5
Grande Porto	n.d.	n.d.	99,8	95,2	n.d.
ACES Porto	n.d.	n.d.	85,1	n.d.	164,3
ACES Gondomar	n.d.	n.d.	95,5	n.d.	87,5

Fonte: INE

O aumento do desemprego em Portugal tem assumido na Região Norte os seus contornos mais graves, com consequências no poder de compra *per capita*. No entanto, a cidade do Porto apresenta um poder de compra 63,5% superior ao do Continente.

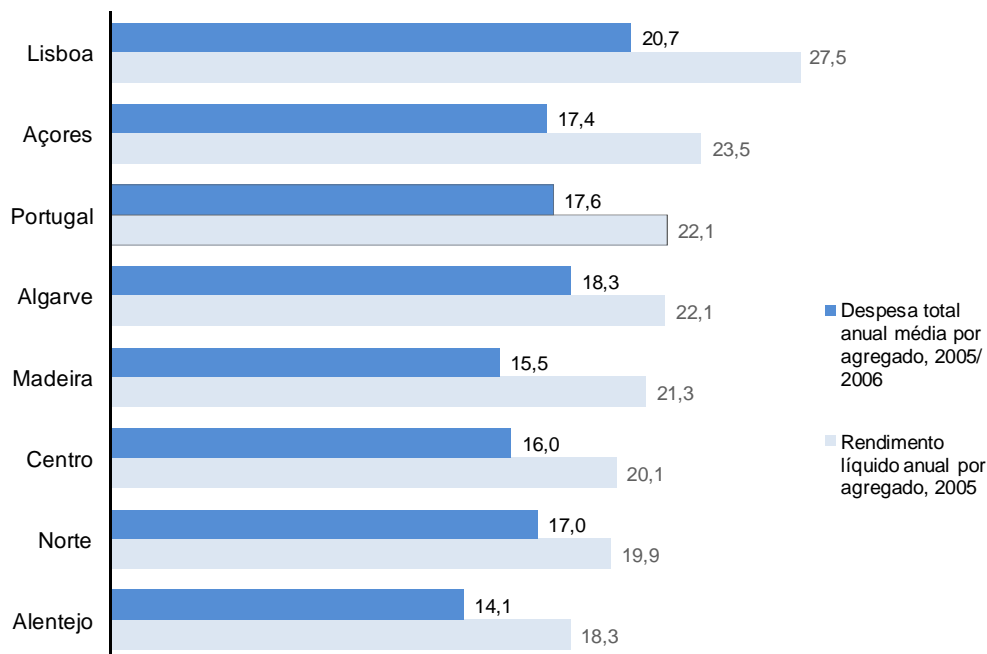
A Região Norte demonstra um Índice de Renovação da População Activa superior à média nacional.

PIB *per capita*



Fonte: INE

Não obstante o crescimento do PIB *per capita* na região Norte, este continua a registar valores inferiores ao PIB *per capita* Nacional.

Rendimento Líquido e Despesa por Agregado

(milhares €)

Fonte: INE

Analisando o gráfico que compara a despesa total anual média (2005-2006) e o rendimento líquido anual (2005) por agregado, verificamos que, com exceção do Alentejo, a região Norte é a que apresenta o valor mais baixo de rendimento, chegando mesmo a ocupar o último lugar da lista quando comparamos a diferença entre as duas variáveis, por região.

Educação e Saúde

De uma maneira geral, a Região Norte tem uma população com baixos níveis de instrução formal. A cidade do Porto é a exceção.

Taxa de Escolarização e de Abandono Escolar

	Taxa escolarização Ensino Básico		Taxa escolarização Ensino Secundário		Taxa escolarização Ensino Superior		Taxa Abandono Escolar	
	2006/2007	2007/2008	2006/2007	2007/2008	2006/2007	2007/2008	1991	2001
Continente	117,6	121,3	102,6	101,2	28,3	29,3	12,6	2,8
NUT II Norte	115,6	118,8	92,0	93,2	23,6	25,1	18,2	3,5
Grande Porto	116,7	118,6	105,5	107,0	n.d.	48,4	12,0	2,6
ACES Porto	n.d.	201,0	n.d.	256,2	n.d.	254,4	8,2	2,6
ACES Gondomar	n.d.	96,3	n.d.	69,6	n.d.	n.d.	12,1	2,4

Fonte: INE

A Taxa de Abandono Escolar diminuiu fortemente no período de 10 anos analisado. Excluindo os concelhos litorais, a Região Norte tem uma Taxa de Abandono escolar superior à média do Continente.

Profissionais de Saúde por 1000 Habitantes e Nº de camas dos Hospitais

	Médicos por 1000 habitantes (N.º) por Local de residência*			Enfermeiros por 1000 habitantes (N.º) por Local de trabalho*			Camas (N.º) dos hospitais por Localização geográfica**		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Portugal	3,7	3,8	3,9	5,3	5,6	5,9	35.803	35.635	35.601
Continente	3,7	3,8	4	5,2	5,5	5,8	32.621	32.484	32.440
Norte	3,4	3,5	3,7	5,1	5,5	5,8	10.484	10.620	10.816
Grande Porto	6,5	6,7	6,9	6,9	7,2	7,4	4.963	5.124	5.188
Gondomar	2,5	2,6	2,7	2	2,5	2,7	-	-	-
Porto	18,7	19,7	20,6	23,2	23,8	24,7	3.605	3.607	3.668

Fonte: INE

* Dados actualizados a Jul. 2011

** Dados actualizados a Dez. 2011

A área do Grande Porto é a que concentra maiores rácios de enfermeiros e médicos por 1000 habitantes, situando-se acima da média nacional e de quaisquer outros concelhos ou distritos da área coberta pelo CHP.

A tendência nacional de decréscimo do nº de camas dos hospitais não é seguida pela zona Norte. De facto, a área do Grande Porto no geral e da cidade do Porto em particular exibem uma evolução crescente desde 2008 até 2010.

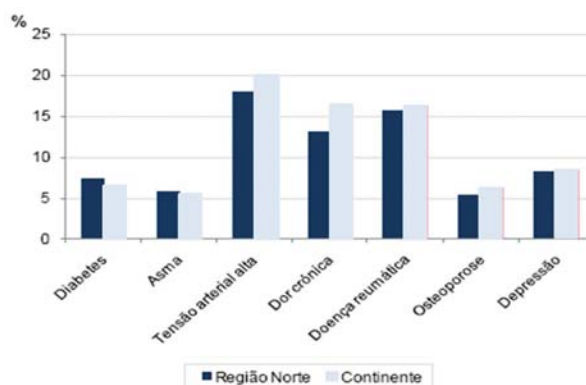
Em Portugal, 6,1% da despesa total anual média por agregado corresponde a despesas de Saúde. Na região Norte, esta despesa regista uma percentagem de 5,7%, uma das mais baixas do País.

Despesa Total e em Saúde por Agregado Familiar (2005/2006) - euros

	Total	Saúde	%
Portugal	17.607	1.066	6,1%
Norte	16.992	970	5,7%
Centro	15.958	1.001	6,3%
Lisboa	20.715	1.295	6,3%
Alentejo	14.067	964	6,9%
Algarve	18.319	910	5,0%

Fonte: INE

Percentagem da População Residente por Tipo de Doença Crónica (2005/2006)



Fonte: Relatório Perfis de Saúde 2009 – Região Norte, ARS

A hipertensão, a dor crónica e a doença reumática são as patologias crónicas que apresentam maior prevalência, apesar da menor proporção que na totalidade do Continente. No que respeita à asma e diabetes, as taxas de prevalência são superiores às do Continente.

De seguida, apresenta-se um panorama da área de influência/referência do CHP no que respeita à Taxa de Internamento Padronizada pela Idade, decomposta por grandes grupos de causas internas.

Taxa de Internamento Padronizada (/100.000 Habitantes), 2007

Grandes Grupos Causas Internamento	Continente	Região Norte	ACES Porto	ACES Gondomar
Doenças infecciosas e parasitárias	231,2	239,5	426,1	223,1
Tumores malignos	435,6	358,1	434,6	352,9
Neoplasias benignas ou desconhecidas	172,9	172,0	191,5	161,9
Doenças do sangue e dos órgãos hemat.	61,9	44,5	26,9	26,2
Doenças endócrinas, nutric. e metabólicas	201,7	196,2	286,1	276,1
Transtornos mentais e comportamentais	159,3	156,8	227,1	203,8
Doenças do sistema nervoso	135,7	148,8	146,0	144,9
Doenças do olho e anexos	135,9	128,5	102,9	108,7
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	74,8	75,6	91,5	84,5
Doenças do aparelho circulatório	882,8	816,9	910,4	916,5
Doenças do aparelho respiratório	838,7	929,8	1.005,2	1.026,5
Doenças do aparelho digestivo	931,9	953,2	931,4	909,0
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	99,4	91,9	92,2	85,1
Doenças do sistema osteomuscular	363,0	440,2	546,7	513,2
Doenças do aparelho geniturinário	522,1	535,4	560,2	586,5
Gravidez, parto e puerpério*	2.013,5	1.858,2	1.986,1	1.947,0
Afecções originadas no período perinatal	36,5	51,5	66,7	61,5
Malformações congénitas	93,5	97,0	108,1	101,9
Sintomas, sinais e achados não classificados	112,4	114,3	68,6	81,1
Lesões e envenenamentos	585,8	584,6	629,2	587,3
Total de Causas Internas	7.073,6	7.063,4	7.863,3	7.426,1
Total de Causas Externas	864,0	786,0	915,0	871,6

* Apenas população feminina.

Fonte: Relatório Perfis de Saúde 2009 – Região Norte, ARS

Na Região Norte, destacam-se as doenças do aparelho respiratório e digestivo, doenças do sistema osteomuscular e afecções originadas no período perinatal. No Porto, a taxa de internamento é mais elevada nas doenças infecciosas, doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas e nas do aparelho circulatório e sistema osteomuscular. Por seu lado, em Gondomar a maior causa de internamento são as doenças do aparelho respiratório.

2.2- Especialidades/Valências do Centro Hospitalar

O Centro Hospitalar do Porto desenvolve a sua atividade nas variadíssimas valências, repartidas pelas cinco linhas de atividade principal, conforme os quadros seguintes:

Na Unidade Hospital de Santo António

Especialidades/Valências a)	Internamento	Cir. Ambulatório	Hospital Dia	Cons. Externa	Urgência
Anestesiologia				✓	✓
Área de Decisão Clínica/SO	✓				
Cardiologia	✓		✓	✓	✓
Cirurgia Ambulatório		✓		✓	
Cirurgia Geral	✓			✓	✓
Cirurgia Plástica		✓		✓	
Cirurgia Vascular	✓	✓	✓	✓	✓
Cuidados Intens. Polivalentes 1	✓			✓	✓
Cuidados Intens. Poliv. 2 _UCIP	✓			✓	✓
Dermatologia	✓	✓	✓	✓	
Doenças Respiratórias				✓	
Doentes Autoimunes				✓	
Dor				✓	
Endocrinologia	✓		✓	✓	
- Endocrinologia - Pé Diabético				✓	
Estomatologia				✓	
Estomatologia/Cir. Max.-Facial	✓	✓		✓	✓ b)
Fisiatria	✓		✓	✓	
Gastroenterologia	✓		✓	✓	✓
Ginecologia			✓	✓	
Hematologia			✓		
Hematologia Clínica	✓			✓	✓
Imunologia Clínica				✓	
Imunohematologia				✓	✓
Imunologia Clínica				✓	
Medicina Familiar e Ocupacional				✓	
Medicina Interna	✓		✓	✓	✓
Nefrologia	✓	✓	✓	✓	✓
- D.P.C.A				✓	
- Transplantes Renais				✓	
- Pré-Transplante Renal				✓	
Neurocirurgia	✓	✓		✓	✓
- T.C.E.	✓				
Neurologia	✓		✓	✓	✓
Nutrição				✓	
Oftalmologia	✓	✓		✓	✓ c)
Oncologia Médica			✓	✓	
O.R.L.	✓	✓	✓	✓	✓ d)
Ortopedia	✓	✓	✓	✓	✓
Psicologia				✓	
Psiquiatria				✓	
Sono				✓	
Urologia	✓	✓	✓	✓	✓ e)
UCI Coronários	✓				
Tratamento Cirúrgico Obesidade	✓			✓	
Un. Cuidados Intermédios Urgência	✓				
Un. Intermédia Médica	✓				
Paramiloiose			✓	✓	
Unidade Transplante Hepático - Pancreático	✓			✓	✓
Consultas de Grupo *				✓	

Notas:

a) Especialidades e valências com diferenciação no sistema informático; b) das 8.30h às 20.30h e a restantes por chamada; c) Do dia 1 a 15 de cada mês das 08h30 às 20h30, do dia 16 ao dia 31 de cada mês 24h (Concentração regional de recursos); d) Até às 01h00m no espaço físico do próprio Serviço, depois prevenção; e) Urgência das 8.30 às 20.30, depois permanece no serviço de internamento (1 elemento).

*Referem-se às seguintes consultas de grupo: Grupo de Raynaud, Grupo Educação DM2, Grupo Hematologia, Grupo Medicina Sexual, Grupo ORL, Grupo Patologia Mamária, Grupo Urologia, Desabilitação Tabágica, Hematologia Grupo Linfomas Cutâneos, Oncologia Grupo Não Digestivo, Oncologia Grupo Digestivo, Endocrinologia Grupo Cancro Tiroide, Endocrinologia Grupo Hipófise, Endocrinologia Grupo Tiroide, Multidisciplinar de tratamento de diabetes tipo 1 por bombas, Multidisciplinar obesidade, Grupo Imunologia Clínica/Doenças Autoimunes, Grupo Imunologia Clínica/Imunodeficiência).

Na Unidade Hospital Maria Pia

Especialidades/Valências	Internamento	Cir. Ambulatório	Hospital Dia	Cons. Externa
Anestesiologia				✓
Atendimento Pediátrico Referenciado				✓
Cardiologia Pediátrica				✓
Cirurgia Pediátrica	✓	✓	✓	✓
Cirurgia Plástica Pediátrica	✓	✓		✓
Endocrinologia Pediátrica			✓	
Estomatologia Pediátrica	✓	✓		✓
Med. Física de Reab. Pediátrica				✓
Gastroenterologia Pediátrica ^{a)}	✓		✓	✓
Hematologia Pediátrica	✓		✓	✓
Hepatologia Pediátrica				✓
Infecciosologia/Imunodeficiência				✓
Imunoalergologia Pediátrica			✓	✓
Nefrologia Pediátrica ^{b)}	✓		✓	✓
Neurocirurgia Pediátrica	✓			✓
Neurologia Pediátrica ^{c)}	✓		✓	✓
Nutrição				✓
Oftalmologia Pediátrica		✓		✓
ORL Pediátrica	✓	✓	✓	✓
Ortopedia Pediátrica	✓			✓
Pediatria Médica	✓		✓	✓
Pedopsiquiatria	✓		✓	✓
Psicologia				✓
UCI	✓			✓
Urologia Pediátrica	✓	✓		✓

a) Hepatologia, Nutrição, Obesidade Mórbida ;

b) Diagnóstico Pré-Natal, Diálise peritonial; Hemodiálise; Transplante Renal; Espinha bífida;

c) Epilepsia, Cefaleia, Doenças Neuromusculares, Doenças do Movimento;

d) Desenvolvimento; Doenças metabólicas; Doenças Neuromusculares; Pneumologia; Imunologia; Genética; Fibrose Quística;

Na Unidade Maternidade Júlio Dinis

Especialidades/Valências	Internamento	Cir. Ambulatório	Cons. Externa	Urgência
Alto Risco			✓	
Anestesiologia			✓	
Diagnóstico Pré-Natal			✓	
Espaço Jovem			✓	
Ginecologia	✓	✓	✓	✓
Mama		✓	✓	
Medicina de Reprodução		✓	✓	
Neonatologia - Cuidados Normais (Berçário)	✓		✓	
Neonatologia - Fototerapia	✓		✓	
Neonatologia - UCI	✓		✓	
Obstetrícia	✓	✓ a)	✓	✓
Patologia Colo		✓	✓	
Neonatologia			✓	
Atendimento Referenciado Neonatologia			✓	
Planeamento Familiar		✓	✓	
Menopausa			✓	
Psicologia			✓	
Uro-Ginecologia			✓	

Notas:

a) Cirurgia do Ambulatório no âmbito da Interrupção Gravidez por Opção

Na Unidade Joaquim Urbano

Especialidades/Valências	Internamento	Cir. Ambulatório	Hospital Dia	Cons. Externa
Domicílios				✓
Estomatologia				✓
Infecciologia	✓		✓	✓ a)
Nutrição				✓
Pneumologia	✓		✓	✓ b)
Psicologia				✓
Psiquiatria				✓

a) Infecciologia Geral, Consulta do Viajante, Antirábico, Hepatite C, Hepatite B, SAP

b) Pneumologia Geral, Reabilitação Respiratória, Anti-Tabágica, SAP

2.3 - Descrição das Principais Unidades Hospitalares na área de referência

	Empresarializados	Hospitais Privados
CENTRO HOSPITALAR DO PORTO Unidades  Hospital de Santo António Hospital Maria Pia Maternidade Júlio Dinis Hospital Joaquim Urbano	CH de São João IPO-FG Porto Hospital Pedro Hispano CH de Vila Real / Peso da Régua CH do Tâmega e Sousa CH de Vila Nova Gaia / Espinho Hospital Magalhães Lemos Hospital de Braga CH Póvoa de Varzim / Vila do Conde Hospital Santa Maria Maior - Barcelos CH Entre Douro e Vouga CH Alto Ave CH Médio Ave CH Nordeste CH Trás-os-Montes e Alto Douro	Hospital da Prelada Hospital da Arrábida Hospital Stª Maria Hospital dos Clérigos Hospital da Boavista Hospital do Carmo Hospital da Ordem da Trindade Hospital do Terço Hospital da Lapa Clipóvoa Hospital de Alfena Hospital CUF Porto Hospital Boa Nova Hospital da Trofa Hospital Privado de Braga

2.4 - Caracterização dos recursos humanos

No quadro seguinte apresenta-se o total de efectivos do CHP em 31'Dezembro de 2011 e de 2010, no que respeita ao grupo profissional e ao tipo de vínculo. Relativamente à informação de 2010, e visto que o CHP e o HJU ainda não se encontravam integrados nesta data, apresenta-se a informação agregada, para efeitos de comparação com 2011, e também em separado.

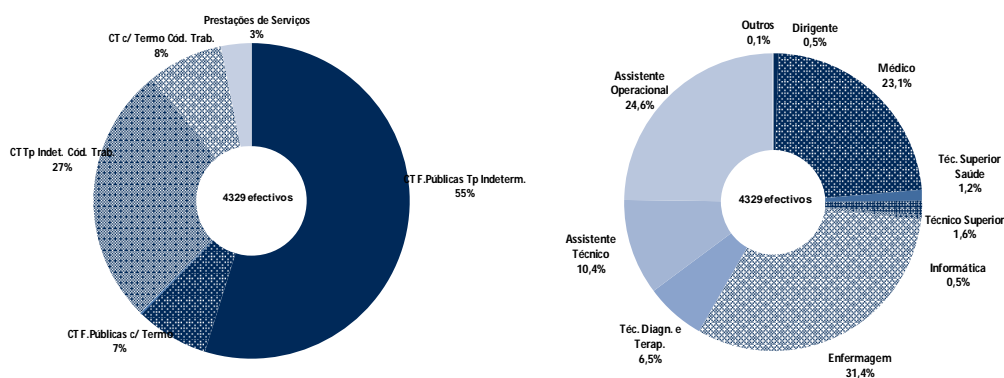
	CT F. Públicas Tp Indeterm.	CT F. Públicas c/ Termo	Com. Serviço no âmbito LVCR	Com. Serviço no âmbito Cód. Trab.	CT Tp Indet. Cód. Trab.	CT c/ Termo Cód. Trab.	Prestações de Serviços	Total 2011	Total 2010 (CHP c/ HJU)	Total 2010 CHP	Total 2010 HJU	Var. 11/10
Dirigente	10	0	6	0	7	0	0	23	27	22	5	-15%
Médico	407	324	2	0	197	10	61	1.001	986	963	23	2%
Téc. Superior Saúde	29	1	0	0	18	2	0	50	52	50	2	-4%
Técnico Superior	31	0	0	0	28	5	6	70	75	68	7	-7%
Informática	6	0	0	0	11	2	1	20	20	18	2	0%
Enfermagem	736	0	0	0	449	127	49	1.361	1.394	1.347	47	-2%
Téc. Diagn. e Terap.	176	0	0	0	72	16	19	283	292	284	8	-3%
Assistente Técnico	250	0	0	0	160	39	0	449	464	437	27	-3%
Assistente Operacional	721	0	0	0	210	136	0	1.067	1.129	1.079	50	-5%
Outros	5	0	0	0	0	0	0	5	7	7	0	-29%
Total	2.371	325	8	0	1.152	337	136	4.329	4.446	4.275	171	-3%
Total 2010 (CHP c/ HJU)	2.566	295	8	1	1.009	392	175	4.446				
Total 2010 CHP	2.422	288	8	0	1.009	392	156	4.275				
Total 2010 HJU	144	7	0	1	0	0	19	171				
Var. 11/10	-8%	10%	0%	-100%	14%	-14%	-22%	-3%				

Em Outros Inclui-se o Pessoal Docente e o Religioso.

Fonte: Balanços Sociais do CHP de 2011 e 2010 e do HJU de 2010 e informações adicionais.

Tomando em consideração o universo do CHP com HJU, o total de efectivos diminuiu 3% em 2011. Esta diminuição fez-se sentir em todas as classes profissionais, com excepção do Pessoal Médico e de Informática. Destacam-se três grupos onde a diminuição foi mais expressiva: os Assistentes Operacionais (-62 efectivos), o Pessoal de Enfermagem (-33 efectivos) e os Assistentes Técnicos (-15 efectivos).

Em todos os grupos profissionais verifica-se uma redução significativa do número de efectivos em Contrato Funções Públicas por Tempo Indeterminado (maioritariamente resultado de aposentações), das Prestações de Serviços e do Contrato Trabalho com Termo do Código do Trabalho. Quanto a este último, uma parte da redução terá sido compensada pelo aumento no Contrato Trabalho Tempo Indeterminado do Código do Trabalho.



Se tomarmos em conjunto os grupos profissionais dos Médicos, dos Enfermeiros, dos Técnicos Superiores de Saúde e dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, teremos 2/3 do total de efectivos na área da prestação de cuidados de saúde.

O Contrato Funções Públicas por Tempo Indeterminado é ainda o tipo de vínculo com maior representatividade no CHP. Contudo, ao longo dos anos tem vindo a perder terreno para o Contrato do Código do Trabalho, o qual representa cerca de 35% (27% termo indeterminado e 8% com termo).



Apenas na classe dirigente há paridade entre sexos. À medida que avançamos para as classes profissionais mais ligadas às atividades core do Hospital, acentua-se a desproporção em favor do sexo feminino, com especial ênfase nos Enfermeiros, Assistentes Técnicos e Assistentes Operacionais. No total do CHP, o sexo masculino representa aproximadamente 27% dos efectivos.

A idade média dos colaboradores do CHP é de 41 anos, sendo que sensivelmente 49% do total tem entre 25 e 40 anos. A antiguidade média é de 14,3 anos.

2.5- Instalações Físicas do CHP

A **Unidade Hospital Santo António** é constituída por vários edifícios. Das suas instalações fazem parte:

O Edifício Neoclássico construído no séc. XVIII segundo o projeto do arquiteto Inglês John Carr e considerado monumento Nacional;

O Edifício Dr. Luís de Carvalho inaugurado em 1997, ligado ao edifício Neoclássico por uma galeria de dois pisos;

Edifícios das Consultas Externas, o pavilhão laboratorial, e o centro de estudos de Imunodepuração, localizado nas instalações do Ex- CICAP;

Consulta Externa de Oftalmologia nas instalações do Centro Saúde de São João – Rua Miguel Bombarda (após protocolo com a ARS em 1999);

O Centro de Cirurgia de Ambulatório localizado nos terrenos posteriores ao edifício das consultas externas do ex-CICAP na rua D. Manuel II, que foi inaugurado em 20 de Maio de 2011, edifício constituído por 6 pisos (dos quais 2 parque de estacionamento) e foi concebido para atividade de ambulatório.

As instalações da **Unidade Hospital Maria Pia** consistem num emblemático edifício dos princípios do séc. XX, sem grandes condições de operacionalidade, que sofreu recentemente obras de beneficiação permitindo-lhe desenvolver a sua atividade até à presente data, mas não reunindo todas as condições de segurança. Terá o seu encerramento anunciado no ano 2012 com a transferência gradual de serviços para o Hospital Santo António.

A **Unidade Maternidade Júlio Dinis** foi concebida e planeada, desde a sua origem, para funcionar como uma maternidade, função que manteve, ininterruptamente, desde a sua inauguração (Setembro de 1939), até aos dias de hoje. O edifício principal é constituído por dois subsolos, um rés-do-chão, e dois andares superiores, apresentando, ainda, um grande pátio interior, atualmente ocupado. O actual pavilhão da Consulta Externa, foi roubado aos jardins que a Maternidade de Júlio Dinis possuía na sua entrada sul.

A **Unidade Hospital Joaquim Urbano** foi fundada em 1884. Tem uma estrutura pavilhonar, sendo constituído na totalidade por 22 edifícios implantados num espaço arejado da cidade com cerca de 2,3 hectares.

De seguida, apresentam-se os recursos físicos afectos ao CHP.

	HSA	CICA	HMP	HML	MJD	HJU	CHP
Camas de Internamento (Lotação Oficial) *	556		63	10	151	42	822
Salas de Bloco Operatório	15	8	2		6		31
Salas no Bloco de Partos					7		7
Camas de Hospital Dia	6		4		9**	3	13
Cadeirões de Tratamento Ambulatório		12	2			5	19
Gabinetes de Consulta Externa	136	14	33	15	24	11	233
Camas da Unidade de Recobro	18	39	4		12		73

* Lotação em 31-12-2011 (Inclui 34 Berços na MJD);

** Unidade de Interrupção de Gravidez por opção

Equipamentos

Para desenvolvimento da atividade assistencial complementar as quatro unidades contam com diversos equipamentos técnicos, dos quais se destacam:

	HSA	CICA	HMP	MJD	HJU	CHP
Imagem						
Angiografia Digital	2					2
Ecógrafo color doppler	8	2	1	9		20
Ecógrafo sem color doppler	7			2		9
Mamógrafo	1					1
Radiologia Telecomandada com Imagem Digital	1		1			2
Radiologia Fixa Convencional	7		1		1	9
Radiologia Móvel Convencional*	20	2	1		1	24
Ressonância Magnética	2					2
Tomografia Axial Computorizada	2					2
Existência de Arquivo Imagiológico	1					1
Medicina Nuclear						
Câmara Gama	2					2
Osteodensitómetro	1					1
Litotricia						
Litotricia extracorporal	1					1
Hemodiálise						
Postos de Hemodiálise	14		3			17

* Inclui equipamento de RX portátil mais intensificador de Imagem

2.6- Missão /Visão / Valores/Atribuições

MISSÃO

O Centro Hospitalar do Porto é um Hospital Central e Escolar que visa a excelência em todas as suas atividades, numa perspectiva global e integrada da saúde.

Centra-se na Prestação de Cuidados que melhorem a saúde dos doentes e da população, em atividades de elevada diferenciação e no apoio e articulação com as restantes instituições de saúde.

Privilegia e valoriza o ensino pré e pós-graduado e incentiva a investigação com o objetivo de contribuir para o desenvolvimento da ciência e tecnologia da saúde.

VISÃO

Melhor Hospital para CUIDAR E TRATAR doentes, melhor LOCAL PARA TRABALHAR, destacando-se pelas BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS E DE GESTÃO.

VALORES

Saúde dos doentes e qualidade de serviço estão primeiro.

Excelência em todas as atividades, num ambiente que privilegia a qualidade e a segurança.

Respeito pelas pessoas, trabalho de equipa e colaboração com outros profissionais.

Valor acrescentado para a população e sociedade.

Inovação para melhor servir o doente, para maior qualidade e sustentabilidade do hospital.

Responsabilidade, integridade e ética em tudo o que fazemos.

ATRIBUIÇÕES

O CHP tem por objetivo principal a prestação de cuidados de saúde à população.

O CHP, complementarmente desenvolverá atividades 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.

3 - ORGÃOS SOCIAIS

Conselho de Administração (até 14 de Novembro de 2011)



Presidente

Dr. Pedro Esteves



Director Clínico

Dr. Paulo Barbosa



Enfermeiro-Director

Enf. Eduardo Alves



Vogal

Dra. Paula Guimarães



Vogal

Dr. Alberto Peixoto

Fiscal Único

Mgi & Associados, SROC, Lda. representada por Dr. Amadeu Cambão

Conselho de Administração (a partir de 15 de Novembro de 2011)



Presidente

Dr. Sollari Allegro



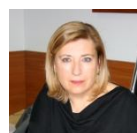
Director Clínico

Dr. Paulo Barbosa



Enfermeiro-Director

Enf. Eduardo Alves



Vogal

Dra. Élia Gomes



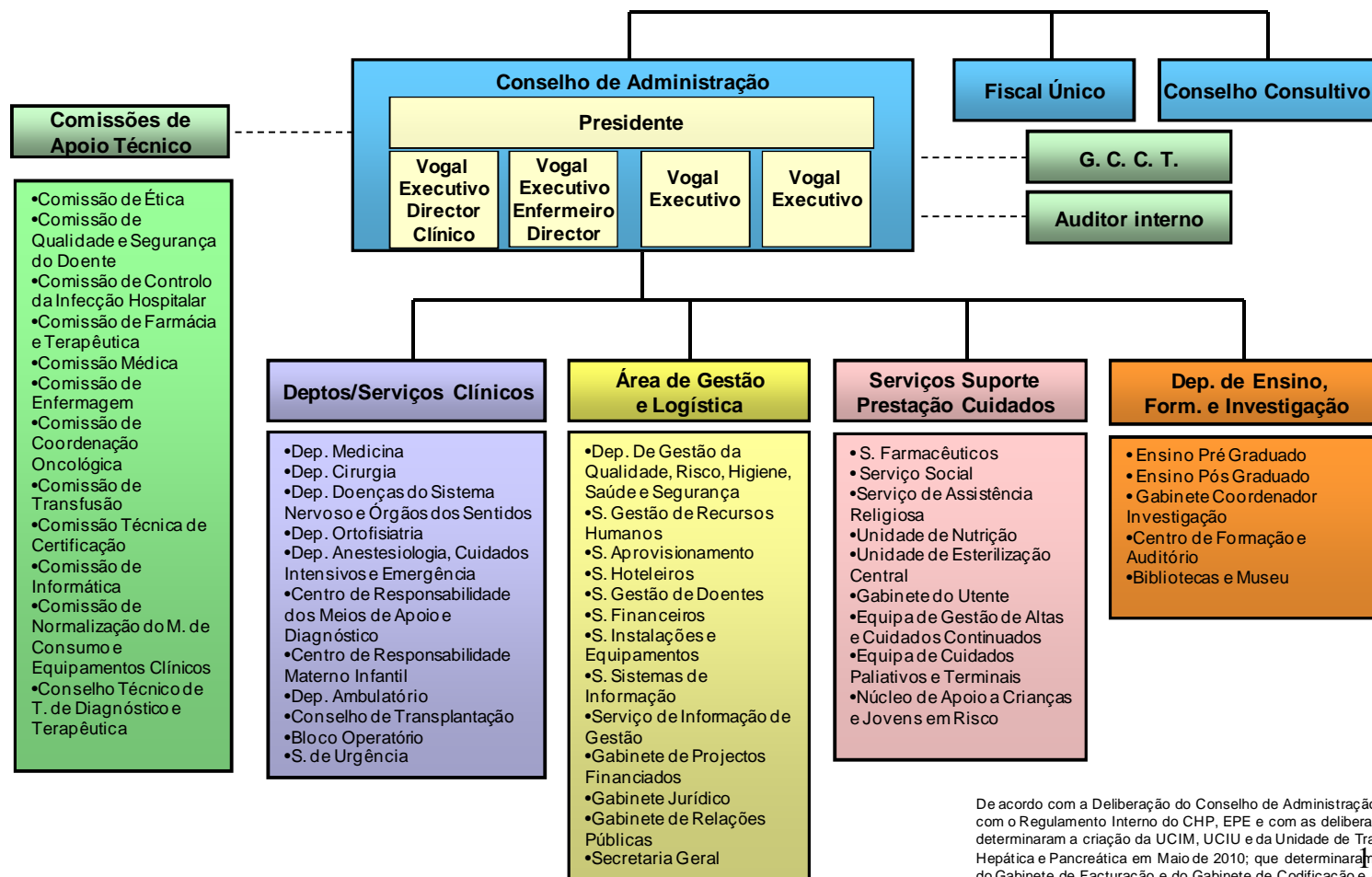
Vogal

Dr. Porto Gomes

Fiscal Único

Mgi & Associados, SROC, Lda. representada por Dr. Amadeu Cambão

4 – ESTRUTURA ORGANIZACIONAL



De acordo com a Deliberação do Conselho de Administração de 1/10/2009, com o Regulamento Interno do CHP, EPE e com as deliberações que determinaram a criação da UCIM, UCIU e da Unidade de Transplantação Hepática e Pancreática em Maio de 2010; que determinaram a reafecção do Gabinete de Facturação e do Gabinete de Codificação e Auditoria Clínica (23/09/2010); e que Determinaram a criação do CRM I e do CRMAD (17/02/2011).

5- ATIVIDADE GLOBAL EM 2011

O ano 2011 é marcado pela integração, em 01 de abril, do Hospital Joaquim Urbano no Centro Hospitalar, através do Decreto-Lei n.º 30/2011 de 2 de Março, passando este Centro agora a contar com um universo de quatro unidades hospitalares.

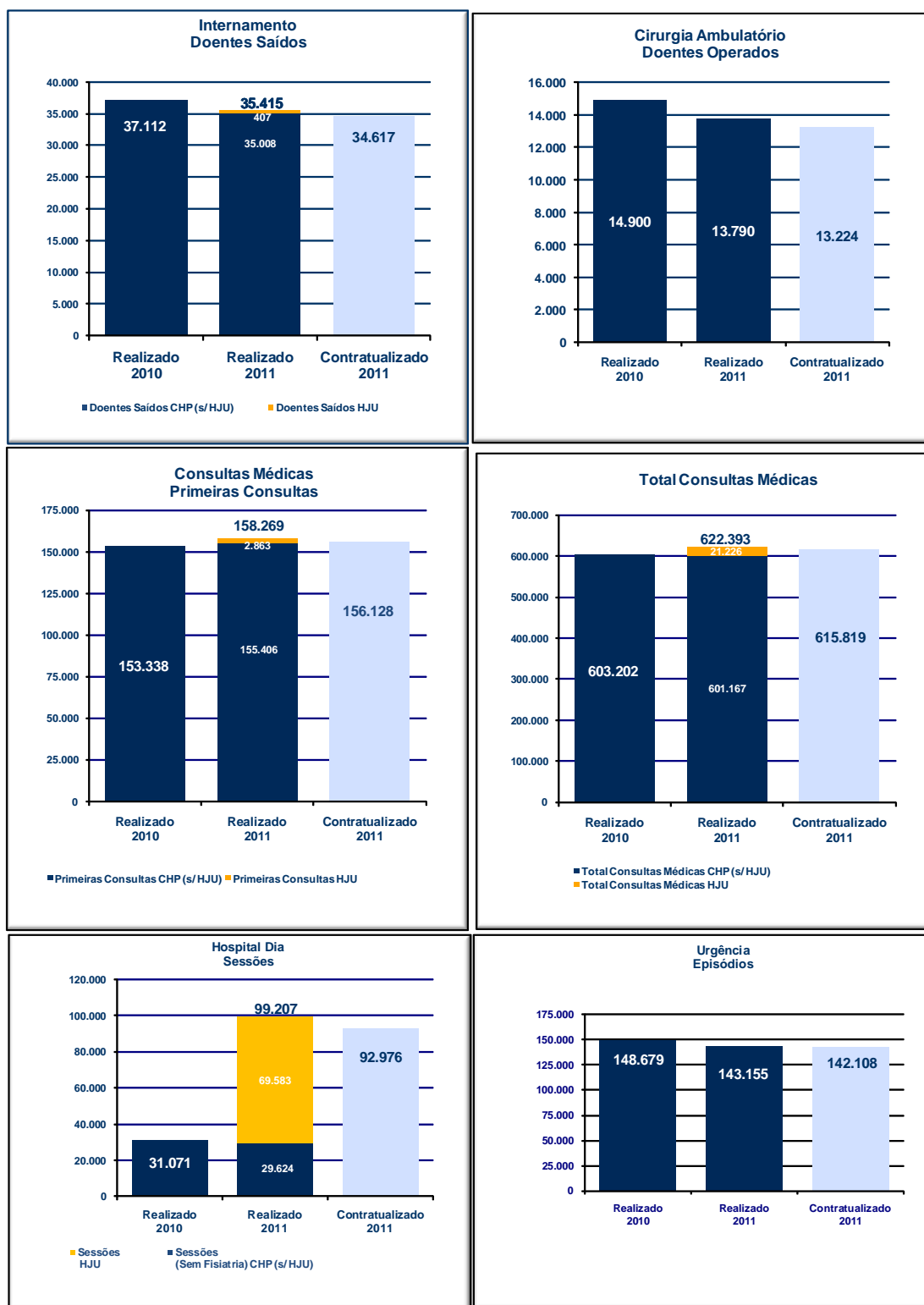
Embora os nove meses de atividade do HJU, no ano 2011, apresentem um peso diminuto em volume de produção no cômputo de toda a atividade assistencial do CHP, esta integração implicou alguma dificuldade na análise evolutiva dos valores de produção para as linhas assistenciais comuns com a entidade recém integrada (Internamento, Consulta e Hospital Dia).

Em Março entrou em funcionamento o Centro Integrado de Cirurgia de Ambulatório. A partir desta data procedeu-se à transferência progressiva da atividade de ambulatório cirúrgico para este novo edifício.

A análise seguinte traduz o desempenho assistencial em 2011 comparativamente com 2010 e metas de produção espelhadas no Plano de Desempenho para 2011.



5.1 - Síntese da produção



De um modo geral, o CHP superou no ano 2011 os valores de produção previstos, muito embora a atividade realizada, à exceção da Consulta e Hospital dia, ficasse aquém do realizado em 2010.

O internamento, embora absorvendo a atividade do Hospital Joaquim Urbano, apresentou uma quebra de 1.697 doentes. A Cirurgia de Ambulatório registou uma diminuição de 1.110 doentes.

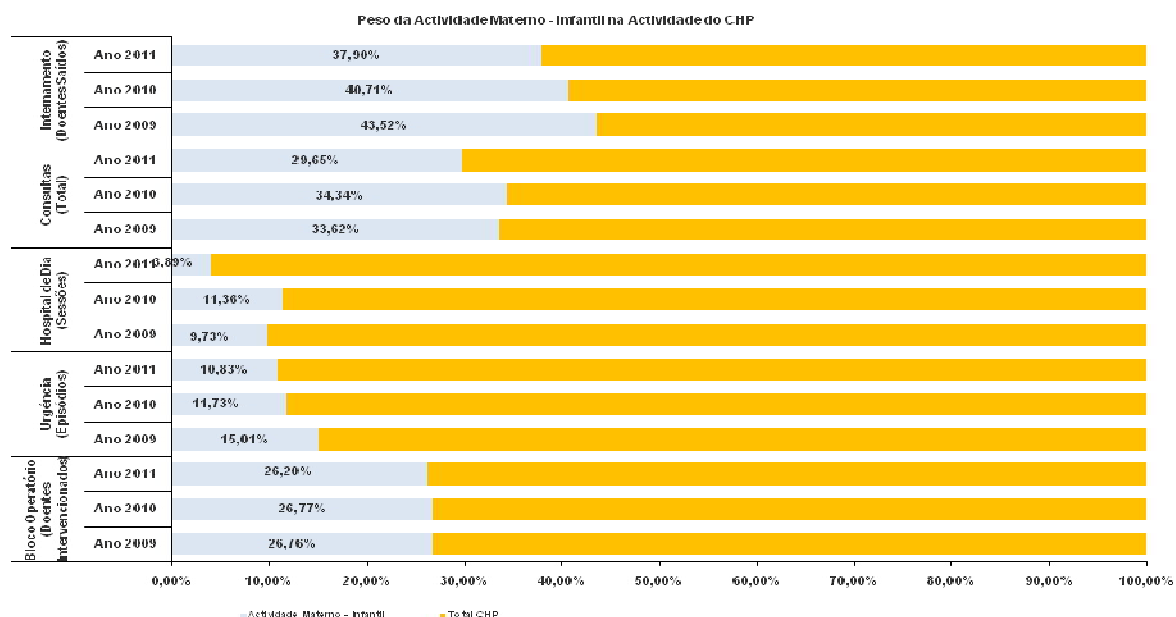
Foram realizadas em 2011 mais 4.931 primeiras consultas, das quais 2.863 resultam da integração do HJU. As consultas totais ascenderam a mais 19.191 consultas, o HJU foi responsável por realizar 21.226, o que demonstra uma redução do total de consultas do CHP se não considerarmos a integração desta unidade.

O Hospital Dia, face a 2010, mais que triplica a sua atividade resultado unicamente da integração do HJU (mais 68.136 sessões), dado que expurgando esta atividade teríamos uma redução de 1.447 sessões.

A Urgência continua a registar a tendência decrescente dos últimos anos com a realização de menos 5.524 episódios face a 2010.

O gráfico seguinte ilustra o peso da área materno infantil no total do CHP para cada uma das linhas de atividade.

É no internamento e na consulta externa onde a área materno-infantil apresenta uma maior proporção do total do movimento assistencial. Analisando o triénio 2009-2011, conclui-se por um decréscimo do peso em todas as linhas de produção, resultado não só de uma quebra de atividade na área materno infantil, mas também na sequência da inclusão da atividade do Hospital Joaquim Urbano com impacto no aumento do atendimento de adultos.



5.2 - Internamento

	Ano 2010 CHP	Ano 2011		Contr. 2011	Tx. de Realização 2011
		CHP	11/10 (%)		
Lotação Média*	769	798	3,8%	794	-
Lotação Final (31 Dez) */****	768	783	2,0%	-	-
Doente Saídos	37.112	35.415	-4,6%	34.619	102,3%
Dias de Internamento Saídos	246.479	233.698	-5,2%	230.380	-
Dias de Internamento	245.115	233.945	-4,6%	230.037	101,7%
Doentes Equivalentes **	34.430	33.326	-3,2%	-	-
SNS	34.088	33.161	-2,7%	32.549	101,9%
Não SNS	342	165	-51,8%	-	-
Doentes Internados	37.101	35.400	-4,6%	-	-
Programados	19.864	19.300	-2,8%	-	-
Urgência	17.237	16.100	-6,6%	-	-
Dmédia ***	6,60	6,61	0,0%	6,64	-
DMédia sem Bercário ***	6,98	6,95	-0,4%	7,00	99,3%
Tx Ocup.	87,33%	82,08%	-6,0%	-	-
DS/cama	48,26	44,36	-8,1%	43,60	101,7%
Existência Média Diária	672	641	-4,6%	630	101,7%

* Inclui 34 Berços na MJD

** Fonte: SONHO

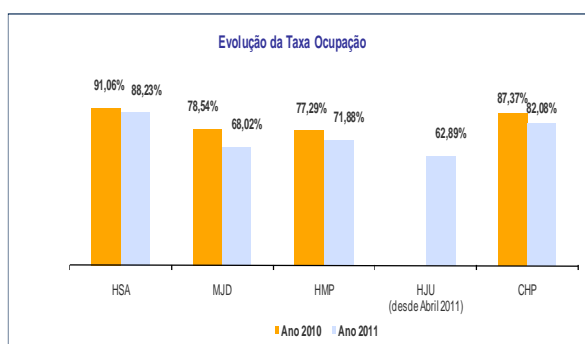
*** Calculo com Dias de Internamento de acordo com critério utilizado pela ARS Norte

**** Número de camas activas em 31/12/2011.

SNS contempla Subsistemas Públicos (ADSE, SAD GNR e PSP, ADM Forças Armadas)

Em 2011 foram atendidos 35.415 doentes no internamento, menos 1.697 doentes (-4,6%) que no ano anterior. No entanto, os valores contratualizados para o total de doentes saídos foram superados em 2,3%, demonstrando que esta quebra de atividade estava de certa forma acautelada.

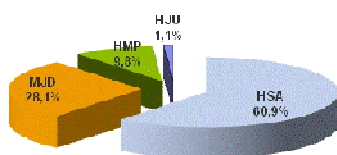
O decréscimo verificado resulta nomeadamente da atividade urgente – a admissão de doentes ao internamento via Urgência apresentou um decréscimo de 6,6%, de certo modo relacionada com a redução verificada no número de Urgências, nomeadamente na área de Ginecologia e Obstetrícia. No entanto, os internamentos programados também decrescem 2,8%, em parte resultado da redução dos atendimentos pediátricos no Internamento. Esta redução foi atenuada pela integração do movimento programado de internamento do HJU.



A Taxa de Ocupação global do CHP, apresentou uma ligeira redução, fundamentalmente pela incorporação da lotação do HJU, a qual apresentou neste período níveis de ocupação relativamente baixos. Em contraponto, a Taxa de Ocupação do CHP, nomeadamente na

unidade Santo António, é elevada, na medida em que tem sido frequentemente adotada uma política de oscilação de camas para que a lotação reflita as reais necessidades de internamento e propicie a correspondente rentabilização de recursos. O CHP, não incluindo as 42 camas do HJU, reduziu a sua lotação média em 13 camas. A redução da demora média e a evolução negativa no número de doentes internados, fez de certo modo com que houvesse ligeiras reduções dos níveis de ocupação nas restantes três unidades.

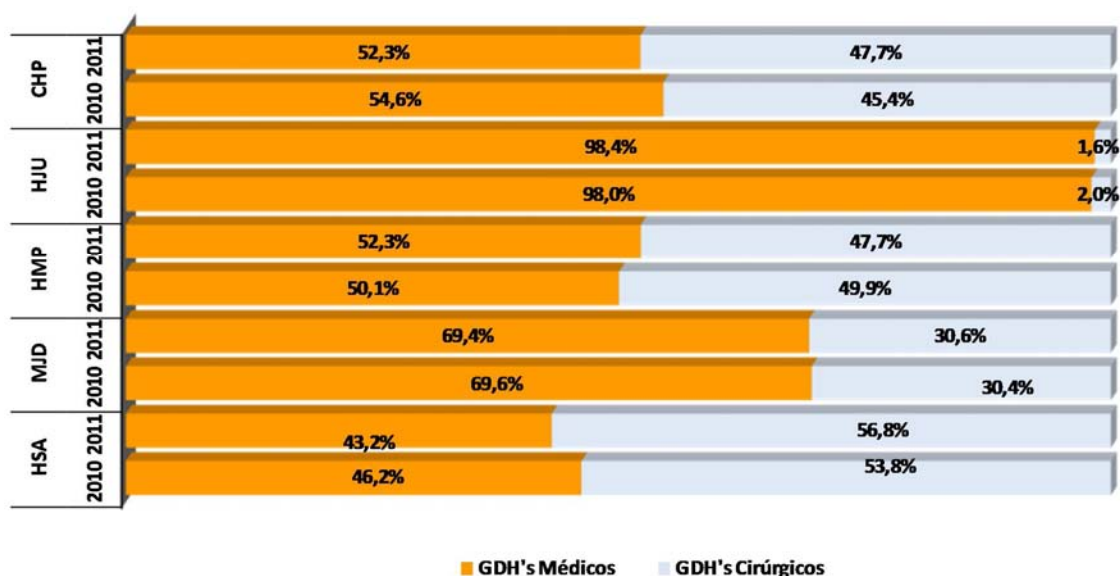
Apesar da redução do número de camas, se não considerarmos a incorporação do HJU, o decréscimo do número de doentes internados implicou uma rotatividade de doentes / cama de menos 2 doentes. Se considerarmos a atividade do HJU este indicador atingiria cerca de 4 doentes a menos. O número médio diário de doentes internados em 2011 foi de 641 (menos 31 doentes que no ano anterior).



A atividade em regime de internamento foi maioritariamente realizada nas instalações físicas do HSA (60,9%), sendo que a MJD e o HMP (incluindo o HML) absorvem 28,1% e 9,8% da atividade, respectivamente. O HJU apenas foi responsável por 1,1% do movimento total de internamento.

GDH's Médicos e GDH's Cirúrgicos

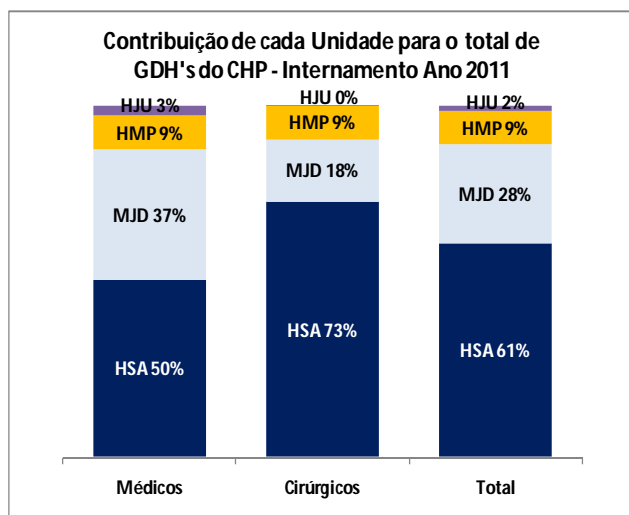
% GDH's Médicos e Cirúrgicos - 2010/2011



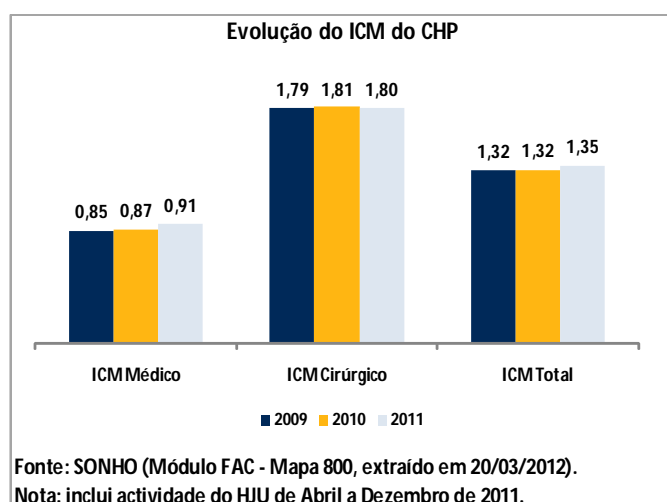
Na unidade MJD, de 2010 para 2011 manteve-se a proporção de GDH's médicos e GDH's cirúrgicos, sendo que mais de dois terços da produção corresponde a atividade médica. A unidade HMP é a que apresenta um maior equilíbrio entre a atividade médica e a atividade cirúrgica, embora se assista a um ligeiro aumento da atividade médica em 2011 quando comparado com 2010. Na unidade HSA salienta-se o aumento da atividade predominante, a cirúrgica, tendo-se evidenciado maiores diferenças entre esta e a atividade médica.

A atividade da unidade HJU é essencialmente médica, apenas cerca de 1,6% desta corresponde a Gdh's cirúrgicos.

No total do CHP a atividade médica reduziu de peso em detrimento da cirúrgica, absorvendo ainda assim mais de metade do total da atividade de internamento (52,3%).



quadro ilustra, mais uma vez, o peso do internamento cirúrgico da unidade Santo António visível através da proporção de GDH's Cirúrgicos. Por sua vez a atividade da MJD, no total do CHP, mostra já uma contribuição significativa de episódios médicos, neste caso visível pela proporção de GDH's médicos.



De 2009 para 2011, e analisando apenas a atividade do Internamento, verificam-se crescimentos do ICM global e do ICM Médico, este beneficiando em 2011 também da casuística do HJU. No ICM Cirúrgico, depois do aumento verificado no ano 2010, volta em 2011 a sofrer uma ligeira redução mas mantendo valores superiores a 2009.

Centro Hospitalar do Porto, EPE - 10 GDH's Internamento mais Frequentes

Cod. GDH	Designação	Tipo GDH	Doentes Saídos		Var (11/10)	Peso Relativo	Demora Média		Var (11/10)
			2010	2011			2010	2011	
629	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, sem procedimento significativo em B.O., com diagnóstico de recém-nascido normal	M	3.319	2.863	-13,7%	8,1%	2,7	2,7	-0,8%
373	Parto vaginal, sem diagnósticos de complicação	M	1.476	1.421	-3,7%	4,0%	2,7	2,7	-0,9%
371	Cesariana, sem CC	C	1.037	769	-25,8%	2,2%	4,0	4,0	0,7%
372	Parto vaginal, com diagnósticos de complicação	M	908	761	-16,2%	2,1%	3,5	3,4	-4,8%
359	Procedimentos no útero e/ou seus anexos, por carcinoma in situ e/ou doença não maligna, sem CC	C	631	643	1,9%	1,8%	3,6	3,3	-8,6%
541	Perturbações respiratórias, excepto infecções, bronquite ou asma, com CC major	M	718	607	-15,5%	1,7%	10,5	11,1	6,1%
55	Procedimentos diversos no ouvido, nariz, boca e/ou garganta	C	468	482	3,0%	1,4%	2,2	2,2	-1,3%
89	Pneumonia e/ou pleurisia simples, idade > 17 anos, com CC	M	280	403	43,9%	1,1%	9,2	9,8	6,0%
36	Procedimentos na retina	C	645	395	-38,8%	1,1%	1,3	1,2	-1,8%
356	Procedimentos reconstrutivos do aparelho reprodutor feminino	C	401	382	-4,7%	1,1%	2,5	2,7	8,2%
10	Sub-Total		9.883	8.726	-11,7%	24,6%	3,6	3,7	3,7%
603	Total		37.725	35.502	-5,9%	100,0%	6,8	6,7	-0,9%
1,7%	Sub-Total (%)		26,2%	24,6%	-6,2%				

NOTA: Para serem comparadas realidades semelhantes, foi considerada a produção de 2010 e 2011 da Unidade HJU no total do CHP

Os 10 GDH's mais frequentes representam cerca de 25% da atividade de internamento. A área Obstétrica e Ginecológica tem especial expressão, pelo peso que representa no total do CHP e por lidar com patologias menos diversificadas, concentrando mais atividade nos mesmos GDH's. Pelo exposto e tendo-se vindo a verificar uma diminuição no número total de nascimentos não é de estranhar que, nos 10 GDH's mais frequentes, a variação 11/10 seja negativa, -11,7%.

A demora média total do internamento sofreu um decréscimo de 0,9%, quando analisada pelo total de GDH's, relativamente ao ano 2010. No conjunto dos 10 GDH's mais frequentes a tendência é inversa, houve um aumento de 3,7% da demora média relativamente ao ano transato sendo os GDH's 541, 89 e 356 os que mais contribuíram para esta observação.

A integração do HJU no CHP despoletou um aumento no número de doentes saídos com o GDH 89 acrescentando-o à lista dos 10 mais frequentes. Este GDH teve um aumento de 43,9% em 2011, quando comparado com 2010, tendo igualmente aumentado a demora média do mesmo em 6%.

Centro Hospitalar do Porto, EPE - 10 GDH's Cirúrgicos de Internamento mais Frequentes

Cod. GDH	Designação	Tipo GDH	Doentes Saídos		Var (11/10)	Peso Relativo
			2010	2011		
371	Cesariana, sem CC	C	1.037	769	-25,8%	4,6%
359	Procedimentos no útero e/ou seus anexos, por carcinoma in situ e/ou doença não maligna, sem CC	C	631	643	1,9%	3,8%
55	Procedimentos diversos no ouvido, nariz, boca e/ou garganta	C	468	482	3,0%	2,9%
36	Procedimentos na retina	C	645	395	-38,8%	2,3%
356	Procedimentos reconstrutivos do aparelho reprodutor feminino	C	401	382	-4,7%	2,3%
758	Procedimentos no dorso e/ou pescoço, excepto artrodese vertebral sem CC	C	302	370	22,5%	2,2%
60	Amigdalectomia e/ou adenoidectomia, idade < 18 anos	C	344	337	-2,0%	2,0%
494	Colecistectomia laparoscópica, sem exploração do colédoco, sem CC	C	198	321	62,1%	1,9%
2	Craniotomia, idade >17 anos, sem CC	C	241	274	13,7%	1,6%
370	Cesariana, com CC	C	297	262	-11,8%	1,6%
10	Sub-Total		4.564	4.235	-7,2%	25,1%
272	Total		17.069	16.892	-1,0%	100,0%
3,7%	Sub-Total (%)		26,7%	25,1%	-6,2%	

NOTA: Para serem comparadas realidades semelhantes, foi considerada a produção de 2010 e 2011 da Unidade HJU no total do CHP

O GDH cirúrgico mais frequente de internamento é a cesariana sem cc, com uma diminuição de 25,8% face a 2010. No seu conjunto, os GDH's de ginecologia e obstetrícia representam perto de metade dos 10 mais frequentes.

A atividade de Oftalmologia continua a figurar nos 10 primeiros GDH's cirúrgicos embora estejam evidenciadas duas situações: primeiro, a grande diminuição do GDH 36 (38,8%) relativamente a 2010 e segundo, o facto do GDH 42 (procedimentos intra-oculares) ter deixado de figurar na lista dos 10 mais frequentes. A transferência de atividade para ambulatorio começa a ter reflexo na atividade convencional.

Como já se pode constatar, a atividade da unidade HJU é essencialmente médica não havendo portanto influência desta integração para o conjunto dos GDH's cirúrgicos.

Centro Hospitalar do Porto, EPE - 10 GDH's Médicos de Internamento mais Frequentes

Cod. GDH	Designação	Tipo GDH	Doentes Saídos		Var (11/10)	Peso Relativo
			2010	2011		
629	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, sem procedimento significativo em B.O., com diagnóstico de recém-nascido normal	M	3.319	2.863	-13,7%	15,4%
373	Parto vaginal, sem diagnósticos de complicação	M	1.476	1.421	-3,7%	7,6%
372	Parto vaginal, com diagnósticos de complicação	M	908	761	-16,2%	4,1%
541	Perturbações respiratórias, excepto infecções, bronquite ou asma, com CC major	M	718	607	-15,5%	3,3%
89	Pneumonia e/ou pleurisia simples, idade > 17 anos, com CC	M	280	403	43,9%	2,2%
584	Septicémia, com CC major	M	329	364	10,6%	2,0%
557	Perturbações hepatobiliares e/ou pancreáticas, com CC major	M	324	333	2,8%	1,8%
466	Continuação de cuidados, sem história de doença maligna como diagnóstico adicional	M	333	303	-9,0%	1,6%
127	Insuficiência cardíaca e/ou choque	M	323	301	-6,8%	1,6%
14	Acidente vascular cerebral com enfarte	M	233	282	21,0%	1,5%
10	Sub-Total		8.243	7.638	-7,3%	41,0%
331	Total		20.655	18.610	-9,9%	100,0%
3,0%	Sub-Total (%)		39,9%	41,0%	2,8%	

NOTA: Para serem comparadas realidades semelhantes, foi considerada a produção de 2010 e 2011 da Unidade HJU no total do CHP

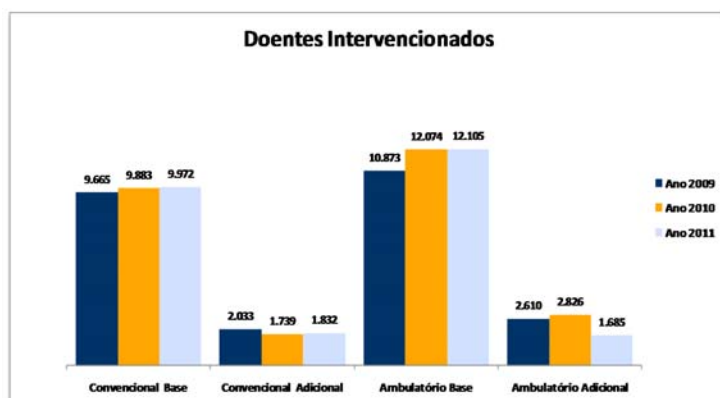
Cerca de 41% da atividade médica do CHP está concentrada nos 10 GDH's médicos mais frequentes, tendo também aqui a área Ginecológica-Obstétrica especial expressão. Verifica-se um aumento significativo do GDH 89, que aumenta 43,9%, pelas razões já apontadas anteriormente.

O GDH 466 continua a figurar nos 10 GDH's mais frequentes, embora com redução face a 2010 (9%) – este GH é resultante maioritariamente da transferência de casos pediátricos atendidos pelas equipas do CHP no Hospital São João e que seguem para continuidade de cuidados no internamento de pediatria do Maria Pia.

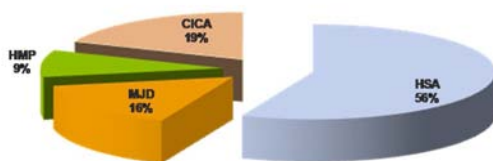
Intervenções Cirúrgicas e Doentes Operados

	CHP			CHP	
	Ano 2010	Ano 2011	11/10 (%)	Contr. 2011	Tx. de Realização 2011
C. Convencional (Base + Adicional)					
Intervenções	16.136	16.544	2,5%	-	-
Doentes	11.622	11.804	1,6%	11.841	99,7%
C. Ambulatório (Base + Adicional)					
Intervenções	21.168	17.990	-15,0%	-	-
Doentes	14.900	13.790	-7,4%	13.224	104,3%
Urgente					
Intervenções	7.248	6.760	-6,7%	-	-
Doentes	6.363	5.823	-8,5%	5.843	99,7%
Total					
Intervenções	44.552	41.294	-7,3%	-	-
Doentes	32.885	31.417	-4,5%	30.908	101,6%

Em 2011, a atividade cirúrgica diminuiu face a 2010 em 4,5% (no nº de doentes). No entanto, face aos valores previstos a atividade cirúrgica foi superada em 1,6%. O desempenho negativo face ao ano anterior, tem a sua origem na atividade Urgente, já que esta registou uma quebra de 8,5% (-540 doentes) e na atividade de ambulatório, com reduções de 7,4% (-1.110 doentes) pois o arranque tardio do funcionamento do novo edifício de cirurgia de ambulatório e os constrangimentos daí inerentes implicaram um abrandamento da atividade nos primeiros meses do ano. A atividade convencional, em regime de internamento, aumentou cerca de 1,6% (182 doentes).

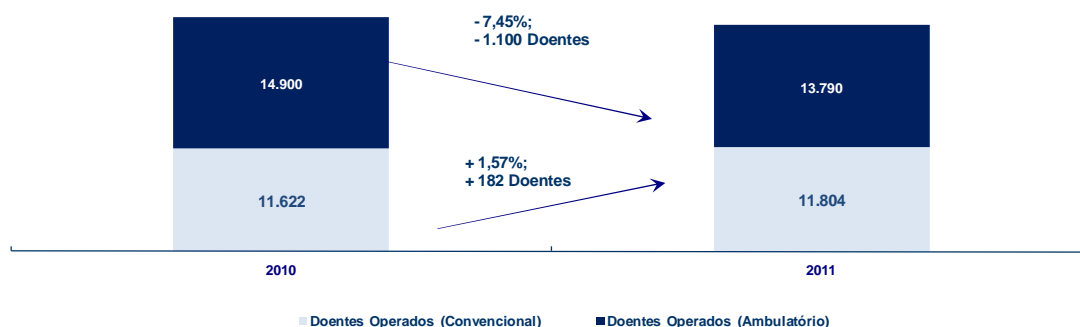


Verificou-se uma evolução positiva da atividade adicional no regime convencional (+5,4%). Pelo contrário, no regime de ambulatório a atividade base aumentou, mas a adicional diminuiu (40,4%, 1141 doentes).

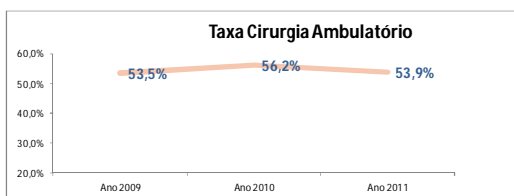


A execução da atividade cirúrgica foi maioritariamente realizada na Unidade Santo António (56%). O CICA, com início da atividade em maio deste ano, foi responsável pela realização de 18% do total de cirurgias, sendo a restante atividade realizada na Maternidade Júlio Dinis (16%) e na Unidade Maria Pia (9%).

Actividade Cirúrgica Programada (Doentes Operados) ano 10/11

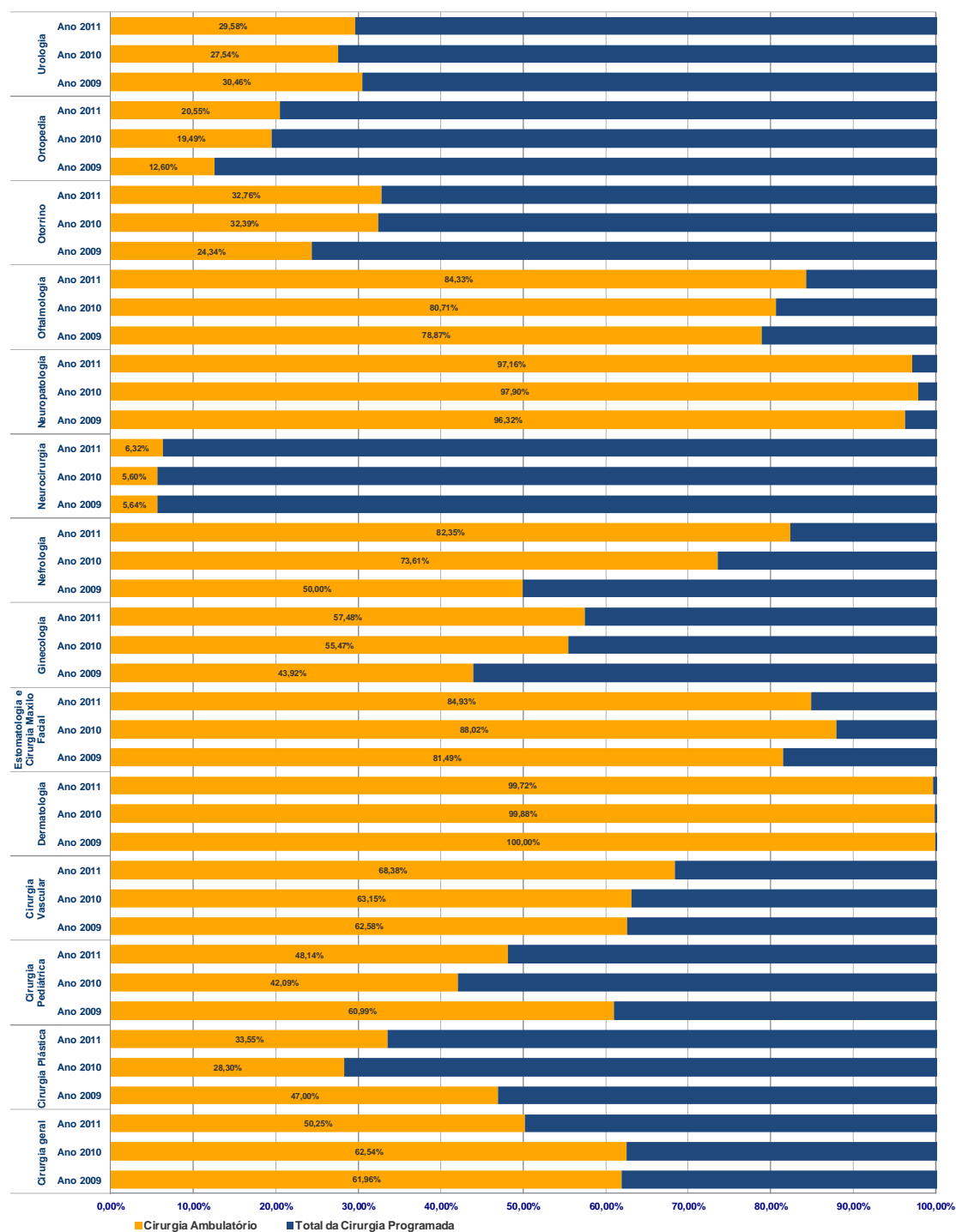


A atividade cirúrgica programada diminuiu em 2011, 918 doentes. Sendo este decréscimo da responsabilidade da cirurgia de ambulatório (-1.100 doentes) já que atividade convencional aumentou (+182 doentes).



A taxa de cirurgia de ambulatório, que vinha a evidenciar uma tendência crescente no CHP ao longo dos últimos anos, no ano 2011 sofre uma ligeira quebra pelos motivos já evocados. Continuando, ainda assim, o CHP a figurar como referência nacional nesta modalidade de cirurgia, representando mais de 50% da sua atividade cirúrgica programada.

Peso da Cirurgia do Ambulatório no Total de Cirurgia Programada



O gráfico acima demonstra o crescente contributo da maioria das especialidades na cirurgia de ambulatório. Ainda assim existem algumas especialidades que reduziram o seu peso, consequência da redução de atividade. É exemplo disso a cirurgia geral.

Doentes Operados – Cirurgia de Ambulatório

	CHP			CHP	
	Ano 2010	Ano 2011	11/10 (%)	Contr. 2011	Tx. de Realização 2011
Doentes Operados Ambulatório	14.900	13.790	-7,4%	13.224	104,3%
SNS*	14.767	13.612	-7,8%	13.125	103,7%
Não SNS	133	178	33,8%	99	179,8%

* SNS contempla Subsistemas Públicos (ADSE, SAD GNR e PSP, ADM Forças Armadas)

Foram operados em ambulatório 13.790 doentes, dos quais 1.685 em programas adicionais, ou seja, 12% de toda a atividade cirúrgica de ambulatório.

O ambulatório cirúrgico apresentou um nível de execução de 104,3%, sendo que a atividade SNS (contabilizada pelo registo cirúrgico de bloco), superou os valores previstos em 3,7%.

GDH's Cirúrgicos do Ambulatório

Centro Hospitalar do Porto, EPE - 10 GDH's Cirúrgicos de Ambulatório mais Frequentes

Cod. GDH	Designação	Tipo GDH	Doentes Saídos		Var (11/10)	Peso Relativo
			2010	2011		
39	Procedimentos no cristalino, com ou sem vitrectomia	C	2.532	1.507	-40,5%	12,1%
270	Outros procedimentos na pele, no tecido subcutâneo e/ou na mama, sem CC	C	1.858	1.449	-22,0%	11,6%
119	Laqueação venosa e flebo-extracção	C	1.075	1.342	24,8%	10,7%
42	Procedimentos intra-oculares, excepto na retina, íris e/ou cristalino	C	1.031	1.148	11,3%	9,2%
40	Procedimentos extra-oculares, excepto na órbita, idade > 17 anos	C	804	702	-12,7%	5,6%
364	Dilatação e/ou curetagem e/ou conização, excepto por doença maligna	C	565	554	-1,9%	4,4%
359	Procedimentos no útero e/ou seus anexos, por carcinoma in situ e/ou doença não maligna, sem CC	C	462	459	-0,6%	3,7%
360	Procedimentos na vagina, colo do útero e/ou vulva	C	458	429	-6,3%	3,4%
169	Procedimentos na boca, sem CC	C	315	384	21,9%	3,1%
266	Enxerto cutâneo e/ou desbridamento, excepto por úlcera da pele ou celulite, sem CC	C	323	350	8,4%	2,8%
10	Sub-Total		9.423	8.324	-11,7%	66,7%
109	Total		13.309	12.484	-6,2%	100,0%
9,2%	Sub-Total (%)		70,8%	66,7%	-5,8%	

Só foram considerados os GDH's com preço para ambulatório previsto na portaria

Foram retirados da base de dados todos os GDH's médicos e acrescentados os GDH's cirúrgicos registados na base de dados de Ambulatório Médico

O HJU não contém produção em Ambulatório Cirúrgico

A Grande Categoria Diagnóstica 2 (GCD 2) – Doenças e Perturbações do Olho – representa, em 2011, 28,8% do total da atividade cirúrgica de ambulatório, seguindo-se a

GCD 9 - Doenças e Perturbações da Pele, Tecido Celular Subcutâneo e Mama com 15,5%. Em 2010 o peso relativo destes dois Grupos foi de 34,1% e 17,7%, respetivamente.

No conjunto dos 10 GDH's mais frequentes, cerca de 62% da atividade concentra-se nos dois Grupos referidos (GDH's 39, 42, 40 e GDH's 270 e 266).

As Doenças e Perturbações do Aparelho Genital Feminino, são bastante representativos, no conjunto do 10 GDH's mais frequentes, em cerca de 17,3% e registando um aumento relativamente a 2010, em que apresentava um peso relativo de 15,7%.

Destaca-se a variação positiva dos GDH's 119 e 169 na ordem dos 25% e 22% respetivamente, e a acentuada diminuição do GDH 39 – 40,5%.

Em termos globais, verificou-se um decréscimo da atividade cirúrgica em 6,2% quando a análise incide no total de GDH's apurados.

Tipo de Cirurgias no Total de Cirurgias



A atividade convencional aumentou o seu peso no total, beneficiando da redução do peso da atividade de ambulatório, com especial expressão na adicional. O peso da atividade urgente no total de cirurgias, após ter reduzido em 2010, manteve-se estagnado no ano 2011.

Partos

	CHP			CHP	
	Ano 2010	Ano 2011	11/10 (%)	Contr. 2011	Tx. de Realização 2011
Distócitos	2.142	1.821	-15,0%	1.818	100,2%
Cesarianas	1.498	1.182	-21,1%	1.188	99,5%
Outros	644	639	-0,8%	630	101,4%
Eutócitos	1.789	1.607	-10,2%	1.615	99,5%
Total de Partos	3.931	3.428	-12,8%	3.433	99,9%
Partos Múltiplos	103 (1 Trig)	64 (2 Trig)	-37,9%	-	-
Partos / Dia	10,8	9,4	-12,8%	9,4	99,9%
% Cesarianas	38,1%	34,5%	-9,5%	35,0%	98,5%
% Nados Mortos	0,27%	0,40%	46,9%	-	-

O número de partos continua a registar a tendência dos últimos anos, sofrendo em 2011 uma quebra mais acentuada com -12,8% (-503 partos). Comparando com os valores estimados no Plano de Desempenho para 2011, estes já inferiores aos realizados em 2010, a produção ficou ligeiramente aquém do previsto.

Foram realizados menos 1,4 partos dia que em 2010, ao mesmo tempo que os partos múltiplos também reduziram.

O recurso à cesariana representou 34,5% do total de partos realizados, sendo ligeiramente inferior à meta prevista (35,0%). Face a 2010, registou uma diminuição expressiva (-9,5%), à semelhança do verificado nos últimos anos, e estando em linha com o exigido externamente.

A percentagem de Nados Mortos aumentou face a 2010, mas ainda assim assume valores com pouca expressão.

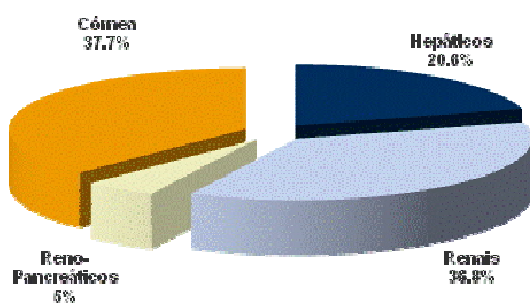
Transplantes

	2010	2011	11/10 (%)	Contr. 2011	Tx. de Realização 2011
Hepáticos	71	66	-7,0%	65	101,5%
Renais*	106	118	11,3%	95	124,2%
Reno-Pancreáticos	15	16	6,7%	15	106,7%
Córnea	203	121	-40,4%	120	100,8%

* inclui reno-pancreáticos

Em 2011, a atividade de transplantação, com exceção do transplante hepático e de córnea, aumentou face ao ano anterior – realizaram-se mais 12 transplantes renais e mais 1 reno-pancreático. Os transplantes hepáticos diminuíram em 5 transplantes e os transplantes de córnea em 82 transplantes. Refira-se que a redução do número de transplantes hepáticos está de certo modo relacionada com a alteração do perfil do dador e com o número de figados com critérios de aceitação para transplantação, atendendo às normas de qualidade e segurança. Já a redução do número de transplantes de córnea acompanha a redução verificada também na lista de espera.

Face à produção contratada com a Autoridade para os Serviços de Sangue e Transplantação, foram superadas as metas em todos os tipos de transplante.



e do Reno-pancreático (5%).

Em 2011, o transplante de córnea absorveu 37,2% do total de transplantes realizados, seguidamente do renal (36,8%), do hepático (20,6%)

5.3- Consulta Externa

	Ano 2010 CHP	Ano 2011		CHP	
		CHP	11/10 (%)	Contr. 2011	Tx. de Realização 2011
1 ^{as}	153.338	158.269	3,2%	156.128	99,5%
Subsequentes	449.864	464.124	3,2%	459.691	97,0%
Total Consultas Médicas	603.202	622.393	3,2%	615.819	97,6%
SNS	598.385	617.131	3,1%	-	-
Não SNS	4.817	5.262	9,2%	-	-
Consultas Não Médicas	13.244	15.021	13,4%	15.181	93,7%
% 1 ^{as} Consultas (médicas)	25,4%	25,4%	0,0%	25%	103,4%
2 ^{as} /1 ^{as}	2,9	2,9	0,0%	2,9	97,4%
Consultas/Dia útil	2.437	2.528	3,7%	2.473	97,6%

SNS contempla Subsistemas Públicos (ADSE, SA.D GNR e PSP, ADM Forças Armadas)

Em 2011 realizaram-se 622.393 consultas médicas, mais 19.191 consultas (+3,2%). O aumento verificado no total de consultas beneficiou da integração do HJU, já que esta entidade foi responsável pela realização, de 01 de Abril a 31 de Dezembro, de 21.226 consultas. Quer isto dizer que, sem a integração da atividade HJU, o total de consultas teria reduzido 0,3%.

As primeiras consultas aumentaram 3,2% face ao ano anterior, mas aqui a tendência de crescimento, embora a menor ritmo, ter-se-ia mantido mesmo não integrando a atividade do HJU.

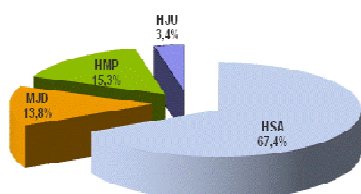
As consultas subsequentes aumentam 3,2%, aqui claramente pela integração do HJU já que teríamos uma redução de 0,9% nas consultas subsequentes sem considerar essa atividade.

Os valores de produção nesta linha ficaram ligeiramente aquém dos valores previstos, tendo os níveis de execução ficado em 99,5% para as primeiras consultas e 97,0% para as consultas subsequentes.

O rácio de primeiras consultas aumentou face ao ano anterior de 25,4% para 25,9% (sem HJU). No entanto, atendendo a que o HJU tem um rácio de primeiras consultas relativamente baixo (13%) implicou que o CHP integrando a nova entidade, apresentasse uma taxa de primeiras igual a 2010 (25,4%), mas superando os valores contratualizados (25%). Por este mesmo motivo o rácio subsequentes/primeiras manteve-se inalterado, situando-se em 2,9 consultas subsequentes por cada primeira consulta realizada.

Por dia útil foram realizadas em média mais 91 consultas que em 2010 (integrando já o HJU).

O acréscimo de 3,2% das consultas médicas deveu-se sobretudo à produção a utentes do SNS que cresceu com igual tendência, embora a atividade para outras entidades aumentou 9,2%, mas dado o seu peso em valores absolutos pouco expressivo, teve reduzida influência no total.



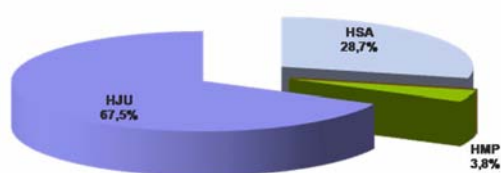
A atividade da consulta, em 2011, repartiu-se por: 67,4% no espaço físico do Santo António e áreas periféricas, 15,3% no Maria Pia e Magalhães Lemos, 15,3% na Maternidade Júlio Dinis e 3,4% no HJU.

5.4 - Hospital Dia

	Ano 2010 CHP	Ano 2011		CHP	
		CHP	11/10 (%)	Contr. 2011	Tx. de Realização 2011
Sessões	34.452	103.017	199,0%	-	-
SNS	33.577	102.283	204,6%	-	-
Não SNS	875	734	-16,1%	-	-
Doentes	6.636	6.783	2,2%	-	-
Sessões/Doentes	5,19	23,11	345,1%	-	-
Sessões/Dia útil	139	508	265,2%	-	-

SNS contempla Subsistemas Públicos (ADSE, SAD GNR e PSP, ADM Forças Armadas)

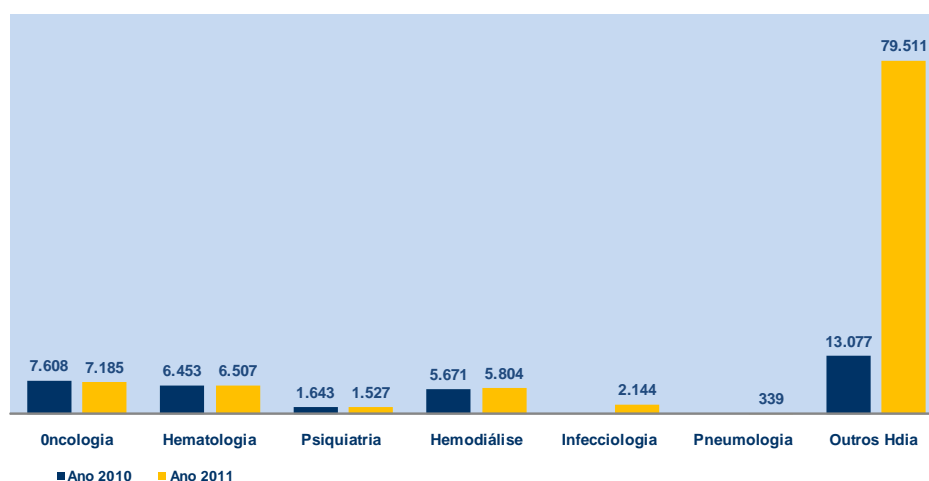
O Hospital Dia registou crescimentos bastante expressivos e praticamente triplicou o número de sessões, aqui unicamente por influência da incorporação do HJU que tem uma componente muito forte no seguimento de doentes neste regime. Todavia, se olharmos apenas ao número de doentes incluindo o Hospital Joaquim Urbano estamos a falar de um aumento de 2,2%. Expurgando o HJU da análise, o CHP teria registado uma quebra de 3% no número de sessões e de 6,2% no número de doentes seguidos, o que implicaria ainda assim um aumento do número de sessões/doente. Foram realizadas menos 5 sessões por dia útil que no ano anterior, se não consideramos o HJU, mas incluindo HJU teríamos aumentado 369 sessões por dia útil.



O HJU absorveu 67,5% da Atividade do Hospital Dia, 28,7% foram realizadas no HSA (das quais 52% no hospital dia polivalente e os restantes 48% nos hospitais dia periféricos). O

Hospital Maria Pia e o Hospital de Magalhães Lemos (pedopsiquiatria) abarcam 3,8% do total de sessões.

Especialidades Hospital de Dia*



* Contabilizado o número de Sessões, independentemente de gerar ou não GDH

Em 2011 assistimos a um decréscimo das sessões de Oncologia (-5,6%) e de Pedopsiquiatria (-7%). A Hematologia e a Hemodialise aumentam 0,8% e 2,3%, respetivamente. A Infeciologia e a Pneumologia começam a figurar no gráfico, por via da inclusão do HJU e também pelo mesmo motivo os Outros Hospitais Dia têm um crescimento bastante expressivo.

GDH's Médicos de Ambulatório

Centro Hospitalar do Porto, EPE - GDH's Médicos

Cod. GDH	Designação	Tipo GDH	Doentes Saídos		Var (11/10)	Peso Relativo
			2010	2011		
410	Quimioterapia	M	5.584	5.237	-6,2%	66,2%
35	Outras perturbações do sistema nervoso, sem CC	M	601	722	20,1%	9,1%
187	Extracções e/ou restaurações dentárias	M	672	578	-14,0%	7,3%
323	Cálculos urinários, com CC e/ou litotricia extracorporal por ondas de choque	M	682	546	-19,9%	6,9%
369	Perturbações menstruais e/ou outras perturbações do aparelho reprodutor feminino	M	153	236	54,2%	3,0%
466	Continuação de cuidados, sem história de doença maligna como diagnóstico adicional	M	140	202	44,3%	2,6%
125	Perturbações circulatórias excepto enfarte agudo do miocárdio, com cateterismo cardíaco, sem diagnóstico complexo	M	442	133	-69,9%	1,7%
316	Insuficiência renal	M	331	133	-59,8%	1,7%
88	Doença pulmonar obstrutiva crónica	M	31	31	0,0%	0,4%
876	Quimioterapia com leucemia aguda como diagnóstico adicional ou com uso de alta dose de agente quimioterapêutico	M	39	26	-33,3%	0,3%
10	Sub-Total		8.675	7.844	-9,6%	99,1%
15	Total		8.734	7.915	-9,4%	100,0%
66,67%	Sub-Total (%)		99,3%	99,1%	-0,2%	

- Só foram considerados os GDH's médicos de ambulatório previstos na portaria

- Foram retirados da base de dados todos os GDH's cirúrgicos e acrescentados os GDH's Médicos registados na base de dados de Cirurgia de Ambulatório

- Para serem comparadas realidades semelhantes, foi considerada a produção de 2010 e 2011 da Unidade HJU no total do CHP

- Exclui-se o GDH 317, nos anos 2010 e 2011 que, na sequência de alteração de critério mais adequado de registo, não releva para a codificação das Hemodálises a doentes crónicos em GDH.

Relativamente à atividade que gera GDH's médicos, 68,4% tem a sua origem no registo em regime de Hospital Dia, sendo os restantes 31,6% por via de admissões diretas (2,5%), consultas (15,4%) e as exceções registadas no módulo de cirurgia de ambulatório (13,7%). Analisando o cômputo dos GDH's Médicos mais frequentes, verificamos que são representativos em 99,1% do total de GDH's e que 66,2% desta produção é representada por um único GDH (410-Quimioterapia), o qual apresenta uma redução de 6,2%, face ao ano anterior.

5.5- Urgência

	CHP			CHP	
	Ano 2010	Ano 2011	11/10 (%)	Contr. 2011	Tx. de Realização 2011
Episódios de Urgência	148.679	143.155	-3,7%	142.108	100,7%
SNS	143.028	136.919	-4,3%	136.162	100,6%
Não SNS	5.651	6.236	10,4%	-	-
SNS (s/ Destino Internamento)	126.446	121.520	-3,9%	120.904	100,5%
Urgência/Dia	407	392	-3,7%	389	100,7%
Urgência/Hora	17	16	-3,7%	16	100,7%
% internados	10,51%	10,10%	-4,0%	-	-
% óbitos	0,04%	0,16%	277,1%	-	-
% altas	78,31%	78,92%	0,8%	-	-
% transf. p/ outros hospitais	1,35%	1,35%	0,0%	-	-
% transf p/ C. Saúde	9,77%	9,47%	-3,1%	-	-

SNS contempla Subsistemas Públicos (ADSE, SAD GNR e PSP, ADM Forças Armadas)

O número de atendimentos no serviço de Urgência decresceu 3,7% de 2010 para 2011, atingido ainda assim os limites de produção contratada.



Foram atendidos por dia útil 392 doentes, o equivalente a 16 episódios/hora, ficando 15 doentes/dia e 1 doente/hora abaixo do ano anterior.

O número de internamentos urgentes está em linha com a quebra verificada no número de episódios de Urgência (conforme já analisado no ponto 5.2 – Internamento) – em 2010 internaram-se 10,5% dos doentes atendidos na Urgência, ao passo que em 2011 internaram-se 10,1%.

Tanto a % de altas por transferência para centros de saúde ou transferência para outros hospitais mantêm níveis idênticos a 2010.

No que respeita às urgências SNS cujo destino não foi o internamento, sobre as quais estamos vinculados em contrato programa, conclui-se por uma redução de 3,9% face a 2010, tendo no entanto ficado 0,5% acima do contratualizado.



Saliente-se que o peso da Urgência Ginecológica e Obstétrica no total da Urgência é de 10,7%, proporção essa inferior à verificada em 2010 que era de 13%.

5.6- Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

A grande fatia dos meios complementares concentra-se nas áreas de Análises Clínicas, Imagem e Medicina Física de Reabilitação. Por outro lado, olhando para os valores da produção ponderada pelo peso relativo do Anexo III da Portaria nº 839-A/2009 de 31 de Julho, verifica-se elevada complexidade dos procedimentos realizados, nomeadamente na Medicina Nuclear, na Cardiologia, na Neurofisiografia e na Urologia.

	Realizados CHP				Realizados no Exterior			
	Ano 2010		Ano 2011		Ano 2010		Ano 2011	
	Produção	Produção Ponderada	Produção	Produção Ponderada	Produção	Produção Ponderada	Produção	Produção Ponderada
Imagiologia	240.662	1.498.709,70	249.642	1.557.113,90	1.149	10.055,5	1.027	9.221,70
Anatomia Patológica	40.144	-	49.280	599.019,60	13	-	73	992,50
Análises Clínicas	4.323.605	-	4.089.621	4.405.512,20	3.926	-	3.928	50.350,71
Medicina Nuclear	5.110	238.645,60	4.672	215.298,00	307	72.748,8	310	74.386,20
Gastroenterologia	14.692	181.371,70	16.236	193.946,00	213	2.486,5	53	3.840,50
Medicina Física e Reabilitação	263.206	429.013,60	288.369	484.489,50	22.116	38.169,2	12.745	21.931,80
Cardiologia	45.780	1.157.892,20	61.323	1.046.919,00	8	2.148,1		
Neurofisiografia	9.715	221.137,60	10.912	248.274,50	6	95,1	6	85,10
Oftalmologia	42.489	194.653,30	47.152	258.917,00	2	5,3		
Pneumologia	25.441	72.206,10	30.713	97.092,10	70	888,6	227	2.921,20
Urologia	14.359	193.800,00	14.716	187.831,10	25	122,5	10	922,90
Otorrinolaringologia	22.800	74.654,50	22.736	73.549,90	3	9,3	38	116,40
Imuno-hemoterapia	431.921	-	419.080	1.538.807,00	136	-	101	160,80
Dermatologia	5.909	22.860,60	7.560	29.519,50	0	0,0	1	
Ginecologia/Obstetria	47.532	277.066,90	46.772	268.610,90	1	2,8	1	1,40
Reumatologia	713	1.847,00	970	2.492,60				
Outros	268.210	1.172.658,70	279.929	1.286.852,00	600	21.590,7	294	6.259,30

O grau de dependência da instituição face ao exterior é reduzido, resultado da diferenciação técnica que mantém nesta área e da capacidade instalada que possui para satisfazer a produção interna e a procura externa nalgumas áreas. A produção realizada no exterior não chega a absorver 1% de toda a atividade requisitada tendo mesmo reduzido face ao ano anterior. A exceção é a área da Medicina Física e Reabilitação, com um nível de dependência do exterior mais elevado, mas com tendência decrescente face a 2010.

	% Realizados para o Exterior	
	Ano 2010	Ano 2011
Imagiologia	0,2%	0,5%
Anatomia Patologica	0,0%	4,5%
Análises Clínicas	0,9%	5,1%
Medicina Nuclear	5,0%	2,7%
Gastroenterologia	5,5%	5,7%
Medicina Física e Reabilitação	0,1%	0,1%
Cardiologia	0,1%	0,2%
Neurofisiografia	2,9%	3,2%
Oftalmologia	0,0%	0,1%
Pneumologia	0,0%	2,8%
Urologia	4,6%	3,5%
Otorrinolaringologia	2,4%	2,7%
Imuno-hemoterapia	0,3%	0,0%
Dermatologia	0,0%	0,0%
Ginecologia/Obstetricia	0,0%	1,2%
Reumatologia	0,0%	0,0%
Outros	0,2%	0,1%

Para além de satisfazer a procura interna, o CHP produz meios complementares para o exterior nas diversas áreas, das quais se destacam Gastroenterologia, Urologia, Medicina Nuclear, Neurofisiologia, Análises Clínicas, Pneumologia, ORL e Anatomia Patológica.

5.7 – Acesso a Cuidados de Saúde

Consulta Externa:

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados			Consultas Realizadas em 2011 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade					% consultas fora TMRG
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31 e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG	
Anestesiologia	15	140,5	219,8	50	0	0	18	32	64%
Angiologia/Cirurgias Vasculares	726	148,5	323,0	1.787	1	13	1.385	388	22%
Cardiologia	71	49,9	153,1	617	12	20	581	4	1%
Cardiologia Pediátrica	12	115,4	146,0	51	0	0	48	3	6%
Cirurgia Geral	915	194,9	469,9	1.702	3	108	668	923	54%
Cirurgia Geral - Cirurgia de Ambulatório	598	236,2	350,8	784	1	7	156	620	79%
Cirurgia Geral - Obesidade	10	159,7	274,1	22	0	0	7	15	68%
Cirurgia Pediátrica	39	49,2	199,8	328	0	0	327	1	0%
Cirurgia Plástica Reconstructiva	62	257,1	447,8	94	0	0	39	55	59%
Dermato-venereologia	1.547	161,0	345,0	3.471	5	38	2.394	1.034	30%
Doenças Infecciosas	3	42,8	50,9	22	0	9	13	0	0%
Endocrinologia - Nutrição	158	124,3	212,1	633	5	39	529	60	9%
Estomatologia	149	66,1	165,0	760	0	5	744	11	1%
Gastroenterologia	193	130,0	332,1	699	4	72	549	74	11%
Ginecologia	641	115,3	374,1	2.580	11	339	1.713	517	20%
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	0	0,0	0,0	13	0	0	9	4	31%
Hematologia Clínica	23	46,8	90,7	292	3	27	257	5	2%
Imuno-alergologia	24	58,3	160,8	193	4	15	147	27	14%
Medicina Física e de Reabilitação	7	101,6	190,0	28	0	2	25	1	4%
Medicina Interna	196	143,0	322,0	634	3	41	444	146	23%
Nefrologia	38	76,7	219,9	296	0	9	278	9	3%
Neurocirurgia	207	86,5	267,1	899	0	36	772	91	10%
Neurologia	173	85,0	238,7	975	0	13	877	85	9%
Neuropediatria	12	56,3	71,7	44	0	3	34	7	16%
Obstetrícia	25	41,6	161,7	669	121	227	314	7	1%
Oftalmologia	552	131,4	211,0	8.214	0	45	5.135	3.034	37%
Ortopedia	1.099	196,0	638,8	2.876	1	177	1.265	1.433	50%
Otorrinolaringologia	1.098	120,5	308,7	2.882	9	46	2.594	233	8%
Pediatria	119	98,9	252,0	641	5	42	508	86	13%
Pneumologia	29	57,0	119,0	281	3	19	258	1	0%
Psicologia	0	0,0	0,0	16	0	0	0	16	100%
Psiquiatria - Consulta geral	63	51,0	100,0	423	9	76	243	95	22%
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	69	44,3	58,2	636	0	26	587	23	4%
Urologia	342	102,0	297,2	1.279	1	56	1.111	111	9%
Urologia - Urologia Pediátrica	7	40,4	49,0	6	0	1	5	0	0%
Total	9.222	149,1	638,8	34.897	201	1.511	24.034	9.151	26%

Fonte: ACSS (ADW-CTH)

Em termos globais, o CHP manifesta bons acessos dos utentes à consulta, ou seja, dentro dos tempos legalmente aceitáveis (Portaria nº 1529/2008 de 26 de Dezembro). Saliente-se no entanto, a maior dificuldade no acesso às consultas de Cirurgia Geral e Cirurgia Plástica,

embora esta última em valor absoluto não tenha grande expressão, a Ortopedia, a Oftalmologia e a Dermatologia. Nestas especialidades, o número de consultas realizadas fora dos tempos máximos de resposta garantidos (TMGR) foram superiores à média do CHP. No total do Centro Hospitalar, em 2011, foram realizadas cerca de 26% de consultas fora dos TMGR.

Lista de espera Cirúrgica

ESPECIALIDADE CIRURGIAS	Tipos de Cirurgia		
	CONV	AMB	TOTAL
Angiologia e Cirurgia Vascular	344	502	846
Cateterismo de Longa Duração		12	12
Cirurgia Geral	679	620	1.299
Cirurgia Maxilo-Facial	19	148	167
Cirurgia Pediátrica	259	119	378
Cirurgia Plástica	102	57	159
Dermato-Venereologia		73	73
Estomatologia Pediátrica	52	26	78
Ginecologia	236	219	455
Neurocirurgia	351	17	368
Oftalmologia	18	1.242	1.260
Ortopedia	1.378	52	1.430
Ortopedia Pediátrica	13		13
Otorrinolaringologia	374	90	464
Otorrinolaringologia Pediátrica	368	177	545
Urologia	290	97	387
Urologia Pediátrica	50	45	95
Outras	4	5	9
Total	4.537	3.501	8.038

Fonte: SONHO

A 31 de Dezembro de 2011 encontravam-se a aguardar cirurgias 8.038 doentes, dos quais 56% aguardavam cirurgia em regime de internamento.

A Ortopedia representa 18% dos doentes em espera e a Cirurgia Geral e a Oftalmologia 16%, sendo estas as únicas especialidades com mais de 1.000 doentes em espera. A Oftalmologia absorve 35% dos doentes em espera para cirurgia em regime de ambulatório.

5.8 – Atividades Não Assistenciais

Desenvolvimento dos Sistemas de Informação

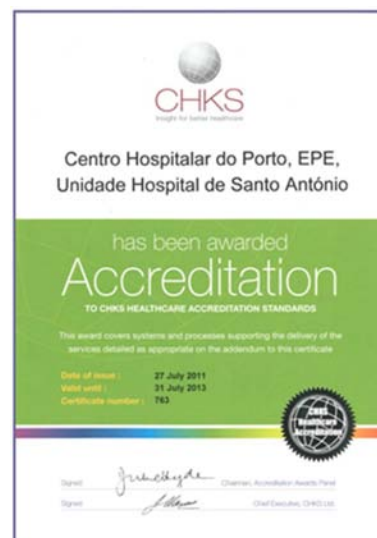
No âmbito do desenvolvimento dos sistemas de informação, os projectos que se destacaram foram a continuidade da concepção e implementação do Processo Clínico Electrónico e módulos associados, o Circuito Electrónico do Medicamento, o Sistema de Apoio à Decisão, a implementação do Disaster Recovery, o apoio na consolidação da implementação da informatização do novo Centro de Cirurgia de Ambulatório e a participação no projecto do novo Sonho: sistema de gestão de doentes.

Melhoria Contínua da Qualidade

O Centro Hospitalar do Porto, EPE tem implementadas várias metodologias de melhoria contínua da qualidade, que se conjugam visando a estruturação de um modelo organizativo que proporcione à gestão, aos profissionais, aos utentes e visitantes um conjunto de regras de funcionamento que garantam, ao nível da estrutura, dos processos e dos resultados as melhores soluções.

O Hospital de Santo António encontra-se Acreditado desde 2005 pelo CHKS, entidade Inglesa dedicada à acreditação de Hospitais. O ano 2011 testemunhou a renovação da decisão de Acreditação pelo Accreditation Awards Panel a 27 de Julho de 2011, na sequência de Auditoria Focalizada realizada em Maio de 2011, para avaliação da resolução dos critérios identificados como não cumpridos ou parcialmente cumpridos na Auditoria de Acreditação de Julho de 2010.

Na sequência da realização da Auditoria Focalizada, e após análise do relatório pelo Comité de Acreditação, o Hospital de Santo António viu novamente reconhecida internacionalmente a sua Qualidade Organizacional até 31 de Julho de 2013.



O Manual de Acreditação do Caspe Healthcare Knowledge System é um referencial desenvolvido especificamente para a área de prestação de cuidados de saúde, e incide sobre aspectos organizacionais, promovendo a actuação sobre eles no sentido de estabelecer garantias de que a prática clínica decorre em condições de segurança para utentes, profissionais e visitantes.

A opção por um modelo de Acreditação Organizacional decorre da convicção de que para garantir uma prática clínica segura, efectiva, equitativa e eficiente é fundamental que a mesma se desenvolva num contexto organizado e seguro. É um sistema de aplicação transversal, pelo que se aplica a todas as áreas de actuação e todos os funcionários estão envolvidos e participam, concretizando o lema ***pela instituição, pelos profissionais e para os utentes, este é o nosso caminho!***



No início de 2011, e após um processo interno de reflexão estratégica, o DGQRHSS reviu e redefiniu a Visão, a Missão e a Estratégia do Departamento, e procedeu à recriação do seu logótipo, adequando-o à sua razão de existir e à lógica de funcionamento desta estrutura transversal do CHP, EPE.

Paralelamente, e por considerar o acesso à informação por todos os profissionais uma ferramenta fundamental para implementação da estratégia de melhoria contínua da qualidade, o DGQRHSS entendeu investir na reestruturação do seu Portal Interno, livremente acessível a partir da Intranet, processo que subsumiu a dois conceitos chave: UTILIDADE e GENERALIDADE, que conciliou através da estruturação de caminhos de acesso à informação intuitivos e fáceis, promovendo a boa gestão do tempo e o sucesso das pesquisas desencadeadas pelos profissionais. Para alcançar aqueles desideratos procurou organizar o portal tendo por referência as várias áreas de actuação do Departamento e, paralela e complementarmente, identificou 6 temas chave que, pela importância, abrangência e frequência de utilização, se consideraram merecedores de acesso directo: Notificação on-line, Manual de Políticas e Procedimentos, IAMETRICS, Emergência, Área do InQS e Formação.

Daqueles 6 temas, merece particular destaque o Manual de Políticas e Procedimentos, que constitui um importante repositório de informação, encontrando-se disponíveis on-line mais de 5.300 documentos.

O DGQRHSS tem investido ao longo do tempo na instituição de sistemas de trabalho que potenciem a melhor identificação e gestão de riscos, e a monitorização constante de áreas críticas. Nesse sentido, consolidou em 2011 a implementação de um modelo de notificação on-line de eventos, acessível informaticamente a todos os profissionais, e com um workflow que permite a investigação dos factos e a monitorização de todo o processo quer pelos intervenientes na avaliação e definição de medidas correctivas, como pelo notificante. O processo é confidencial, anonimizado e não punitivo, e partilhado com responsáveis dos

vários Serviços envolvidos, para que instituíam melhorias nos processos de trabalho que permitam ultrapassar as dificuldades identificadas e reportadas.

O Gabinete de Governação Clínica manteve o investimento na regularização e dinamização da Auditoria Sistemática ao Processo Clínico, como instrumento de identificação de oportunidades de melhoria, assentando a iniciativa no princípio “o que não está escrito não aconteceu”. Em articulação com o Grupo de Trabalho do Processo Clínico Electrónico (PCE) promoveu a criação de campos obrigatórios no PCE, de modo a alcançar melhorias na identificação e monitorização do risco clínico – é o caso do sistema integrado de registo de alergias conhecidas dos doentes, que integra a colocação de uma pulseira roxa, como medida visual de alerta aos profissionais da existência deste risco específico.

Simultaneamente, e porque a informação tempestiva e fidedigna é instrumento essencial da melhoria contínua, incentivou as Direcções de Serviço e proporcionou aos Conselhos de Gestão do Departamentos de Acção médica o acesso ao IAMETRICS, instrumento on-line de benchmarking internacional ao nível de indicadores de qualidade clínica, para que com base na informação disponibilizada possam monitorizar os resultados obtidos e implementar medidas correctivas.

Prosseguiu-se, durante o ano 2011 a colaboração com a Entidade Reguladora da Saúde no âmbito do Projecto SINAS, mantendo em pleno a avaliação no Serviço de Ortopedia e investindo na aplicação da metodologia aos Serviços de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria - que iniciaram a sua avaliação em 2010 - e aos Serviços de Cardiologia, Cirurgia de Ambulatório e Neurologia, que começaram com o projecto no decurso de 2011.

Ao nível da Gestão de Risco Geral, não pode deixar de referir-se a conclusão dos processos de revisão do Plano de Emergência Interno (PEI) do HSA e da elaboração dos PEI's da Maternidade Júlio Dinis e do Hospital Maria Pia, que culminaram com a realização de um simulacro e de realização de 10 acções de Formação destinadas a profissionais chave dos serviços, para além da estruturação e implementação de uma rede integrada de Videovigilância.

Adicionalmente, procurando complementar a análise feita em 2010 ao Clima Organizacional e otimizar a utilização da ferramenta de gestão de inquéritos, foram lançados inquéritos de satisfação relativos aos serviços prestados pelo Serviço de Gestão de Recursos Humanos e Serviço de Aprovisionamento, procurando obter junto dos profissionais e dos responsáveis dos demais serviços da instituição contributos para apoiar a melhoria contínua destes serviços transversais. Os resultados foram oportunamente divulgados.

Paralelamente, há um conjunto de 12 Serviços com implementação da Certificação ISO, metodologia de Gestão por Objetivos que se tem revelado de extrema eficácia enquanto modelo de desenvolvimento dos serviços, contando com a base organizacional

proporcionada pela Acreditação Internacional. Encontram-se certificados os serviços de Hematologia Clínica, Central de Esterilização, Serviço de Nefrologia, Hospital de Dia Polivalente, Serviços Hoteleiros, Serviço de Alimentação e Dietética – certificação segundo o Codex Alimentarius - Serviço de Urgência, Corelab, o Programa de Transplantação de Córnea e o Centro de Procriação Medicamente Assistida. Encontram-se a aguardar Auditoria Externa de Concessão os Serviços Farmacêuticos (2ª fase) e o Laboratório de Microbiologia. Todos os Serviços Certificados, como muitos outros não certificados, mantêm um sistema de avaliação contínua da satisfação dos seus utentes e/ou familiares, suportada em inquéritos específicos e em caixas de sugestões reclamações e louvores, que identificam áreas críticas e oportunidades de melhoria e desenvolvimento.

Apesar de se reconhecer o benefício dos processos de certificação, não só para os Serviços directamente envolvidos mas também para aqueles que, no âmbito da instituição funcionam como seus fornecedores ou clientes internos, no futuro, o desenvolvimento da Certificação, através do seu alargamento a novos Serviços, dependerá sempre de um de dois critérios de admissibilidade: a) a sua determinação legal ou b) a sua necessidade contratual, face à eventual prestação de Serviços Externos por parte de algum Serviço do Hospital.

O CHP mantém activos os vários projetos Lean: na Consulta Externa – LinCE; no Bloco Operatório – LeanOR – e nos Serviços Farmacêuticos – EOSFarma, cuja actualização e contínuo desenvolvimento assenta na realização de auditorias locais.

O Serviço de Saúde Ocupacional manteve as suas atividades de vigilância e promoção da saúde dos profissionais do CHP, tendo preparado a transição do acompanhamento dos profissionais do Hospital Joaquim Urbano para o seu âmbito, dada a cessação da prestação de serviços privados que os enquadrava. A partir de 2012 todos os profissionais do CHP serão acompanhados pelo Serviço de Saúde Ocupacional e Medicina Familiar institucional.

As iniciativas descritas consubstanciam a estratégia de melhoria contínua da qualidade assente na participação de todos os profissionais, e na auscultação dos utentes, tendo em vista alcançar a **Excelência Operacional**.

5.9 - Evolução dos Principais Indicadores Económico-Financeiros

Desempenho Económico e Execução Orçamental

O exercício de 2011 gerou um resultado líquido negativo de 13,6 M€ que, ainda assim, representa uma melhoria comparativamente com o resultado líquido negativo de 16,6 M€ obtido em 2010 e uma situação substancialmente favorável, em cerca de 40%, face à meta orçamental de -22,3 M€.

Refira-se que, no exercício em análise, verificou-se a fusão por integração do Hospital Joaquim Urbano no Centro Hospitalar do Porto, com efeitos a partir de 01 de Abril de 2011, pelo que esta entidade assumiu custos relativos a nove meses de atividade daquela unidade hospitalar, retirando comparabilidade aos dados apresentados no quadro seguinte:

(Em Euros)

Rubricas	Realizado 2011	Realizado 2010	Variação 10/11
CMVMC	101.006.620	91.449.150	-9,5%
Fornecimento e serviços externos	28.535.298	28.151.461	-1,3%
Custos com pessoal	124.868.905	141.628.560	13,4%
Outros custos	10.545.634	10.435.679	-1,0%
Total Custos	264.956.457	271.664.850	2,5%
Prestações de serviços	231.680.745	235.483.553	1,6%
Outros proveitos	19.721.621	19.544.026	-0,9%
Total Proveitos	251.402.366	255.027.579	1,4%
Resultado Operacional	-18.134.990	-19.350.856	6,7%

Admitindo, no entanto, que ao longo do ano os custos do HJU se mantiveram constantes com referência ao primeiro trimestre, pode concluir-se que os custos do CHP em 2011 face a 2010 apresentariam variações favoráveis em todas as rubricas com um impacto global positivo nos custos totais de cerca de 13%, indiciando uma contenção generalizada nos custos de exploração.

No que respeita à execução orçamental, o exercício de 2011 registou desvios favoráveis em todas as rubricas de custos, conforme se pode verificar:

(Em Euros)

Rubricas	Orçamentado 2011	Realizado 2011	Desvios Orçamentais
CMVMC	106.924.044	101.006.620	-5,5%
Fornecimento e serviços externos	30.191.397	28.535.298	-5,5%
Custos com pessoal	126.616.276	124.868.905	-1,4%
Outros custos	11.549.422	10.545.634	-8,7%
Total Custos	275.281.139	264.956.457	-3,8%
Prestações de serviços	236.591.641	231.680.745	-2,1%
Outros proveitos	16.409.052	19.721.621	20,2%
Total Proveitos	253.000.693	251.402.366	-0,6%
Resultado Operacional	-23.809.854	-18.134.990	-23,8%

Merece especial referência a contenção verificada nos custos dos consumos, nomeadamente de produtos farmacêuticos, com um desvio favorável de 5,9 M€.

Situação Económico-Financeira

O quadro abaixo mostra, de forma agregada, a estrutura dos balanços de 2010 e 2011, bem como as variações patrimoniais registadas ao longo deste exercício.

Rubricas	31-12-2011	31-12-2010	Var 10/11
Imobilizado líquido	59.244.242	52.263.472	13,4%
Activo circulante	66.876.510	74.494.783	-10,2%
Acréscimos e diferimentos	26.281.869	23.901.991	10,0%
Total Activo	152.402.621	150.660.246	1,2%
Fundos Próprios	17.062.999	38.555.345	-55,7%
Provisões para riscos e encargos	2.273.737	1.168.204	94,6%
Dívidas a terceiros M/L prazo	0	73.073	-100,0%
Dívidas a terceiros CP	117.357.566	88.502.441	32,6%
Acréscimos e diferimentos	15.708.319	22.361.183	-29,8%
Total Passivo	135.339.622	112.104.901	20,7%
Total Fundos Próprios e Passivo	152.402.621	150.660.246	1,2%

Os fundos próprios continuam a registar uma degradação progressiva em consequência dos resultados líquidos negativos acumulados nos últimos anos, agravada neste exercício pela

integração dos resultados transitados negativos do HJU no montante de 8,4 M€, representando em 31.12.2011, apenas 12% do capital estatutário.

As dívidas de terceiros e os acréscimos de proveitos, num total de 82,5 M€, representam quase exclusivamente créditos sobre Instituições do Ministério da Saúde, designadamente da ACSS e da ARS Norte. As dificuldades de cobrança destes créditos têm-se reflectido nos pagamentos aos fornecedores externos, cujos saldos aumentaram aproximadamente de 29 M€, atingindo 113 M€ em 31.12.2011. Saliente-se que estes saldos incluem as dívidas do HJU que o CHP assumiu à data de 01.04.2011, no montante de 14,5 M€, dos quais esta entidade era credora em 5,9 M€, e que foram anulados em consequência da já referida fusão.

As alterações registadas na estrutura financeira da Instituição, têm reduzido significativamente a sua capacidade para solver os compromissos de curto prazo, como melhor se pode alcançar da análise dos indicadores económico-financeiros a seguir apresentados.

Indicadores	2011	2010
Autonomia Financeira	11%	26%
Solvabilidade	13%	34%
Endividamento	89%	74%
Liquidez geral	0,57	0,84
Liquidez reduzida	0,49	0,73
Rentabilidade dos capitais próprios	-81%	-43%
EBITDA	-10,2M€	-13,3 M€
PMP (RCM n.º 34/2008)	303 dias	205 dias

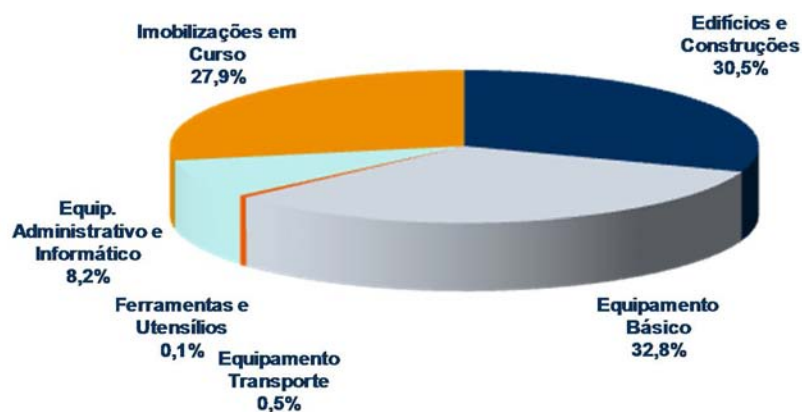
O grau de autonomia financeira diminuiu de 26% para 11% e consequentemente o endividamento aumentou em 15 pontos percentuais, ou seja, os activos do CHP são agora financiados em 89% por capitais alheios (dívida a fornecedores), contra os 74% em 2010. Também o grau de solvabilidade que em 31.12.2010 era de 34%, situa-se agora nos 12% apenas.

Os indicadores de liquidez revelam igualmente uma tendência de evolução negativa, com a liquidez geral e liquidez reduzida a passarem de 0,8 e 0,7 para 0,6 e 0,5, respectivamente. A insuficiência de meios líquidos, provocada essencialmente pela dificuldade de cobrança das dívidas avultadas do Ministério da Saúde, tem contribuído de forma decisiva para o agravamento do prazo médio de pagamento a fornecedores, que passou de 205 dias em 31.12.2010 para 303 dias em 31.12.2011, impossibilitando o cumprimento do objectivo de redução deste indicador, conforme estipulado na Resolução do Conselho de Ministros n.º 34/2008, de 22 de Fevereiro.

5.10 - Investimentos

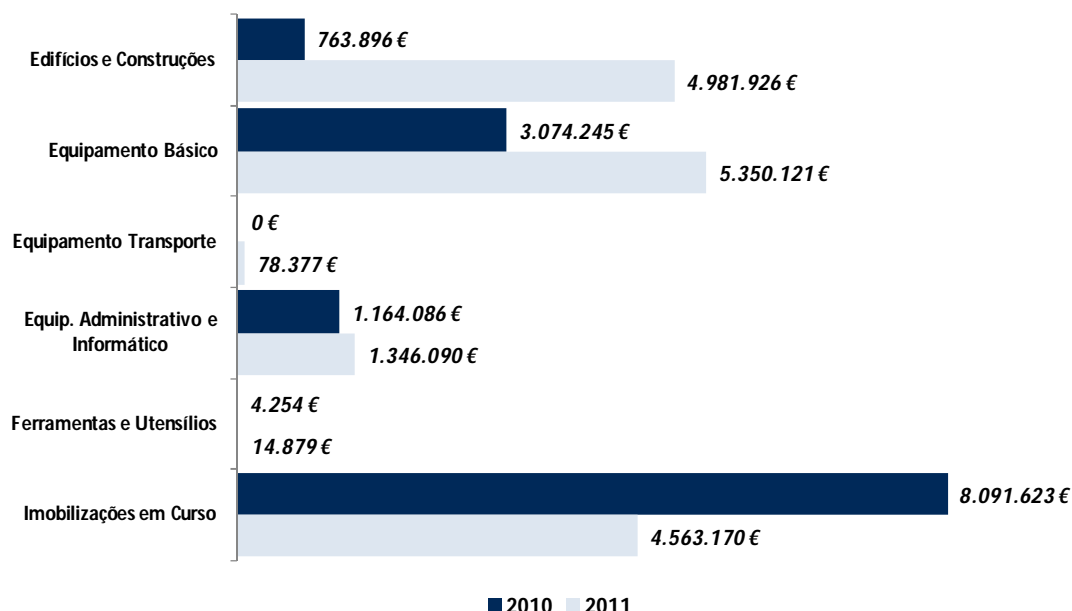
O montante global de investimento bruto ascendeu, em 2011, a um valor de 16.334.563 €.

Estrutura do investimento realizado



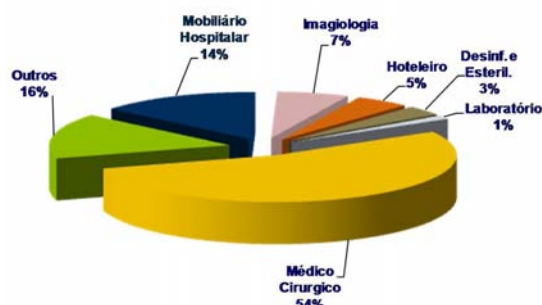
Do valor total investido, 33% respeita a Equipamento Básico, 30,5% a Edifícios e Construções e 28% a Imobilizações em Curso.

Investimento por rubrica (2010-2011)



A estrutura do investimento reflecte o esforço de construção de novas infra-estruturas, designadamente a finalização da construção do CICA (Centro Integrado de Cirurgia de Ambulatório), e respectivo equipamento, e o arranque da construção do CMIN (Centro Materno-Infantil do Norte). Se tomarmos em consideração as Imobilizações em Curso e os Edifícios e Construções teremos cerca de 58% do total do investimento do ano.

O investimento em Equipamento Básico ascendeu a 5,3 milhões de euros e o Equipamento Administrativo e Informático cifrou-se em cerca de 1,3 milhões, denotando a preocupação do CHP na actualização dos seus meios técnicos.



Do total investido em equipamento básico, 54% respeitam a equipamento médico-cirúrgico, 14% a mobiliário hospitalar, 7% a equipamento de imagiologia, sendo que o restante equipamento básico representam 25% do valor investido.

Comparando com o ano anterior e com o valor previsto, observa-se um aumento face a 2010 na ordem dos 25% e uma taxa de realização global perto dos 100%.

Rubrica	Realizado			Contratualizado	
	2010	2011	Variação	Contr. 2011	Tx. Realização 2011
Edifícios e Construções	763.896 €	4.981.926 €	552%	3.310.441 €	150%
Equipamento Básico	3.074.245 €	5.350.121 €	74%	4.847.982 €	110%
Equipamento Transporte	0 €	78.377 €	100%	12.500 €	627%
Equip. Administrativo e Informático	1.164.086 €	1.346.090 €	16%	1.502.562 €	90%
Ferramentas e Utensílios	4.254 €	14.879 €	250%	0 €	-
Imobilizações em Curso	8.091.623 €	4.563.170 €	-44%	6.741.873 €	68%
Total	13.098.104 €	16.334.563 €	25%	16.415.359 €	100%

O valor investido foi superior às metas definidas em todas as rubricas, com excepção do Equipamento Administrativo e Informático e das Imobilizações em Curso.

Com o término da obra do CICA, houve a transferência do valor entretanto investido de Imobilizações em Curso para Edifícios e Construções. Por outro lado, a compra de equipamento e mobiliário para o CICA fez aumentar o investimento em Equipamento Básico em 74% face a 2010.

No quadro seguinte estão representados os dez equipamentos com maior peso no total de investimento em 2011. A maior fatia do investimento foi canalizada para equipamentos de imagem e médico-cirúrgicos específicos, salientando-se também o equipamento informático (*hardware e software*).

Equipamento	Quantidade	Valor Total
MICROSCÓPIO	7	492.205 €
UNIDADE ARMAZENAMENTO EXTERNO	2	237.021 €
MESA OPERATÓRIA	8	210.454 €
VENTILADOR	9	196.643 €
PROGRAMA	40	173.830 €
CAMA	60	162.411 €
MONITOR SINAIS VITAIS	23	160.441 €
ELECTROCARDIOGRAFO	6	113.811 €
ECOGRAFO PORTATIL	2	98.800 €
INTENSIFICADOR DE IMAGEM	1	97.047 €
Sub-Total		1.942.661 €
% no Total do Investimento em Equipamento*		29%
% no Total do Investimento		12%

* Equipamento Básico, de Transporte, Administrativo e Informático e Ferramentas e Utensílios

6 - DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2012

Objetivos e linhas estratégicas:

O Centro Hospitalar do Porto (CHP) vive desde a sua criação uma situação de défice estrutural. Este facto condiciona o seu desenvolvimento e afirmação num contexto regional e nacional.

Os resultados desfavoráveis vêm contribuindo para diminuir os capitais próprios conduzindo rapidamente, se não forem invertidos, a enormes dificuldades no cumprimento de responsabilidades para com terceiros.

Considerando as dificuldades atrás descritas impõe-se claramente a necessidade de alterar a direção dos acontecimentos modificando o rumo do CHP de forma a garantir uma situação sustentável no futuro.

Assim propomos um plano de desenvolvimento assente em cinco pilares, para o período de 2012-2014, capazes de sustentar no seu conjunto a alteração no rumo da instituição. A saber serão: 1. Plano de redução de custos; 2. Resposta à procura; 3. Ambulatorização dos cuidados; 4. Inovação; 5. Integração com a Medicina Geral e Familiar.

1. PLANO DE REDUÇÃO DE CUSTOS

São capítulos deste plano:

- a) A concentração de serviços tais como o fecho do Hospital Maria Pia e o Hospital Joaquim Urbano;
- b) A racionalização do uso de fármacos e dispositivos médicos que resultam do acordo de 14 hospitais do Norte;
- c) Disciplina na utilização de meios complementares de diagnóstico com colocação de limites à sua utilização;

Redução do desperdício em horas extraordinárias, formação de internos, plasma sanguíneo, pagamento de lares, etc.

2. RESPOSTA À PROCURA

- a) Redução da demora média em meio dia permitirá operar mais mil doentes por ano;

- b) A ambulatorização cirúrgica permitirá também ganhos na capacidade de operar mais doentes;
- c) Desenvolver os contactos para a criação de área pivot para desenvolver os programas adicionais;

3. AMBULATORIZAÇÃO DE CUIDADOS

- a) Auditoria à ambulatorização dos cuidados; O Objetivo deste ano será os 60% (de ambulatorização cirúrgica);

4. INOVAÇÃO

- a) Organização em programas de forma a acrescentar valor em cada observação do doente;

5. INTERAÇÃO COM A MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Consultas nos Centros de Saúde; Realização de exames complementares; Criar rede informática com os nossos ACES;

Para a concretização dos objetivos descritos, identificaram-se as seguintes atividades e melhorias para os próximos anos:

1- Novas atividades, grandes modificações e expansões

- 1.1. Centro de Radioterapia (contrato em parceria).
- 1.2. Criação de Serviço de Psiquiatria (consulta externa, hospital de dia e internamento) que sirva o concelho de Gondomar.
- 1.3. Criação das seguintes unidades multidisciplinares: patologia da mama; cólon-rectal; centro de desenvolvimento da criança e da adolescência.
- 1.4. Criação de um Serviço Domiciliário, organizado em rede com as equipas de Cuidados de Saúde Primários, Cuidados Continuados e cuidados sociais, para substituir internamento e com apoio diferenciado em áreas específicas.
- 1.5. Parcerias para a criação de *walk-in clinic* fora das instalações do CHP e para Cuidados Continuados Integrados (acordo com prestador e integração na Rede Nacional de Cuidados Continuados).

- 1.6. Venda de análises para o SNS e novos serviços comerciais (farmácia e oculista, banco, bar na entrada do edifício neoclássico, exploração do parque do Centro Integrado de Cirurgia de Ambulatório).
- 1.7. Expansão da capacidade de diálise de adultos.
- 1.8. Aumento de capacidade em áreas nevrálgicas: meios de diagnóstico (investir e reorganizar para reduzir tempo de resposta, nomeadamente em radiologia e gastroenterologia); oncologia médica e reorganização do internamento; hospital de dia; infecciosas e pneumologia; apoio de cirurgia cardiotorácica; banco nacional de gâmetas.

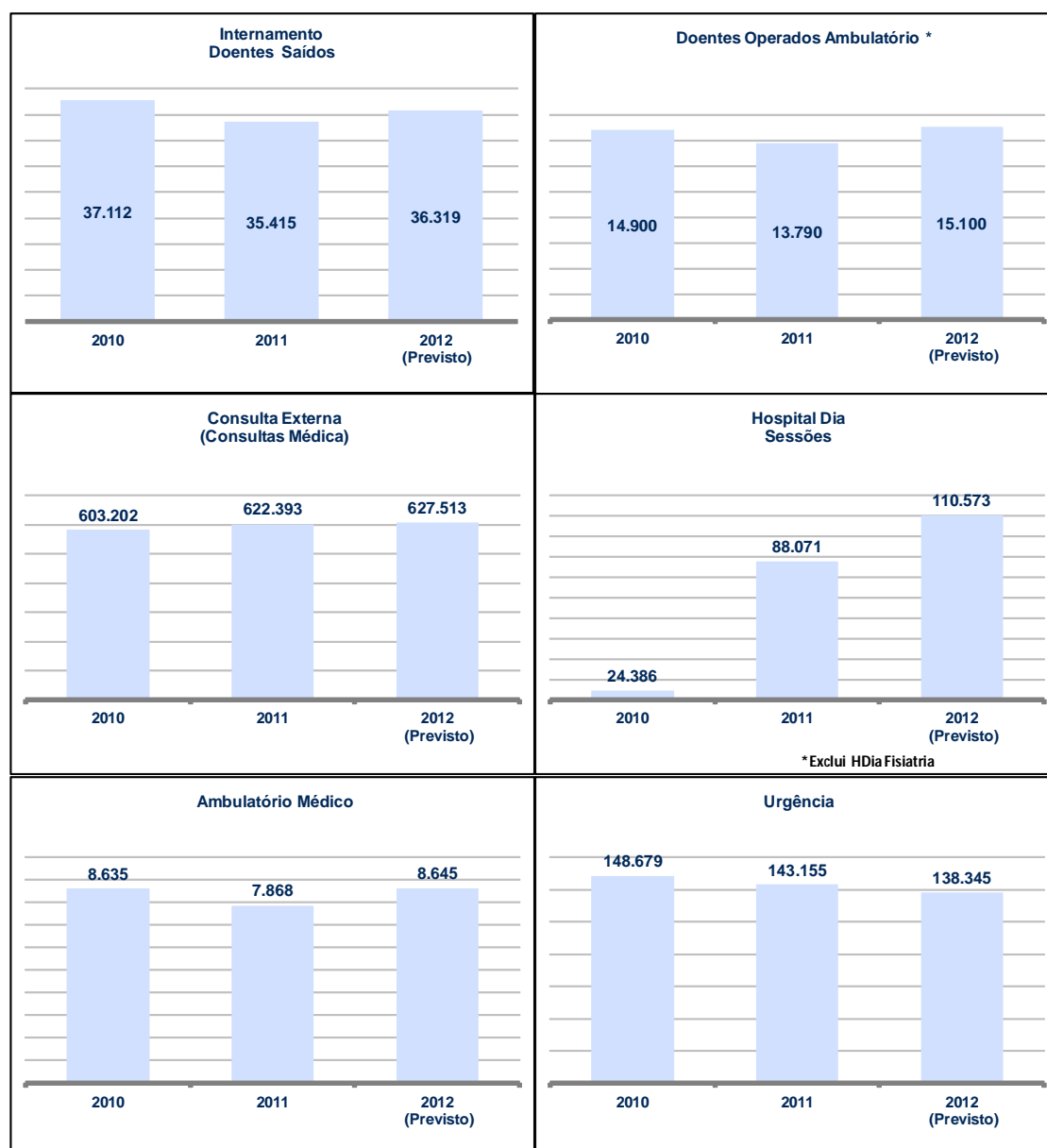
2- Melhorias substanciais

- 2.1. Parcerias internacionais globais (ensino, investigação clínica, gestão e cuidados) com cidades da EU e CPLP.
- 2.2. Centralização com flexibilidade do BOC do HGSA e da patologia clínica.
- 2.3. Redução substancial das despesas de estrutura e melhoria significativa da logística (SF, SA, SIE).
- 2.4. Gestão da doença crónica em coordenação com os restantes níveis de cuidados, incluindo a prevenção, o ensino e a implementação de protocolos conjuntos de cuidados.
- 2.5. Explorar ao máximo as capacidades existentes no ambulatório programado, em especial no CICA.
- 2.6. Programas de melhoria da demora média, de redução de desperdício, de comparação ou *benchmarking* e de melhoria da qualidade em todas as Unidades de gestão intermédia.
- 2.7. Implementação de novas políticas de pessoal.
- 2.8. Medidas diversas para melhoria da eficiência e eficácia globais.

Com base nas acções descritas, pretende-se que o CHP volte a ter um percurso consolidado de sustentabilidade financeira que lhe permita encarar os próximos desafios, em particular as construções do Centro Materno Infantil do Norte e do Centro de Radioterapia, sem grandes constrangimentos. Os resultados de 2011 e as projecções para os anos seguintes, apontam claramente nessa direcção.

Evolução Operacional para 2012 (Centro Hospitalar)

De seguida, apresentam-se as projeções da atividade do Centro Hospitalar, tendo em conta a última proposta enviada à ARS Norte, estando no entanto estes valores previstos condicionados à negociação e consequente assinatura do Contrato Programa.



* valores relativos a doentes operados de acordo com o registo de bloco

O Internamento previsivelmente aumentará 2,6%. A Cirurgia de Ambulatório terá um crescimento previsto de 9,5%, com a crescente rentabilização da capacidade instalada do novo edifício de Centro de Cirurgia de Ambulatório.

Estima-se um crescimento para a Consulta de 0,8%, motivado principalmente pelas primeiras consultas como forma de garantia de melhor acesso dos utentes aos cuidados de saúde, já que se prevê redução das consultas subsequentes.

A urgência previsivelmente reduzirá 3,4%, pressupondo a continuidade uma política de racionalização de cuidados via Urgência Hospitalar e indo de encontro à tendência que está a verificar-se nos últimos anos.

A variação ao nível do Hospital Dia será positiva em 25,5% atendendo ao movimento do HJU. Para os GDH's médicos de ambulatório será previsível um crescimento de 9,9%.

Face às variações apresentadas, e atendendo a que até à presente data ainda não negociamos com a tutela a produção de 2012, poderão estas projeções sofrer alteração por via de introdução de regras ainda não totalmente clarificadas, nomeadamente no que se refere à metodologia de realização, registo e contratualização da atividade cirúrgica adicional.

Seguidamente apresenta-se um quadro com alguns dos indicadores a constar do Contrato Programa para 2012:

Objetivos Institucionais Comuns	Peso relativo	Metas/valores referência
Acesso	15%	
Percentagem de primeiras consultas no total de consultas médicas	3%	25,50%
Percentagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes saídos (especialidades selecionadas)	3%	a)
Percentagem de consultas realizadas e registadas no CTH no total de primeiras consultas	3%	20%
Percentagem de doentes cirúrgicos tratados em tempo adequado	3%	a)
Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado	3%	73%
Desempenho Assistencial	20%	Metas/valores referência
Demora Média	5%	7 dias
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	3%	1,50%
Percentagem de reinternamentos em 30 dias	3%	7,50%
Percentagem de partos por cesariana	3%	33%
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GGH)	3%	55%
Percentagem de consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	3%	30%
Desempenho Económico/Financeiro	15%	Metas/valores referência
Percentagem dos custos ajustados com pessoal nos proveitos operacionais	3%	48,0%
Percentagem dos custos com horas extraordinárias, suplementos e fornecimentos de serviços externos III (selecionados), no total de custos com pessoal	3%	17,5%
Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos	3%	4,5%
EBITDA	3%	-23,3M€ b)
Acréscimos de dívida vencida	3%	
Objetivos Regionais		
A definir pela ARS Norte	50%	c)

a) a aguardar informação histórica da ACSS nos termos definidos no BI do indicador

b) no pressuposto de crescimento de custos sem o respetivo financiamento da cedência do Tafamidis a doentes com Paramiloidose

c) objetivos a definir pela ARS Norte

O quadro espelha a proposta do CHP para as metas dos objetivos definidos pela Administração Central dos Serviços de Saúde, para os Hospitais do SNS, para o ano 2012. Aguarda-se no entanto a indicação dos objetivos regionais por parte da ARS Norte. Os objetivos institucionais comuns representam 50% e os restantes 50% serão objetivos institucionais a definir por cada região. Dos 50% dos objetivos institucionais comuns: 15% referem-se a objetivos de acesso, 20% a desempenho operacional e 15% a económico-financeiros.

Os indicadores de acesso e os assistenciais na sua generalidade já pressupõem metas mais ambiciosas que os valores alcançados em 2011 e já têm em atenção o reflexo da integração do HJU (atendendo a um exercício completo). Os indicadores económico-financeiros assentam num conjunto de pressupostos que terão de ser validados em sede de negociação e que podem ainda ser objeto de alterações significativas. Estão ainda condicionados, no que concerne aos proveitos, à produção objeto de negociação e que consta do quadro seguinte:

Atividades	Produção Total	Produção SNS	% SNS
Consultas Externas			
Nº Total Consultas Médicas	627.513	615.609	98,1%
Primeiras Consultas	163.528	162.272	99,2%
Consultas Subsequentes	463.985	453.337	97,7%
Internamento			
Doentes Saídos - Agudos	36.319	35.734	98,4%
GDH Médicos	19.022	18.785	98,8%
GDH Cirúrgicos	17.297	16.949	98,0%
GDH Cirúrgicos Programados	11.981	11.872	99,1%
GDH Cirúrgicos - Urgentes	5.316	5.077	95,5%
Doentes Tratados Residentes/Crónicos			
Doentes Medicina Física e Reabilitação	144	134	93,1%
Dias de Internamento Doentes Residentes/Crónicos			
Doentes Medicina Física e Reabilitação	4.624	4.303	93,1%
Urgência			
Total de Atendimentos	138.345	132.625	95,9%
N.º de Atendimentos (sem Internamento)	122.511	117.434	95,9%
Hospital de Dia b)			
Hematologia	5.421	5.317	98,1%
Infecçologia	2.754	a)	-
Psiquiatria (Infância e Adolescência)	1.526	1.526	100,0%
Pediatria	666	662	99,4%
Pneumologia	443	443	100,0%
Oncologia (s/ Quimioterapia)	3.619	3.585	99,1%
Outros	96.144	96.023	99,9%
Serviços Domiciliários			
Total de Domicílios	659	659	100,0%
GDH Ambulatório			
GDH Médicos c)	8.645	8.292	95,9%
GDH Cirúrgicos	15.100	14.886	98,6%
Doentes em Tratamento de Diálise Peritoneal	80	a)	-
Programas de Saúde			
Diagnóstico Pré-Natal			
Diagnóstico Pré-Natal - N.º Protocolos I	1.362	1.362	100,0%
Diagnóstico Pré-Natal - N.º Protocolos II	1.200	1.200	100,0%
VIH/SIDA			
VIH/Sida - N.º Doentes em TARV (naif) d)	108	108	100,0%
VIH/Sida - Doentes Transitados (naif) e)	701	701	100,0%
VIH/Sida - Outros Doentes TARV f)	1.807	1.807	100,0%
IG até 10 semanas	1.063	1.063	100,0%
IG até 10 semanas - N.º IG Medicamentosa em Amb.	1.062	1.062	100,0%
IG até 10 semanas - N.º IG Cirúrgica em Amb.	1	1	100,0%
Tratamento Cirúrgico da Obesidade	128	128	100,0%
Nº Doentes no 1º ano de Follow up - Cirurgia de Banda Gástrica	18	18	100,0%
Nº Doentes no 1º ano de Follow up - Cirurgia de Bypass Gástrica	69	69	100,0%
Nº Doentes no 2º ano de Follow up - Cir. de Banda Gástrica	13	13	100,0%
Nº Doentes no 2º ano de Follow up - Cir. de Bypass Gástrica	28	28	100,0%
Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade			
N.º Consultas de Apoio à Fertilidade	611	611	100,0%
N.º Induções da Ovulação	35	35	100,0%
N.º Inseminações Intra-Uterinas	68	68	100,0%
N.º Fertilizações In Vitro	81	81	100,0%
N.º Injeções Intra-Citoplasmáticas de Espermatozoides	135	135	100,0%
N.º Injeções Intra-Citoplasmáticas de Espermatozoides recolhidos cirurgicamente	13	13	100,00%

Notas:

- a) financiamento não abrangido pelo contrato programa 2012
b) Nas sessões de Hospital de Dia estão a ser deduzidos as sessões reativas a Quimioterapia
c) Nos GDH's Médicos de Ambulatório não está a ser incluído o GDH 317 referente a Nefrologia
d) Diz respeito aos novos doentes, que se prevê iniciarem tratamento durante o ano 2012
e) Doentes em tratamento, para os quais se prevê a sua continuidade
f) Doentes em ambulatório para os quais se inicia financiamento em programa compreensivo

7- GOVERNO DA SOCIEDADE

7.1 – Missão, Objetivos e políticas da empresa

Já referenciado no ponto 2.6 do relatório.

7.2 – Regulamentos Internos e Externos a que a empresa está sujeita

Foi aprovado pela tutela no ano de 2008 o Regulamento Interno do Centro Hospitalar do Porto que passou a reger a atividade do mesmo a partir de então. Esse mesmo regulamento encontra-se disponível no site www.chporto.pt. Existem ainda diversos regulamentos internos de funcionamento dos Departamentos e Serviços, alguns dos quais, dada a nova realidade, estão ainda em fase de revisão para aprovação posterior pelo Conselho de Administração. Também existem documentos que formalizam procedimentos específicos. Em particular na unidade do Hospital Santo António existe o manual de políticas e procedimentos enquadrado no processo de acreditação de qualidade, cuja extensão às outras unidades se vai fazendo de forma gradual. Como informação suporte ao sistema de Controlo Interno existe para o CHP um conjunto de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos nas seguintes áreas: Produção, Gestão de Recursos Humanos, Gestão de Contas a Receber, Gestão de Contas Pagar, Gestão de Compras, Logística e Farmácia, Gestão de Imobilizado, Gestão de Tesouraria e Contabilidade Geral, Orçamental e Analítica.

7.3 – Informação sobre as transacções relevantes com entidades relacionadas

Nada a assinalar.

7.4 - Informação sobre outras transacções

Em regulamento próprio sobre a aquisição de bens e serviços para o CHP.

Lista de fornecedores que representem mais de 5% dos Fornecimentos e Serviços Externos (no caso de esta percentagem ultrapassar 1M€):

NIF	Fornecedor	Valor €
500900469	SUCH - Serv.Utilização Comum dos Hospitais	1.823.922,64
507846044	EDP	1.911.289,56
500142858	ITAU - Instituto Técnico Alimentação Humana	2.308.133,84

7.5 - Identificação do modelo de Governo e identificação dos membros dos órgãos sociais

Nos termos do DL 233/2005, actualizado pelo DL 326/2007, e artigo 278º do Código das Sociedades Comerciais, a administração e fiscalização está estruturada segundo a seguinte modalidade:

Conselho de Administração

Fiscal Único

Mandato 2009/2011 – Até 14-11-2011

Cargo	Órgãos Sociais	Eleição	Mandato
Presidente Vice-Presidente Secretário	Mesa da Assembleia Geral		
	Não aplicável		
Presidente Director Clínico Enfermeiro Director Vogal (1) Vogal (2) Vogal (3) Vogal (4)	Pedro de Brito Esteves Paulo Jorge Barbosa Carvalho Alfredo Eduardo Argulho Alves Luís Carlos Martins Delgado (3) José Alberto Oliveira Castro Peixoto Carlos Alberto Couto Silva (4) Ana Paula Rodrigues Neno da Silva de Vasconcelos Guimarães	Despacho Ministerial nº 19801/2009	2009/2011
	Fiscal Único		
Efectivo	MGI & Associados, SROC n.º 78, representada por Dr. Amadeu da Conceição Moreira Rodrigues Cambão ROC n.º 686.	Desp.MEF nº 9731/2010 de 21'Maio	2010/2012
Suplente	Pedro Leandro E António Belém, SROC, representada por Pedro Manuel da Silva Leandro ROC n.º 392		

(3) Em funções até 30.06.2009

(4) Em funções até 30.09.2009

Funções e Responsabilidades

Nos termos dos artigos 35º e seguintes do Código do Procedimento Administrativo, do art.º 7º do Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro e no uso das faculdades conferidas pelo despacho nº 32432/2008, de 10 de Dezembro, da Ministra da Saúde, publicado no Diário da República, 2ª série, nº 245, de 19 de Dezembro de 2008, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Porto delega e subdelega nos seus membros as seguintes competências:

Presidente do Conselho de Administração – Dr. Pedro Esteves

- 1. Determinar as medidas adequadas, se for caso disso, sobre as queixas e reclamações apresentadas pelos utentes.***
- 2. Assegurar a regularidade da cobrança das dívidas e autorizar a realização e o pagamento da despesa do Centro Hospitalar do Porto.***
- 3. Propor a estruturação dos serviços de acção médica em centros de responsabilidade e assegurar a sua gestão e funcionamento em colaboração com os restantes administradores e direcções técnicas do Centro Hospitalar do Porto.***
- 4. Autorizar a prestação e o processamento do trabalho extraordinário, nocturno e em dias de descanso semanal, complementar e feriados, do pessoal afecto às áreas do respectivo pelouro, a ser trimestralmente ratificado pelo Conselho de Administração.***
- 5. Apreciar e autorizar os pedidos de comissão gratuita de serviço do pessoal afecto às áreas do respectivo pelouro, que não se encontrem em conformidade com a Ordem de Serviço nº 1/2007, do Conselho de Administração.***
- 6. Assumir a responsabilidade hierárquica e funcional dos Serviços Financeiros, Informação de Gestão, Sistemas de Informação, Farmacêuticos e de Instalações e Equipamentos.***
- 7. Elaborar os planos de atividade e os orçamentos anuais e plurianuais a submeter à apreciação do Conselho de Administração e subsequente aprovação pela Tutela.***
- 8. Assinar os termos de responsabilidade relativos às deslocações de utentes a outras Unidades de Saúde para realização de exames ou tratamento.***
- 9. Autorizar a locação e as despesas com a aquisição de bens e serviços bem como reparações até ao montante de € 5.000,00.***
- 10. As funções atribuídas podem ser subdelegadas no todo ou em parte, mediante prévia autorização do Conselho de Administração.***

Vogal do Conselho de Administração – Dr. José Alberto Peixoto

- 1. No âmbito da gestão interna dos recursos humanos:***
 - a) Autorizar o trabalho a tempo parcial e em semana de quatro dias, de acordo com o***

legalmente estabelecido;

- b) Fixar os horários de trabalho;*
- c) Autorizar a prestação e o processamento do trabalho extraordinário, nocturno e em dias de descanso semanal, complementar e feriados do pessoal afecto às áreas do respectivo pelouro, a ser trimestralmente ratificado pelo Conselho de Administração;*
- d) Autorizar a prestação e o pagamento de trabalho em dias de descanso semanal, complementar e feriados;*
- e) Apreciar e autorizar os pedidos de comissão gratuita de serviço do pessoal afecto às áreas do respectivo pelouro, que não se encontrem em conformidade com a Ordem de Serviço n.º 1/2007, do Conselho de Administração;*
- f) Justificar ou injustificar faltas;*
- g) Autorizar os trabalhadores a comparecer em juízo quando requisitados nos termos da lei de processo;*
- h) Autorizar a inscrição e a participação do pessoal em estágios, congressos, reuniões, seminários, colóquios, cursos de formação ou outras iniciativas semelhantes que ocorram em território nacional, quando importem custos para o serviço, e fora do território nacional, incluindo os destinados a assegurar a presença portuguesa em quaisquer reuniões ou instâncias de âmbito comunitário, do Conselho da Europa e da Organização Mundial da Saúde, bem como a inscrição e participação em estágios;*
- i) Autorizar pedidos de equiparação a bolseiro no país ou no estrangeiro;*
- j) Autorizar a integração em júris de concurso em outras instituições;*
- k) Autorizar o abono do vencimento de exercício perdido por motivo de doença, nos termos do n.º 6 do artigo 29º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março, bem como o exercício de funções em situação que dê lugar à reversão do vencimento de exercício e respectivo processamento;*
- l) Autorizar a atribuição de abonos e regalias a que os funcionários, agentes ou contratados tenham direito;*
- m) Autorizar deslocações em serviço do pessoal, qualquer que seja o meio de transporte, bem como, o processamento dos respectivos abonos ou despesas com a aquisição de bilhetes ou títulos de transporte e de ajudas de custo, antecipadas ou não;*
- n) Nomear, promover e exonerar pessoal com vínculo à administração pública;*
- o) Celebrar, prorrogar, renovar e rescindir contratos de pessoal, a termo certo ou incerto, praticando os actos resultantes da caducidade ou revogação dos mesmos;*
- p) Homologar as classificações de serviço de todo o pessoal;*
- q) Praticar todos os actos relativos à aposentação dos funcionários e agentes, salvo nos casos de aposentação compulsiva, e, em geral, de todos os actos respeitantes ao regime de segurança social da função pública, incluindo os referentes a acidentes em serviço;*
- r) Promover a verificação domiciliária de doença, nos termos dos artigos 33º, 34º e 35º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março;*
- s) Promover a submissão dos funcionários e agentes a junta médica da ADSE, nos termos dos artigos 36º, 37º e 39º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março;*
- t) Autorizar os pedidos de apresentação a junta médica da Caixa Geral de Aposentações;*

- u) Autorizar a licença sem vencimento de longa duração;*
 - v) Confirmar as condições legais de progressão dos funcionários e agentes e autorizar os abonos daí decorrentes;*
 - w) Decidir dos pedidos de concessão do estatuto de trabalhador estudante;*
 - x) Autorizar o gozo e a acumulação de férias;*
 - y) Autorizar a passagem de certidões de documentos arquivados no processo individual dos funcionários, agentes e contratados, bem como a restituição de documentos aos interessados;*
 - z) Assinar a correspondência ou expediente necessário à execução das decisões proferidas nos processos relativos a assuntos de pessoal, bem como, autorizar publicações na imprensa diária e no Diário da República.*
- 2. No âmbito do aprovisionamento:**
- a) Autorizar as despesas com empreitadas de obras até ao montante de € 500.000,00;*
 - b) Autorizar a locação e as despesas com a aquisição de bens e serviços bem como reparações até ao montante de € 206.000,00 (excluindo as compras pelo catálogo da ACSS);*
 - c) Escolher o tipo de procedimento a adoptar nos termos legalmente previstos;*
 - d) Nomear comissões de análise e delegar a competência para proceder à audiência prévia.*
- 3. Realizar em conjunto com o Presidente do Conselho de Administração a contratualização dos planos de atividade dos centros de responsabilidade/Departamentos que tutela e efectuar o acompanhamento da sua execução, responsabilizando aqueles pela gestão adequada e eficiente dos recursos colocados à sua disposição.**
- 4. Assumir a responsabilidade hierárquica e funcional dos Serviços de Gestão de Recursos Humanos, Aprovisionamento, Gestão de Doentes e Gabinete Jurídico.**
- 5. As funções atribuídas podem ser subdelegadas no todo ou em parte, mediante prévia autorização do Conselho de Administração.**

Vogal do Conselho de Administração – Dr^a Paula Guimarães

- 1. Realizar em conjunto com o Presidente do Conselho de Administração a contratualização dos planos de atividade dos Centros de Responsabilidade/Departamentos que tutela e efectuar o acompanhamento da sua execução, responsabilizando aqueles pela gestão adequada e eficiente dos recursos colocados à sua disposição.**
- 2. Autorizar a prestação e o processamento do trabalho extraordinário, nocturno e em dias de descanso semanal, complementar e feriados, do pessoal afecto às áreas do respectivo pelouro, a ser trimestralmente ratificado pelo Conselho de Administração.**
- 3. Apreciar e autorizar os pedidos de comissão gratuita de serviço do pessoal afecto às áreas do respectivo pelouro, que não se encontrem em conformidade com a Ordem de Serviço n^o 1/2007, do Conselho de Administração.**
- 4. Autorizar a locação e as despesas com a aquisição de bens e serviços bem como reparações até**

ao montante de € 5.000,00.

5. *As funções atribuídas podem ser subdelegadas no todo ou em parte, mediante prévia autorização do Conselho de Administração.*

Director Clínico – Dr. Paulo Barbosa

1. *Autorizar a prestação e o processamento do trabalho extraordinário, nocturno e em dias de descanso semanal, complementar e feriados, do pessoal afecto às áreas do respectivo pelouro, a ser trimestralmente ratificado pelo Conselho de Administração.*
2. *Apreciar e autorizar os pedidos de comissão gratuita de serviço do pessoal afecto às áreas do respectivo pelouro, que não se encontrem em conformidade com a Ordem de Serviço nº 1/2007, do Conselho de Administração.*
3. *Autorizar estágios curriculares protocolados e estágios individuais e voluntários ao pessoal médico ou técnico.*
4. *Autorizar a locação e as despesas com a aquisição de bens e serviços bem como reparações até ao montante de € 5.000,00.*
5. *Realizar em conjunto com o Presidente do Conselho de Administração a contratualização dos planos de atividade dos centros de responsabilidade/Departamentos que tutela e efectuar o acompanhamento da sua execução, responsabilizando aqueles pela gestão adequada e eficiente dos recursos colocados à sua disposição.*
6. *As funções atribuídas podem ser subdelegadas no todo ou em parte, mediante prévia autorização do Conselho de Administração.*

Enfermeiro-Director – Enf. Eduardo Alves

1. *Autorizar a prestação e o processamento do trabalho extraordinário, nocturno e em dias de descanso semanal, complementar e feriados, do pessoal afecto às áreas do respectivo pelouro, a ser trimestralmente ratificado pelo Conselho de Administração;*
2. *Apreciar e autorizar os pedidos de comissão gratuita de serviço do pessoal afecto às áreas do respectivo pelouro, que não se encontrem em conformidade com a Ordem de Serviço nº 1/2007, do Conselho de Administração.*
3. *Autorizar estágios curriculares protocolados e estágios individuais e voluntários ao pessoal de enfermagem.*
4. *Autorizar a locação e as despesas com a aquisição de bens e serviços bem como reparações até ao montante de € 5.000,00.*
5. *Realizar em conjunto com o Presidente do Conselho de Administração a contratualização dos planos de atividade dos centros de responsabilidade/Departamentos que tutela e efectuar o acompanhamento da sua execução, responsabilizando aqueles pela gestão adequada e eficiente dos recursos colocados à sua disposição.*
6. *Assumir a responsabilidade hierárquica e funcional dos Serviços Hoteleiros, Serviços Sociais do*

Pessoal e Serviços de Assistência Religiosa.

7. *As funções atribuídas podem ser subdelegadas no todo ou em parte, mediante prévia autorização do Conselho de Administração.*

As presentes competências produziram efeitos desde 1 Outubro de 2009, ficando por este meio ratificados todos os actos anteriormente praticados no âmbito das competências definidas.

Órgão de Fiscalização:

Competências estabelecidas no art.º 16º do Anexo II dos Estatutos do Hospital Geral de Santo António publicados no Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro e posteriormente actualizados pelo Decreto-Lei nº 326/2007 de 28 de Setembro.

Mandato 2011/2013 – A partir de 15-11-2011

Cargo	Órgãos Sociais	Eleição	Mandato
Presidente Vice-Presidente Secretário	Mesa da Assembleia Geral		
	Não aplicável		
Presidente Director Clínico Enfermeiro Director Vogal (1) Vogal (2)	Fernando José Montenegro Sollari Allegro Paulo Jorge Barbosa Carvalho Alfredo Eduardo Argulho Alves Luis Carlos Fontoura Porto Gomes Élia do Céu Costa Gomes	Despacho Ministerial nº 15838/2011	2011/2013
	Fiscal Único		
Efectivo	MGI & Associados, SROC n.º 78, representada por Dr. Amadeu da Conceição Moreira Rodrigues Cambão ROC n.º 686.	Desp.MEF nº 9731/2010 de 21'Maio	2010/2012
Suplente	Pedro Leandro E António Belém, SROC, representada por Pedro Manuel da Silva Leandro ROC n.º 392		

Funções e Responsabilidades

Nos termos dos artigos 35º e seguintes do Código do Procedimento Administrativo, do art.º 7º do Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro e no uso das faculdades conferidas pelo despacho nº 12730/2011, de 14 de Setembro, do Secretário de Estado da Saúde, publicado no Diário da República, 2ª série, nº 184, de 23 de Setembro de 2011, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Porto - EPE delega e subdelega nos seus membros as seguintes competências:

Presidente do Conselho de Administração – Dr. Sollari Allegro

- 1. Propor a reorganização dos Serviços de Acção Médica. Assegurar a sua gestão e funcionamento em colaboração com os restantes administradores e direcções técnicas do Centro Hospitalar do Porto;***
- 2. Acompanhar a execução dos planos de atividades dos Centros de Responsabilidade/Departamentos, responsabilizando aqueles pela gestão adequada e eficiente dos recursos colocados à sua disposição;***
- 3. Determinar as medidas adequadas, se for caso disso, sobre as queixas e reclamações apresentadas pelos utentes.***
- 4. Apreciar e autorizar os pedidos de comissão gratuita de serviço do pessoal afecto às áreas do respectivo pelouro, que não se encontrem em conformidade com as directivas do Conselho de Administração.***
- 5. Monitorizar o trabalho extraordinário realizado pelos profissionais das áreas do respectivo pelouro;***
- 6. As funções atribuídas podem ser subdelegadas no todo ou em parte, mediante prévia autorização do Conselho de Administração.***

Vogal do Conselho de Administração – Drª Élia Costa Gomes

- 1. No âmbito da gestão interna dos recursos humanos:***
 - a. Autorizar o trabalho a tempo parcial e em semana de quatro dias, de acordo com o legalmente estabelecido;***
 - b. Fixar os horários de trabalho;***
 - c. Autorizar a prestação e o pagamento de trabalho em dias de descanso semanal, complementar e feriados;***
 - d. Apreciar e autorizar os pedidos de comissão gratuita de serviço do pessoal afecto às áreas do respectivo pelouro, que não se encontrem em conformidade com as directivas do Conselho de Administração;***
 - e. Justificar ou injustificar faltas;***
 - f. Autorizar os trabalhadores a comparecer em juízo quando requisitados nos termos da lei de processo;***

- g. Autorizar a inscrição e a participação do pessoal em estágios, congressos, reuniões, seminários, colóquios, cursos de formação ou outras iniciativas semelhantes quando importem custos adicionais para a Instituição;*
- h. Autorizar pedidos de equiparação a bolseiro no país ou no estrangeiro;*
- i. Autorizar a integração em júris de concurso em outras instituições;*
- j. Autorizar o abono do vencimento de exercício perdido por motivo de doença, nos termos do n.º 6 do artigo 29º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março, bem como o exercício de funções em situação que dê lugar à reversão do vencimento de exercício e respectivo processamento;*
- k. Autorizar a atribuição de abonos e regalias a que os funcionários, agentes ou contratados tenham direito;*
- l. Autorizar deslocações em serviço do pessoal, qualquer que seja o meio de transporte, bem como, o processamento dos respectivos abonos ou despesas com a aquisição de bilhetes ou títulos de transporte e de ajudas de custo, antecipadas ou não;*
- m. Nomear, promover e exonerar pessoal com vínculo à administração pública;*
- n. Celebrar, prorrogar, renovar e rescindir contratos de pessoal, a termo certo ou incerto, praticando os actos resultantes da caducidade ou revogação dos mesmos, em conformidade com as disposições legais em vigor;*
- o. Homologar as classificações de serviço de todo o pessoal;*
- p. Praticar todos os actos relativos à aposentação dos funcionários e agentes, salvo nos casos de aposentação compulsiva, e, em geral, de todos os actos respeitantes ao regime de segurança social da função pública, incluindo os referentes a acidentes em serviço;*
- q. Promover a verificação domiciliária de doença, nos termos dos artigos 33º, 34º e 35º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março;*
- r. Promover a submissão dos funcionários e agentes a junta médica da ADSE, nos termos dos artigos 36º, 37º e 39º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março;*
- s. Autorizar os pedidos de apresentação a junta médica da Caixa Geral de Aposentações;*
- t. Autorizar a licença sem remuneração até 60 dias;*
- u. Confirmar as condições legais de progressão dos funcionários e agentes e autorizar os abonos daí decorrentes;*
- v. Decidir dos pedidos de concessão do estatuto de trabalhador estudante;*
- w. Autorizar o gozo e a acumulação de férias;*
- x. Autorizar a passagem de certidões de documentos arquivados no processo individual dos funcionários, agentes e contratados, bem como a restituição de documentos aos interessados;*
- y. Assinar a correspondência ou expediente necessário à execução das decisões proferidas nos processos relativos a assuntos de pessoal, bem como, autorizar publicações na imprensa diária e no Diário da República.*

2. No âmbito do aprovisionamento:

- a. Autorizar as despesas com empreitadas de obras até ao montante de € 350.000,00 previstas e aprovadas em Plano de Investimentos;*
- b. Autorizar a locação e as despesas com a aquisição de bens e serviços bem como reparações até*

ao montante de € 195.000,00;

- c. *Autorizar a adjudicação de bens imóveis, aprovados em Plano de Investimentos, bem como toda a tramitação processual em articulação com o "Procedimento de Controlo Investimentos", aprovado pelo CA em 15.09.2011*
 - d. *Autorizar a aquisição de medicamentos até ao limite do Orçamento aprovado anualmente, desde que façam parte do formulário hospitalar;*
 - e. *Escolher o tipo de procedimento a adoptar nos termos legalmente previstos;*
 - f. *Nomear os júris dos processos de compra;*
3. *Acompanhar a execução dos planos de atividades dos Centros de Responsabilidade/Departamentos, responsabilizando aqueles pela gestão adequada e eficiente dos recursos colocados à sua disposição;*
 4. *Monitorizar o trabalho extraordinário realizado pelos profissionais das áreas do respectivo pelouro;*
 5. *As funções atribuídas podem ser subdelegadas no todo ou em parte, mediante prévia autorização do Conselho de Administração.*

Vogal do Conselho de Administração – Dr. Porto Gomes

1. *Assegurar a regularidade da cobrança das dívidas e autorizar a realização e o pagamento da despesa do Centro Hospitalar do Porto.*
2. *Acompanhar a execução dos planos de atividades dos Centros de Responsabilidade/Departamentos, responsabilizando aqueles pela gestão adequada e eficiente dos recursos colocados à sua disposição;*
3. *Apreciar e autorizar os pedidos de comissão gratuita de serviço do pessoal afecto às áreas do respectivo pelouro, que não se encontrem em conformidade com as directivas do Conselho de Administração*
4. *Monitorizar o trabalho extraordinário realizado pelos profissionais das áreas do respectivo pelouro;*
5. *As funções atribuídas podem ser subdelegadas no todo ou em parte, mediante prévia autorização do Conselho de Administração;*
6. *Autorizar a locação e despesas até ao montante de € 5.000,00;*
7. *Elaborar os planos anuais e plurianuais e respectivos Orçamentos a submeter à apreciação e aprovação do Conselho de Administração.*

Director Clínico – Dr. Paulo Barbosa

1. *Assinar os termos de responsabilidade relativos às deslocações de utentes a outras Unidades de Saúde para realização de exames ou tratamento;*
2. *Autorizar estágios curriculares protocolados e estágios individuais e voluntários ao pessoal médico ou técnico.*
3. *Acompanhar a execução dos planos de atividades dos Centros de*

Responsabilidade/Departamentos, responsabilizando aqueles pela gestão adequada e eficiente dos recursos colocados à sua disposição;

4. *Apreciar e autorizar os pedidos de comissão gratuita de serviço do pessoal afecto às áreas do respectivo pelouro, que não se encontrem em conformidade com as directivas do Conselho de Administração;*
5. *Monitorizar o trabalho extraordinário realizado pelos profissionais das áreas do respectivo pelouro;*
6. *As funções atribuídas podem ser subdelegadas no todo ou em parte, mediante prévia autorização do Conselho de Administração.*

Enfermeiro-Director – Enf.º Eduardo Alves

1. *Autorizar estágios curriculares protocolados e estágios individuais e voluntários ao pessoal de enfermagem;*
2. *Acompanhar a execução dos planos de atividades dos Centros de Responsabilidade/Departamentos, responsabilizando aqueles pela gestão adequada e eficiente dos recursos colocados à sua disposição;*
3. *Apreciar e autorizar os pedidos de comissão gratuita de serviço do pessoal afecto às áreas do respectivo pelouro, que não se encontrem em conformidade com as directivas do Conselho de Administração e dos Serviços de Enfermagem;*
4. *Monitorizar o trabalho extraordinário realizado pelos profissionais das áreas do respectivo pelouro e dos Serviços de Enfermagem;*
5. *As funções atribuídas podem ser subdelegadas no todo ou em parte, mediante prévia autorização do Conselho de Administração.*

As presentes competências **produzem efeitos desde 15 de Novembro de 2011**, ficando por este meio ratificados todos os actos entretanto praticados no âmbito das competências agora definidas.

Órgão de Fiscalização:

Competências estabelecidas no art.º 16º do Anexo II dos Estatutos do Hospital Geral de Santo António publicados no Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro e posteriormente actualizados pelo Decreto-Lei nº 326/2007 de 28 de Setembro.

7.6- Remuneração dos membros dos órgãos sociais

Estatuto remuneratório fixado

Mandato 2009/2011 – Até 14-11-2011

Conselho de Administração - Estatuto de Gestor Público

Cargos	Remuneração
Presidente	6.178,31 €
Vogal executivo	5.285,25 €

Fixado pelo Despacho do SETF e SES, de 11 de Fevereiro de 2011

Fiscal Único

Remuneração do fiscal único de acordo com o n.º 2 do Despacho do Ministro de Estado e das Finanças de 21 de Maio de 2010 – a remuneração anual ilíquida do fiscal único efectivo do Centro Hospitalar do Porto E. P. E., será a constante do contrato de prestação de serviços a celebrar entre o conselho de administração deste hospital e o respectivo fiscal único, com o limite máximo equivalente a 25 % da quantia correspondente a 12 meses do vencimento base mensal ilíquido atribuído, nos termos legais, ao presidente do conselho de administração do Centro Hospitalar do Porto, E. P. E., nos termos do n.º 5 do artigo 15.º dos Estatutos aprovados pelo Decreto -Lei n.º 326/2007, de 28 de Setembro, em harmonia com o estabelecido nos artigos 59.º e 60.º dos Estatutos da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas (1.321€+IVA/Mês, por aplicação da Lei 12-A/2010).

	Unid: €
	2011**
Remuneração (até 14/11/2011)	17.061
** Em 2011 foi aplicado o art. 22º da Lei 55-A/2011 (Lei OE/2011) SIM <u>X</u> NÃO <u>_</u> .	

Remunerações de Janeiro a 14 de Novembro de 2011

	Presidente	Vogal	Vogal	Vogal	Vogal
	Dr. Pedro Esteves	Dr. Alberto Peixoto	Dra. Paula Guimarães	Dr. Paulo Barbosa	Enf. Eduardo Alves

1. Remuneração

1.1. Remuneração base Anual/Fixa (€)	64.666 €	55.319 €	55.319 €	55.319 €	55.319 €
1.2. Redução decorrente da Lei 12-A/2010 (€)	3.233 €	2.766 €	2.766 €	2.766 €	2.766 €
1.3. Redução decorrente da Lei 55-A/2010 (€)	6.143 €	5.255 €	5.255 €	5.255 €	5.255 €
1.4. Remuneração Anual Efetiva (1.1.- 1.2.-1.3.) (€)	55.290 €	47.298 €	47.298 €	47.298 €	47.298 €
1.5. Senha de presença (€)					
1.6. Acumulação de funções de gestão (€)					
1.7. Remuneração variável (€)					
1.8. IHT (isenção de horário de trabalho) (€)					
1.9. Outras (identificar detalhadamente) (€)					
1.9.1 Acertos remuneratórios	7 €	-173 €	-168 €	-366 €	-206 €

2. Outras regalias e compensações

2.1. Plafond Anual em comunicações móveis (€)	825 €	825 €	825 €	825 €	825 €
2.2. Gastos na utilização de comunicações móveis (€)	263 €	717 €	567 €	234 €	402 €
2.3. Subsídio de deslocação (€)					
2.4. Subsídio de refeição (€)	865 €	854 €	840 €	848 €	897 €
2.5. Outras (identificar detalhadamente) (€)					
2.5.1. Subsídio de Férias a)	5.282 €	4.519 €	4.519 €	4.519 €	4.519 €
2.5.2. Subsídio de Natal a) b)	5.282 €	4.519 €	4.519 €	4.519 €	4.519 €

3. Encargos com benefícios sociais

3.1. Regime de Proteção Social (€)	3.852 €	3.673 €	3.086 €	4.943 €	3.160 €
3.2. Seguros de saúde (€)					
3.3. Seguros de vida (€)					
3.4. Seguro de Acidentes Pessoais (€)					
3.5. Outros (identificar detalhadamente) (€)					
3.5.1. Encargos com Saúde	38 €				

4. Parque Automóvel

4.1. Marca	VOLVO	VOLKSWAGEN	HONDA	VOLKSWAGEN	VOLKSWAGEN
4.2. Modelo	V60	PASSAT	ACCORD	PASSAT	GOLF
4.3. Matrícula	29-41-VX	14-EZ-87	14-GO-90	84-DJ-43	50-BS-56
4.4. Modalidade de Utilização (Aquisição/ALD/Renting/Leasing)	LEASING	LEASING	LEASING	LEASING	LEASING
4.5. Valor de referência da viatura nova (€)	45.000 €	35.000 €	33.812 €	34.900 €	29.700 €
4.6. Ano Início	2004	2007	2008	2007	2006
4.7. Ano Termo	2007	2010	2011	2010	2009
4.8 N.º prestações (se aplicável)	36	36	36	36	36
4.9. Valor Residual (€) e)	7.563 €	4 €	1.409 €	4 €	5.940 €
4.10. Valor de renda/prestação anual da viatura de serviço (€)			8.119€ ^{d)}		
4.11. Combustível gasto com a viatura (€)	1.619 €	2.031 €	2.611 €	1.140 €	2.379 €
4.12. Plafond anual Combustível atribuído (€) c)	2000 Lts	2000 Lts	2000 Lts	2000 Lts	2000 Lts
4.13. Outros (identificar detalhadamente) (€)					

5. Informações Adicionais

5.1. Opção pela remuneração do lugar de origem (s/n)	Não	Não	Não	Não	Não
5.2. Remuneração Ilíquida Anual pelo lugar de origem (€)					
5.3. Regime de Proteção social					
5.3.1. Segurança social (s/n)					
5.3.2. Outro (indicar)	CGA	CGA	CGA	CGA	CGA
5.4. Exercício funções remuneradas fora grupo (s/n)					
5.5. Outras (identificar detalhadamente)					

a) O Subsídio de férias e de Natal contemplam as reduções decorrentes das Leis nºs 12-A/2010 e 55-A/2010.

b) O Subsídio de Natal não está deduzido da Sobretaxa extraordinária.

c) O plafond anual autorizado pelo CA para 2011 foi em litros e não em euros atendendo há existência de viaturas abastecidas a gasolina e a gasóleo.

d) Fim de contrato - Outubro 2011.

e) valor residual do contrato de Leasing.

Mandato 2011/2013 – A partir 15-11-2011**Conselho de Administração - Estatuto de Gestor Público**

Fixado pelo n.º 2 do Despacho dos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde n.º 15838/2011, de 14 de Novembro, publicado no DR, 2.ª série n.º 224 de 22 de Novembro de 2011 nos valores seguintes:

Presidente: 6.178, 32 euros, 14 vezes por ano

Vogais executivos: 5.285,25 euros, 14 vezes por ano

Fiscal Único

Remuneração do fiscal único de acordo com o n.º 2 do Despacho do Ministro de Estado e das Finanças de 21 de Maio de 2010 – a remuneração anual ilíquida do fiscal único efectivo do Centro Hospitalar do Porto E. P. E., será a constante do contrato de prestação de serviços a celebrar entre o conselho de administração deste hospital e o respectivo fiscal único, com o limite máximo equivalente a 25 % da quantia correspondente a 12 meses do vencimento base mensal ilíquido atribuído, nos termos legais, ao presidente do conselho de administração do Centro Hospitalar do Porto, E. P. E., nos termos do n.º 5 do artigo 15.º dos Estatutos aprovados pelo Decreto -Lei n.º 326/2007, de 28 de Setembro, em harmonia com o estabelecido nos artigos 59.º e 60.º dos Estatutos da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas (1.321€+IVA/Mês, por aplicação da Lei 12-A/2010).

Unid: €	
	2011**
Remuneração (a partir de 15/11/2011)	2.437
** Em 2011 foi aplicado o art. 22º da Lei 55-A/2011 (Lei OE/2011) SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> .	

Remunerações de 15 de Novembro de 2011 a 31 de Dezembro de 2011

	Presidente	Vogal	Vogal	Vogal	Vogal
	Dr. Sollari Allegro	Dra. Élia Gomes	Dr. Porto Gomes	Dr. Paulo Barbosa	Enf. Eduardo Alves

1. Remuneração

1.1. Remuneração base Anual/Fixa (€)	9.473 €	8.104 €	8.104 €	8.104 €	8.104 €
1.2. Redução decorrente da Lei 12-A/2010 (€)	474 €	405 €	405 €	405 €	405 €
1.3. Redução decorrente da Lei 55-A/2010 (€)	900 €	770 €	770 €	770 €	770 €
1.4. Remuneração Anual Efetiva (1.1.- 1.2.- 1.3.) (€)	8.100 €	6.929 €	6.929 €	6.929 €	6.929 €
1.5. Senha de presença (€)					
1.6. Acumulação de funções de gestão (€)					
1.7. Remuneração variável (€)					
1.8. IHT (isenção de horário de trabalho) (€)					
1.9. Outras (identificar detalhadamente) (€)					

2. Outras regalias e compensações

2.1. Plafond Anual em comunicações móveis (€ a)	113 €	113 €	113 €	113 €	113 €
2.2. Gastos na utilização de comunicações móveis (€ a)	115 €	43 €	17 €	22 €	47 €
2.3. Subsídio de deslocação (€)					
2.4. Subsídio de refeição (€)	126 €	137 €	137 €	130 €	122 €
2.5. Outras (identificar detalhadamente) (€)					
2.5.1. Subsídio de Férias					
2.5.2. Subsídio de Natal					

3. Encargos com benefícios sociais

3.1. Regime de Proteção Social (€)	520 €	431 €	644 €	609 €	403 €
3.2. Seguros de saúde (€)					
3.3. Seguros de vida (€)					
3.4. Seguro de Acidentes Pessoais (€)					
3.5. Outros (identificar detalhadamente) (€)					
3.5.1. Encargos com Saúde					

4. Parque Automóvel

4.1. Marca	VOLVO	VOLKSWAGEN	HONDA	VOLKSWAGEN	VOLKSWAGEN
4.2. Modelo	V60	PASSAT	ACCORD	PASSAT	GOLF
4.3. Matrícula	29-41-VX	14-EZ-87	14-GO-90	84-DJ-43	50-BS-56
4.4. Modalidade de Utilização (Aquisição/ALD/Renting/Leasing)	LEASING	LEASING	LEASING	LEASING	LEASING
4.5. Valor de referência da viatura nova (€)	45.000 €	35.000 €	33.812 €	34.900 €	29.700 €
4.6. Ano Início	2004	2007	2008	2007	2006
4.7. Ano Termo	2007	2010	2011	2010	2009
4.8 N.º prestações (se aplicável)	36	36	36	36	36
4.9. Valor Residual (€ e)	7.563 €	4 €	1.409 €	4 €	5.940 €
4.10. Valor de renda/prestação anual da viatura de serviço (€)					
4.11. Combustível gasto com a viatura (€)	59 €	205 €	180 €	148 €	223 €
4.12. Plafond anual Combustível atribuído (€ b)	2000 Lts	2000 Lts	2000 Lts	2000 Lts	2000 Lts
4.13. Outros (identificar detalhadamente) (€)					

5. Informações Adicionais

5.1. Opção pela remuneração do lugar de origem (s/n)	Não	Não	Não	Não	Não
5.2. Remuneração líquida Anual pelo lugar de origem (€)					
5.3. Regime de Proteção social					
5.3.1. Segurança social (s/n)			SIM		
5.3.2. Outro (indicar)	CGA	CGA		CGA	CGA
5.4. Exercício funções remuneradas fora grupo (s/n)					
5.5. Outras (identificar detalhadamente)					

a) As facturas das comunicações correspondem ao período de 16/11/2011 a 15/01/2012. Optou-se por distribuir o valor pelo correspondente período de 15/11/2011 a 31/12/2011.

b) O plafond anual autorizado pelo CA para 2011 foi em litros e não em euros atendendo à existência de viaturas abastecidas a gasolina e a gásóleo.

e) valor residual do contrato de Leasing.

7.7 - Análise de Sustentabilidade da empresa

Os resultados conseguidos em 2011 que concretizam os ambiciosos objetivos estabelecidos para aquele ano, quer de produção, quer económicos, indicam claramente que o plano de ações desenvolvido no sentido de alcançar o equilíbrio económico da Instituição no próximo biénio, será o caminho correto para resolver uma situação estrutural muito preocupante para o futuro do Centro Hospitalar do Porto (CHP).

A estratégia principal estabelecida de deslocação crescente da produção, nomeadamente cirúrgica, para o ambulatório, com uma consequente diminuição da lotação do CHP, reservando o internamento para as situações de catástrofe, casuística de pouco volume que não possa ser resolvida em ambulatório e situações de diagnóstico intuitivo, é a única que permite adequar a oferta de recursos à diferenciação da procura. Por outro lado, pretende-se igualmente proceder à deslocação de produção em termos físicos, com a transferência da atividade de pediatria do antigo Hospital Maria Pia para o Hospital de Santo António, bem como, iniciar as obras necessárias para a futura transferência, em 2013, da atividade desenvolvida no antigo Hospital Joaquim Urbano também para o Hospital de Santo António.

Esta reorganização da produção permitirá diminuir uma parte significativa dos elevados custos estruturais existentes e dar uma resposta às necessidades dos utentes com a mesma qualidade e de uma forma mais efetiva e eficiente, maximizando e rentabilizando toda a capacidade produtiva instalada, nomeadamente, com o novo Centro de Cirurgia de Ambulatório.

A sustentabilidade ambiental é uma preocupação de fundo da Gestão do Centro Hospitalar do Porto, a qual mereceu consagração no seu Código de Ética que estabelece, no nº 8, a obrigatoriedade do Respeito pelo Ambiente e Sustentabilidade, estatuidando que *os profissionais do CHP, E.P.E., no exercício da sua atividade devem promover uma utilização racional dos meios que são colocados à sua disposição por forma a evitar desperdícios e danos ambientais, promovendo a reutilização e reciclagem sempre que tal seja possível.*

Paralelamente, há um conjunto de iniciativas de gestão que visam promover a protecção do ambiente, donde se destacam:

A Redução das quantidades de resíduos produzidas na origem, o que é conseguido através de acções de formação, divulgação e sensibilização aos profissionais, posteriormente reforçadas e consolidadas através de acções de auditoria concretizadas pela Comissão de Controlo de Infecção, pelo Gabinete de Higiene e Segurança e pelo Grupo de Triagem/ Auditorias aos Resíduos. No que diz respeito à gestão do papel, para promover a redução da utilização, durante o ano 2011 foi incluída nas resmas utilizadas pelos serviços informação sobre o custo global em que o CHP incorreu neste item no ano anterior.

A existência de regras de gestão de resíduos, promovendo a sua reciclagem e reutilização, como acontece no caso do cartão, plásticos, vidro, tinteiros e tonners, pilhas e baterias, sucatas bem como lâmpadas fluorescentes. Estas regras, para além de evitarem os custos decorrentes do seu tratamento indiscriminado, proporcionam em alguns casos receitas ao CHP, minimizam e evitam a produção de dano ao ambiente.

No que diz respeito aos resíduos contaminados, o seu encaminhamento é feito de forma a garantir a segurança no tratamento, e a utilização de técnicas menos onerosas ao ambiente, privilegiando o recurso à autoclavagem e reduzindo o encaminhamento para incineração aos casos de resíduos de incineração obrigatória.

No que concerne aos resíduos líquidos, em caso algum a Rede Pública de Recolha é onerada com resíduos contaminados: alguns serviços vêem os seus efluentes líquidos encaminhados para a ETAR existente e, nos casos em que tal não é possível ou não se mostra tecnicamente adequado, os resíduos líquidos são contentorizados e posteriormente entregues a operador licenciado que acautele o seu tratamento e deposição final.

Ao nível do aquecimento de águas, o mesmo é conseguido através do funcionamento de caldeira central, cuja reconversão permite o funcionamento por alimentação a gás natural, a partir de cuja rede se procede ao aquecimento dos espaços interiores dos edifícios.

A gestão da iluminação interior de áreas comuns é garantida de forma centralizada, ajustando-se à iluminação natural exterior, evitando-se desta forma consumos energéticos desnecessários decorrentes de incúria ou distração dos profissionais. Ainda assim, e para garantir eficiência na utilização e redução no custo com os consumos energéticos, o ano

2011 testemunhou a participação dos departamentos, serviços e profissionais na identificação de áreas com oportunidades de redução de custos, tendo culminado com a redução, nas áreas de circulação e de estacionamento, em alguns casos em 50%, das lâmpadas em utilização, desligando circuitos de iluminação paralelos.

Para melhor conhecimento da realidade existente, e identificação de oportunidades de melhoria de cariz mais técnico, integrado e ambicioso, iniciou-se o processo de certificação energética, o qual ainda não está concluído mas que já deu origem a algumas concretizações importantes, donde são de salientar:

- a) A instalação de luminárias com balastros electrónicos;
- b) A integração de sensores de iluminação em vários serviços e locais;
- c) A instalação de sistemas de iluminação próprios para casa de banho;
- d) A instalação de redutores de pressão caudal para introduzir maior eficiência no consumo de água, entre outras iniciativas.

Está em curso o processo de correcção do factor de potência nos postos de transformação que servem o CHP, cujo investimento tem um *payback period* estimado de um ano, e que há-de proporcionar reduções no consumo de energia muito significativas no futuro.

Como iniciativas adicionais, estima-se que em breve se inicie a intervenção com vista à obtenção de ganhos de eficiência energética nas áreas da ventilação e ar condicionado.

As iniciativas mencionadas, bem como a atenção crítica e liderança do órgão de gestão e dos responsáveis pelas áreas técnicas envolvidas, proporcionam a permanente identificação de oportunidades de melhoria e a implementação de medidas que incrementam a racionalidade e eficiência no uso dos recursos e, em simultâneo e por consequência, a promoção da **sustentabilidade ambiental**.

Grau de concretização das metas fixadas

Desvios de Produção

Produção SNS				
Contrato Programa				
Ano 2011				
	Realizado	Contratualizado	Desvios	Desvios
	2011	2011	(Abs)	(%)
Doentes Saídos de Internamento				
Episódios (Total)	34.835	34.470	365	1,1%
Doentes Operados Cir. Ambulatório				
Doentes Operados	13.612	13.125	487	3,7%
Urgência				
Episódios (Total)	136.919	136.162	757	0,6%
Episódios (sem destino Internamento)	121.520	120.904	616	0,5%
Sessões de Hdia				
Total de Hospital Dia*	85.654	84.839	815	1,0%
Hematologia	5.345	5.216	129	2,5%
Infecciologia	2.144	2.028	116	5,7%
Psiquiatria	1.527	1.513	14	0,9%
Outros Hdia	78.782	78.110	672	0,9%
Hemodiálise	5.456	5.897	-441	-7,5%
Consultas Médicas				
Total de consultas **	611.152	613.272	-2.120	-0,3%
1ªs Consultas	156.158	155.572	586	0,4%
Consultas Subsequentes	454.994	457.700	-2.706	-0,6%

* Nas sessões de Hospital de Dia estão a ser deduzidas as sessões de GDH Médicos relativos a Quimioterapia. O total do Hospital dia não inclui sessões de Hemodiálise.

** Exclui consultas de PMA.

De acordo com a análise dos principais desvios da produção SNS, já mencionados no presente relatório, salienta-se o seguinte:

O cumprimento das metas estabelecidas no Contrato Programa para o total do Internamento. O desvio positivo de 1,1% aconteceu tanto por via dos GDH's Médicos como Cirúrgicos, sendo que o contributo do GDH's Cirúrgicos Urgentes foi mais acentuado.

Os valores do Hospital de Dia, independentemente da sua facturação ocorrer por GDH médico ou por sessão, ficaram acima do previsto em 1%, com destaque para os hospitais de dia de Infeciologia (+5,7%) e de Hematologia (+2,5%).

A Urgência registou um desvio positivo face ao previsto de 0,6% para o total de episódios de Urgência e de 0,5% se considerarmos o total de episódios sem destino internamento.

A Consulta Externa ficou ligeiramente aquém das metas previstas em 0,3% - as primeiras consultas superaram em 0,4%, ao passo que as subsequentes decresceram 0,6%.

Objetivos de Qualidade e Eficiência

			Objectivo	Realizado*
Objectivos Institucionais Comuns	30%		Qualidade e Serviço	
		10%	159.916 € A1 - Taxa de reinternamentos nos primeiros cinco dias	2,40% 2,21%
		10%	159.916 € A2 - Percentagem de partos por Cesariana	35% 34,48%
			Acesso	
		10%	159.916 € B1 - Mediana do nº de dias entre a data de internamento e a data de sinalização para a RNCCI (dias)	7 dias Sem Informação
		10%	159.916 € B2 - Peso das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas	25% 25,54%
		10%	159.916 € B3 - Rácio Consultas Externas/Urgências	4 4,29
			Desempenho Assistencial	
		10%	159.916 € C1 - Peso da Cirurgia de Ambulatório (GDH) no total de cirurgias programadas (GDH)	52% 53,08%
		10%	159.916 € C2 - Demora Média (dias)*	7 6,95
		10%	159.916 € C3 - Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	25% 29,1%
			Desempenho Económico-Financeiro	
Objectivos Regionais	20%	10%	159.916 € D1 - Peso dos custos com pessoal ajustados nos proveitos operacionais	52,8% 52,5%
		10%	159.916 € D2 - Resultado Operacional	-23.809.854 € -18.134.990 €
			Desempenho Económico-Financeiro	
		35%	373.136 € E1 - Consumos	2,7% -2,7%
Objectivos Institucionais da Região	50%	30%	319.831 € E2 - FSE	0% -5,4%
		35%	373.136 € E3 - Custos com pessoal	-12,5% -13,7%
			Outros objectivos Regionais	
		25%	666.315 € F1 - Tempo máximo de espera para cirurgia (meses) **	12 meses (**) < 12 meses (considerando as excepções previstas)
		25%	666.315 € F.2 Tempo máximo de espera para 1ª consulta (dias)	335 dias 311 dias
Objectivos Institucionais da Região	50%	25%	666.315 € F3 - Estadia na Urgência - Percentagem de doentes com tempo inferior a 4 horas	72% 77,1%
		25%	666.315 € F4 - VV AVC - Percentagem de casos com Diagnóstico Principal de AVC Isquémico com registo de administração trombolítico	7% 7,55%

* Avaliação de acordo com apurado internamente e ou com base na informação disponível no SICA;

** Exeptuam-se 100 casos de Ortopedia, maioritariamente das patologias de coluna e joelho;

Os indicadores económico financeiros E1, E2 e E3, conforme indicação, foram avaliados em universo comparável.

Do Contrato-Programa do Centro Hospitalar para 2011 consta um conjunto de objetivos de qualidade e eficiência. Do cumprimento desses objetivos estava pendente a atribuição de um incentivo no montante de 5.330.521€ e para o qual o Centro Hospitalar seria financiado na proporção do seu cumprimento.

À presente data aguarda-se validação desses objetivos por parte da ARS Norte. No entanto, da avaliação dos mesmos elaborada pelo próprio Hospital e de acordo com a informação disponível no SICA – Sistema de Contratualização e Acompanhamento, podemos constatar que:

Os indicadores relativos a qualidade e serviço - taxa de internamentos nos primeiros 5 dias e taxa de cesarianas foram cumpridos.

Os objetivos relativos ao acesso no que respeita ao peso das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas e o rácio consultas externas/urgências não suscitam qualquer dúvida sobre o seu cumprimento. Já a mediana do nº de dias entre a data de internamento e a data de sinalização para a RNCCI (dias), apesar de o hospital não dispor de informação que permita nesta fase fazer uma avaliação mais fina sobre os seus resultados e atendendo aos constrangimentos nomeadamente no que respeita à articulação com a rede, tudo indicia pelo seu incumprimento.

Ao nível do desempenho assistencial, cumprimos quanto ao peso da cirurgia de ambulatório no total da cirurgia programada e quanto à demora média de internamento. O resultado alcançado na percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos no total de embalagens de medicamentos não deixa qualquer dúvida quanto ao seu cumprimento.

Relativamente aos objetivos institucionais comuns de desempenho económico-financeiro – peso dos custos com pessoal ajustados nos proveitos operacionais e resultado operacional –, bem como os de âmbito regional – variação de Consumos, Fornecimentos e Serviços Externos e de Custos com Pessoal –, o esforço de contenção de custos leva-nos ao seu cumprimento na íntegra, tendo em conta a variação ocorrida em universo comparável (pressuposto na negociação das respetivas metas).

Os restantes indicadores, de definição regional, relativos à lista de espera da consulta, a Estadia na Urgência e à Percentagem de casos com Diagnóstico Principal de AVC Isquémico com registo de administração trombólito foram cumpridos. O indicador da lista espera cirúrgica, atendendo à alínea de exceção prevista no contrato programa do CHP,

merece uma análise e aferição mais cuidada, pressupondo obrigatoriamente a validação por parte da ARS que nos permita concluir com nível de segurança pelo seu cumprimento.

7.8 – Avaliação sobre o grau de cumprimento dos princípios de Bom Governo, devidamente fundamentada.

Relativamente aos pontos da Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2007 de 28 de Março respeitantes a este domínio, gostaríamos de dizer o seguinte:

Anexo II – Princípios dirigidos às empresas detidas pelo Estado

i) Missão, Objetivos e princípios gerais de actuação

7 - Como Hospital acreditado pelo Caspe Healthcare Knowledge System (CHKS), obedecemos a regras muito rigorosas de funcionamento, sendo que a divulgação está disponível no site do Hospital www.chporto.pt.

8 – O Plano de Atividades é discutido com a tutela e assinado anualmente.

9 – Há um tratamento de absoluta igualdade em termos de género (homens e mulheres), bem como obediência escrupulosa a regras de não discriminação religiosa, de orientações sexuais, de nacionalidade ou outras.

10 – A responsabilidade social do Centro Hospitalar estende-se a vários domínios. Como exemplo desse facto, a integração de um invisual como telefonista, o protocolo com estabelecimentos prisionais para a integração de reclusos em práticas de trabalho, a disponibilização de computadores desactivados para instituições de cariz social (escuteiros, Cruz Vermelha, escolas, lares, etc.). Ao nível do desenvolvimento e investigação, foi desenvolvida a compilação para edição em livro de todos os artigos científicos produzidos pelos funcionários do Centro Hospitalar. Há mesmo desenvolvimentos internos de aplicações informáticas de relevante interesse para o sector da Saúde e que pensamos vir a vender a outras instituições, numa lógica de racionalização de meios ao dispor.

11 – Há uma natural preocupação pelo cumprimento da legislação e regulamentações em vigor.

12 – Existe uma preocupação no tratamento dos trabalhadores com respeito e integridade, despendendo-se anualmente muitos milhares de horas de formação, num plano aprovado pela Administração.

13 – O tratamento transparente e em condições de igualdade de todas as entidades que se relacionam com o Centro Hospitalar materializa-se no seguimento de regras (concursos públicos, etc.) que garantam essa mesma transparência.

14 – As despesas efectuadas pelo Centro Hospitalar têm sempre o necessário suporte documental.

ii) Estruturas de Administração e Fiscalização

15 – Os órgãos de administração e fiscalização são nomeados pela tutela e têm a dimensão considerada apropriada.

16 – Existe segregação de funções, temos comissões especializadas e foi nomeada uma auditora interna, dando cumprimento ao preceituado legal.

17 – Há relatório anual de fiscalização

18 – As contas são avaliadas de forma regular e independente por um R.O.C.

Ao nível do controlo interno existe um conjunto de manuais de procedimentos administrativos e contabilísticos.

19 – O trabalho de auditoria interna tem levado à elaboração de relatórios acerca das diversas áreas do Centro Hospitalar, tendo já sido iniciado o processo de melhorias ao nível do controlo interno.

20 – A limitação dos mandatos depende da decisão da tutela.

iii) Remunerações e outros direitos

21 – As remunerações e outros direitos auferidos pelos órgãos sociais são feitas de acordo com as regras em sede da legislação aplicável, fazem parte das contas aprovadas pela tutela e têm sempre suporte documental associado.

iv) Prevenção de conflitos de interesse

22 – Os membros da Administração declaram regularmente os seus interesses, por forma a acautelarem a independência da sua actuação.

v) Divulgação de informação relevante

23 – Sempre que se justifica, há publicitação das informações relevantes que possam afectar o Centro Hospitalar.

vi) Ajustamento à dimensão e à especificidade de cada empresa

24 – Não aplicável no caso do Centro Hospitalar do Porto.

7.9 - Apresentação do Código de Ética

O Centro Hospitalar do Porto dispõe de um código de ética que pode ser consultado em www.chporto.pt

7.10 – Sistema de Controlo Interno

O Conselho de Administração do CHP aprovou em 7 de Janeiro de 2010 um conjunto de manuais de procedimentos administrativos e contabilísticos nas seguintes áreas: Contabilidade Geral/Orçamental/Analítica, Gestão de Imobilizado, Gestão de Compras, Gestão de Contas a Pagar, Gestão de Recursos Humanos, Gestão de Contas a Receber, Produção, Logística e Gestão de Tesouraria. Em 2011, os manuais de Gestão de Imobilizado, Gestão de Compras e de Logística foram objeto de revisão; por seu lado, os manuais de produção e de Gestão de Recursos Humanos sofreram a segunda revisão durante este ano.

Os procedimentos constantes dos manuais citados estão em consonância com as orientações emanadas da ACSS, que estabeleceu e divulgou as melhores práticas de controlo em relação aos principais processos – atendendo ao impacto operacional e financeiro – da atividade hospitalar, de forma a permitir aos hospitais o desenvolvimento dos seus próprios manuais de procedimentos e a implementação de um sistema de controlo interno.

O CHP tem uma auditora interna nomeada em 28 de Dezembro de 2006, de acordo com o estabelecido no Decreto-Lei 233/2005 de 29 de Dezembro, que constitui parte integrante do sistema de monitorização do controlo interno do Hospital, através de uma abordagem

sistemática e disciplinada e de verificação da adequação e cumprimento de políticas e procedimentos definidos. Nesse sentido, foram efectuadas auditorias em diversas áreas, com elaboração de relatórios sobre a atividade desenvolvida em que se referem os controlos efectuados, as anomalias detectadas e as medidas correctivas a adoptar.

7.11 – Prevenção de conflitos de interesses

Já referenciado no ponto 7.8 – iv) do relatório.

7.12 – Divulgação de informação

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

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

8 - CUMPRIMENTO DE ORIENTAÇÕES LEGAIS

8.1 – Explicitação das condições e níveis do cumprimento de orientações e objetivos de gestão

O cumprimento das orientações e objetivos de gestão, previsto no art. 11º do DL nº 300/2007 de 23 de Agosto, designadamente o Contrato-Programa para 2011 celebrado com a tutela estão referenciados no ponto 7.7 e ao longo do capítulo 5 do relatório.

8.2 – Gestão do risco financeiro

No que respeita à exposição ao risco financeiro, continua a merecer especial referência o risco de liquidez, agravado neste exercício, conforme se pode verificar através da análise dos principais indicadores económico-financeiros, tratada no capítulo 5.9 do presente relatório.

Gestão de Risco Financeiro - Despacho n.º 101/09-SETF, de 30-01	CUMPRIDO			Descrição
	S	N	N.A.	
Precedimentos adoptados em matéria de avaliação de risco e medidas de cobertura respectiva				
Diversificação de instrumentos de financiamento			x	
Diversificação das modalidades de taxa de juro disponíveis			x	
Diversificação de entidades credoras			x	
Contratação de instrumentos de gestão de cobertura de riscos em função das condições de mercado			x	
Adopção de política activa de reforço de capitais permanentes				
Consolidação passivo remunerado: transformação passivo Curto em M/L prazo, em condições favoráveis			x	
Contratação da operação que minimiza o custo financeiro (all-in-cost) da operação			x	
Minimização da prestação de garantias reais			x	
Minimização de cláusulas restritivas (covenants)			x	
Medidas prosseguidas com vista à optimização da estrutura financeira da empresa				
Adopção de política que minimize afectação de capitais alheios à cobertura financeira dos investimentos			x	
Opção pelos investimentos com comprovada rentabilidade social/empresarial, beneficiam de FC e de CP			x	
Utilização de auto financiamento e de receitas de desinvestimento			x	
Inclusão nos R&C				
Descrição da evolução txmédia anual de financiamento nos últimos 5 anos			x	
juros suportados anualmente com o passivo remunerado e outros encargos nos últimos 5 anos			x	
Análise de eficiência da política de financiamento e do uso de instrumentos de gestão de risco financeiro			x	
Reflexão nas DF 2011 do efeito das variações do justo valor dos contratos de swap em carteira			x	

Legenda:

FC - Fundos comunitários

CP - Capital próprio

S - Sim

N - Não

N.A. - Não Aplicável

8.3 – Evolução do Prazo Médio de Pagamentos a Fornecedores

O CHP não cumpriu o objetivo de redução deste indicador, entre 15% a 25% conforme estipulado na Resolução de Conselho de Ministros n.º 34/2008, de 22 de Fevereiro, pelas razões explicadas no capítulo 5.9, dedicado à evolução dos principais indicadores económico-financeiros.

Prazo Médio de Pagamentos a Fornecedores nos termos da RCM 34/2008 com as alterações introduzidas pelo Despacho 9870/2009

PMP	1ºT 2010	2ºT 2010	3ºT 2010	4ºT 2010	1ºT 2011	2ºT 2011	3ºT 2011	4ºT 2011
PMP a Fornecedores (dias)	117	139	164	205	219	248	270	303

8.4 Divulgação dos atrasos nos pagamentos (“arrears”)

Mapa da posição a 31/12/2011 dos Pagamentos em Atraso, nos termos do DL 65-A/2011, de 17/Maio

Pagamentos em Atraso	0-90 dias	90-120 dias	120-240 dias	240-360 dias	> 360 dias
Aquisições de bens e serviços	23.559.898,13 €	7.633.808,25 €	25.095.076,54 €	15.070.234,16 €	3.660.680,68 €
Aquisições de capital	2.005.673,51 €	626.008,07 €	1.486.978,02 €	54.532,04 €	

«Atraso no pagamento», o não pagamento de fatura correspondente ao fornecimento dos bens e serviços referidos no artigo seguinte após o decurso de 90 dias, ou mais, sobre a data convencionada para o pagamento da fatura ou, na sua ausência, sobre a data constante da mesma.

8.5 – Cumprimento de deveres especiais de informação

O Centro Hospitalar do Porto apresentou à Administração Regional de Saúde do Norte, em devido tempo, o seu plano de desempenho para 2011, documento que serviu de suporte à contratualização realizada para aquele ano. Em resultado da integração do HJU, teve que se proceder à revisão do Plano de Desempenho com vista à assinatura da Adenda do Contrato-Programa para a nova realidade, sendo este facto reflectido em mais do que uma actualização no SIRIEF. Contudo, tal motivo não impediu o envio, dentro dos prazos estabelecidos, dos relatórios trimestrais de execução orçamental, acompanhados dos relatórios do órgão de fiscalização legalmente previstos.

8.6 – Cumprimento das recomendações do accionista

As contas de 2010 foram aprovadas pela tutela/accionista em 05/02/2012, sendo que o respetivo Despacho foi rececionado no CHP apenas em 16/02/2012, pelo que até ao fim do exercício de 2011 desconhecia-se o teor das correspondentes recomendações. Deste modo, só agora está a ser dado seguimento às mesmas.

8.7 – Cumprimento das orientações sobre remunerações

Órgãos Sociais

O CHP deu cumprimento à manutenção da redução em 5% da remuneração fixa mensal ilíquida dos gestores públicos, nos termos do artigo 12º da Lei nº 12-A/2010 de 30 de Junho, bem como à redução prevista no art. 19º da lei nº 55/A de 2010 de 31 Dezembro, como já evidenciado no ponto 7.6.

Quanto aos prémios de gestão, foi dado cumprimento ao estabelecido na Lei nº 55-A/2010, de 31 de Dezembro, Orçamento do Estado para 2011, designadamente o art.º 29º.

Auditor Externo

Foi dado cumprimento ao disposto no art. 22º da Lei nº 55-A/2010, de 31 de Dezembro de 2010.

Restantes Trabalhadores

O CHP deu cumprimento à redução da remuneração fixa mensal ilíquida, nos termos do artigo 19º da Lei nº 55-A/2010 de 31 de Dezembro (Orçamento de Estado para 2011), bem como ao estabelecido no art. 24º do mesmo diploma.

8.8 – Cumprimento de normas de contratação pública

A realização de contratos de prestação de serviços de valor igual ou superior a €125.000 (s/IVA) é precedida da justificação da necessidade de contratar e os objectivos que se pretende alcançar, ficando estes vertidos no contrato com as penalizações e métodos de controlo correspondentes.

8.9 – Implementação de medidas de racionalização de política de aprovisionamento de bens e serviços

Manteve-se o aprofundamento das políticas de aprovisionamento de forma a obter-se reduções de custos de aquisição e as negociações de preços de produtos farmacêuticos em conjunto com outras instituições, bem como o aprofundamento das relações intra-departamentais no sentido de aprofundar o desenvolvimento de estratégias de utilização de produtos da área de dispositivos clínicos que promovam a diminuição de custos e negociações mais efectivas. Mantiveram-se e foram aprofundados todos os esforços que tinham vindo a ser efectuados na área de manutenção e conservação. Não menos importante, a aplicação de metodologias de melhoria contínua LEAN industriais continua, de forma sustentada, a promover a eliminação de desperdícios que se tem traduzido no aumento sistemático da produtividade interna e aumento do nível de serviço prestado.

8.10 – Cumprimento de limites máximos de acréscimo de endividamento

Não aplicável.

A Instituição não recorreu a endividamento bancário, durante o ano de 2011.

8.11 - Cumprimento do Plano de Redução de Custos

O CHP integrou em Abril de 2011, através do Decreto-Lei nº 30/2011 de 2 Março, uma nova entidade – Hospital Joaquim Urbano – com impactos significativos no seu universo, que por si só tornam as metas inicialmente apresentadas desajustadas face à nova realidade.

8.12 – Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado

Durante o exercício de 2011, o CHP manteve as suas disponibilidades maioritariamente no IGCP e não efectuou aplicações financeiras.

Não obstante as disponibilidades no IGCP, em 31 de Dezembro de 2011, representarem somente 40% do total, as contas abertas na banca comercial mantiveram, ao longo do exercício, movimentos e saldos pouco expressivos, dentro dos limites de 5% das receitas arrecadadas no ano anterior, encontrando-se associadas a operações específicas, nomeadamente contratos de leasing e terminais de pagamento automático

8.13 – Quadro-resumo do Cumprimento de Orientações Legais

Cumprimento das Orientações legais	Cumprimento			Quantificação	Justificação
	S	N	N.A.		
Objectivos de Gestão:					
A1 - Taxa de reintenamentos nos primeiros cinco dias	x			Objetivo: 2,4%; Atingido: 2,21%	ver ponto 7.7
A2 - Percentagem de partos por Cesariana	x			Objetivo: 35%; Atingido: 34,48%	ver ponto 7.7
B1 - Mediana do nº de dias entre a data de internamento e a data de sinalização para a RNCCI (dias)		x		Objetivo: 7 dias ; Atingido: *	ver ponto 7.7
B2 - Peso das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas	x			Objetivo: 25%; Atingido: 25,54%	ver ponto 7.7
B3 - Rácio Consultas Externas/Urgências	x			Objetivo: 4; Atingido: 4,29	ver ponto 7.7
C1 - Peso da Cirurgia de Ambulatório (GDH) no total de cirurgias programadas (GDH)	x			Objetivo: 52%; Atingido: 53,08%	ver ponto 7.7
C2 - Demora Média (dias)*	x			Objetivo: 7; Atingido: 6,95	ver ponto 7.7
C3 - Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	x			Objetivo: 25%; Atingido: 29,1%	ver ponto 7.7
D1 - Peso dos custos com pessoal ajustados nos proveitos operacionais	x			Objetivo: 52,8%; Atingido: 52,5%	ver ponto 7.7
D2 - Resultado Operacional	x			Objetivo: -23.809.854€; Atingido: -18.134.990€	ver ponto 7.7
E1 - Consumos	x			Objetivo: 2,7%; Atingido: -2,7%	ver ponto 7.7
E2 - FSE	x			Objetivo: 0%; Atingido: -5,4%	ver ponto 7.7
E3 - Custos com pessoal	x			Objetivo: -12,5%; Atingido: -13,7%	ver ponto 7.7
F1 - Tempo máximo de espera para cirurgia (meses) **	x			Objetivo: 12 meses; Atingido: < 12 meses **	ver ponto 7.7
F.2 Tempo máximo de espera para 1ª consulta (dias)	x			Objetivo: 335 dias ; Atingido: 311 dias	ver ponto 7.7
F3 - Estadia na Urgência - Percentagem de doentes com tempo inferior a 4 horas	x			Objetivo: 72%; Atingido: 77,1%	ver ponto 7.7
F4 - VV AVC - Percentagem de casos com Diagnóstico Principal de AVC Isquémico com registo de administração trombolítico	x			Objetivo: 7%; Atingido: 7,55%	ver ponto 7.7
Gestão do Risco Financeiro			x		ver ponto 8.2
Evolução do PMP a fornecedores		x		98 dias	ver ponto 8.3
Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")	x			79.192.889,40 €	ver ponto 8.4
Deveres Especiais de Informação				Não aplicável	ver ponto 8.5
Recomendações do acionista na aprovação de contas:					
Tomada de diligências com vista :					
i) à redução o Prazo Médio de Pagamentos a Fornecedores, em conformidade com o disposto na resolução do Conselho de Ministros n.º 34/2008, de 22 de Fevereiro e Despacho do Ministro de Estado e das Finanças nº 9870/2009, de 13 de Abril;			x		ver ponto 8.6
ii) à implementação de um controlo interno que evite a discrepância entre o valor dos bens do imobilizado registado no cadastro e o reconhecido em termos contabilísticos;			x		ver ponto 8.6
iii) à redução do Custo Unitário por Doente Padrão ajustado aos limites contratualizados;			x		ver ponto 8.6
iv) à apresentação, nos termos do nº 6 do artigo 17º dos Estatutos do Hospital, constantes do Anexo II, Decreto-lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro, de um relatório Elaborado pelo Auditor Interno, que evidencie as medidas encetadas e os resultados obtidos relativamente às matérias referidas nos pontos (ii);			x		ver ponto 8.6
Remunerações:					
Não atribuição de prémios de gestão			x	Não aplicável	
Órgãos sociais - redução remuneratória nos termos do art.º 19º da Lei 55-A/2010	x			35.575,48 €	
Órgãos Sociais - redução de 5% por aplicação artigo 12º da Lei n.º 12-A/2010	x			18.550,65 €	
Auditor Externo - redução remuneratória nos termos do artº 22º da Lei 55-A/2010	x				
Restantes trabalhadores - redução remuneratórios termos do art.º 19º da Lei 55-A/2010	x			5.205.991,85 €	
Contratação Pública					
Normas de contratação pública				Não aplicável	ver ponto 8.8
Normas de contratação pública pelas participadas				Não aplicável	
Adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas				0%	ver ponto 8.8
Limites de Crescimento do Endividamento			x		ver ponto 8.10
Plano de Redução de Custos					
Gastos com pessoal			x		ver ponto 8.11
Fornecimentos e Serviços Externos			x		ver ponto 8.11
Princípio da Unidade de Tesouraria			x		ver ponto 8.12

* Sem informação à data que permita avaliação.

** Em função das especificidades definidas no Contrato-Programa.

9-PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS

Em cumprimento das disposições legais aplicáveis, nomeadamente do artigo 23.º dos Estatutos anexos ao Decreto-Lei n.º 233/2005 de 29 de Dezembro, o Conselho de Administração propõe que o Resultado Líquido negativo apurado no exercício de 2011, no montante de 13.554.090,71 euros, seja transferido para a conta de Resultados Transitados.

Porto, 28 de Março de 2012

O Conselho de Administração

Fernando José Montenegro Sollari Allegro – *Presidente*

Élia do Céu Costa Gomes – *Vogal Executivo*

Luís Carlos Fontoura Porto Gomes - *Vogal Executivo*

Paulo Jorge Barbosa Carvalho – *Director Clínico*

Alfredo Eduardo Argulho Alves – *Enfermeiro Director*

10- DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

BALANÇO ANALÍTICO**ACTIVO**

Em Euros

CONTAS		Exercícios			
		2011			2010
Código	Designação	Activo Bruto	Amortiz. / Provisões	Activo Líquido	Activo Líquido
	ACTIVO:				
	IMOBILIZADO:				
	Imobilizações corpóreas:				
421	Terrenos e recursos naturais	51.874,98		51.874,98	51.874,98
422	Edifícios e outras construções	45.478.481,28	6.118.606,13	39.359.875,15	17.430.823,38
423	Equipamento básico	76.603.588,66	63.391.857,72	13.211.730,94	12.710.248,13
424	Equipamento de transporte	563.236,39	448.239,50	114.996,89	147.663,70
425	Ferramentas e utensílios	173.057,48	161.233,73	11.823,75	9.906,46
426	Equipamento administrativo e Informático	16.499.627,37	14.172.338,17	2.327.289,20	2.536.218,18
429	Outras imobilizações corpóreas	26.614,31	15.513,51	11.100,80	11.100,80
442	Imobilizações em curso	4.155.389,61		4.155.389,61	19.365.475,54
		143.551.870,08	84.307.788,76	59.244.081,32	52.263.311,17
	Investimentos financeiros:				
415	Outras aplicações financeiras	161,08		161,08	161,08
		161,08		161,08	161,08
	CIRCULANTE:				
	Existências:				
36	Matérias primas, subsid./consumo	9.169.738,76	0,00	9.169.738,76	9.480.253,53
		9.169.738,76	0,00	9.169.738,76	9.480.253,53
	Dívidas de terceiros - Curto prazo:				
211	Clientes, c/c	8.080.448,72		8.080.448,72	11.696.310,98
213	Utentes, c/c			0,00	0,00
215	Instituições do MS	29.739.329,60		29.739.329,60	29.983.191,97
218	Clientes de cobrança duvidosa	718.219,87	718.219,87	0,00	0,00
229	Adiantamentos a fornecedores	121.182,77		121.182,77	0,00
24	Estado e outros entes públicos	210.000,00		210.000,00	140.000,00
262 / 8	Outros devedores	18.030.028,32		18.030.028,32	17.749.013,30
		56.899.209,28	718.219,87	56.180.989,41	59.568.516,25
	Titulos Negociáveis:				
18	Outras aplicações de tesouraria	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00
	Depósitos bancários e caixa:				
12/3	Depósitos bancários	1.517.798,44		1.517.798,44	5.435.837,85
11	Caixa	7.983,56		7.983,56	10.174,92
		1.525.782,00	0,00	1.525.782,00	5.446.012,77
	ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:				
271	Acrescimos de proveitos	26.175.112,35		26.175.112,35	23.796.607,02
272	Custos diferidos	106.756,30		106.756,30	105.384,14
		26.281.868,65	0,00	26.281.868,65	23.901.991,16
	Total de amortizações		84.307.788,76		
	Total de provisões		718.219,87		
	TOTAL DO ACTIVO:	237.428.629,85	85.026.008,63	152.402.621,22	150.660.245,96

BALANÇO ANALÍTICO**FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO**

Em Euros

CONTAS		Exercícios	
Código	Designação	2011	2010
	FUNDOS PRÓPRIOS:		
51	Capital Estatutário	142.704.000,00	142.704.000,00
	Reservas:		
571	Reservas legais		
572	Reservas estatutárias		
576	Doações	1.849.716,61	1.393.631,82
		1.849.716,61	1.393.631,82
59	Resultados transitados	-113.936.626,62	-88.905.015,83
88	Resultado líquido do exercício	-13.554.090,71	-16.637.271,17
	TOTAL DOS FUNDOS PRÓPRIOS:	17.062.999,28	38.555.344,82
	PASSIVO:		
29	Provisões p/riscos e encargos	2.273.736,74	1.168.204,26
	Dívidas a terceiros - Médio e longo prazo:		
2611	Fornecedores de imobilizado, c/c	0,00	73.073,05
	Dívidas a terceiros - Curto prazo:		
219	Adiantamentos de clientes, utentes e instit. MS	0,00	56.250,00
221	Fornecedores, c/c	107.697.945,32	80.092.455,58
2311	Empréstimos obtidos		
2611	Fornecedores de imobilizado, c/c	5.309.055,23	4.186.251,09
24	Estado e outros entes públicos	275.802,79	1.215.660,26
262 / 8	Outros credores	4.074.763,23	2.951.824,13
		117.357.566,57	88.502.441,06
	Total de dívidas a terceiros:	117.357.566,57	88.575.514,11
	ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:		
273	Acréscimos de custos	11.599.968,76	17.809.439,86
274	Proveitos diferidos	4.108.349,87	4.551.742,91
		15.708.318,63	22.361.182,77
	TOTAL DO PASSIVO:	135.339.621,94	112.104.901,14
	TOTAL DOS FUNDOS PRÓPRIOS E DO PASSIVO:	152.402.621,22	150.660.245,96

O Técnico Oficial de Contas

Maria da Cunha
(Membro nº 30466)

O Conselho de Administração

Sollari Allegro
Élia Costa Gomes
Luís Porto Gomes
Paulo Barbosa
Eduardo Alves

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS

Em Euros

CONTAS		EXERCÍCIOS			
Código	Designação	2011		2010	
CUSTOS E PERDAS					
61	Custos mer. vend. mat. Cons.				
	Matérias primas, subsidiárias de consumo		101.006.620,29		91.449.149,99
62	Fornecimentos e serviços externos		28.535.297,78		28.151.460,75
64	Custos com o pessoal:				
641+ 642	Remunerações	101.642.838,85		112.597.267,42	
	Encargos sociais:				
643	Pensões	4.179.702,86		9.846.334,11	
645 / 8	Outros	19.046.363,29	124.868.905,00	19.184.958,84	141.628.560,37
63	Transf. correntes concedidas e prest.sociais				
65	Outros custos e perdas operacionais	354.099,86	354.099,86	523.186,41	523.186,41
66	Amortizações do exercício	6.565.439,73		5.955.918,06	
67	Provisões do exercício	1.369.415,72	7.934.855,45	113.159,02	6.069.077,08
	(A)		262.699.778,38		267.821.434,60
68	Custos e perdas financeiros		17.334,73		7.969,08
	(C)		262.717.113,11		267.829.403,68
69	Custos e perdas extraordinários		2.213.698,01		3.824.386,43
	(E)		264.930.811,12		271.653.790,11
86	Imposto s/ rendimento do exercício		25.645,69		11.060,01
	(G)		264.956.456,81		271.664.850,12
88	Resultado líquido do exercício		-13.554.090,71		-16.637.271,17
			251.402.366,10		255.027.578,95
PROVEITOS E GANHOS					
712	Prestações de serviços		231.680.745,23		235.483.553,36
73	Proveitos suplementares	1.253.522,57		812.217,86	
74	Transferências e subsídios correntes obtidos	79.872,21		53.447,66	
76	Outros proveitos e ganhos operacionais	11.550.648,23	12.884.043,01	12.121.359,54	12.987.025,06
	(B)		244.564.788,24		248.470.578,42
78	Proveitos e ganhos financeiros		507.083,93		996.143,46
	(D)		245.071.872,17		249.466.721,88
79	Proveitos e ganhos extraordinários		6.330.493,93		5.560.857,07
	(F)		251.402.366,10		255.027.578,95
RESUMO :					
	Resultados operacionais		-18.134.990,14		-19.350.856,18
	Resultados financeiros		489.749,20		988.174,38
	Resultados correntes		-17.645.240,94		-18.362.681,80
	Resultados Extraordinários		4.116.795,92		1.736.470,64
	Resultado antes de impostos		-13.528.445,02		-16.626.211,16
	Resultado líquido do exercício		-13.554.090,71		-16.637.271,17

O Técnico Oficial de Contas

Maria da Cunha
(Membro n.º 30466)

O Conselho de Administração

Sollari Allegro
Élia Costa Gomes
Luís Porto Gomes
Paulo Barbosa
Eduardo Alves

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

Em Euros

	Exercícios	
	2011	2010
ACTIVIDADES OPERACIONAIS:		
Recebimentos de clientes	241.600.067,69	231.583.533,21
Pagamentos a fornecedores	-108.268.784,83	-78.325.305,78
Pagamentos ao pessoal	-132.615.031,25	-124.262.329,38
Fluxo gerado pelas operações	716.251,61	28.995.898,05
Pagamentos/recebimentos do imposto sobre o rendimento	-80.243,20	173.665,96
Outros recebimentos relativos à actividade operacional	36.995.260,95	2.275.102,76
Outros pagamentos relativos à actividade operacional	-33.503.689,95	-17.542.514,56
Fluxo gerado antes das rubricas extraordinárias	4.127.579,41	13.902.152,21
Recebimentos relacionados com rubricas extraordinárias	87.375,94	119.741,04
Pagamentos relacionados com rubricas extraordinárias	-158.141,84	-740.169,80
Fluxo das actividades operacionais (1)	4.056.813,51	13.281.723,45
ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO:		
Recebimentos provenientes de:		
Imobilizações corpóreas		2.200,00
Subsídios de investimento	175.285,39	641.166,93
Juros e proveitos similares	507.119,88	16.487,14
Pagamentos respeitantes a:		
Imobilizações corpóreas	-8.649.025,16	-14.683.713,19
Fluxo das actividades de investimento (2)	-7.966.619,89	-14.023.859,12
ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO:		
Recebimentos provenientes de :		
Empréstimos obtidos	0,00	0,00
Realização de capital	0,00	1.378.000,00
Subsídios e doações	0,00	0,00
Pagamentos provenientes de :		
Empréstimos obtidos	0,00	0,00
Juros e custos similares	-17.331,00	-4.970,64
Fluxo das actividades de financiamento (3)	-17.331,00	1.373.029,36
Variação de caixa e seus equivalentes (4) = (1) + (2) + (3)	-3.927.137,38	630.893,69
Caixa e seus equivalentes no início do período	5.446.012,77	4.815.119,08
Caixa e seus equivalentes no início do período - integração do H J U	6.906,61	
Caixa e seus equivalentes no fim do período	1.525.782,00	5.446.012,77

O Técnico Oficial de Contas

Maria da Cunha
(Membro nº 30466)

O Conselho de Administração

Sollari Allegro
Élia Costa Gomes
Luís Porto Gomes
Paulo Barbosa
Eduardo Alves

ANEXO À DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

Em Euros

	Exercícios	
	2011	2010
Numerário	7.983,56	10.174,92
Depósitos bancários	1.517.798,44	5.435.837,85
Outras aplicações de Tesouraria	0,00	0,00
Disponibilidades constantes do balanço	1.525.782,00	5.446.012,77

O Técnico Oficial de Contas

Maria da Cunha
(Membro nº 30466)

O Conselho de Administração

Sollari Allegro
Élia Costa Gomes
Luís Porto Gomes
Paulo Barbosa
Eduardo Alves

FLUXOS FINANCEIROS - RECEITA

DO PERÍODO DE:		Janeiro	ATÉ:	Dezembro	DO	2011
Em Euros						
CONTAS A DÉBITO		VALORES				
Código	Designação	Cobrados	A cobrar	Total		
	- Caixa	10.174,92		10.174,92		
	- Depósitos	5.435.837,85		5.435.837,85		
	I - SALDO INICIAL:	5.446.012,77		5.446.012,77		
	- Caixa	434,50		434,50		
	- Depósitos	6.472,11		6.472,11		
	Integração do H J U :	6.906,61		6.906,61		
15	Títulos negociáveis	0,00	0,00	0,00		
18	Outras aplicações de tesouraria	0,00	0,00	0,00		
	Total das contas 15/18:	0,00	0,00	0,00		
219	Adiantamentos de clientes	227.086.984,29	0,00	227.086.984,29		
229	Adiantamentos de fornecedores	48.965,22	121.182,77	170.147,99		
24	Estado e outros entes públicos	31.844.054,21	210.000,00	32.054.054,21		
261	Adiantamentos a forneced. de Imobilizado	0,00	0,00	0,00		
262	Adiantamentos ao pessoal	30.828,24	0,00	30.828,24		
263	Sindicatos	186.352,48	0,00	186.352,48		
264	Regularização dividas p/ordem do Tesouro	0,00	0,00	0,00		
268	Devedores e credores diversos	503.924,94	124.882,51	628.807,45		
	Total das receitas de fundos alheios:	259.701.109,38	456.065,28	260.157.174,66		
23	Empréstimos obtidos	0,00	0,00	0,00		
2745	Subsídios de investimento	175.285,39	82.914,23	258.199,62		
2748/9	Outros proveitos diferidos			0,00		
	Total da conta proveitos diferidos:	175.285,39	82.914,23	258.199,62		
28	Empréstimos concedidos (amortizações)	0,00	0,00	0,00		
51	Capital Estatutário	0,00	0,00	0,00		
575	Subsídios	0,00	0,00	0,00		
576	Doações	0,00	0,00	0,00		
	Total da conta de reservas:	0,00	0,00	0,00		
711	Vendas	0,00	0,00	0,00		
712	Prestações de serviços	201.042.173,30	30.611.830,86	231.654.004,16		
72	Impostos e taxas	0,00	0,00	0,00		
73	Proveitos suplementares	566.103,54	687.419,03	1.253.522,57		
741	Transferências do Tesouro	0,00	0,00	0,00		
742	Transferências correntes obtidas	79.872,21	0,00	79.872,21		
743	Subs. correntes obtidos-outros entes públicos	0,00	0,00	0,00		
749	Subs. correntes obtidos-de outras entidades	0,00	0,00	0,00		
76	Outros proveitos e ganhos operacionais	1.404.433,83	10.146.214,40	11.550.648,23		
78	Proveitos e ganhos financeiros	507.083,93	0,00	507.083,93		
792/3/4/5/8	Proveitos e ganhos extraordinários	87.375,94	184.277,11	271.653,05		
	Total dos proveitos do exercício:	203.687.042,75	41.629.741,40	245.316.784,15		
	II. - RECEITAS DO EXERCÍCIO:	463.563.437,52	42.168.720,91	505.732.158,43		
797	Correcções relativas a exerc. anteriores	42.888.656,62	40.905.600,72	83.794.257,34		
	III. - RECEITAS EXERCÍCIOS ANTERIORES:	42.888.656,62	40.905.600,72	83.794.257,34		
	TOTAL GERAL:	511.905.013,52	83.074.321,63	594.972.428,54		

7.3 a FLUXOS FINANCEIROS - DESPESA

DO PERÍODO DE:	Janeiro	ATÉ:	Dezembro	DO ANO:	2011
Em Euros					
CONTAS A CRÉDITO		VALORES			
Código	Designação	Pagos	Em dívida	Total	
219	Adiantamentos de clientes	227.143.234,29	0,00	227.143.234,29	
229	Adiantamentos a fornecedores	170.147,99	0,00	170.147,99	
24	Estado e outros entes públicos	32.296.908,07	101.888,79	32.398.796,86	
261	Adiantamentos a fornecedores de imobilizado	0,00	0,00	0,00	
262	Adiantamentos ao pessoal	30.828,24	0,00	30.828,24	
263	Sindicatos	186.352,48	0,00	186.352,48	
264	Regularização dívidas p/ordem do Tesouro	0,00	0,00	0,00	
268	Devedores e credores diversos	597.976,91	51.992,92	649.969,83	
	Total da despesa de fundos alheios:	260.425.447,98	153.881,71	260.579.329,69	
23	Empréstimos obtidos	0,00	0,00	0,00	
272	Custos diferidos	0,00	0,00	0,00	
28	Empréstimos Concedidos	0,00	0,00	0,00	
312	Mercadorias	0,00	0,00	0,00	
3161	Produtos farmacêuticos	10.995.488,45	63.397.453,21	74.392.941,66	
3162	Material de consumo clínico	5.374.944,33	17.026.590,87	22.401.535,20	
3163	Produtos alimentares	8.983,39	4.002,11	12.985,50	
3164	Material de consumo hoteleiro	264.001,85	1.378.244,02	1.642.245,87	
3165	Material de consumo administrativo	170.041,07	291.849,77	461.890,84	
3166	Material de manutenção e conservação	223.534,85	318.350,15	541.885,00	
3169	Outro material de consumo			0,00	
	Total da conta de compras :	17.036.993,94	82.416.490,13	99.453.484,07	
41	Investimentos financeiros	0,00	0,00	0,00	
42	Imobilizações corpóreas	1.609.377,75	3.619.951,82	5.229.329,57	
43	Imobilizações imcorpóreas	0,00	0,00	0,00	
44	Imobilizações em curso	2.806.723,43	1.756.447,01	4.563.170,44	
45	Bens de domínio público	0,00	0,00	0,00	
	Total da conta de imobilizações:	4.416.101,18	5.376.398,83	9.792.500,01	
6218	Trabalhos executados no exterior	2.656.959,53	2.587.776,17	5.244.735,70	
6219	Outros sub-contratos	0,00	0,00	0,00	
	Total da conta de subcontratos:	2.656.959,53	2.587.776,17	5.244.735,70	
622	Fornecimentos e serviços de terceiros	16.631.266,98	6.357.844,68	22.989.111,66	
63	Tmaf. Correntes concedidas e prest. Sociais	0,00	0,00	0,00	

7.3 a FLUXOS FINANCEIROS - DESPESA

DO PERÍODO DE:	Janeiro	ATÉ:	Dezembro	DO ANO:	2011
----------------	---------	------	----------	---------	------

Em Euros

CONTAS A CRÉDITO		VALORES		
Código	Designação	Pagos	Em dívida	Total
641	Remunerações dos órgãos directivos	417.853,18	16.393,14	434.246,32
6421	Remunerações base do pessoal	65.075.260,32	5.298.857,37	70.374.117,69
6422	Suplementos de remunerações	23.722.784,62	466.415,92	24.189.200,54
6423	Prestações sociais directas	292.325,34	13.382,40	305.707,74
6424	Subsídio de férias e natal	6.149.071,61	190.494,95	6.339.566,56
643	Pensões	4.179.702,86	0,00	4.179.702,86
645	Encargos sobre remunerações	16.267.213,36	1.243.899,78	17.511.113,14
646	Seguros de acidentes no trabalho	81.905,86	9.215,58	91.121,44
647	Encargos sociais voluntários	600.437,14	0,00	600.437,14
648	Outros custos com o pessoal	834.766,87	8.924,70	843.691,57
	Total da conta despesas com pessoal:	117.621.321,16	7.247.583,84	124.868.905,00
65	Outros custos e perdas operacionais	333.361,02	20.738,84	354.099,86
68	Custos e perdas financeiras	17.331,00	3,73	17.334,73
695	Multas e penalidades	210,00	0,00	210,00
698	Outros custos e perdas extraordinários	78.540,84	0,00	78.540,84
	Total da conta custos/perdas extraordinários.:	78.750,84	0,00	78.750,84
86	Imposto s/rendimento do exercicio	80.243,20	0,00	0,00
	IV - DESPESAS DO EXERCÍCIO:	419.297.776,83	104.160.717,93	523.378.251,56
69764	C.R.E.A. -Despesas com pessoal	14.962.881,85	4.268.183,87	19.231.065,72
6976...	C.R.E.A. -Outros	76.118.572,84	20.528.633,53	96.647.206,37
	V - DESPESAS EXERCÍCIOS ANTERIORES:	91.081.454,69	24.796.817,40	115.878.272,09
	- Caixa	7.983,56		7.983,56
	- Depósitos	1.517.798,44		1.517.798,44
	- Outras aplicações de tesouraria	0,00		0,00
	VI - SALDO FINAL:	1.525.782,00		1.525.782,00
	TOTAL GERAL:	511.905.013,52	128.957.535,33	640.782.305,65

O Técnico Oficial de Contas

Maria da Cunha
(Membro n.º 30466)

O Conselho de Administração

Sollari Allegro
Élia Costa Gomes
Luís Porto Gomes
Paulo Barbosa
Eduardo Alves

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO - Custos e Perdas

RUBRICAS		DE:	Janeiro	A:	Dezembro	DO ANO:	2011	Em Euros			
Código	Designação	Orçamentado	Proc. Aquisição	Enc.Assumidos	Processado	DIFERENÇAS		Orç. - Proc. Aq.	Orç. - Enc. Ass.	Orç. - Proc.	Pago
61	CUSTOS MERC. VEND. EMAT. CONS.:										
612	Mercadorias	82.277.188			76.027.871	82.277.188		82.277.188	82.277.188	6.249.317	
6161	Produtos farmacêuticos	21.971.488			22.270.511	21.971.488		21.971.488	21.971.488	-299.023	
6162	Material de consumo clínico	8.709			11.396	8.709		8.709	8.709	-2.687	
6163	Produtos alimentares	1.636.754			1.684.471	1.636.754		1.636.754	1.636.754	-47.717	
6164	Material de consumo hoteleiro	494.970			471.346	494.970		494.970	494.970	23.624	
6165	Material de consumo administrativo	534.935			541.025	534.935		534.935	534.935	-6.090	
6166	Material de manutenção e conservação	0			0	0		0	0	0	
6169	Outro material de consumo	0			0	0		0	0	0	
TOTAL DA CONTA 61		106.924.044	0	0	101.006.620	106.924.044		106.924.044	106.924.044	5.917.424	
FORNECIM. E SERVIÇOS EXTERNOS:											
Trabalhos executados no exterior:											
Em Entidades do Ministério da Saúde:											
62181	Assistência ambulatória	1.480.303	1.051.365	1.051.365	1.051.365	428.938		428.938	428.938	428.938	
621811	Meios complementares de diagnóstico	97.569	100.270	100.270	100.270	-2.701		-2.701	-2.701	-2.701	
621812	Meios complementares de terapêutica	0	0	0	0	0		0	0	0	
621813	Prescrição de Medicamentos	2.013	0	0	0	2.013		2.013	2.013	2.013	
621815	Intern., serv. enf., part./ T. doentes	0	0	0	0	0		0	0	0	
621819	Outros	0	0	0	0	0		0	0	0	
Total da conta 62181		1.579.885	1.151.635	1.151.635	1.151.635	428.250		428.250	428.250	428.250	652.408
Em Outras Entidades:											
62189	Assistência ambulatória	888.202	624.933	624.933	624.933	411.153		411.153	411.153	411.153	
621891	Meios complementares de diagnóstico	1.036.086	1.095.358	1.095.358	1.095.358	-1.095.358		-1.095.358	-1.095.358	-1.095.358	
621892	Meios complementares de terapêutica	0	0	0	0	0		0	0	0	
621893	Prescrição de Medicamentos	2.098.528	1.595.997	1.595.997	1.595.997	-908.369		-908.369	-908.369	-908.369	
621894	Intern., serv. enf., part./ T. doentes	687.628	331.575	331.575	331.575	-142.373		-142.373	-142.373	-142.373	
621895	Aparelhos complementares de terapêutica	189.202	445.238	445.238	445.238	-445.238		-445.238	-445.238	-445.238	
621896	Assistência no estrangeiro	0	0	0	0	0		0	0	0	
621897	Terminismo social	0	0	0	0	0		0	0	0	
621898	Outros	0	0	0	0	0		0	0	0	
621899		0	0	0	0	0		0	0	0	
Total da conta 62189		4.899.646	4.093.101	4.093.101	4.093.101	-2.180.185		-2.180.185	-2.180.185	-2.180.185	2.004.552
Total da conta 6218		6.479.531	5.244.736	5.244.736	5.244.736	-1.751.935		-1.751.935	-1.751.935	-1.751.935	2.656.960
Fornecimentos e serviços:											
6221	Fornecimentos e serviços I	6.357.550	6.838.306	6.838.306	6.838.306	-480.756		-480.756	-480.756	-480.756	6.202.657
6222	Fornecimentos e serviços II	2.794.225	2.752.065	2.752.065	2.752.065	42.160		42.160	42.160	42.160	2.613.024
6223	Fornecimentos e serviços III	14.442.110	13.535.563	13.535.563	13.535.563	906.547		906.547	906.547	906.547	7.669.685
6229	Outros fornecimentos e serviços	117.981	164.628	164.628	164.628	-46.647		-46.647	-46.647	-46.647	145.901
Total da conta 622		23.711.866	23.290.562	23.290.562	23.290.562	421.304		421.304	421.304	421.304	16.631.267
TOTAL DA CONTA 62		30.191.397	28.535.298	28.535.298	28.535.298	-1.330.631		-1.330.631	-1.330.631	-1.330.631	19.288.227

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO - Custos e Perdas

DE:		Janeiro	A:	Dezembro	DO ANO:	2011	Em Euros			
Código	RUBRICAS Designação	Orçamentado	Proc. Aquisição	Enc.Assumidos	Processado	DIFERENÇAS			Pago	
						Orç. - Proc. Aq.	Orç. - Enc. Ass.	Orç. - Proc.		
63	Transf. correntes concedidas e prest. Sociais									
	Despesas com pessoal:									
	Remunerações dos órgãos directivos:									
641	Remunerações base	367.586	351.846	351.846	351.846					
6411	Subsídio de férias e natal	32.584	31.189	31.189	31.189					
6412	Suplementos de remunerações	53.502	51.211	51.211	51.211					
6413	Prestações sociais directas	0	0	0	0					
6414	Outras remunerações	0	0	0	0					
6419	Total da conta 641	453.672	434.246	434.246	434.246	19.426	19.426	19.426	417.853	
6421	Remunerações base do pessoal:									
64211	RCTP - Por tempo indeterminado	42.634.894	42.393.618	42.393.618	42.393.618	241.276	241.276	241.276	39.123.615	
64212	Pessoal com contrato a termo resolutivo	7.002.144	6.898.185	6.898.185	6.898.185	103.959	103.959	103.959	6.350.319	
64213	Pessoal em regime contrato ind. Trabalho	20.803.039	20.872.918	20.872.918	20.872.918	-69.879	-69.879	-69.879	19.406.521	
64214	Pessoal em qualquer outra situação	206.771	209.397	209.397	209.397	-2.626	-2.626	-2.626	194.805	
6422	Total da conta 6421	70.646.848	70.374.118	70.374.118	70.374.118	272.730	272.730	272.730	65.075.260	
64221	Suplementos de remunerações:									
642211	Horas extraordinárias	8.398.636	7.920.000	7.920.000	7.920.000	478.636	478.636	478.636	8.114.354	
642212	Prevenções	747.586	749.980	749.980	749.980	-2.394	-2.394	-2.394	726.907	
642221	Noites e suplementos	3.697.342	3.660.081	3.660.081	3.660.081	37.261	37.261	37.261	3.731.703	
642222	Subsídio de turno	1.116.892	1.118.393	1.118.393	1.118.393	-1.501	-1.501	-1.501	1.119.317	
64223	A bono para falhas	5.394	5.039	5.039	5.039	355	355	355	5.039	
64224	Subsídio de refeição	3.853.844	3.819.034	3.819.034	3.819.034	34.810	34.810	34.810	3.819.034	
64225	Ajudas de custo	25.466	21.136	21.136	21.136	4.330	4.330	4.330	21.136	
64226/7	Vestuário e artigos pessoais, alim e alojamento	0	0	0	0	0	0	0	0	
642281	S.I.G.I.C.	4.740.076	4.316.564	4.316.564	4.316.564	423.512	423.512	423.512	0	
642282 a 9	Outros suplementos	3.035.259	2.578.973	2.578.973	2.578.973	456.286	456.286	456.286	6.185.295	
	Total da conta 6422	25.620.495	24.189.200	24.189.200	24.189.200	1.431.295	1.431.295	1.431.295	23.722.785	
6423	Prestações sociais directas	323.786	305.708	305.708	305.708	18.078	18.078	18.078	292.325	
6424	Subsídios de férias e de Natal	5.973.010	6.339.567	6.339.567	6.339.567	-366.557	-366.557	-366.557	6.149.072	
643	Pensões	4.271.210	4.179.703	4.179.703	4.179.703	91.507	91.507	91.507	4.179.703	
645	Encargos sobre remunerações	17.672.760	17.511.113	17.511.113	17.511.113	161.647	161.647	161.647	16.267.213	
646	Seg. de acidente no trabalho doenças profissionais	175.617	91.121	91.121	91.121	84.496	84.496	84.496	81.906	
647	Encargos sociais voluntários	630.835	600.437	600.437	600.437	30.398	30.398	30.398	600.437	
648	Outros custos com pessoal	848.043	843.692	843.692	843.692	4.351	4.351	4.351	834.767	
	TOTAL DA CONTA 64	126.616.276	124.868.905	124.868.905	124.868.905	1.747.371	1.747.371	1.747.371	117.621.321	

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO - Custos e Perdas

RUBRICAS		DE:	Janeiro	A:	Dezembro	DO ANO:	2011	Em Euros			
Código	Designação	Orçamentado	Proc. Aquisição	Enc. Assumidos	Processado	Orç. - Proc. Aq.	Orç. - Enc. Ass.	Orç. - Proc.	Pago		
65	Outros custos e perdas operacionais	347.100	354.100	354.100	354.100	-7.000	-7.000	-7.000	333.361		
66	Amortizações exercício	7.071.935	6.565.440	6.565.440	6.565.440	506.495	506.495	506.495	0		
67	Provisões exercício	1.113.159	1.369.415	1.369.415	1.369.415	-256.256	-256.256	-256.256	0		
68	Custos e perdas financeiras	17.228	17.335	17.335	17.335	-107	-107	-107	17.331		
69	Custos e perdas extraordinárias:										
691	Donativos				0						
692	Dividas incobráveis	266.981			197.005						
693	Perdas em existências	68.971			50.894						
694	Perdas em imobilizações	2.569			1.896						
695	Multas e penalidades	285	210	210	210				210		
697	Correcções relat exerc. anteriores	2.554.755	1.885.152	1.885.152	1.885.152				91.081.454		
698	Outros custos e perdas extraord.	106.439	78.541	78.541	78.541				78.541		
	TOTAL DA CONTA 69	3.000.000	1.963.903	1.963.903	2.213.698	1.036.097	1.036.097	786.302	91.160.205		
	TOTAL GERAL	275.281.139	163.674.396	163.674.396	264.930.811	108.620.013	108.620.013	7.363.598	228.420.445		

O Técnico Oficial de Contas
Maria da Cunha
(Membro n.º 30466)

O Conselho de Administração
Sollari Allegro
Élia Costa Gomes
Luís Porto Gomes
Paulo Barbosa
Eduardo Alves

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO - Proveitos e Ganhos

DE: Janeiro Dezembro DO ANO: 2011

RUBRICAS		Em Euros			
Código	Designação	Orçamentado	Emitido	Diferenças Orç. - Emitido	Cobrado
71	Vendas e prestações de serviços:				
712	Prestações de serviços:				
71211 / 71221	Internamento	98.364.378	98.534.004	-169.626	
71212 / 71222	Consulta	72.507.928	70.448.847	2.059.081	
71213 / 71223	Urgência - SAP	16.783.732	17.012.230	-228.498	
71214 / 71224	Quartos particulares	0	0	0	
71215 / 71225	Hospital de dia	4.821.058	4.541.027	280.031	
71216 / 71226	Meios complementares de diagnóstico e terapêutica:				
712161 / 712261	De diagnóstico	2.362.577	2.221.453	141.124	
712162 / 712262	De terapêutica	3.174.505	3.163.949	10.556	
71227	Taxas moderadoras	2.039.797	2.092.314	-52.517	
71218 / 71228	Outras prestações serviços de saúde	36.262.862	33.337.375	2.925.487	
71229	Outras prestações serviços	274.804	329.546	- 54.742	
	Total da Conta 712	236.591.641	231.680.745	4.910.896	201.042.173
73	Proveitos suplementares				
74	Transferências e subsídios correntes obtidos:				
742	Transferências correntes obtidas:				
7421	Da A.C.S.S.	1.298.342	1.253.523	44.819	566.103
7429	Outras transferências correntes obtidas				
743	Subsídios correntes obtidos - Outros entes públicos	96.558	79.872	16.686	79.872
749	Subsídios correntes obtidos - De outras entidades				
	Total da Conta 74	96.558	79.872	16.686	79.872
76	Outros proveitos e ganhos operacionais:				
762	Reembolsos	10.030.148	11.018.291	-988.143	
768	Não especificados alheios ao valor acrescentado	4.865	4.311	554	
769	Outros	432.503	528.046	-95.543	
	Total da Conta 76	10.467.516	11.550.648	-1.083.132	1.404.434
78	Proveitos e ganhos financeiros	546.636	507.084	39.552	507.084
79	Proveitos e ganhos extraordinários	4.000.000	6.330.494	- 2.330.494	42.976.033
	TOTAL GERAL	253.000.693	251.402.366	1.598.327	246.575.699

O Técnico Oficial de Contas

Maria da Cunha
(Membro n.º 30466)

O Conselho de Administração

Sollari Allegro
Eliã Costa Gomes
Luís Porto Gomes
Paulo Barbosa
Eduardo Alves

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO DE COMPRAS

DE: Janeiro A: Dezembro DO ANO: 2011

RUBRICAS							Em Euros	
Código	Designação	Orçamentado	Proc. Aquisição	Enc.Assumidos	Processado	DIFERENÇAS		Pago/Cobrado
						Orç. - Proc. Aq.	Orç. - Enc. Ass.	Orç. - Proc.
COMPRAS:								
3161	Produtos farmacêuticos:							
31611	Medicamentos	71 130 611	71 481 094	71 481 094	71 481 094	- 350 483	- 350 483	- 350 483
31612	Reagentes e prod. de diag. rápido	10.672.310	10 773 015	10 773 015	10 773 015	- 100 705	- 100 705	- 100 705
31619	Outros produtos farmacêuticos	407.906	411 755	411 755	411 755	- 3 849	- 3 849	- 3 849
Total da conta 3161		82 210 827	82 665 864	82 665 864	82 665 864	- 455 037	- 455 037	- 455 037
3162	Material consumo clínico	21.953.596	22 923 300	22 923 300	22 923 300	- 969 704	- 969 704	- 969 704
3163	Produtos alimentares	7 994	14 485	14 485	14 485	- 6 491	- 6 491	- 6 491
3164	Material consumo hoteleiro	1 634 704	1 687 282	1 687 282	1 687 282	- 52 578	- 52 578	- 52 578
3165	Material consumo administrativo	493 609	464 031	464 031	464 031	29 578	29 578	29 578
3166	Material manutenção e conservação	533 577	554 444	554 444	554 444	- 20 867	- 20 867	- 20 867
3169	Outro material de consumo	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DAS COMPRAS:		106 834 307	108 309 406	108 309 406	108 309 406	- 1 475 099	- 1 475 099	- 1 475 099
317	DEVOLUÇÃO DE COMPRAS:							
318	DESCONT. ABATIMENTOS COMPRAS:							
COMPRAS LIQUIDAS		106 834 307	99 453 484	99 453 484	99 453 484	7 380 823	7 380 823	7 380 823

O Técnico Oficial de Contas

Maria da Cunha
(Membro nº 30466)

O Conselho de Administração

Sollari Allegro
Élia Costa Gomes
Luís Porto Gomes
Paulo Barbosa
Eduardo Alves

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO DE INVESTIMENTOS

DE:		Janeiro		A:		Dezembro		DO ANO:		2011		Em Euros	
RUBRICAS		Orçamentado		Proc. Aquisição		Enc.Assumidos		Processado		DIFERENÇAS		Pago	
Código	Designação									Orç. - Proc. Aq.	Orç. - Enc. Ass.	Orç. - Proc.	
42	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:												
421	Terrenos e recursos naturais												
422	Edifícios e outras construções												
423	Equipamento básico	3.310.441	923 120	0	923 120	0	923 120	923 120	923 120	2 387 321	2 387 321	2 387 321	41 743
4231	Médico-cirúrgico	2 620 080	2 478 237	0	2 478 237	0	2 478 237	2 478 237	2 478 237	141 843	141 843	141 843	
4232	De imagiologia	437 073	278 078	0	278 078	0	278 078	278 078	278 078	158 995	158 995	158 995	
4233	De laboratório	148 055	50 538	0	50 538	0	50 538	50 538	50 538	97 517	97 517	97 517	
4234	Mobiliário hospitalar	990 485	496 727	0	496 727	0	496 727	496 727	496 727	493 758	493 758	493 758	
4235	De desinfeção e esterilização	108 921	108 315	0	108 315	0	108 315	108 315	108 315	606	606	606	
4236	De hotelaria	343 714	68 374	0	68 374	0	68 374	68 374	68 374	275 340	275 340	275 340	
4239	Outros	199 654	100 014	0	100 014	0	100 014	100 014	100 014	99 640	99 640	99 640	
Total da Conta 4.2.3		4 847 982	3 580 283	0	3 580 283	0	3 580 283	3 580 283	3 580 283	1 267 699	1 267 699	1 267 699	1 062 703
424	Equipamento de transporte:	12 500	0	0	0	0	0	10 341	10 341	12 500	12 500	2 159	10 342
425	Ferramentas e utensílios:	0	2 022	2 022	2 022	2 022	2 022	2 022	2 022	- 2 022	- 2 022	- 2 022	890
426	Equipamento administrativo e informático:												
4261	Equipamento administrativo	398 515	111 462	0	111 462	0	111 462	111 462	111 462	287 053	287 053	287 053	
4262	Equipamento informático	1 104 047	602 102	0	602 102	0	602 102	602 102	602 102	501 945	501 945	501 945	
Total da Conta 4.2.6		1 502 562	713 564	0	713 564	0	713 564	713 564	713 564	788 998	788 998	788 998	493 700
TOTAL IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:		9 673 485	5 218 989	0	5 218 989	0	5 218 989	5 229 330	5 229 330	4 454 496	4 454 496	4 444 155	1 609 378
IMOBILIZAÇÕES EM CURSO:		6 741 873						4 563 170	4 563 170	6 741 873	6 741 873	2 178 703	2 806 723
44	TOTAL GERAL	16 415 358	5 218 989	0	5 218 989	0	5 218 989	9 792 500	9 792 500	11 196 369	11 196 369	6 622 858	4 416 101

O Técnico Oficial de Contas

 Maria da Cunha
(Membro n.º 30466)

O Conselho de Administração

 Soltari Allagro
Élia Costa Gomes
Luís Porto Gomes
Paula Barbosa
Eduardo Alves

11- NOTAS AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS

11- NOTAS AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

NOTA INTRODUTÓRIA

O Centro Hospitalar do Porto, EPE, foi criado pelo Decreto-Lei n.º 326/2007 de 28 de Setembro e resultou da fusão por extinção do Hospital Geral de Santo António, EPE, Maternidade de Júlio Dinis e Hospital Central Especializado de Crianças Maria Pia, com efeitos a partir de 01 de Outubro de 2007, tendo-lhes sucedido em todos os direitos e obrigações, nos termos do artigo 2.º do mesmo diploma legal.

Em 01 de Abril de 2011, o Centro Hospitalar do Porto, EPE integrou o Hospital Joaquim Urbano nos termos do Decreto-Lei n.º 30/2011, de 02 de Março.

Esta entidade, com sede no Largo Professor Abel Salazar 4099-001 Porto, reveste a natureza jurídica de Entidade Pública Empresarial e possui o número de identificação fiscal 508331471.

As notas que se seguem apresentam os valores em euros e respeitam a numeração sequencial definida no POCMS.

As notas não mencionadas não são aplicáveis ou respeitam a factos ou situações não materialmente relevantes ou não ocorreram durante o exercício de 2011.

Nota 8.2.2

Em consequência da integração do Hospital Joaquim Urbano, o Centro Hospitalar do Porto assumiu nas suas contas os valores patrimoniais daquela unidade hospitalar bem como os seus custos e proveitos de exploração a partir de 01.04.2011, afectando a comparabilidade das demonstrações financeiras de 2011 com as do exercício anterior.

Nota 8.2.3

Critérios valorimétricos e métodos de cálculo utilizados:

a) Imobilizações corpóreas

O imobilizado corpóreo encontra-se registado pelo custo de aquisição, sendo as doações avaliadas e registadas pelo justo valor.

As amortizações são calculadas pelo método das quotas constantes e por duodécimos sendo as taxas aplicadas, as previstas na Portaria 671/2000.

b) Existências

As existências estão valorizadas ao custo de aquisição, utilizando-se como método de custeio das saídas, o custo médio ponderado.

c) Provisões para cobranças duvidosas

As provisões para cobranças duvidosas são reconhecidas com base na avaliação dos riscos de não cobrança das contas a receber de clientes.

A provisão criada corresponde à totalidade dos clientes classificados na contabilidade como clientes de cobrança duvidosa (conta 218) e cuja cobrança judicial se encontra em curso.

d) Provisões para outros riscos e encargos

As provisões para outros riscos e encargos foram calculadas tendo em conta o princípio da prudência, tomando por base a probabilidade de ocorrência dos factos subjacentes.

e) Acréscimos e diferimentos

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

- Acréscimos de proveitos

Esta conta regista nomeadamente o valor do proveito correspondente a serviços de saúde prestados durante o exercício, cujos direitos serão reconhecidos no exercício seguinte.

- Custos diferidos

Esta conta abrange as situações de despesas suportadas no exercício mas que também respeitam ao exercício seguinte, nomeadamente seguros e contratos de renting.

- Acréscimos de custos

Esta conta evidencia as estimativas de custos imputáveis ao exercício mas cujo pagamento ocorrerá no exercício seguinte. Salientam-se desta rubrica as responsabilidades com férias e respectivos encargos.

- Proveitos diferidos

Inclui os subsídios de investimento recebidos para financiamento de imobilizações corpóreas.

f) Pensões de reforma

Os encargos com pensões encontram-se registados pela despesa efectivamente paga, que durante o ano de 2011 ascendeu a 4.179.702,86 euros.

O Centro Hospitalar do Porto, E.P.E. não assumiu qualquer fundo próprio ou autónomo para cobertura de responsabilidades com pensões.

No entanto, estas responsabilidades encontram-se substancialmente reduzidas em consequência da Lei n.º 55-A/2010, de 31 de Dezembro, que transfere para a Secretaria-Geral do Ministério da Saúde os pagamentos à Caixa Geral de Aposentações, das pensões relativas aos aposentados que tenham passado a subscritores nos termos do Dec-Lei n.º 301/79, de 18 de Agosto.

Imposto sobre o rendimento

A estimativa para IRC refere-se apenas às situações de tributações autónomas, tendo em conta que é esperado um prejuízo fiscal no exercício.

Nota 8.2.4

Transacções em moeda estrangeira

As operações em moeda estrangeira são convertidas para euros à taxa de câmbio vigente na data da sua ocorrência.

Nota 8.2.7

Movimentos ocorridos nas rubricas do activo imobilizado:

Activo Bruto

Rubricas	Saldo Inicial	Aumentos	Transf.e abates	Saldo Final
Imobilizações corpóreas:				
Terrenos e recursos naturais	51.874,98			51.874,98
Edifícios e outras construções	20.723.298,94	4.981.925,97	19.773.256,37	45.478.481,28
Equipamento básico	71.817.708,15	5.350.120,52	-564.240,01	76.603.588,66
Equipamento de transporte	484.859,87	78.376,52		563.236,39
Ferramentas e utensílios	158.214,68	14.879,28	-36,48	173.057,48
Equipamento administrativo e informático	15.324.843,00	1.346.089,94	-171.305,57	16.499.627,37
Outras imobilizações corpóreas	26.614,31	0,00		26.614,31
Imobilizações em curso	19.365.475,54	4.563.170,44	-19.773.256,37	4.155.389,61
Total	127.952.889,47	16.334.562,67	-735.582,06	143.551.870,08
Investimentos financeiros:				
Outras aplicações financeiras	161,08	0,00	0,00	161,08
Total	161,08			161,08
Total Geral	127.953.050,55	16.334.562,67	-735.582,06	143.552.031,16

Os aumentos do activo bruto incluem o montante de 456.084,79 euros relativos a doações no exercício.

Amortizações

Rubricas	Saldo Inicial	Reforço	Regularizações	Saldo Final
Imobilizações corpóreas:				
Edifícios e outras construções	3.292.475,56	2.826.130,57		6.118.606,13
Equipamento básico	59.107.460,02	4.846.802,03	-562.404,33	63.391.857,72
Equipamento de transporte	337.196,17	111.043,33		448.239,50
Ferramentas e utensílios	148.308,22	12.961,99	-36,48	161.233,73
Equipamento administrativo e informático	12.788.624,82	1.554.958,96	-171.245,61	14.172.338,17
Outras imobilizações corpóreas	15.513,51	0		15.513,51
Total	75.689.578,30	9.351.896,88	-733.686,42	84.307.788,76

Nota 8.2.12

O valor global bruto das obras em edifícios alheios, ascende a 19.734.831,36 euros, dos quais 923.670,35 euros respeitam ao exercício.

Nota 8.2.13

Bens utilizados em regime de locação financeira:

Equipamento	Ano contrato	Valor aquisição	Amortizações acumuladas	Valor líquido	Capital em dívida em 31/12/2011
Ventiladores Cont 10016853	2007	94.710,00	55.224,96	39.485,04	7.106,74
Ventiladores Cont 10016855	2008	460.494,01	282.119,30	178.374,71	59.561,94
Total		555.204,01	337.344,26	217.859,75	66.668,68

Nota 8.2.14

No desenvolvimento da sua atividade, o Centro Hospitalar do Porto utiliza imóveis do Estado, cujo valor patrimonial não está incluído nas demonstrações financeiras.

Nota 8.2.22

O valor das existências à guarda de terceiros no final do exercício, era de 218.896,35 euros e encontra-se incluído no montante das existências finais.

Nota 8.2.23

Valor global das dívidas de cobrança duvidosa:

Contas	Saldo Inicial	Aumento	Redução	Saldo Final
21813 - Companhias de Seguros	588.025,53	213.292,46	157.370,48	643.947,51
21819 - Outros Clientes	37.845,66	51.819,25	15.392,55	74.272,36

Nota 8.2.26

Não existia, em 31 de Dezembro de 2011, qualquer dívida do Centro Hospitalar em mora ao Estado ou a outros Entes Públicos.

Nota 8.2.31

Explicitação dos movimentos ocorridos no exercício, na conta de provisões:

Contas	Saldo Inicial	Aumento	Redução	Saldo Final
291 - Provisões para cobranças duvidosas	625.871,19	258.063,24	165.714,56	718.219,87
292 - Provisões para riscos e encargos	1.168.204,26	1.111.352,48	5.820,00	2.273.736,74

Nota 8.2.32

Movimentos nas contas de fundos próprios:

CONTA	Saldo Inicial	Movimento no Exercício		Saldo Final
		Débito	Crédito	
Capital Estatutário	142.704.000,00			142.704.000,00
Reservas:				
Reservas legais				
Reservas estatutárias				
Doações	1.393.631,82		456.084,79	1.849.716,61
Resultados transitados	-88.905.015,83	25.031.610,79		-113.936.626,62
Resultado líquido do exercício	-16.637.271,17	13.554.090,71	16.637.271,17	-13.554.090,71
Total	38.555.344,82	38.585.701,50	17.093.355,96	17.062.999,28

A reserva por doações representa exclusivamente, a contrapartida do imobilizado corpóreo obtido a título gratuito, conforme referido na nota 8.2.7.

O movimento no exercício, a débito da conta de Resultados Transitados, inclui o montante de 8.394.339,62 euros correspondente aos Fundos Próprios do Hospital Joaquim Urbano a data da sua integração no Centro Hospitalar do Porto.

Nota 8.2.33

Demonstração do custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas:

Movimentos	Matérias primas, subsidiárias e de consumo
Existências iniciais	9.480.253,53
Existências HJU (Integração)	1.260.151,98
Compras	99.453.484,07
Regularização de existências	-17.530,53
Existências finais	9.169.738,76
Custos no exercício	101.006.620,29

Nota 8.2.35

Repartição do valor das prestações de serviços por modalidade de assistência ou linhas de produção :

Prestação de serviços	2011	2010
Internamento	98.534.004,15	101.016.771,28
Consulta Externa	70.448.846,95	65.543.534,19
Urgência SAP	17.012.229,62	18.883.969,43
Hospital de Dia	4.541.027,07	2.131.300,54
MCDT	5.385.402,29	6.019.765,31
GDH do Ambulatório	19.335.357,73	21.778.496,61
Programas verticais	7.233.518,72	10.529.562,79
Outras Prestações Serviços*	9.190.358,70	9.580.153,21
Total	231.680.745,23	235.483.553,36

(*) inclui taxas moderadoras

Nota 8.2.37

Demonstração dos resultados financeiros:

Custos e Perdas	Exercícios	
	2011	2010
681 - Juros suportados	8.123,08	4.970,64
685 - Diferenças de câmbio desfavoráveis		13,16
688 - Outros custos e perdas financeiras	9.211,65	2.985,28
TOTAL	17.334,73	7.969,08
Proveitos e Ganhos	Exercícios	
	2011	2010
781 - Juros obtidos	12.538,60	16.487,14
783 - Rendimentos de imóveis		
785 - Diferença câmbio favoráveis	26,51	4,29
786 - Descontos de pronto pagamento obtidos	494.488,86	979.652,03
788 - Outros proveitos e ganhos financeiros	29,96	
TOTAL	507.083,93	996.143,46
Resultados Financeiros	489.749,20	988.174,38

Nota 8.2.38

Demonstração dos resultados extraordinários:

Custos e Perdas	Exercícios	
	2011	2010
692 - Dívidas incobráveis	197.004,95	436.497,13
693 - Perdas em existências	50.894,62	257.806,86
694 - Perdas em imobilizações	1.895,64	0,00
695 - Multas e penalidades	210,00	3.748,88
697 - Correções relativas a exercícios anteriores	1.885.151,96	2.386.163,76
698 - Outros custos e perdas extraordinários	78.540,84	740.169,80
TOTAL	2.213.698,01	3.824.386,43
Proveitos e Ganhos	Exercícios	
	2011	2010
793 - Ganhos em existências	33.364,09	34.630,08
794 - Ganhos em imobilizações	300,00	2.200,00
796 - Reduções de provisões	171.534,56	546.942,35
797 - Correções relativas a exercícios anteriores	4.364.601,39	3.820.444,46
798 - Outros proveitos e ganhos extraordinários	1.760.693,89	1.156.640,18
TOTAL	6.330.493,93	5.560.857,07
Resultados extraordinários	4.116.795,92	1.736.470,64

As correções relativas a exercícios anteriores respeitam essencialmente a movimentos contabilísticos relacionados com facturação de serviços prestados no âmbito do contrato programa do ano anterior.

Os outros proveitos e ganhos extraordinários correspondem, nomeadamente, a transferências dos subsídios de investimento registados na conta 2745 na proporção das amortizações do imobilizado financiado.

Nota 8.2.39

Outras Informações consideradas relevantes para melhor compreensão da posição financeira e dos resultados.

Projectos de investimento financiados

No activo imobilizado corpóreo, incluindo o imobilizado em curso, encontram-se registados bens integrados em projectos de investimento financiados que se discriminam no quadro seguinte, de acordo com o saldo da conta 2745.

Projecto:	Investimento Previsto	% Comparticipação	Investimento até 31/12/2011	Financiamento até 31/12/2011	Saldo da conta 2745
Informatização Global 5ª Fase	6.555.154,55	50%	5.275.889,89	2.637.372,00	111.123,95
Remod. Ampl. Serv.Cuid. Intens.	943.237,47	75%	1.083.734,50	920.742,88	732.384,87
Remod. Serv. Neurofisiologia	1.132.688,65	75%	912.027,69	838.729,59	801.481,10
Remod. Serv.Fisiatria	1.757.006,59	50%	211.896,71	240.857,00	236.039,86
Unidade Psiquiatria Ligação	89.905,27	75%	90.640,15	67.428,95	43.635,89
Infraest. Cablagem p/ Rede Local	1.995.192,00	75%	1.519.844,20	1.139.883,16	1.063.852,96
Recuperação de ETARS	87.260,36	75%	87.178,08	62.029,44	26.613,31
Criação Laboratório Hemodinâmica	1.018.415,26	75%	1.018.415,26	763.811,45	235.789,19
Informatização Laboratórios MJD	60.118,85	75%	60.118,85	45.089,14	5.306,32
Reabilitação Bloco Verde	16.120,51	70%	16.120,51	11.250,00	7.734,37
Centro Procriação Med. Assistida	1.234.916,60	55%	1.234.916,60	849.500,26	475.038,86
Bloco Cirurgia Ambulatório	8.023,74	75%	8.023,74	6.017,81	4.012,28
Redescobrir S M I J Região Norte	85.975,19	70%	68.857,24	60.534,95	17.611,93
Aquisição Eq. Med. Cirurgico CICA	232.541,70	74%	232.541,70	171.900,00	129.142,83
Criação S I Distrib. Medicamentos	356.666,79	73%	343.340,03	249.622,00	217.571,58
Criação Serv Psiquiatria S M CHP	4.040,43	50%	4.040,43	2.020,22	1.010,57
TOTAL	15.577.263,96		12.167.585,58	8.066.788,85	4.108.349,87

O Técnico Oficial de Contas

Maria da Cunha
(Membro nº 30466)

O Conselho de Administração

Sollari Allegro
Élia Costa Gomes
Luís Porto Gomes
Paulo Barbosa
Eduardo Alves

12 - CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS E RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO

CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS



INTRODUÇÃO

1. Examinámos as demonstrações financeiras do "Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.", as quais compreendem o balanço em trinta e um de Dezembro de dois mil e onze, (que evidencia um total de 152.402.621,22 euros e um total de fundos próprios de 17.062.999,28 euros, incluindo um resultado líquido negativo de 13.554.090,71 euros), a demonstração de resultados por naturezas, a demonstração dos fluxos de caixa e os correspondentes anexos do exercício findo naquela data.

RESPONSABILIDADES

2. É da responsabilidade do Conselho de Administração a preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira do Centro Hospitalar, 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 à limitação descrita no parágrafo 7 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 inclui:
 - a verificação, numa base de amostragem, do suporte das 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.



Mgi & Associados, SROC, Lda.
Inscrição na OROC N.º 78
Registo na CMVM N.º 251

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.

RESERVA

7. Não foi possível validar os montantes evidenciados nas demonstrações financeiras, na rubrica de Imobilizado/Amortizações por falta de informação relativa a registos patrimoniais.

OPINIÃO

8. Em nossa opinião, excepto quanto ao efeito do ajustamento que poderia revelar-se necessário caso não existisse a limitação descrita no parágrafo 7 acima, as referidas demonstrações financeiras apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes, a posição financeira do "Centro Hospitalar do Porto, 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 para o sector da saúde em Portugal.

RELATO SOBRE OUTROS REQUISITOS LEGAIS

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

ENFÂSES

10. Sem afectar a opinião expressa no parágrafo 8 e 9, chamamos a atenção para as seguintes situações:
 - 10.1 O Centro Hospitalar do Porto, EPE deve regularizar o registo da titularidade dos imóveis que utiliza do domínio privado do Estado e em consequência reflectir nas Demonstrações Financeiras o valor destes imóveis através de processo de avaliação / reavaliação, de acordo com orientações da Tutela.
 - 10.2 O Centro Hospitalar do Porto, EPE tem vindo a registar prejuízos desde 2008 provocando uma redução dos fundos próprios que à data de referência deste relatório representam cerca de 11,96% do Capital Estatutário. A continuidade das operações ficará dependente do apoio financeiro a prestar pelo acçãoista bem como a realização de lucros futuros.



Mgi & Associados, SROC, Lda.
Inscrição na OROC N.º 78
Registo na CMVM N.º 251

10.3 O Centro Hospitalar do Porto, EPE tem responsabilidades com pensões sem fundo constituído que no passado foram objecto de avaliação através de estudo actuarial. O reconhecimento com pensões está a ser efectuado numa base de caixa não representando a totalidade dos compromissos futuros. Com referência a este exercício o valor das pensões pagas foi de 4.179.702,86 euros.

A partir de 01 de Janeiro de 2012 e de acordo com o estabelecido no artigo 191º da Lei n.º 64-B/2011 de 30 de Dezembro, as responsabilidades com o pagamento de pensões relativas aos aposentados, subscritores do D.L. n.º 201/79, serão suportadas pelas verbas de alienação dos imóveis do Estado afectos ao Ministério da Saúde e das entidades integradas no SNS.

Porto, 29 de Março de 2012

MGI & Associados, SROC, Lda
Representada por:


Amadeu da Conceição Moreira Rodrigues Cambão – R.O.C.

RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO

Em cumprimento da lei e dos estatutos, o Fiscal Único do **CENTRO HOSPITALAR DO PORTO, EPE**, vem apresentar o relatório da sua acção fiscalizadora e dar parecer sobre o Relatório de Gestão e as Demonstrações Financeiras relativos ao exercício de 2011, apresentados pelo Conselho de Administração.

No decurso do exercício em apreço, acompanhamos a evolução da actividade desenvolvida, tendo para o efeito reunido com o Conselho de Administração e obtido as informações e esclarecimentos que entendemos convenientes.

Verificamos a regularidade dos livros, registos contabilísticos e documentos que lhe servem de suporte.

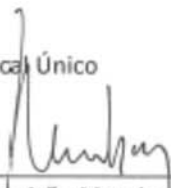
Analizamos as políticas contabilísticas e os critérios valorimétricos adoptados de acordo com a normalização contabilística em vigor.

Examinamos o Relatório de Gestão e demais documentos de prestação de contas, concluindo que os mesmos respeitam as normas em vigor e reflectem uma correcta avaliação do património e dos resultados.

Em face do exposto e considerando as qualificações contidas na Certificação Legal das Contas, o Fiscal Único é de opinião que o Relatório de Gestão, as Demonstrações Financeiras e a proposta de aplicação de resultados do exercício, apresentados pelo Conselho de Administração estão em conformidade com as disposições legais e estatutárias e merecem a nossa concordância.

Porto, 29 de Março de 2012

O Fiscal Único



Amadeu da Conceição Moreira Rodrigues Cambão, em representação de
MGI & Associados, SROC, Lda