

Chantim
h
m

Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conde, EPE

RELATÓRIO DE GESTÃO E DOCUMENTOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATIVOS AO EXERCÍCIO

JANEIRO – DEZEMBRO 2011



Características
h
p
h

INDICE

1.1 MENSAGEM DO PRESIDENTE	5
1.2 APRESENTAÇÃO DO CH	
1.2.1 Apresentação do CHPVVC	7
1.2.2 Enquadramento Hospital	9
1.2.3 Estrutura Organizacional	13
1.3 GOVERNO DE SOCIEDADE	
1.3.0 Princípios de Bom Governo	20
1.4 OUTRAS DECLARAÇÕES OBRIGATORIAS	40
1.5 RECURSOS HUMANOS E FORMAÇÃO	
1.5.1 Recursos Humanos	49
1.5.2 Formação	51
1.6 MOVIMENTO ASSISTENCIAL	
0 Atividade Global	53
1 Internamento	55
2 Ambulatório	59
3 Atividade Cirurgica	60
4 Bloco de Partos	61
5 Consulta Externa	62
6 Urgência	64
7 Hospital de Dia	64
1.7 EXECUÇÃO CP, INDICADORES E OBJETIVOS DE QUALIDADE 2011	
1.7.1 Execução do Contrato Programa 2011	66
1.7.2 Indicadores e Objetivos de Qualidade 2011	67
1.8 DESEMPENHO E EVOLUÇÃO ECONÓMICA - FINANCEIRA 2011	
1.8.1 Desempenho Económico - Financeiro 2011	70
1.8.2 Evolução da Situação Económica - Financeira 2011	71
1.9 INVESTIMENTOS 2011 E ATIVIDADE ASSISTENCIAL PREVISTA PARA 2012	
1.9.1 Investimentos 2011	82
1.9.2 Atividade Assistencial Prevista para 2012	84
2.1 PROPOSTA DE APLICAÇÃO DOS RESULTADOS	85
3.0 DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 2011	
1 Balanço	88
2 Demonstração de Resultados	90
3 Mapa de Fluxos de Caixa	91



Handwritten signatures and initials in blue ink, including "C. Santos" and "736".

4.0	ANEXO BALANÇO E DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS 2011	97
5.0	CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS 2011	108
6.0	RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO 2011	112



Características
Lu
Lu

1.1 MENSAGEM DO PRESIDENTE



Carla
Lu

MENSAGEM DO PRESIDENTE

O Centro Hospitalar Póvoa de Varzim / Vila do Conde, E.P.E. obteve, no ano de 2011, o melhor resultado operacional desde a sua transformação em Entidade Pública Empresarial.

Não obstante e apesar ter logrado reduzir custos em cerca de 10% (3 milhões de euros) em relação ao ano de 2010, a realidade é que o EBITDA continua negativo (1,7 milhões de euros).

Trata-se, apesar disso, de uma instituição com bons indicadores, ao nível da celeridade e da qualidade, dos quais se destacam os seguintes:

- Bom acesso no que respeita ao Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG), tanto na Consulta a Tempo e Horas (CTH) como na resposta à Lista de Inscritos em Cirurgia (LIC);
- Inovação, designadamente na especialidade de Cirurgia Geral, de que constitui exemplo a técnica cirúrgica de micro-laparoscopia;
- Obtenção de classificação máxima, pelo Serviço de Ortopedia, no programa SINAS, promovido pela Entidade Reguladora da Saúde.

O bom desempenho e o espírito de vanguarda são transversais a todos os grupos profissionais, com especial destaque, no entanto, para a Enfermagem do CHPV/VC, que tem desenvolvido e analisado um conjunto de indicadores de enfermagem que têm sido alvo de interesse, tanto a nível nacional - Ordem dos Enfermeiros - como até a nível internacional.

Todavia, a manterem-se as linhas de produção atuais, por melhor desempenho que atinja e por mais cooperação e empenho que exista da parte dos seus colaboradores em aumentar o seu rendimento e reduzir desperdícios, muito dificilmente esta instituição será sustentável, uma vez que a trajetória de equilíbrio permanecerá muito lenta.

Seria essencial dispor de Serviços como Oftalmologia e Otorrinolaringologia, tanto numa ótica de serviço público, como, especialmente, numa ótica de retorno económico-financeiro.

Se, a acrescer a isso, fosse dado cumprimento ao disposto no Plano de Nacional de Saúde Mental e, por via disso, o CHPV/VC, E.P.E. concentrasse toda a produção em ambulatório de Psiquiatria referente à respetiva área de influência, a instituição estaria em condições de ser viável.

O ano que agora começa será um desafio para todos os profissionais.

A tendência para o equilíbrio tem que continuar a seguir a sua trajetória mas de forma mais acelerada. A missão de qualquer instituição e do CHPV/VC, E.P.E., em particular, é, cada vez mais, fazer o máximo, da melhor forma possível e ao menor custo.

Deverá, por fim, ser proposto ao Ministério da Saúde um Plano Estratégico para o triénio que permita ao CHPV/VC, E.P.E. constituir-se como uma empresa com futuro.



Assinatura
7/11
[assinatura]

1.2 APRESENTAÇÃO DO CH

A pessoa é a razão de ser de toda a actividade humana. Este princípio aplica-se, em particular, às instituições públicas e privadas, às quais incumbe preservar, manter e recuperar a saúde, sendo que o Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE (CH) tem responsabilidades específicas no que concerne à dignidade do paciente em todos os seus estágios e na prestação de cuidados integrais à saúde do doente.

.1

.2

.3



Cyathin
h
7/11
h

1.2.1 APRESENTAÇÃO CHPVVC

O Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conde, E.P.E., adiante designado abreviadamente por CH, foi criado pelo Decreto-Lei nº 180/2008, de 26 de Agosto, possui o número de identificação de pessoa coletiva 508 741 823 e tem sede na Póvoa de Varzim. O CH é um Estabelecimento Público integrante do Serviço Nacional de Saúde, de natureza empresarial, sendo uma Pessoa Coletiva dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do disposto no Decreto-Lei nº 558/99, de 17 de Dezembro, e no artigo 18º do anexo da Lei nº 27/2002, de 8 de Novembro.

A informação constante deste Relatório de Gestão, salvo indicação em contrário, refere-se ao período compreendido entre 1 de Janeiro de 2011 e 31 de Dezembro de 2011.

> CARACTERIZAÇÃO DO CENTRO HOSPITALAR

O CH integra duas unidades hospitalares:

Póvoa de Varzim - Vila do Conde	
Unidade da Póvoa de Varzim	Unidade de Vila do Conde
↓	
Lotação	
98	45

> ESPECIALIDADES E VALÊNCIAS

O internamento compreende as seguintes valências: Medicina Interna, Cirurgia Geral, Ortopedia, Pediatria e Neonatologia, Obstetrícia e Ginecologia.

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

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



Gualter L
732
h

Distribuição das especialidades do CH:

Especialidades / Valências	Internamento		Actividade Cirúrgica		Ambulatório		Consulta Externa	
	Póvoa de Varzim	Vila do Conde	Póvoa de Varzim	Vila do Conde	Póvoa de Varzim	Vila do Conde	Póvoa de Varzim	Vila do Conde
Anestesiologia							X	X
Cardiologia							X	X
Cirurgia Geral	X		X			X	X	X
Cirurgia Vascular						X		X
Gastroenterologia								X
Ginecologia	X		X			X	X	X
Imunologia							X	
Imunohemoterapia							X	
Medicina Física Reab							X	X
Medicina Interna		X					X	X
Medicina Trabalho							X	
Neonatalogia	X						*	
Obstetrícia	X		X				X	
Ortopedia	X		X				X	X
Pediatria	X					X	X	X
Pneumologia								X
Psiquiatria							X	X
Berçário	X							
Urgência Geral	X							

Nota: Atendimento Pediátrico em separado

I - iniciou só para referência interna

* Sub-especialidade

Meios complementares de diagnóstico – oferta atual:

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

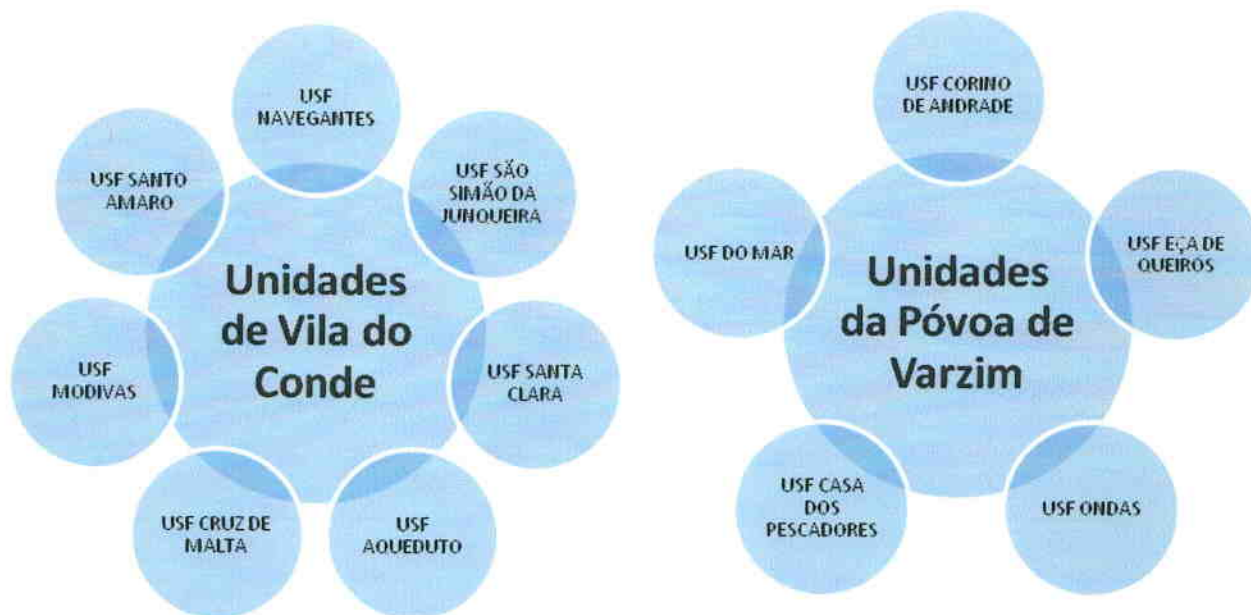


Carapin
731
h

1.2.2 ENQUADRAMENTO DO HOSPITAL

O CH integra duas unidades de prestação de cuidados de saúde, correspondentes aos extintos hospitais da Póvoa de Varzim e de Vila do Conde, e que distam entre si aproximadamente 3 km. É o Hospital de referência para o ACES da Póvoa de Varzim e Vila do Conde e referência para os a ULS Matosinhos, o Hospital de S. João, o Instituto Português de Oncologia, o Hospital Magalhães de Lemos e o Centro Hospitalar do Porto.

A rede de **Cuidados de Saúde Primários (CSP)** do CHPVVC, E.P.E. está organizada no denominado ACES da Póvoa de Varzim e Vila do Conde e agrupa ainda as Unidades Funcionais de Prestação de Cuidados de Saúde: 12 Unidades de Saúde Familiares (USF), 2 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) e 2 Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC). O número de USF aumentou de 11 para 12, com alargamento do horário de atendimento/funcionamento (8:00-20:00), permitindo aos utentes recorrerem aos serviços, nomeadamente ao seu Médico de Família, em horário pós-laboral.



O CH articula-se também com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, promovendo o ingresso e a referenciação de utentes.



Carminha
PC

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

A articulação com o sector privado faz-se, sobretudo, na área do diagnóstico, nomeadamente Imagiologia, Anatomia Patológica, Genética Clínica e Medicina Nuclear.

Como atividade complementar e/ou concorrencial do CH, existem na área de influência do Hospital, diversos consultórios e Clínicas privados, tais como a CLIPÓVOA e as Misericórdias da Póvoa de Varzim e de Vila do Conde.

Neste contexto, destacam-se:

- A crescente articulação entre as unidades hospitalares com diferentes níveis e competências/valências e entre todas estas e as restantes unidades prestadoras de serviços de saúde, nomeadamente com as unidades vocacionadas para os cuidados de saúde primários e os cuidados de saúde continuados;
- O reforço da liderança mas também da responsabilização da gestão das unidades hospitalares, num contexto de modernização da estrutura organizacional;
- A prestação de serviços tendentes à excelência, confirmados pela avaliação da qualidade por entidades credíveis;
- O crescente progresso tecnológico e uma elevada pressão para a eficiência na utilização dos recursos disponíveis;
- O desenvolvimento de processos de controlo de custos, nomeadamente com medicamentos, consumíveis, equipamentos, gestão e manutenção das instalações e recursos humanos;
- A crescente informação e o reforço do papel activo dos utentes;
- O reforço da motivação e da formação dos profissionais de saúde, participantes fundamentais em qualquer processo de mudança;
- O incremento da actividade em regime de ambulatório;
- Uma maior ligação entre os hospitais e a comunidade em que estão integrados.

Passa a fazer-se uma breve descrição da realidade específica actual do CH relativamente a serviços procurados, fazendo referência à sua envolvente externa e interna.

Começará por fazer-se uma breve resenha de alguns dados demográficos da área de influência directa do CH:



Características
p. 32
f. 12

Os municípios da Póvoa de Varzim e Vila do Conde, pertencentes ao Grande Porto, têm uma localização na orla costeira e com altos índices de densidade populacional respectivamente de 810 e 517,20 Hab./Km².

A população total residente nos dois concelhos, segundo dados do INE, relativos ao Censos 2011, era de 143.000 habitantes, aumentando consideravelmente nos meses de Verão, fruto da sazonalidade.

> INSTALAÇÕES FÍSICAS

Conforme já foi referido, o CH é composto por duas unidades - Póvoa de Varzim e Vila do Conde - distantes 3 KM uma da outra.

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

Na unidade de Vila do Conde, encontra-se sediado o Serviço de Internamento de Medicina Interna, a unidade de cirurgia de ambulatório e gabinetes de consulta externa, bem como serviços de apoio clínico e não clínico.

Para o desenvolvimento da sua atividade de internamento, atividade cirúrgica e de ambulatório o CH possui a seguinte estrutura:



Carvalho
730
fu

SALAS, CAMAS E GABINETES	Nº de Instalações	
	Capacidade Instalada	Capacidade Utilizada
Gabinetes de Consulta Externa	16	16
Salas de Pequena Cirurgia da Consulta Externa	1	1
Salas Bloco Operatório - Cirurgia Urgente	1	1
Salas Bloco Operatório - Cirurgia Convencional	1	1
Salas Bloco Operatório - Cirurgia Ambulatória	1	1
Salas no Bloco de Partos	3	3
Salas de Pequena Cirurgia da Urgência	2	2
Camas da Unidade de Recobro	15	15
Camas Medicina Mulheres	20	20
Camas Medicina Homens	25	25
Camas Cirurgia	36	36
Camas Ginecologia	4	4
Camas Obstetria	18	18
Camas Ortopedia	25	25
Camas Pediatria	8	8
Camas Neonatologia	7	7
SO	12	12
Berçário	15	15

Para o desenvolvimento da actividade assistencial complementar tem ainda ao dispor diversos meios técnicos:

Equipamentos	Nº de Equipamentos
Imagiologia	
Angiografia digital	
Ecografia color doppler	2
Ecografia normal	4
Mamografia	
Mesa polivalente arco em C digital	
Mesa telecomandada com imagem digital	
Rx	2
Ressonância Magnética	
Tomografia Axial Computadorizada	



Amartin
h

1.2.3 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

> ENQUADRAMENTO NORMATIVO

Legislação aplicável

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

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

O CH está inscrito na Conservatória do Registo Comercial com a matrícula nº 508741823 e tem sede no Largo da Misericórdia, 4490-421 Póvoa de Varzim.

A gestão, estrutura e funcionamento do CH regem-se pelo regulamento interno, pelo regime jurídico do sector empresarial do Estado, aprovado pela Lei nº 47/99, de 16.06 e pelo Decreto-Lei nº 558/99, de 17.12, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei nº 300/2007 de 23 de Agosto, bem como pelo disposto no Decreto-Lei nº 233/2005, de 29.12 e no Decreto-Lei nº 180/2008, de 26.08, nomeadamente quanto à gestão de recursos humanos, financeiros e patrimoniais.

> MODELO DE FINANCIAMENTO

O modelo de financiamento subjacente à Prestação de Serviço Público (financeiramente) mais relevante para a CH resulta da aplicação do Contrato-Programa.

O Contrato-Programa é um acordo escrito formalmente firmado envolvendo Três entidades:



Manhã
736
fun

- A Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. (ARS Norte)
- A Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS)
- O CH.

O Contrato Programa consiste na contratualização da produção hospitalar e financiamento da atividade assistencial desenvolvida, bem como na definição de alguns objectivos e responsabilidades, de diverso nível, visando garantir qualidade e acessibilidade do serviço prestado, bem como sustentabilidade da instituição.

Financiamento

No caso da CH, o financiamento previsto no Contrato Programa consiste nas seguintes componentes:

Produção hospitalar

No que respeita à atividade hospitalar desenvolvida no CH, são estabelecidas metas de referência para a produção assistencial, dividadas por várias linhas de produção:

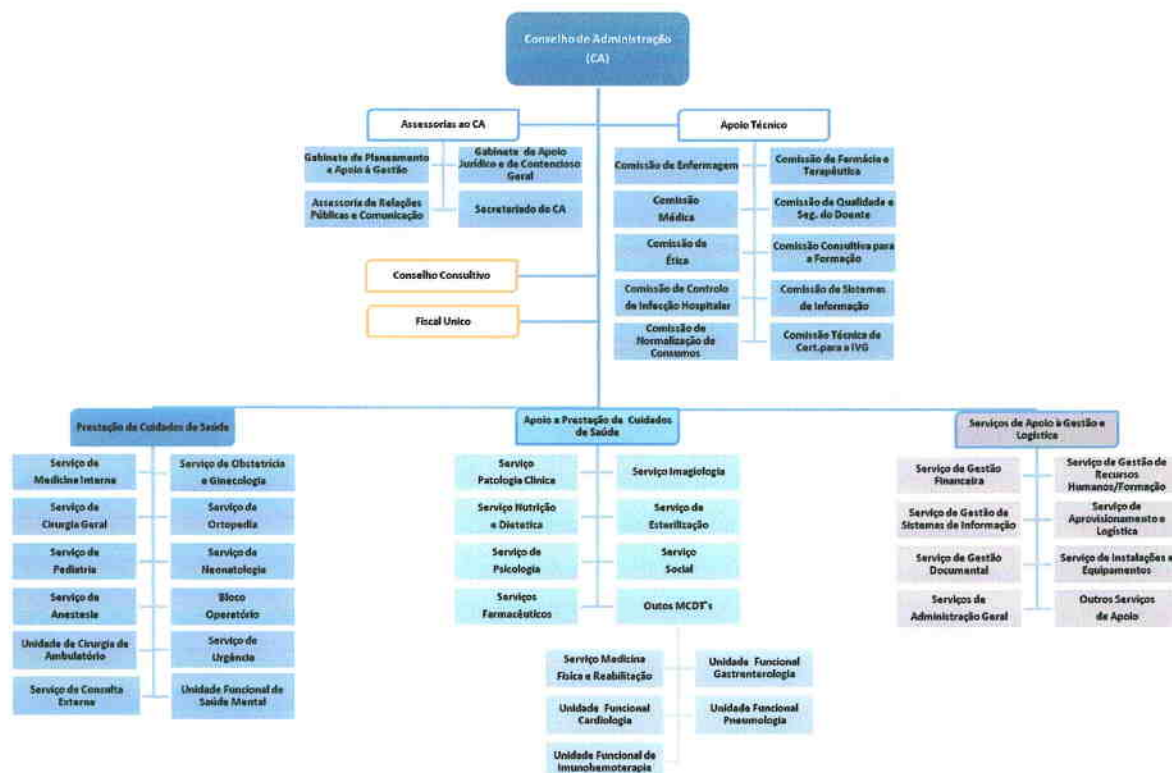
- Internamento
- Consulta Externa
- Cirurgia de Ambulatório
- Serviço de Urgência
- Hospital de Dia
- DPN
- IVG

A remuneração é variável em função das quantidades (com limites relativamente aos desvios, que resultam em “produção marginal”), preços e complexidade (prevista) da actividade assistencial.



Gratias
73K
h

> ESTRUTURA ORGANIZATIVA



> ÓRGÃOS SOCIAIS

São Órgãos Sociais do Centro Hospitalar:

- O Conselho de Administração;
- O Fiscal Único;
- O Conselho Consultivo.

O Conselho de Administração é composto pelo Presidente e três vogais, um dos quais é Diretor Clínico e outro Enfermeiro Diretor.



Em anexo 32
h

DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O presidente do CA detém as competências próprias constantes do artigo 8º do Anexo II do Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro, podendo exercer também as que lhe forem delegadas pelo Conselho de Administração.

DO DIRETOR CLÍNICO

O diretor clínico detém as competências previstas no artigo 9º do Anexo II do Decreto-Lei nº 233/2005, de 29.12 e as que lhe forem delegadas pelo CA.

DO ENFERMEIRO DIRETOR

O Enfermeiro Diretor detém as competências constantes do artigo 10º do Anexo II do Decreto-Lei nº 233/2005, de 29.12 e as que lhe forem delegadas pelo CA.

FISCAL ÚNICO

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

CONSELHO CONSULTIVO

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



Gratifying
f

> ÓRGÃOS DE APOIO TÉCNICO

Para atuação em matérias especializadas de interesse comum, o CH constitui as Comissões permanentes de apoio técnico indicadas nos artigos 17º a 28º do regulamento interno. As comissões de apoio técnico são órgãos de carácter consultivo.

Compete ao CA a nomeação dos respectivos presidentes, bem como dos membros de cada um dos órgãos de apoio técnico, salvaguardando o disposto no nº 4 do artigo 21º do Anexo II do Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro.

Nos termos previstos no Regulamento interno, são Órgãos de apoio técnico do CH, no respectivo âmbito de atuação:

- COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA
- COMISSÃO DE ÉTICA
- COMISSÃO DE COORDENAÇÃO ONCOLÓGICA
- COMISSÃO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO DOENTE
- COMISSÃO DE CONTROLO DE INFECÇÃO HOSPITALAR
- COMISSÃO TÉCNICA DE CERTIFICAÇÃO PARA A INTERRUPÇÃO VOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ
- NÚCLEO DE APOIO À CRIANÇA
- COMISSÃO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
- COMISSÃO DE NORMALIZAÇÃO DE CONSUMOS
- COMISSÃO CONSULTIVA PARA A FORMAÇÃO

OUTROS ÓRGÃOS

- COMISSÃO MÉDICA
- COMISSÃO DE ENFERMAGEM

> SERVIÇOS DE APOIO À GESTÃO

Também nos termos previstos no Regulamento interno do CH, são Serviços de apoio à gestão, os seguintes:



Carminha
73

h

DOS SERVIÇOS DE APOIO À GESTÃO E LOGÍSTICA

O CH compreende os seguintes serviços de apoio à gestão e logística:

- SERVIÇO DE GESTÃO FINANCEIRA
- SERVIÇO DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS
- SERVIÇO DE GESTÃO DOCUMENTAL
- SERVIÇO DE GESTÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
- SERVIÇO DE APROVISIONAMENTO E LOGÍSTICA
- SERVIÇO DE INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS
- SERVIÇOS HOTELEIROS
- SERVIÇO DE ADMINISTRAÇÃO GERAL

ASSESSORIAS AO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

- GABINETE DE PLANEAMENTO E APOIO À GESTÃO
- GABINETE DE APOIO JURÍDICO E DE CONTENCIOSO GERAL
- AUDITOR INTERNO
- ASSESSORIA DE RELAÇÕES PÚBLICAS E COMUNICAÇÃO
- SECRETARIADO DO CA

RESPONSÁVEIS POR SERVIÇO

Mencionado no capítulo 4.0 pag 100 e 101.



Colação
734
Ar

1.3 GOVERNO DE SOCIEDADE

No cumprimento do disposto na Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2007, de 28 de Março, que estabelece a inclusão de um ponto relativo ao “Governo das Sociedades”. Considerando os aspectos fundamentais na prática dos Princípios de Bom Governo das Empresas do Sector Empresarial do Estado.

.1
.2
.3
.4
.5
.6
.7
.8
.9
.10
.11
.12
.13



Amorim
h
7/12
h

1.3 PRINCIPIOS DE BOM GOVERNO

1.1 MISSÃO, OBJECTIVOS E POLÍTICAS DA EMPRESA

✓ MISSÃO

1. O Centro Hospitalar tem como missão proporcionar cuidados de saúde de qualidade, integrados e continuados, aos utentes dos concelhos da Póvoa de Varzim e de Vila do Conde e populações limítrofes.
2. O Centro Hospitalar intervém, de acordo com as áreas de influência e redes de referência, cumprindo os contratos-programa celebrados, em articulação com as instituições integradas na rede de prestação de cuidados de saúde, sem prejuízo do direito de livre escolha dos doentes provenientes de outras áreas geográficas.
3. O Centro Hospitalar desenvolverá ainda actividades complementares como as de ensino pré e pós-graduado, investigação e formação, promovendo a articulação com os centros de saúde e os demais hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde sempre que necessário.

✓ OBJECTIVOS

1. Na sua atuação, o Centro Hospitalar pauta-se pela prossecução dos seguintes objetivos:
 - a. Prestar cuidados de saúde de qualidade, acessíveis em tempo oportuno, de acordo com o seu plano funcional;
 - b. Ter eficácia técnica e eficiência, num quadro de desenvolvimento económico e financeiro sustentável;
 - c. Garantir a melhoria contínua para garantia da qualidade assistencial;
 - d. Promover a formação e investigação;
 - e. Dar cumprimento às metas contratualizadas com o Ministério da Saúde, através de contratos específicos e de planos de acção.



Carmin h
736
4

2. O cumprimento dos objetivos quantificados e assumidos através de contratos programa e de planos de acção será avaliado interna e externamente.
3. Serão implementados projectos de prestação de cuidados de saúde inovadores que visem minimizar o impacto da hospitalização.
4. Serão monitorizados os projectos em execução, no sentido de desenvolver indicadores fiáveis de qualidade dos cuidados prestados.

✓ POLÍTICAS DA EMPRESA

1. Políticas de Eficiência e Gestão

Para se conseguir a eficiência desejada, é essencial manter-se a prática que tem vindo a ser seguida de uma gestão participada, responsabilizando e envolvendo todos os profissionais numa gestão criteriosa de todos os recursos do CH.

2. Políticas de Organização

Adequar a sua estrutura organizacional às exigências da estratégia de empresariação - autonomização da gestão, com reforço do planeamento e controlo - e desenvolvimento de um modelo de gestão centrado na reorganização dos processos operativos e de gestão.

A estrutura organizacional a adoptar estará focada no utente, na produção de qualidade e na obtenção de ganhos em saúde, mas terá uma configuração muito simples e adequada à dimensão do Hospital.

3. Políticas de Sistemas de Informação

Pretende-se que os sistemas de informação sejam cada vez mais adequados ao desenvolvimento das actividades do CH, registando-as de forma exaustiva quer na vertente assistencial quer na vertente económico-financeira.

Pretende-se, ainda, que garantam a possibilidade de uma monitorização constante dos cuidados prestados em termos de resultados, com vista à obtenção de ganhos em saúde cada vez maiores.

4. Políticas de Gestão das Pessoas e das Equipas

Sendo os recursos humanos o grande capital da Instituição, é intenção do Centro Hospitalar rentabilizar os recursos existentes, criar um clima de valorização, de enriquecimento e de apoio ao



Carvalho
B
h

desempenho e à evolução profissional, nomeadamente através do desenvolvimento de competências, da indispensável adequação da formação e do rigor na avaliação de desempenho, bem como ao nível de recrutamento e integração.

5. Políticas de Gestão Financeira

Garantir uma gestão financeira activa e o cumprimento do orçamento (controlo dos processos de recebimentos e pagamentos a fornecedores, relação com os financiadores públicos e privados).

.2 REGULAMENTOS INTERNOS E EXTERNOS A QUE A EMPRESA ESTÁ SUJEITA

O Centro Hospitalar rege-se pelo seu Regulamento Interno (disponível em www.chpvvc.pt), superiormente homologado em 2009.04.08, pelo regime jurídico aplicável às entidades públicas empresariais, com as especificidades previstas no Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro e nos Estatutos previstos no Anexo II, e no Decreto-Lei nº 180/2008, de 26.08, bem como pelas normas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde que os não contrariem.

.3 INFORMAÇÃO SOBRE AS TRANSAÇÕES RELEVANTES COM ENTIDADES RELACIONADAS

Não aplicável.

.4 INFORMAÇÃO SOBRE OUTRAS TRANSAÇÕES

> PROCEDIMENTOS ADOTADOS EM MATÉRIA DE AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS

Nos termos do disposto no Decreto-Lei nº 18/2008, de 29.01, a aquisição de bens e serviços e a contratação de empreitadas pelos hospitais E.P.E. regem-se pelas normas de direito privado, sem prejuízo da aplicação do regime do direito comunitário relativo à contratação pública, bem como,



Charlín
73
fn

pelos princípios gerais de livre concorrência, transparência e boa gestão, designadamente a fundamentação das decisões tomadas.

O Regulamento Interno de Compras encontra-se disponível em: www.chpvvc.pt

Link:

http://www.chpvvc.pt/pdf/publicacao/geral/CHPVVC_Regulamento_Interno_de_Compras.pdf

> UNIVERSO DAS TRASACÇÕES QUE NÃO TENHAM OCORRIDO EM CONDIÇÕES DE MERCADO

Não aplicável

> LISTA DE FORNECEDORES QUE REPRESENTAM MAIS DE 5% DOS FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS (no caso de esta percentagem ultrapassar 1 M€)

Não aplicável

.5 INDICAÇÃO DO MODELO DE GOVERNO E IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DOS ÓRGÃOS SOCIAIS

Nos termos previstos legalmente, no diploma que criou a Centro Hospital Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE, o Modelo de Governo consiste na existência de um CA (Conselho de Administração), constituído por quatro elementos, um Fiscal Único e um Conselho Consultivo.



Charrin
Pe
hu

> FUNÇÕES E ÁREAS DE RESPONSABILIDADES DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Conselho de Administração			
Cargo	Órgãos Sociais	Eleição	Mandato
Presidente	José Gaspar Pinto de Andrade Pais	01.09.2008	2008-2010
Vogal (1)	Manuel Basto Carvalho	01.09.2008	2008-2010
Vogal (2)	Fernando Manuel Guedes Gil da Costa	01.09.2008	2008-2010
Vogal (3)	Clarisse Maio Milhazes Martins	01.09.2008	2008-2010

FISCAL ÚNICO			
Efectivo	João Araújo & António Oliveira, S.R.O.C., Lda.	23.01.2009	2008-2010
Suplente	Dr. António Augusto dos Santos Carvalho.		

O Conselho de Administração detém as competências previstas no artigo 7º do Anexo II do Decreto-Lei nº 233/2005, de 29.12.

A cada um dos membros do CA foi atribuída a responsabilidade de pelouros próprios, definindo-se em ata os limites e condições da delegação de competências, atentas as limitações previstas na lei.



Gaspar
93K
fu

> PRESIDENTE: JOSÉ GASPAR PINTO DE ANDRADE PAIS

O presidente do CA detém as competências próprias constantes do artigo 80º do Anexo II do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29.12, exercendo também as que lhe foram delegadas pelo Conselho de Administração.

Ao Presidente do CA foram atribuídos os pelouros: Serviço Social, Gabinete de Planeamento e Apoio à Gestão, Gabinete Jurídico e de Contencioso, Gabinete de Comunicação, Gestão de Sistemas de Informação e Serviço de Nutrição e Dietética.

> VOGAL: MANUEL BASTO CARVALHO

Ao vogal Dr. Manuel Carvalho foram atribuídos os pelouros: Serviço de Gestão Financeira, Serviço de Administração Geral (inclui a Secretaria Geral), Serviço de Aprovisionamento e Logística e Serviços Hoteleiros – s/ serviços gerais.

> DIRETOR CLÍNICO: FERNANDO MANUEL GUEDES GIL DA COSTA

O Diretor Clínico detém as competências previstas no artigo 9º do Anexo II do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29.12, e as que lhe foram delegadas pelo CA.

Ao vogal Dr. Gil da Costa, Diretor Clínico, foram atribuídos os pelouros: Direcção Clínica, Serviços Farmacêuticos, Serviço de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, Serviço de Instalações e Equipamentos e Serviço de Gestão Documental.

> ENFERMEIRA DIRETORA: CLARISSE MAIO MILHAZES MARTINS

A Enfermeira-Diretora detém as competências constantes do artigo 10º do Anexo II do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29/12, e as que lhe foram delegadas pelo CA.



Carsten
731
h

À vogal Mestre Clarisse Milhazes, Enfermeira-Diretora, foram atribuídos os seguintes pelouros: Direcção de Enfermagem, Serviço de Gestão de Recursos Humanos, Unidade Funcional de Esterilização, Equipa de Gestão de Altas e Serviços Hoteleiros – serviços gerais.

6 REMUNERAÇÃO DOS MEMBROS DOS ÓRGÃOS SOCIAIS

> PRESIDENTE: JOSÉ GASPAR PINTO DE ANDRADE PAIS

- Remunerações das Empresas do SEP SEE, Presidente do Conselho de Administração (valor padrão 3.233,98 euros)

> VOGAL: MANUEL BASTO CARVALHO

- Remunerações das Empresas do SEP SEE, Vogal Executivo do Grupo B - Nível 1 (valor padrão 2.812,16 euros)

> DIRETOR CLÍNICO: FERNANDO MANUEL GUEDES GIL DA COSTA

- Definido no D.L. 412/99, de 15.11 – Diretor Clínico - Carreira Médica (valor carreira 5.239,99 euros)

> ENFERMEIRA DIRETORA: CLARISSE MAIO MILHAZES MARTINS

- Definido no D.L. 411/99 – Enfermeira Diretora - Carreira de Enfermagem. (valor carreira 2.845,43 euros)

> FISCAL ÚNICO

- Remuneração tendo por referência o constante no Despacho nº 18.401/2007, publicado no Diário da República, II Série, nº 158, de 17.08.



Carmin h
731
L

Nos termos do disposto no artigo 12º da Lei nº 12-A/2010, de 30 de Junho, as remunerações fixas mensais dos gestores públicos foram objecto de uma redução de 5%, com efeitos a partir de 1 de Junho de 2010.

Com a entrada em vigor da Lei nº 55-A/2010, de 31 de Dezembro, que aprovou o Orçamento de Estado para o ano de 2011, as remunerações, agora apresentadas, foram objecto de nova redução de 3,5% a 10%, nos termos do disposto no artigo 19º, com efeitos a partir de 1 Janeiro de 2011.

No quadro seguinte apresentam-se as remunerações ilíquidas auferidas, em 2011, pelos membros do Conselho de Administração e Órgão de fiscalização.

1. Órgão de Fiscalização

João Araújo & António Oliveira, S.R.O.C., Lda.

ROC	2010	2011 **
Remuneração anual auferida (€)	11.642 €	9.852 €

** Em 2011 foi aplicado o artigo 22º da Lei 55-A/2011 (Lei OE/2011) Sim_X_ Não__



Clarissa
732
lar

2. Conselho de Administração

Remunerações de Janeiro a Dezembro de 2011	Presidente Dr. Gaspar Pais	Vogal Dr. Manuel Carvalho	Diretor Clínico Mestre Clarisse Martins	Enfermeira Diretora Dr. Gil da Costa
	P	V	V	V
1. Remuneração				
1.1. Remuneração base Anual/Fixa (€)	38.808	33.746	33.746	62.880
1.2. Redução decorrente da Lei 12-A/2010 (€)	1.940	1.687	1.687	1.687
1.3. Redução decorrente da Lei 55-A/2010 (€)	3.585	2.760	2.850	6.119
1.4. Remuneração Anual Efectiva (1.1.- 1.2.-1.3.) (€)	33.282	29.299	29.209	55.073
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 (despesas de representação) (€)	12.262	9.252	9.224	9.111
2. Outras regalias e compensações				
2.1. Plafond Anual em comunicações móveis (€)				
2.2. Gastos na utilização de comunicações móveis (€)				
2.3. Subsídio de deslocação (€) - Aj. Custo/transporte	662	446	450	824
2.4. Subsídio de refeição (€)	939	952	978	1.055
2.5. Outras (subsídios de férias e de natal) (€)	5.662	4.988	4.988	9.179
3. Encargos com benefícios sociais				
3.1. Regime de Protecção Social (€)	4.031	3.504	3.841	7.068
3.2. Seguros de saúde (€) - ADSE	594		524	964
3.3. Seguros de vida (€)				
3.4. Seguro de Acidentes Pessoais (€)				
3.5. Outros (identificar detalhadamente) (€)				
4. Parque Automóvel				
4.1. Marca	Chevrolet Captiva 2.0 VCDI 14*2	Volkswagen GOLF 2.0 TDI	Nissan Quashqai (0)1.5	n.a.
4.2. Modelo	Seven	CONFORTLINE 110CV	ACENTA	n.a.
4.3. Matricula	79-IM-22	73-HM-52	23-HN-67	n.a.
4.4. Modalidade de Utilização (Aquisição/ALD/Renting/Leasing)	Reinting	Reinting	Reinting	n.a.
4.5. Valor de referência da viatura nova (€)	30.000	25.000	26.000	n.a.
4.6. Ano Inicio	2009	2009	2009	n.a.
4.7. Ano Termo	2012	2012	2012	n.a.
4.8. Nº Prestações (se aplicável)	36	36	36	n.a.
4.9. Valor Residual (€)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
4.10. Valor de renda/prestação anual da viatura de serviço (€)	8.237	6.602	6.916	n.a.
4.11. Combustível gasto com a viatura (€)	5.353	3.010	1.491	n.a.
4.12. Plafond anual Combustível atribuído (€)	450	450	450	n.a.
4.13. Outros (€)				
Outros (€) - banda larga	1.357	488	488	488
Utilização de telemóvel - valor fixado	840	840	840	840
Valor gasto anual	529	154	392	440
5. Informações Adicionais				
5.1. Opção pela remuneração do lugar de origem (s/n)	Não	Não	Não	sim
5.2. Remuneração líquida Anual pelo lugar de origem (€)				55.073
5.3. Regime de Protecção social				
5.3.1. Segurança social (s/n)	sim	sim	Não	Não
5.3.2. Outro (cga)	Não	Não	sim	sim
5.4. Exercício funções remuneradas fora grupo (s/n)				
5.5. Outras (identificar detalhadamente)				

Fonte: Serviço de Gestão de Recursos Humanos
Serviço de Aproveitamento e Logística



Carmin h
734
h

7 ANÁLISE DE SUSTENTABILIDADE DA EMPRESA NOS DOMÍNIOS ECONÓMICOS, SOCIAL E AMBIENTAL

A transformação jurídica do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, do Sector Público Administrativo para o Sector Empresarial do Estado, teve como base de partida o Plano Estratégico 2008-2011 para esse efeito apresentado.

A elaboração desse plano estratégico partiu de uma análise aprofundada da situação atual do Centro Hospitalar, dos seus recursos e da sua atividade, avaliando as suas forças e fraquezas, considerando o ambiente interno e externo, para traçar um conjunto de ações que viabilizem a concretização dos objectivos aí enunciados.

A transformação da natureza jurídica do Centro Hospitalar em Entidade Pública Empresarial (EPE) conduziu a um enquadramento administrativo e financeiro do qual resulta uma melhor adequação à sua missão.

Neste contexto, uma estrutura de organização leve e flexível, própria de uma gestão de tipo empresarial, vem agilizar a gestão nomeadamente no que respeita ao processo negocial nas aquisições e à contratação dos recursos humanos, com reflexos, em particular, na vertente económico-financeira.

A atual conjuntura Económica e Financeira que Estado Português atravessa, de grande restrição orçamental, impõe dificuldades acrescidas à sustentabilidade do CH, devido essencialmente a 3 fatores: limites à produção contratada, limites ao crescimento dos custos e preço unitário de produção aquém do respetivo custo.



Carsten
734
du

> SUSTENTABILIDADE ECONÓMICA

A situação económica e financeira, no momento da transformação da natureza jurídica do Centro Hospitalar, era considerada como muito deficitária e profundamente desequilibrada, como resulta dos seguintes indicadores:

1. Resultados operacionais sistematicamente negativos;
2. Passivo de curto prazo muito elevado, com grandes dívidas a fornecedores e com prazos de pagamento muito alargados;
3. Ausência de capitais próprios;
4. Enorme pressão de tesouraria de curto prazo.

Por ocasião da sua transformação jurídica em Entidade Pública Empresarial, o CH apresentava um resultado negativo que rondava os 8,5 milhões de euros.

Desde a constituição desta nova realidade jurídica, o CH teve ganhos evidentes em termos de produtividade e eficiência, que resultaram numa melhoria do resultado operacional, não suficientes, todavia, para que, a curto-médio prazo e sem alterações estruturais de fundo (e. g. novas linhas de produção) e sem que se repense o modelo de financiamento da instituição, aquela melhoria se mantenha.

Se a Missão do CHPVVC é uma inquestionável responsabilidade pública e um desafio diário para todos os profissionais da Instituição, também é verdade que o CH tem de se justificar em termos de eficiência e sustentabilidade.

Esta sustentabilidade só será possível através de dotações de capital estatutário que permitam cobrir os resultados negativos transitados (sucessivamente vertidos em contratos-programa assinados com a Tutela), e, concomitantemente, por orçamentos anuais equilibrados, seja pela redução de custos (apesar de vários constrangimentos, em 2011, foi possível reduzir os custos operacionais em 3 milhões de euros) e/ou pelo acréscimo de proveitos.

Daqui resultaria uma tesouraria equilibrada que permitiria efetuar pagamentos a fornecedores dentro dos prazos definidos (o Prazo Médio de Pagamentos evoluiu desfavoravelmente de 290 dias, no final de 2010, para 442 dias, no fecho de 2011) se a produção prevista no contrato-programa e traduzida em faturação fosse liquidada dentro dos mesmos prazos.



Griffin
73
h

> SUSTENTABILIDADE SOCIAL

Esta sustentabilidade pode ser apreciada pelas estratégias e políticas dirigidas às vertentes interna, relacionada com a gestão do capital humano, e externa, relacionada com a interação do Hospital com a Comunidade.

Os valores e princípios que orientam toda a organização são também subjacentes à gestão das pessoas que colaboram no cumprimento da missão e dos objectivos do CH e dos respectivos Serviços.

Assim, os processos de gestão de recursos humanos estão alinhados com a estratégia e a estrutura do CH, fazendo com que cada profissional se sinta como parte desse processo.

Por isso, os profissionais estão envolvidos na definição das políticas que lhes dizem respeito, nomeadamente através do contributo das respetivas chefias nos processos de recrutamento, seleção, definição de perfil para os diversos postos de trabalho, avaliação, compensação, formação e desenvolvimento, entre outros.

A formação e o desenvolvimento das pessoas têm sido uma preocupação no CH, não só no que respeita à aquisição de competências técnicas mas também de competências relacionais que contribuam para a promoção do trabalho em equipa e para a manutenção de um clima favorecedor de boas práticas. Parte dessa formação é realizada no CH e outra é procurada pelos próprios profissionais externamente após aprovação pelo CA.

O processo de integração de novos profissionais, que engloba o acolhimento, é um dos processos a que o CH dá especial atenção pelas múltiplas vantagens que são conhecidas, nomeadamente pelo facto de permitir que rapidamente cada profissional se torne, efetivamente, mais um elemento da equipa.

A satisfação e a motivação das pessoas são uma preocupação e, por isso, além do já referido, a realização com regularidade de reuniões com todas as equipas de todos os serviços é uma realidade que contribui para o seu envolvimento no processo de decisão.



Carmin
73

O CH adota um plano de igualdade tendente a alcançar uma igualdade de tratamento e de oportunidades entre homens e mulheres, a eliminar as discriminações e a permitir a conciliação de vida pessoal, profissional e familiar.

Paralelamente à sua atividade interna, o CH mantém um relacionamento dinâmico com a comunidade que serve, procurando estar presente nas diversas iniciativas desenvolvidas pelos diferentes organismos e desenvolvendo parcerias na implementação de projectos de responsabilidade social.

Assim, o CH:

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

> SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

A gestão ambiental é considerada uma preocupação importante para a actuação do CH.



Alfama
P
R

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

A eliminação dos resíduos dos efluentes produzidos no Serviço de Imagiologia, provenientes dos banhos de fixação e revelação, através da instalação de um sistema PACS no CH, constituiu uma mais-valia nesta matéria.

Também a redução dos consumos energéticos tem feito parte das prioridades do CH e, por isso, na construção do novo edifício onde está instalada a ala pediátrica do Serviço de Urgência e nas obras de ampliação da UCA, existiram preocupações de cumprimento de regras que permitem classificar estes novos espaços como *edifícios verdes*. Foram também equipados com pré-instalação para painéis solares.

Todas as medidas de aproveitamento da luz natural têm sido tomadas em consideração e o recurso à luz artificial é feito recorrendo à utilização, em todo o CH, de lâmpadas de baixo consumo.

Na Unidade da Póvoa de Varzim, substituiu-se a utilização do gás propano por gás natural e instalaram-se caldeiras de aquecimento. Encontra-se em curso processo de consulta junto da EDP para estender esta medida à Unidade de Vila do Conde.

8 AVALIAÇÃO SOBRE O GRAU DE CUMPRIMENTO DOS PRINCÍPIOS DE BOM GOVERNO, DEVIDAMENTE FUNDAMENTADA

Os princípios do bom governo são um guião orientador transversal a toda a Instituição, aplicando-se, com a adaptação necessária, a todos os níveis de gestão. Daí a divulgação interna do articulado legal que se pretende que esteja subjacente à definição dos objectivos de cada serviço e à construção dos respectivos indicadores de avaliação.

Tratando-se, no entanto, de uma empresa de prestação de cuidados de saúde do sector público, o CH está sujeito a especificidades que podem inibir a aplicação cega de alguns dos Princípios de Bom Governo porque a assistência à pessoa doente será sempre o primado da sua actuação.



Gratias
B
L

9 APRESENTAÇÃO DO CÓDIGO DE ÉTICA

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

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

O código de Ética encontra-se disponível em: www.chpvvc.pt

Link: http://www.chpvvc.pt/pdf/publicacao/geral/Codigo_de_Etica.pdf

10 SISTEMA DE CONTROLO INTERNO

A. Auditoria Interna

O CA do CHPVVC deu cumprimento ao estipulado nos nºs 1 e 3 do artigo 17º dos Estatutos dos Hospitais EPE e Anexo II ao DL nº 233/2005, de 29 de Dezembro, que estabelece a obrigação de existência de um Auditor Interno.

Designado pelo CA, o Auditor Interno exerce as suas funções e responsabilidades com o enquadramento legal previsto no artigo 16º do referido documento legal e de acordo com a Carta de Auditoria Interna que regula internamente a função e que foi elaborada tendo em consideração o enquadramento internacional de práticas profissionais de auditoria interna bem como as orientações e o Manual de Auditoria Interna disponibilizado pela ACSS, IP.

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



Charrin
731
lu

A.1. Plano Anual de Auditoria Interna

Anualmente é elaborado o Plano das Atividades a desenvolver pela Auditoria Interna, cumprindo o estipulado no nº 5 do artigo 17º dos Estatutos dos Hospitais EPE, Anexo II ao DL nº 233/2005, de 29.12.

O Plano Anual de Auditoria Interna de 2011, aprovado pelo CA e enviado à ACSS, foi precedido de uma avaliação de risco e elaborado numa perspetiva de melhoria contínua, dando especial atenção ao problema da sustentabilidade do CHPVVC.

O Plano foi elaborado já em pleno decurso do ano de 2011, não permitindo elencar um número alargado de situações consideradas pertinentes. Avançou-se com a atualização dos Manuais Administrativos, muitos deles desatualizados, conforme informação dos próprios Responsáveis (área sempre em foco em auditorias realizadas pela ACSS e outros Organismos) e com a área da Gestão de Doentes/Faturação, tentando verificar procedimentos de registo e outros atos que pudessem estar a comprometer uma maior eficácia da faturação do CHPVVC.

A. 2. Relatórios de Atividade de Auditoria Interna

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

Em 2011, foram emitidos, aprovados pelo CA e enviados à tutela:

_ Relatório de Atividade de Auditoria Interna do 1º semestre de 2011;

_ Relatório de Atividade de Auditoria Interna de 2011.

O Plano Anual de Auditoria Interna de 2011 inicialmente aprovado foi alvo de reavaliação e ajustamento, ao longo do ano, visando assegurar uma resposta eficaz às situações relevantes em termos de gestão de risco, entretanto surgidas, e às exigências do atual contexto de contenção de despesa pública e rigor na gestão dos recursos disponíveis, bem como garantir o cumprimento das recomendações e orientações do Conselho de Prevenção da Corrupção.

As ações realizadas em novas-áreas auditadas permitiram compreender os riscos existentes e efetuar recomendações de medidas (incluindo controlos) que permitem a sua gestão e minimização para níveis considerados aceitáveis.

As ações de acompanhamento de auditorias anteriores permitiram avaliar as melhorias obtidas com a implementação parcial das recomendações aprovadas. Importa agora manter o seu valor e



Carmin h
h 73c

assegurar a conclusão da implementação de todas essas recomendações, em alinhamento com a estratégia do CHPVVC, EPE.

11 GESTÃO DO RISCO

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

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

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

A gestão do risco de corrupção assume um carácter transversal, sendo uma responsabilidade de todos os colaboradores das instituições. São vários os fatores que podem influenciar situações de risco de corrupção e infrações conexas, destacando-se:

- A competência da gestão;
- A idoneidade dos gestores e decisores;
- A qualidade do sistema de controlo interno e a sua eficácia;
- A conduta dos colaboradores das instituições e a existência de normas e/ou princípios que pautem a sua atuação.

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

De acordo com a estrutura recomendada para a elaboração do referido plano, procedeu-se ao levantamento e análise da organização e disciplina interna do Centro Hospitalar Póvoa de



Carvalho
4
73

Varzim/Vila do Conde, EPE (CHPVVC), tendo em conta os regulamentos e as informações prestadas pelos Responsáveis de alguns Serviços ou Unidades Funcionais, no sentido de identificar os pontos sensíveis no que respeita à matéria em causa, e propor as medidas de prevenção adequadas. Nessa base, estabeleceu-se o plano, em devido tempo remetido.

Elaboração de uma primeira abordagem do Plano de Gestão de Riscos e Corrupção e Infrações Conexas, considerando as áreas mais suscetíveis de gerar riscos: Serviço Gestão de Recursos Humanos; Aprovisionamento; Serviço de Instalações e Equipamentos; Serviço Gestão Financeira; Saúde Ocupacional.

O Plano de Gestão de Riscos e Corrupção e Infrações Conexas, encontra-se disponível em:

www.chpvvc.pt

Link: <http://www.chpvvc.pt/ver.php?cod=0A0J>

O Relatório Anual de Execução do Plano, cuja emissão é prevista na referida Recomendação, foi remetido ao IGAS.

12 PREVENÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSES

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

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

A Ordem de Serviço que regula as normas e os procedimentos de despesa e de delegação de competências e o Código de Conduta prevêem também disposições específicas em matéria de prevenção de conflitos de interesses, que definem as condutas que devem ser observadas neste domínio, como a não autorização de processos de aquisição de bens ou serviços em que o proponente ou o decisor tenham relações familiares ou interesses diretos ou indiretos com o fornecedor e a proibição de aceitação de ofertas de valor superior a 150 €.



Amargem
h *73*

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

13 DIVULGAÇÃO DA INFORMAÇÃO PREVISTA NA RCM Nº 49/2007

No cumprimento do item nº 25 dos princípios de bom governo das empresas do sector empresarial do Estado (SEE) anexos à Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2007, de 28 de Março, o CHPVVC procede à divulgação de toda a informação atualizada no seu sítio de internet e no do sítio do SEE.



Carolina
73
L

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			Estão mencionados
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			Está mencionado
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			
Historial, Visão, Missão e Estratégia	X			
Organigrama	X			Inserido Relatório Gestão
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			Inserido Relatório Gestão
Código de Ética	X			
Relatório e Contas	X			
Provedor do cliente		X		

Legenda:

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



Carsten
72
L

1.4 OUTRAS DECLARAÇÕES OBRIGATORIAS

No cumprimento do disposto no artigo 13.º A do DL n.º 558/59, de 17 de Dezembro, pela redacção dada pelo DL n.º 300/2007, de 23 de Agosto, o presente relatório inclui os seguintes capítulos individualizados e fundamentados:

- .1
- .2
- .3
- .4
- .5
- .6
- .7
- .8
- .9
- .10
- .11
- .12



Carla
7/11
An

1 ORIENTAÇÕES E OBJETIVOS DE GESTÃO

As orientações e objetivos de gestão resultam essencialmente do contrato-programa 2011 e ainda de diversos despachos emanados pela tutela (Finanças e/ou Saúde), monitorizados no decorrer do exercício pelas entidades competentes

2 GESTÃO DO RISCO FINANCEIRO

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

Considerando que a instituição assume a forma de entidade pública empresarial, regida pelo disposto no Decreto-Lei n.º 300/2007, de 23.08, e estando obrigada ao cumprimento do princípio da unidade de tesouraria (artigoº 63º da Lei n.º 3-B/2010, de 28.04) a exposição à volatilidade dos mercados é reduzida.

De facto, pelo princípio supra mencionado, a manutenção e movimentação de contas bancárias em instituições financeiras privadas está absolutamente condicionada, pelo que o recurso a instrumentos de capitalização de curto prazo está restringido à subscrição de CEDIC's junto do IGCP.

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

No que concerne a financiamentos, a única operação vigente é a relativa ao Fundo de Apoio ao Sistema de pagamentos do SNS (FASP-SNS), contraída em finais de 2008, com taxa de juro associada definida pela Comissão Gestora do Fundo. O Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde recorreu ao FASP-SNS para liquidação das facturas conferidas e vencidas até 30 de Setembro de 2008. O valor em balanço, correspondente a esta dívida, à data de 31/12/2008, era de € 8 546 595,61 e em 31/12/2009 era de € 3 675 475,18, não sofrendo alterações em 2010 e 2011. O valor pago ao FASP-SNS ao longo do exercício económico de 2009 a título de juros e evidenciado na Demonstração de resultados foi de € 148 189, 2010 foi de € 57 376,25. Em 2011 não houve lugar a pagamentos, apenas registos económicos no montante de € 76 845,51.

Do exposto supra se extrai que a exposição às volatilidades do mercado financeiro é mínima dado ser mínimo o recurso ao mesmo.



Características
73
Luz

Quadro seguinte apresenta o cumprimento das regras nos termos do Despacho nº 101/09-SETF, de 30 de Janeiro:

Gestão de Risco Financeiro - Despacho n.º 101/09-SETF, de 30-01

CUMPRIDO

	S	N	N.A.	Descrição
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 tx média anual de financiamento nos últimos 5 anos			X	
juros suportados anualmente com o passivo remunerado e outros encargos nos últimos 5 anos		X		
Análise de eficiência da política de financiamento e do uso de instrumentos de gestão de risco financeiro			X	
Reflexão nas DF 2009 do efeito das variações do justo valor dos contratos de swap em carteira				
			X	

Legenda:

FC - Fundos comunitários

CP - Capital próprio

S - Sim

N - Não

N.A. - Não Aplicável



Aguiar
73
for

3 EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTOS (PMP) A FORNECEDORES

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

- ❖ 2009 – 234 dias;
- ❖ 2010 – 290 dias;
- ❖ 2011 – 442 dias.

Recorda-se que, nesta matéria, o objetivo fixado nas orientações estratégicas para 2011 foi de 90 dias, que não foi cumprido.

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

Em síntese, refira-se que o problema do CH é estrutural, transversal ao nível da tipologia de fornecedores, está assumido ao nível da contratualização e apenas é possível suprir através de reforços pontuais da dotação de capital ou em situações de “fecho de contas” do contrato-programa, com a transferência para a instituição do diferencial entre o adiantamento e a facturação efectiva do mesmo.

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)	259	264	267	290	299	339	384	442

Fonte: Serviço de Gestão Financeiro



Características
732
lu

Mapa da posição a 31.12.2011 dos Pagamentos em Atraso, nos termos do DL 65-A/2011, DE 17.05

Ministério:
Entidade:
NIF:

Saúde
Centro Hospitalar Póvoa Varzim / Vila Conde, EPE
508 741 823

Unidade: € (euro)

Sub conta/Sub rubrica orçamental	de 90 a 120 dias	de 120 a 240 dias	de 240 a 360 dias	superior a 360 dias	TOTAL
02.01.17	239 €	676 €	141 €	- €	€ 1.056
02.01.21	921 €	1.785 €	442 €	399 €	€ 3.547
02.02.03	12.653 €	27.470 €	6.994 €	41.954 €	€ 89.072
02.02.19.B0.00	2.619 €	67.223 €	132.696 €	- €	€ 202.539
02.02.19.C0.00	5.889 €	38.836 €	5.345 €	- €	€ 50.070
07.01.07	3.378 €	5.314 €	7.132 €	9.788 €	€ 25.612
07.02.06.A0.00	- €	1.023 €	- €	- €	€ 1.023
02.02.02	2.642 €	9.328 €	1.446 €	- €	€ 13.417
07.01.08.B0	- €	1.968 €	3.615 €	69.420 €	€ 75.003
02.01.11	127.522 €	512.544 €	513.139 €	919.580 €	€ 2.072.786
02.01.09	90.652 €	401.061 €	474.940 €	924.502 €	€ 1.891.155
02.02.22	84.267 €	449.774 €	427.070 €	3.587.023 €	€ 4.548.134
07.01.09	3.589 €	- €	- €	- €	€ 3.589
02.01.13	10.886 €	24.851 €	28.015 €	15.469 €	€ 79.222
02.02.17	- €	337 €	- €	- €	€ 337
02.02.25	294 €	1.911 €	182.173 €	362.422 €	€ 546.800
02.02.20.A0.00	1.207 €	4.826 €	1.207 €	- €	€ 7.239
02.02.20.B0.00	31.941 €	137.598 €	5.022 €	- €	€ 174.561
02.01.08	4.008 €	13.990 €	8.256 €	6.859 €	€ 33.114
02.01.05	2.677 €	179.104 €	50.498 €	- €	€ 232.279
02.01.09	46.700 €	206.607 €	244.666 €	476.259 €	€ 974.231
02.02.08	3.695 €	14.872 €	3.992 €	- €	€ 22.559
02.02.18	12.977 €	38.930 €	- €	- €	€ 51.906
07.01.03	- €	- €	551 €	7.170 €	€ 7.721
07.01.10	50.485 €	56.719 €	83.232 €	94.977 €	€ 285.413
07.01.15	74.315 €	218.292 €	173.298 €	5.100 €	€ 471.004
	573.556 €	2.415.038 €	2.353.872 €	6.520.922 €	€ 11.863.388

Fonte: Serviço Gestão Financeira



Carmin
73
lus

.4 DEVERES ESPECIAIS DE INFORMAÇÃO

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

.5 ORIENTAÇÕES SOBRE NEGOCIAÇÕES SALARIAIS

Foram adotadas as orientações genéricas sobre negociações salariais para as Empresas Públicas, nos termos do disposto no ofício nº 1730, de 26 de Fevereiro de 2010, da Direcção-geral do Tesouro e Finanças, não tendo sido efetuada qualquer atualização salarial global dos colaboradores do CHPVVC, nem negociadas quaisquer cláusulas de expressão pecuniária, com implicações significativas nos anos seguintes.

.6 NÃO ATRIBUIÇÃO DE PRÉMIOS DE GESTÃO

Foi dado cumprimento ao despacho nº 436/10-SETF, de 10 de Março, não tendo sido atribuídos quaisquer prémios de gestão aos membros do órgão do conselho de administração do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim-Vila do Conde, no ano de 2011.

.7 NORMAS DE CONTRATAÇÃO PÚBLICA – Cód. Contratos Públicos

Na sequência da criação do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE pelo DL nº 180/2008, de 26.08, e da conjugação do disposto no artigo 5º desse diploma com o nº 2 do artigo 5º do DL nº 233/2005, de 29.12, e com o disposto no artigo 6º, nº 2, al. b) do Regulamento Interno do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE, foi elaborado e consequentemente aprovado por deliberação do Conselho de Administração de 28/04/09, que se encontra disponível no site www.chpvvc.min-saude.pt, onde se estabelece a disciplina aplicável à formação e contratação de



Carolina L
734
fu

empreitadas de obras públicas, à locação ou aquisição de bens móveis e à aquisição de serviços pelo Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE, cujos valores sejam inferiores aos limiares comunitários, montante a partir do qual será aplicável o Código dos Contratos Públicos.

8 ADESÃO AO SISTEMA NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS

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

9 LIMITES MÁXIMOS DO ACRÉSCIMO DE ENDIVIDAMENTO

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

Não obstante, importa sublinhar que o crescimento do passivo operacional do CHPVVC se agravou em 30%, o que demonstra as dificuldades crescentes de gestão da instituição.

10 REDUÇÃO DA REMUNERAÇÃO DOS GESTORES PÚBLICOS

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



António L
732
[Signature]

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

Os colaboradores com salário mensal superior a 1500 euros viram igualmente reduzida a remuneração, também com efeitos a 1 de Janeiro de 2011, nos termos da referida legislação.

11 PRINCÍPIO DA UNIDADE DE TESOURARIA DO ESTADO

A instituição, enquanto entidade pública empresarial, regida pelo disposto no Decreto-Lei nº 300/2007, de 23-08-2007, está abrangida pelo princípio da unidade de tesouraria (artigo 63º da Lei nº 12-A/2010, de 30.06), dando cumprimento ao mesmo.

Cumprimento das Orientações legais	Cumprimento			Quantificação	Justificação
	S	N	N.A.		
Objectivos de Gestão:	X				
Gestão do Risco Financeiro	X				
Evolução do PMP a fornecedores		X			
Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")		X			
Deveres Especiais de Informação	X				
Recomendações do acionista na aprovação de contas:			X		
Remunerações:					
Não atribuição de prémios de gestão	X				
Órgãos sociais - redução remuneratória nos termos do art.º 19º da Lei 55-A/2010	X				
Órgãos Sociais - redução de 5% por aplicação artigo 12º da Lei n.º 12-A/2010	X				
Auditor Externo - redução remuneratória nos termos do artº 22º da Lei 55-A/2010	X				
Restantes trabalhadores - redução remuneratória nos termos do art.º 19º da Lei 55-A/2010	X				
Contratação Pública					
Normas de contratação pública	X				
Normas de contratação pública pelas participadas	X				
Adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas	X				
Limites de Crescimento do Endividamento					
Plano de Redução de Custos					
Gastos com pessoal	X				
Fornecimentos e Serviços Externos	X				
Princípio da Unidade de Tesouraria	X				



Carmin h
73
h

1.5 RECURSOS HUMANOS E FORMAÇÃO

.1

.2



Carolina
732
Jm

1.5.1 RECURSOS HUMANOS

No final de Dezembro de 2011, os efetivos globais que exerciam funções no CH totalizavam 652. Este número corresponde a um acréscimo de 0,6% dos efetivos globais relativamente ao período homólogo, sendo a categoria profissional dos Assistentes Técnicos que mais contribuíram para o acréscimo do número absoluto de efetivos.

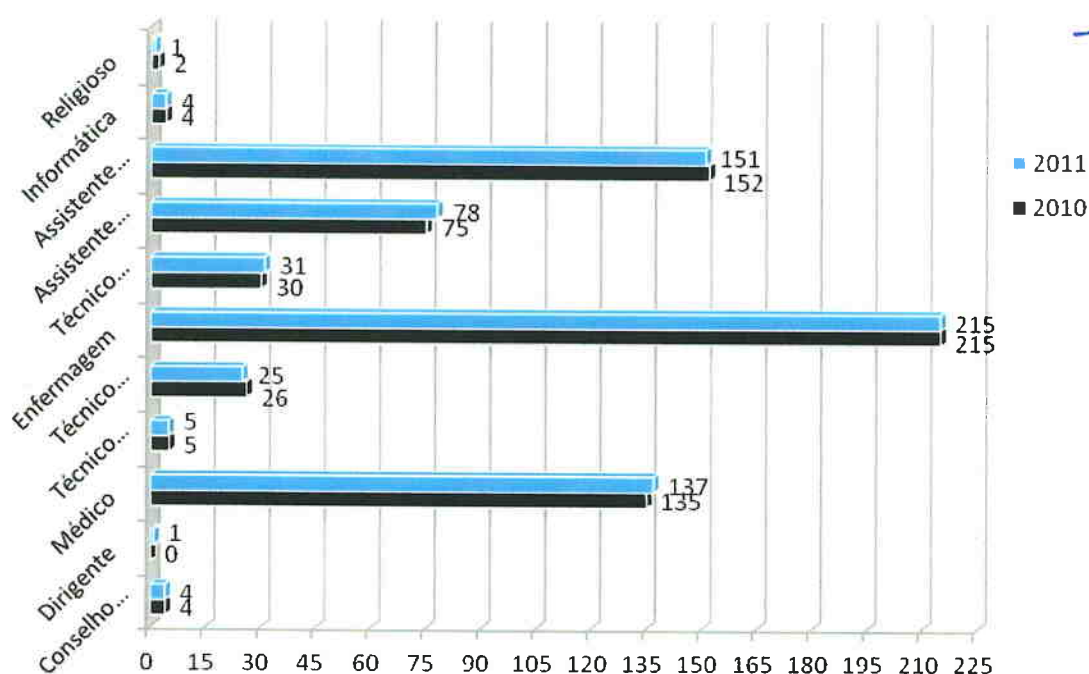
EVOLUÇÃO DOS GRUPOS PROFISSIONAIS CHPVC

Grupo Profissional/Carreira	2010		2011		2011/2010	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Conselho de Administração	4	1%	4	1%	0	0%
Dirigente	0	0%	1	0%	1	100%
Médico	135	21%	137	21%	2	1%
Técnico Superior de Saúde	5	1%	5	1%	0	0%
Técnico Superior	26	4%	25	4%	-1	-4%
Enfermagem	215	33%	215	33%	0	0%
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	30	5%	31	5%	1	3%
Assistente Técnico *	75	12%	78	12%	3	4%
Assistente Operacional **	152	23%	151	23%	-1	-1%
Informática	4	1%	4	1%	0	0%
Religioso	2	0%	1	0%	-1	-50%
Total	648	100%	652	100%	4	0,6%

Fonte: Serviço de Gestão de Recursos Humanos



Características
73
hu



A estrutura profissional é muito idêntica a 2010 e não registou alterações significativas ao longo do ano de 2011. Os grupos profissionais mais representativos continuam a ser os Enfermeiros (33%), mantendo mesmo número de profissionais, em relação ao período homólogo. Em suma, Enfermeiros representam 33% da estrutura, Médicos 21%, Assistentes Operacionais 23%, no conjunto representam 77% dos efectivos totais.

Evolução dos Efectivos de Pessoal por Tipo de Vínculo

Tipo Vínculo	2010		2011		2011/2010	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
RCTFP s/ termo	403		388		-15	
RCTFP c/ termo	0		2		2	
CIT s/ termo	120		180		60	
CIT c/ termo	57		19		-38	
Outros	68		63		-5	
Total	648		652		4	



Carla
732
Lm

1.5.2 FORMAÇÃO

Consciente da importância da formação para a qualificação e motivação dos colaboradores da instituição, em 2011, a actividade formativa decorreu de acordo com o planeamento que tinha sido definido pelo CH.

Formação	2010			2011		
	Acções de Formação	Formandos	Horas Formação	Acções de Formação	Formandos	Horas Formação
Acções de formação co-financiadas	11	172	144	9	168	160
Acções de formação não co-financiadas	43	612	175	63	873	238
Acções de formação em serviço	40	445	63	29	279	31
Total	94	1229	382	101	1320	429

Fonte: Serviço Formação

No ano de 2011, entre Janeiro e Dezembro, foram realizadas 101 acções de formação, registando um aumento de 7%. A formação desenvolvida caracteriza-se por formação contínua financiada e não financiada e a formação em serviço que está relacionada com os diversos serviços de enfermagem existentes no centro hospitalar. Todas estas acções surgiram das necessidades prementes dos serviços em causa.



Carvalho L
PR
du

1.6 MOVIMENTO ASSISTENCIAL

A atividade assistencial do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim\ Vila do Conde, EPE abrange as grandes áreas funcionais do Internamento, da Cirurgia de Ambulatório, da Consulta Externa, da Urgência, da Actividade Cirúrgica, do Hospital de Dia e dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, que são reportados através dos indicadores, na globalidade e por Especialidade.

.0

.1

.2

.3

.4

.5

.6



Características
In

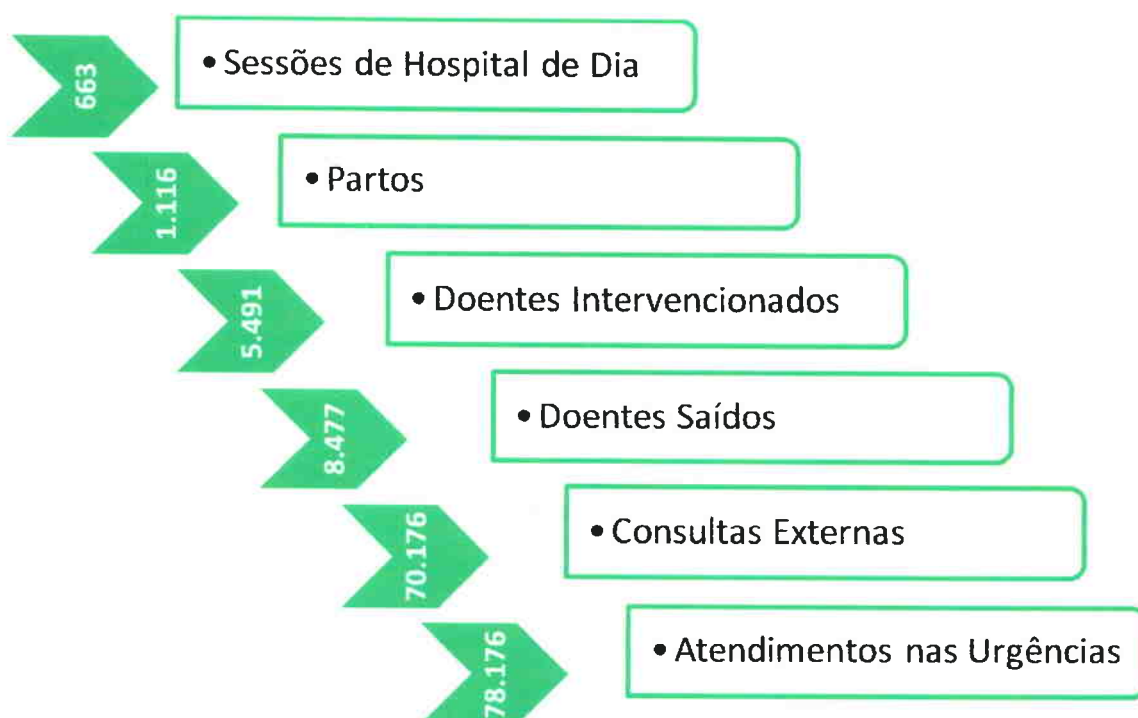
1.6.0 ATIVIDADE GLOBAL

	REALIZADO 2009	REALIZADO 2010	REALIZADO 2011	Δ %	PREVISTO 2011	Δ %
Internamento						
Doentes saídos (s/ berçário)	7.243	7.164	7.468	4,2%	7.164	4,2%
Doentes saídos (Estatística Total)	8.328	8.276	8.477	2,4%	8.276	2,4%
Dias de Internamento (s/ berçário)	40.805	40.696	42.268	3,9%	40.320	4,8%
Dias de Internamento	43.530	43.448	44.799	3,1%	43.070	4,0%
Dias de Intern. doentes saídos (s/berçário)	40.977	40.787	42.327	3,8%	40.315	5,0%
Dias de Intern. doentes saídos	43.696	43.543	44.867	3,0%	43.065	4,2%
Lotação Praticada	135	138	139	0,9%	143	-2,8%
Demora média	5,66					
Taxa de ocupação	81,9%					
Nº doentes saídos por cama	54					
Doentes saídos (Base dados GDH)						
GDH Médicos	5.315	5.374	5.533	2,96%	5.374	3,0%
GDH Cirúrgicos	3.013	2.902	2.944	1,4%	2.902	1,4%
Programados	1.807	1.810	1.893	4,6%	1.810	4,6%
Urgentes	1.206	1.092	1.051	-3,8%	1.092	-3,8%
GDH de Ambulatório	1.774	2.180	2.342	7,4%	2.175	7,7%
GDH Cirúrgicos	1.757	2.175	2.339	7,5%	2.175	7,5%
GDH Médicos	17	5	3	-40,0%	0	#DIV/0!
Actividade Cirúrgica						
Intervenções cirúrgicas (s/ peqs cirurgias)	6.632	7.561	8.139	7,6%	7.561	7,64%
Doentes	5.004	5.289	5.491	3,8%	-	-
Cirurgia convencional	2.756	2.950	2.906	-1,5%	2.761	5,25%
Nº Doentes	1.866	1.852	1.950	5,3%	-	-
Cirurgia ambulatória	2.298	3.149	3.904	24,0%	3.488	11,93%
Nº Doentes	1.794	2.200	2.404	9,3%	-	-
% Cirurgias ambulatório		51,8%			55,8%	
Cirurgia urgente	1.578	1.462	1.329	-9,1%	1.312	1,30%
Nº Doentes	1.344	1.237	1.137	-8,1%	-	-
Pequena cirurgia	3.117	3.127	2.929	-6,3%	3.882	-24,55%
Na urgência	1.954	2.195	2.440	11,2%	2.232	9,32%
Na consulta externa	1.163	932	489	-47,5%	1.650	-70,36%
Partos						
Total de Partos	1.213	1.220	1.116	-8,5%	1.310	-14,8%
Eutócicos	666	671	602	-10,3%	795	-24,3%
Distócicos	547	549	514	-6,4%	515	-0,2%
Cesarianas	433	431	408	-5,3%	420	-2,9%
Outros	114	118	106	-10,2%	95	11,6%
% Cesarianas	35,7%	35,3%	36,6%		32,1%	
Partos / Dia	3,3	3,3	3,1	-8,5%	3,6	-14,8%
Consulta Externa Médica						
Total Consultas	69.434	70.172	70.386	0,3%	70.172	0,3%
1ªs Consultas	23.136	25.635	25.684	0,2%	25.635	0,2%
Consultas Subsequentes	46.298	44.537	44.702	0,4%	44.537	0,4%
% 1ªs consultas	33,3%	36,5%	36,5%		36,5%	
Urgência						
Nº Urgências (Atendimento total)	84.654	80.487	78.176	-2,9%	80.487	-2,9%
Nº Urgências (s/ internamento)	80.040	75.936	73.811	-2,8%	75.936	-2,8%
Urgências/Dia	232	221	214	-2,9%	221	-2,9%
Planos de Saúde						
Protocolo I	849	1.013	1.024	1,1%	1.050	-2,5%
Protocolo II	181	576	848	47,2%	750	13,1%
I/G	178	192	130	-32,3%	190	-31,6%
HDI						
Pediatria	0	0	30	#DIV/0!	250	-88,0%
Imunohemoterapia	0	137	175	27,7%	150	16,7%
Psiquiatria	0	0	426	#DIV/0!	240	77,5%
Outros	0	0	32	#DIV/0!	100	-68,0%



Capitão L
7/11

Ao efetuar a análise da produção, constata-se que foi dada toda a atenção aos princípios gerais definidos para a atuação do CH, quer em sede de Plano de Atividades quer do Contrato Programa celebrado com a ARS Norte. No plano assistencial foi privilegiada a acessibilidade em todas as suas vertentes, priorizada a cirurgia do ambulatório, procurando contribuir para a diminuição dos episódios de urgência e interveio-se em todos os sectores que interferem com a qualidade dos cuidados.





Características
7/11
lu

.1 INTERNAMENTO

O CH regista um aumento no número total de doentes saídos (+201), com maior destaque para as especialidades médicas, no qual se assinala um acréscimo de 3,0% e as especialidades cirúrgicas apresentam um acréscimo de 1,5%.

As especialidades que mais contribuíram para este aumento foram:

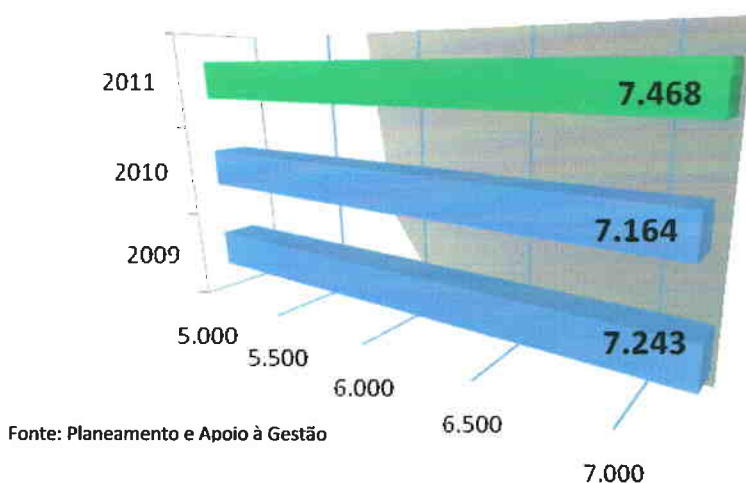
Medicina Interna, Ortopedia, Ginecologia e Cirurgia Geral com mais 244, 90, 44 e 40 doentes saídos, respetivamente.

O aumento verificado na Ortopedia e Ginecologia no número de doentes saídos é suportado por um aumento de 3,3% e 6,0% no número de doentes intervencionados, respetivamente. No caso da Medicina Interna e Cirurgia Geral aumento verificado a nível de doentes saídos médicos.

Os valores contratualizados para 2011 foram superados em 2,4%.

No número de doentes saídos (sem berçário), verificou-se um acréscimo, de 4,2%, o que representa mais 304 doentes saídos, face a 2011 (Gráfico 1).

Gráfico 1 Doentes saídos (s/ berçário)



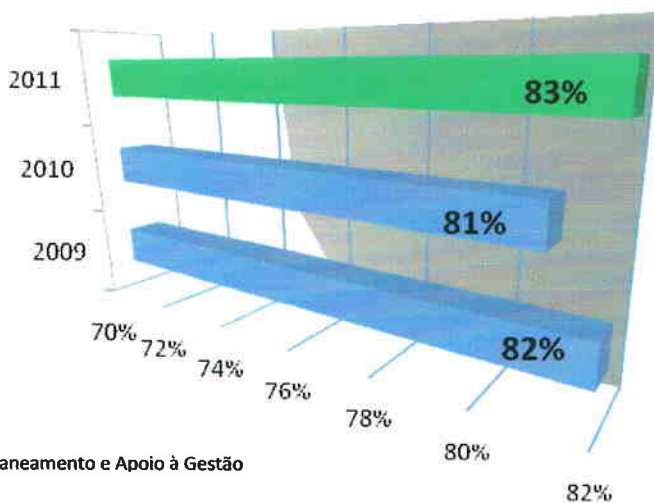


Carlin 6
734
+m

A Taxa de Ocupação Global do CH, acresceu no último ano de 81% para 83%, (variação de + 2,0p.p.), nomeadamente pelo aumento do número de doentes saídos.

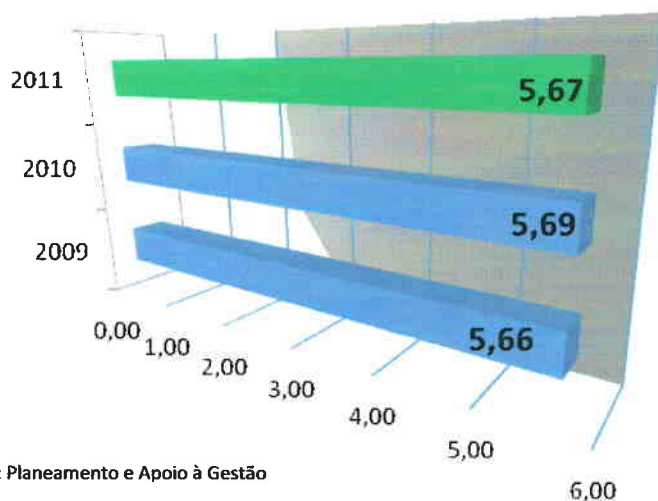
Os serviços que tiveram maior aumento percentual da taxa de ocupação foram: Medicina Interna (+6,6 p.p.), Ortopedia (+4,5 p.p.) e Cirurgia Geral (+1,9 p.p.).

Grafico 2 Evolução da Taxa Ocupação



Em 2011, e comparativamente com o período homólogo, o CH registou um ligeiro decréscimo no indicador demora média.

Grafico 3 Evolução da Demora Média



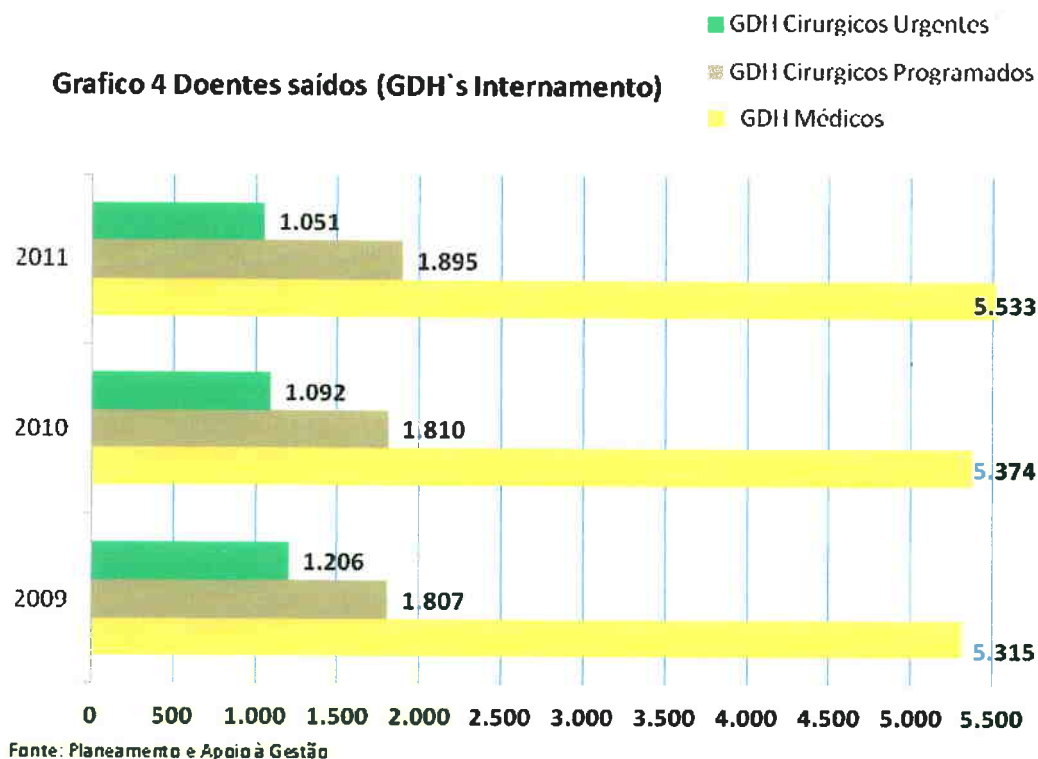


Carlin 6
734
h

GDH's Internamento

Da leitura do grafico 4, observa-se uma evolução positiva, dos GDH's Médicos, verificando-se 5.533 doentes saídos (base de dados GDH). A variação, comparativamente ao período homólogo, é positiva: mais 159 GDH's.

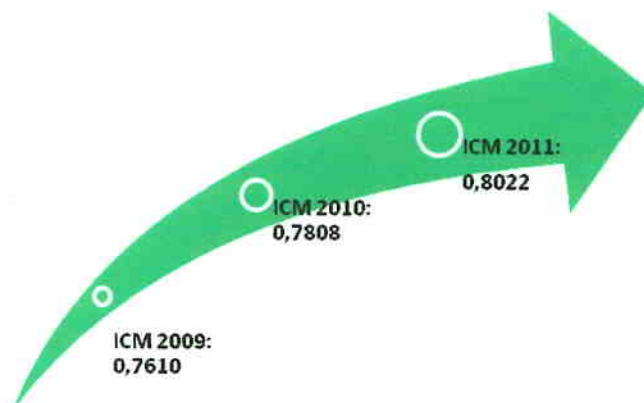
No que respeita a GDH's Cirúrgicos, a produção realizada (2.944 GDH's) denota um acréscimo de 1,5% (+ 42 GDH's), em relação ao período homólogo. Desses 42 GDH's, regista-se um aumento de 83 GDH's Cirúrgicos programados, tendo diminuído em 41 o número de GDH's Cirúrgicos Urgentes.



No que se refere ao índice de CASE_MIX global do internamento, que traduz o coeficiente global de ponderação da produção que reflete a relatividade de um hospital face aos outros, em termos da sua maior ou menor proporção de doentes com patologias complexas e, consequentemente, mais consumidoras de recursos, este valor aumentou em 2010 face aos anos anteriores. De 2010 para 2011, verificam-se crescimentos do ICM – seja no total, no ICM cirúrgico e no ICM médico, tendência já verificada em 2010 em relação a 2009, em que se verifica variação positiva no ICM Total.



Cyberlin h
73u
fu

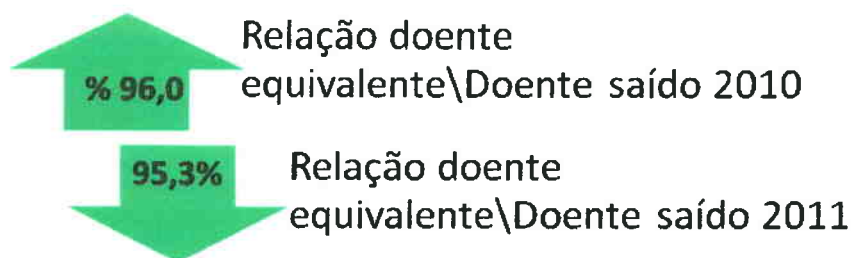


CASE_MIX: Médico e Cirúrgico

2011	•ICM Cirurgico 1,2234 •ICM Médico 0,6802
2010	•ICM Cirurgico 1,2013 •ICM Médico 0,5472
2009	•ICM Cirurgico 1,1356 •ICM Médico 0,5415

Fonte: Planeamento e Apoio à Gestão

A relação doente equivalente/doente saído diminuiu, verificando-se um decréscimo ligeiro de 0.7 p.p., em relação ao período homólogo, os doentes equivalentes correspondem a cerca de 95,3% de doentes saídos. Esta questão assume uma importante relevância, dado que, o doente equivalente constitui a unidade de pagamento do contrato programa.



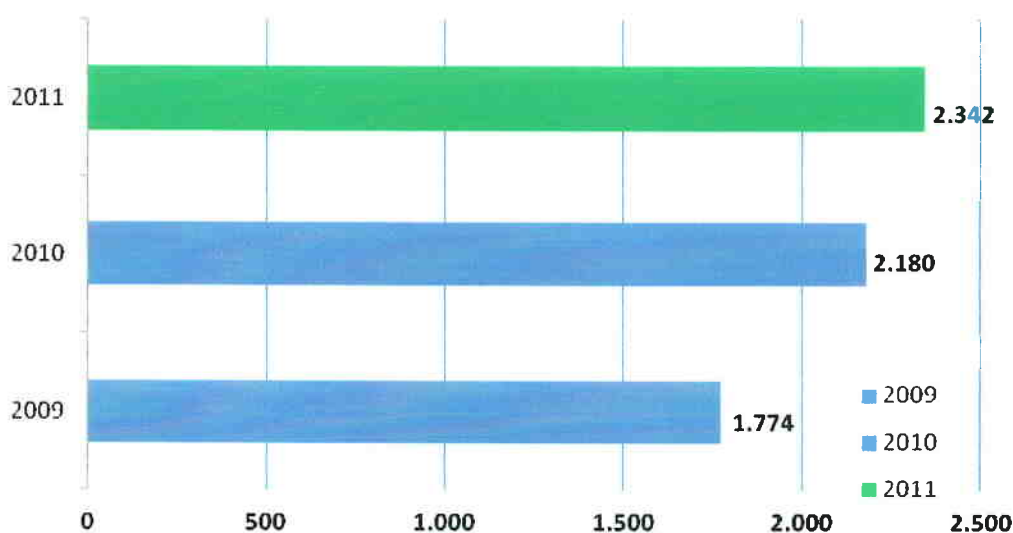


Amorim L
734
h

.2 AMBULATÓRIO

O objetivo estratégico do Ministério da Saúde e do CH na área cirúrgica foi o incremento do tratamento cirúrgico de ambulatório, dadas as vantagens para o doente e para o Centro Hospitalar.

Grafico 5 Evolução GDH's Ambulatório



Fonte: Planeamento e Apoio à Gestão

Em termos de produção base de GDH's de ambulatório (2.342 GDH's), verificou-se um desvio positivo de cerca de 7% (+162 GDH's) em relação ao período homólogo – 2.180 GDH's. Tendência que se tem verificado em anos anteriores.

O indicador de medida do “peso percentual da cirurgia de ambulatório (CA) na atividade cirúrgica global” apresenta um valor de 55,3%.



Carpiñ 6
73
fu

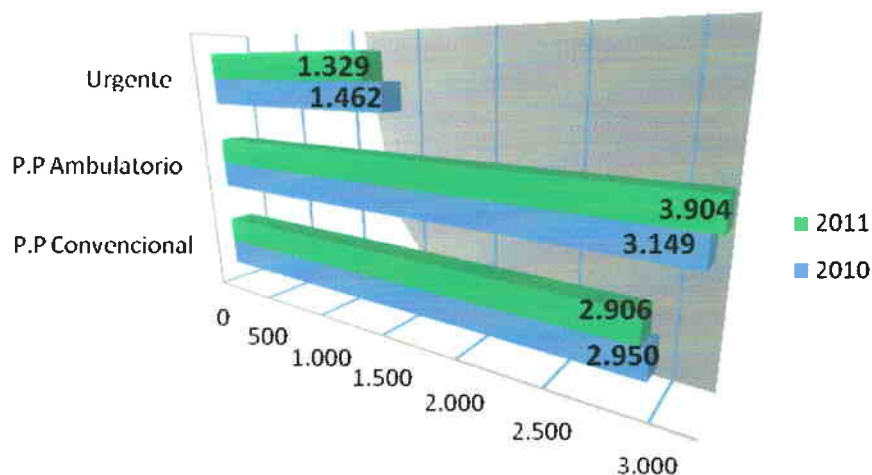


3 ATIVIDADE CIRURGICA

A atividade cirúrgica tem subjacente um elevado grau de incerteza quanto ao número de intervenções no mesmo ato operatório (de acordo com a patologia evidenciada), pelo que é absolutamente normal a existência de um intervalo de flutuação, quando se desenvolvem comparações com períodos homólogos.

Grafico 6 Evolução Actividade Cirurgica

Fonte: Planeamento e Apoio à Gestão

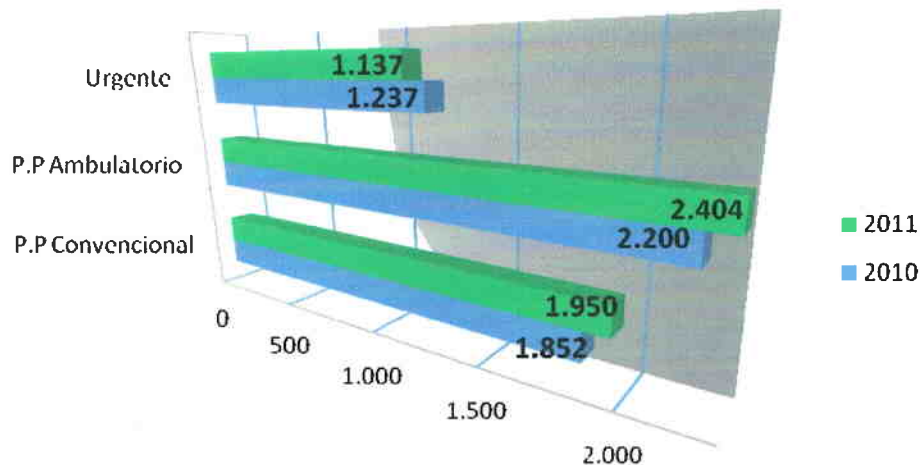


Fonte: Planeamento e Apoio à Gestão



Gráfico 6
73
h

Gráfico 7 Evolução dos Doentes Intervencionados



Fonte: Planeamento e Apoio à Gestão

Dos gráficos (6 e 7) supra, infere-se um aumento no número total de doentes intervencionados e número total de intervenções cirúrgicas.

A atividade cirúrgica, representada por doentes intervencionados, teve um crescimento acentuado em 2011, face a 2010, de 3,8%.

De acordo com o gráfico 7, pode concluir-se que a atividade cirúrgica de ambulatório tem ganho cada vez mais espaço na produção programada, tendo registado um aumento de (9,3%), face ao período homólogo. Do mesmo modo, a atividade cirúrgica programada convencional também aumentou (5,3%) face a 2010.

Em contra ciclo, constata-se que o peso da atividade cirúrgica urgente diminui 8,1% face ao período homólogo.

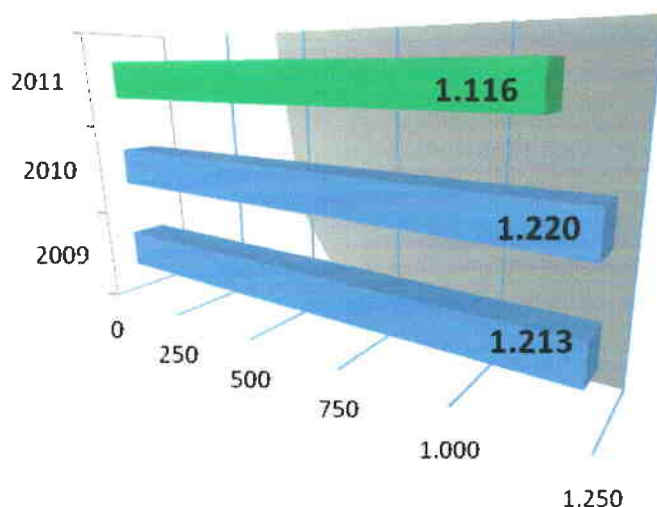
.4 BLOCO DE PARTOS

A evolução deste indicador depende de fatores exógenos à instituição. Em 2011 verificou-se um decréscimo do número de partos realizados no CH, tendo-se registado 1.116 partos a que corresponde uma diminuição de 8,5% comparativamente a 2010.



Carafin
7/11
lu

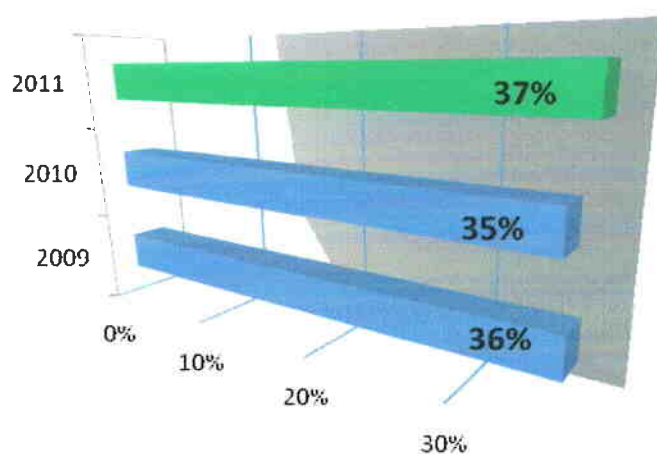
Grafico 8 Evolução dos Partos



Fonte: Planeamento e Apoio à Gestão

O gráfico 8.1 permite-nos observar, no que concerne às cesarianas, uma evolução negativa face período homólogo.

Grafico 8.1 Evolução da Taxa de Cesarianas



Fonte: Planeamento e Apoio à Gestão

.5 CONSULTA EXTERNA

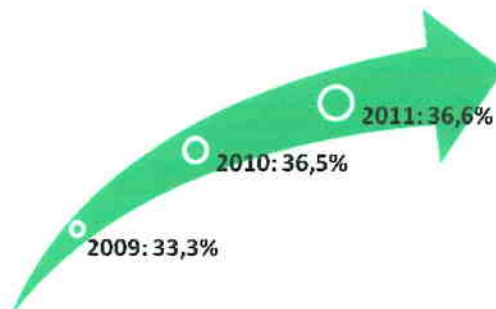
A linha de produção consultas externas, registou um ligeiro crescimento, que se traduziu num aumento global de 0,3% em 2011, ou seja, mais 214 consultas do que em 2010, representando uma continuidade no esforço institucional no sentido da melhoria do acesso.



Carolina A
732

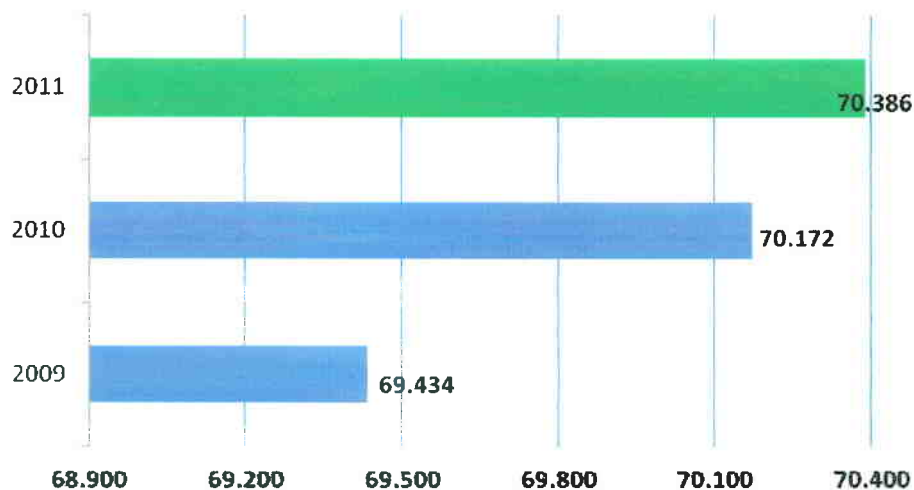
As primeiras consultas apresentam uma evolução positiva face ao período homólogo 0,19% (mais 49).

Uma nota para a percentagem de primeiras consultas – considerado um indicador de qualidade assistencial – que pelo quadro acima se verifica que apresenta um valor bastante positivo, quer face à média dos hospitais do grupo, quer face ao valor referenciado no contra-programa (33%).



O aumento das primeiras consultas revela uma evidente melhoria na acessibilidade dos doentes ao CH e traduz igualmente uma descida da lista de espera para primeiras consultas.

Gráfico 9 Evolução Consultas



Fonte: Planeamento e Apoio à Gestão



Carmin
73
fu

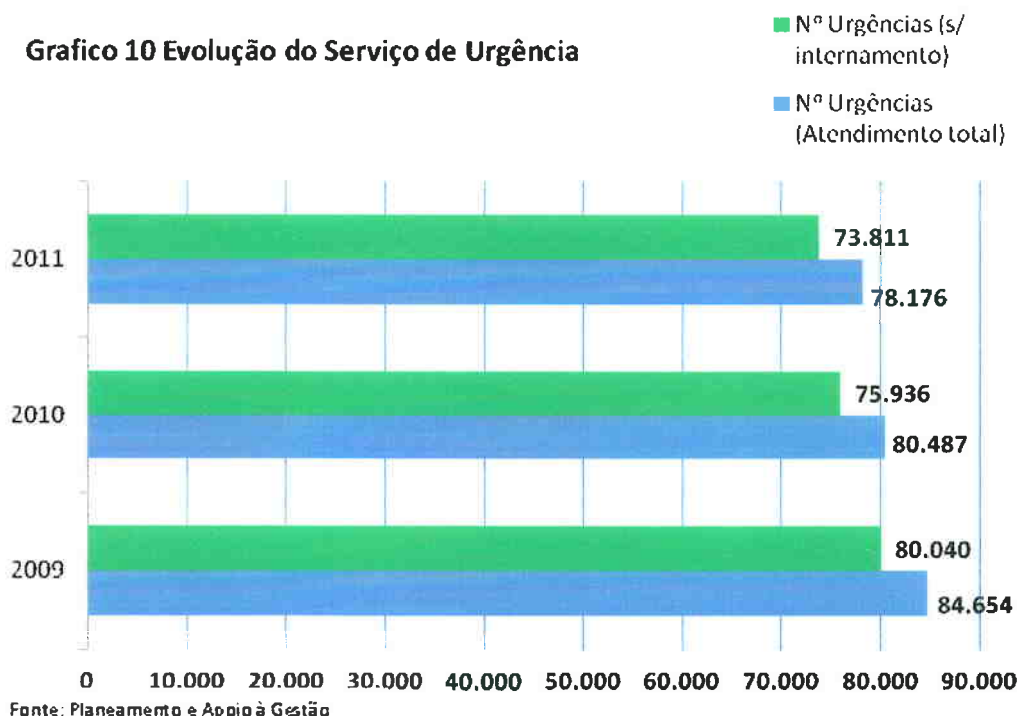
.6 URGÊNCIA

Trata-se de um serviço de Urgência que agrega todas as valências exigidas, pelo que foi classificado, em termos de estrutura de rede, como Serviço de Urgência Médico-cirúrgica, com recursos instalados que dão resposta absoluta à diferenciação exigida.

O número total de episódios de urgência é de 78.176, que é inferior em cerca de 2,9% (menos 2.311 episódios), face ao período homólogo. Em termos de atendimento médio diário, foram atendidos menos 7 utentes comparativamente ao período homólogo.

No que refere à linha de produção (número de atendimentos na Urgência sem internamento), verificou-se um desvio negativo face ao período homólogo de 2,8% (menos 2.125 episódios).

Grafico 10 Evolução do Serviço de Urgência



.7 HOSPITAL DE DIA

A tendência de crescimento das Sessões de Hospital de Dia continua a manter-se, tendo-se verificado um crescimento de aproximadamente 526 de sessões realizadas face ao período homólogo.



Carvalho L
73
R

1.7

EXECUÇÃO CP, INDICADORES E OBJETIVOS DE QUALIDADE 2011

O Plano de Desempenho (PD) para 2011 foi elaborado pelo CH tendo como base seguintes factores: a sua estratégia e objectivos; o Plano Nacional de Saúde e as orientações da tutela para o SNS; e a contratualização interna dos objectivos de produção, qualidade e eficiência, a atingir por cada serviço.

.1

.2



Amorim
732
lu

1.7.1 EXECUÇÃO DO CONTRATO PROGRAMA 2011

No quadro seguinte evidencia-se a produção contratualizada em sede de Contrato-Programa (CP) 2011, a produção realizada em igual período, bem como o grau de execução do CP 2011, em cada linha de produção.

Actividade assistencial	Total		Δ 11/10	Objectivos/ Contrato-Programa		Taxa de Cumprimento
	Realizado 2010	Realizado 2011		Realizado 2011	Contratualizado 2011	
1. Consulta Externa:	70.172	70.386	0%	69.801	68.566	102%
2. Internamento:	8.276	8.479	2%	8.269	8.082	102%
3. Episódios de GDH de Ambulatório:	2.167	2.339	8%	2.339	2.170	108%
4. Urgências (Nº Atend. sem Intern):	75.936	73.811	-3%	70.589	72.337	98%
5. Sessões em Hospital de Dia:	137	663	384%	663	728	91%
6. Diálise:	0	0		0	0	N.A.
7. IG até 10 semanas :						
Medicamentosa	192	130	-32%	130	189	69%
8. Planos de Saúde :						
Protocolo I	1.013	1.024	1%	1.022	1.050	97%
Protocolo II	576	848	47%	847	750	113%
9. Serviços Domiciliários :	19	0	-100%	0	0	N.A.

Para aferir o grau de execução do Plano de Desempenho 2011 e referido CP 2011, o quadro supra reúne informação sobre:

A produção SNS realizada no período Janeiro - Dezembro de 2011;

A produção contratada no CP 2011, Janeiro - Dezembro de 2011.

Assim, verifica-se que o CP 2011 foi superado nas seguintes linhas de produção:

- Consulta Externa;
- Internamento;
- Episódios de GDH de Ambulatório;
- Protocolo II.

Apresentando taxas de execução para as outras diferentes linhas de produção muito próximas do que foi acordado em CP 2011.



Carmin L
732
h

1.7.2 INDICADORES E OBJETIVOS DE QUALIDADE 2011

Os indicadores apresentados fazem parte dos objectivos contratualizados em sede de Contrato Programa para 2011, tendo em vista a atribuição, pela ARS Norte, IP, de um incentivo institucional em função do cumprimento dos mesmos.

Áreas	Indicadores	Objectivo 2011	Realizado 2011	XIV
Objetivos Institucionais Comuns				
A. Qualidade e Serviço	A.1 Taxa de Readmissões no internamento nos primeiros cinco dias	2,45%	2,76%	X
	A.2 Percentagem de partos por cesariana	32%	36,56%	X
B. Acesso	B.1 Mediana do nº de dias entre a data de internamento e a data de sinalização para a RNCCI	4,0	2,0	V
	B.2 Peso das Primeiras consultas médicas no total de consultas médicas	34,0%	36,7%	V
	B.3 Rácio Consultas Externas / Urgências	95%	89,18%	X
C. Desempenho Assistencial	C.1 Peso da Cirurgia do ambulatório no total de Cirurgias programadas	52,5%	55,28%	V
	C.2 Demora Média (dias)	5,65	5,66	V
	C.3 Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	25,0%	24,1%	V
D. Desempenho Económico-Financeiro	D.1 Peso dos custos com pessoal ajustados nos proveitos operacionais	80,8%	77,7%	V
	D.2 Resultado Operacional	-4.230.289	-2.832.375	V
Objetivos Regionais				
E. Desempenho Económico-Financeiro	E.1 Variação % Consumos (% face ao real 2010)	1,5%	-7,46%	V
	E.2 Variação % Fornecimentos e Serviços Externos (% face ao real 2010)	0%	-10,15%	V
	E.3 Variação % Custos com Pessoal (% face ao real 2010)	-5%	-10,16%	V
Objetivos Institucionais da Região				
F. Outros Objectivos Regionais	F1. Tempo máximo de espera para cirurgia (meses)	8	17,9	X
	F.2 Tempo máximo de espera para 1.ª consulta (dias)	150	252	X
	F.3 Estadia na Urgência - Percentagem de doentes com tempo inferior a 4 horas	82,5%	88,00%	V

Fonte: ARS Norte

Dos indicadores constantes no anterior quadro, verifica-se o cumprimento dos objetivos nos seguintes:

- Mediana referenciados p/ RNCC/Nº doentes saídos nas especialidades MI,CG,O,
- Peso das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas %;



Carvalho
h
73c

- Peso da cirurgia do ambulatório no total de cirurgias programadas %;
- Demora Média;
- % do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos;
- Peso dos custos com pessoal ajustados nos proveitos operacionais;
- Resultado Operacional
- Consumos;
- Fornecimentos e serviços externos %;
- Custos com Pessoal;
- Estadia na Urgência - Percentagem de doentes com tempo inferior a 4 horas.



Carpi
h
73e

1.8 DESEMPENHO E EVOLUÇÃO ECONÓMICA - FINANCEIRA 2011

.1

.2



Carmin
h
734

1.8.1 DESEMPENHO ECONÓMICO - FINANCEIRA

O quadro abaixo apresentado, evidencia a taxa de cumprimento dos objetivos económicos – financeiros estabelecidos em Contrato Programa 2011

Desempenho/Indicadores Económico-Financeiros	Total		Δ 11/10	Objectivos/ Contrato-Programa		Taxa de Cumprimento
	Realizado 2010	Realizado 2011		Realizado 2011	Contratualizado 2011	
E.1 Consumos	3.979.563	3.682.793	-7,5%	3.682.793	4.038.011	91,2%
E.2 Fornecimentos serviços externos	5.826.568	5.219.110	-10,4%	5.219.110	5.612.821	93,0%
E.3 Custos com o pessoal	19.718.176	17.688.138	-10,3%	17.688.138	18.445.485	95,9%
E.4 Compras	3.913.335	3.765.675	-3,8%	3.765.675	4.036.136	93,3%
D.2 Resultado operacional (€)	-4.635.912	-2.832.375	-38,9%	-2.832.375	-4.230.289	67,0%

Fonte:
PD 2011 CHPVVC
Serviços de Gestão Financeira

Do quadro supra, infere-se que, exceptuando os custos com pessoal, os outros indicadores de custos apresentaram um comportamento positivo, quer face período homólogo, quer face ao contratualizado.



Carlin
734

1.8.2 EVOLUÇÃO DA SITUAÇÃO ECONÓMICO - FINANCEIRA 2011

A análise económico-financeira descrita nos parágrafos abaixo, sintetiza a informação do período, comparando-a, com o período homólogo e com o contrato-programa 2011.

Rubricas	Realizado		Desvio Período Homólogo		CP 2011	Desvio CP	
	Dez-10	Dez-11	Δ %	Δ Valor	Dez-11	Δ Valor	Δ % iv/iii
	i	ii	iii	iv = ii - i	a	iv = ii - iii	
Proveitos							
Vendas	0	0	0,0%	0	0	0	0,0%
Prestações Serviços	25.963.201	24.541.629	-5,5%	-1.421.573	24.889.716	-348.087	-1,4%
Impostos	0	0	0,0%	0	0	0	0,0%
Proveitos Suplementares	735	5.822	692,1%	5.087	750	5.073	676,6%
Transferências Correntes Obtidas	10.261	11.117	8,3%	855	10.467	650	6,2%
Trabalhos para própria Instituição	0	0	0,0%	0	0	0	0,0%
Outros proveitos operacionais	202.704	323.846	59,8%	121.142	210.958	112.888	53,5%
Total Proveitos e Ganhos Operacionais	26.176.902	24.882.414	-4,9%	-1.294.488	25.111.891	-229.477	-0,9%
Custos							
Custo das Matérias Consumidas	3.979.563	3.682.793	-7,5%	-296.770	4.038.011	-355.218	-8,8%
- Produtos farmacêuticos	2.146.653	1.943.858	-9,4%	-202.795	2.136.648	-192.790	-9,0%
- Material consumo clínico	1.644.862	1.570.481	-4,5%	-74.381	1.723.815	-153.334	-8,9%
- Outros rubricas	188.049	168.454	-10,4%	-19.595	177.548	-9.094	-5,1%
Fornecimentos e Serviços Externos	5.826.568	5.219.110	-10,4%	-607.458	5.612.821	-393.711	-7,0%
- Subcontratos	1.723.930	1.570.110	-8,9%	-153.819	1.723.930	-153.819	-8,9%
- Fornecimentos e Serviços	4.102.639	3.649.000	-11,1%	-453.639	3.888.891	-239.892	-6,2%
Transferências Correntes Concedidas	0	0	0,0%	0	0	0	0,0%
Custos com o Pessoal	19.718.176	17.688.138	-10,3%	-2.030.038	18.445.485	-757.346	-4,1%
- Remunerações base	9.917.866	9.515.214	-4,1%	-402.652	9.493.480	21.734	0,2%
- Suplementos de Remuneração	4.920.014	4.463.578	-9,3%	-456.436	4.501.675	-38.097	-0,8%
- Subsídios de Férias e Natal	1.677.289	928.846	-44,6%	-748.443	1.556.353	-627.507	-40,3%
- Encargos sobre remunerações	2.278.617	2.322.400	1,9%	43.782	1.956.550	365.850	18,7%
- Outros custos com o pessoal	924.390	458.101	-50,4%	-466.289	937.428	-479.327	-51,1%
- Outros custos operacionais	24.193	18.775	-22,4%	-5.419	24.677	-5.902	-23,9%
Total Custos e Perdas Operacionais	29.548.501	26.608.816	-9,9%	-2.939.685	28.120.894	-1.512.178	-5,4%
Cash Flow Operacional	-3.371.599	-1.726.402	-48,8%	1.645.197	-3.009.104	1.282.701	-42,6%
Amortizações do exercício	1.163.034	1.013.087	-12,9%	-149.947	1.221.185	-208.099	-17,0%
Provisões do exercício	101.079	92.885	-8,1%	-8.194	0	92.885	#DIV/0!
Resultado Operacional	-4.635.712	-2.832.375	-38,9%	1.803.337	-4.230.289	1.490.800	-33,0%
Proveitos e ganhos financeiros	17.375	0	-100,0%	-17.375	0	0	#DIV/0!
Custos e perdas financeiras	70.510	79.263	12,4%	8.753	70.510	8.753	12,4%
Resultados Financeiros	-53.135	-79.263	49,2%	-26.128	-70.510	-8.753	12,4%
Proveitos e ganhos extraordinários	1.065.108	642.797	-39,6%	-422.311	1.097.061	-454.264	-41,4%
Custos e perdas extraordinários	531.612	613.714	15,4%	82.102	536.928	76.786	14,3%
Resultados Extraordinários	533.496	29.083	-94,5%	-504.413	560.133	-531.050	-94,8%
Imposto s/ o rendimento	3.690	6.583	78,4%	2.893	0	0	#DIV/0!
Resultado Líquido	-4.159.041	-2.889.137	-30,5%	1.269.904	-3.740.666	851.529	-22,8%
Total Proveitos	27.259.385	25.525.211	-6,4%	-1.734.174	26.208.952	-683.741	-2,6%
Total Custos	31.414.736	28.407.765	-9,6%	-3.006.971	29.949.618	-1.541.853	-5,1%
Resultados	-4.159.041	-2.889.137	-30,5%	1.269.904	-3.740.666	851.529	-22,8%

Fonte:
PD 2011 CHPVVC
Serviços de Gestão Financeira



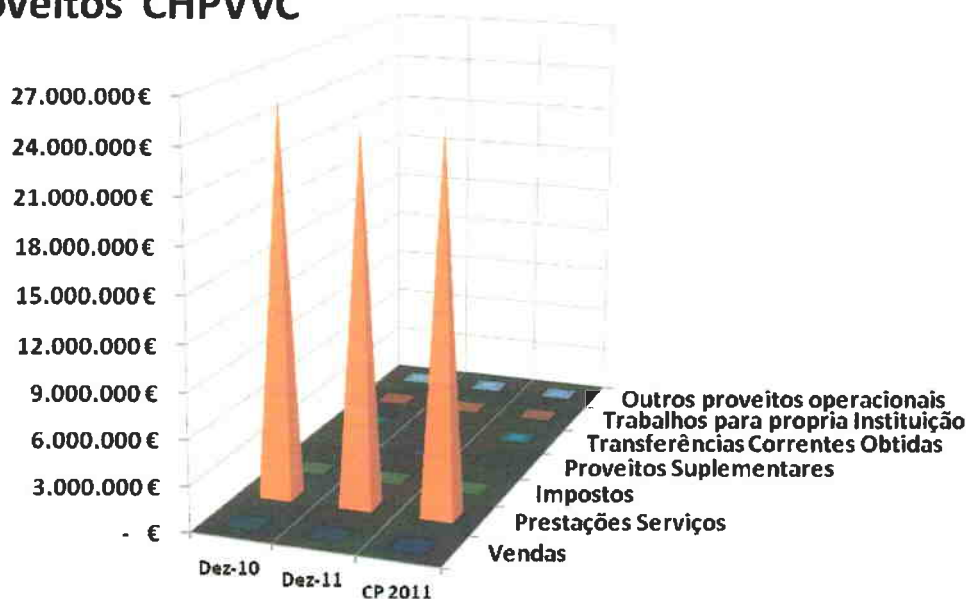
Manfim
L
B

Os resultados líquidos e operacionais divergem, positivamente, quer do período homólogo, quer do valor proposto em contrato-programa. As justificações para tais divergências encontram-se espelhadas nos quadros abaixo transcritos.

DESEMPENHO ECONÓMICO-FINANCEIRO

Os proveitos totais apresentam um desvio negativo, quer face ao previsto em sede de contrato programa, quer face ao período homólogo. Tal evolução negativa prende-se, sobretudo, com a nova metodologia de contratualização para o exercício a qual implicou uma redução dos preços unitários das diferentes linhas de produção na ordem dos 4%.

Proveitos CHPVVC



Assim, os proveitos operacionais apresentam uma evolução negativa, quer face ao período homólogo (4,9% - 1,3M€), quer face ao contrato-programa (0,9% - 0,22M€).

O internamento é a linha de actividade que maior peso tem na remuneração dos serviços prestados, cerca de 45%, tendo por esse motivo uma grande influência na definição dos Proveitos Operacionais. O desvio negativo registado face ao período homólogo ascende os 4,2% (0,488 M€), a faturação da produção no internamento é efectuada com base nos doentes equivalentes.



Carlin 6
934
th

A urgência (número de atendimentos sem internamento) apresenta uma variação negativa em relação ao período homólogo em termos económicos (6,2%, cerca de 0,329 M€), a qual é superior ao desvio negativo de 2,0%, em termos de assistências. Esta rubrica conta com um peso na estrutura de Proveitos de cerca de 21%.

Na consulta externa, a variação na atividade assistencial em relação ao mesmo período de 2010 é positiva (6,8%), sendo negativa em termos económicos em 2,3% (aproximadamente 0,116M€). Em comparação com o orçamento, assiste-se a um desvio negativo de 1,4% (0,070 M€), enquanto em termos assistenciais verificou-se um acréscimo de 1,8%.

Os GDH's Cirúrgicos de ambulatório, que correspondem às cirurgias de ambulatório realizadas, a variação face ao período homólogo na atividade assistencial foi de 7,7% e em termos económicos; cerca de 4,2% (0,100 M€). No que se refere à comparação com a estimativa, apresenta uma variação positiva quer a nível económico (5,0%), quer a nível assistencial (desvio positivo de cerca de 7,4%).

Variação nas diferentes rubricas de prestações de serviços foi a seguinte:

Proveitos Total - Acumulado vs Homólogo vs CP 2011							
Especialidades	Acumulado 2011 Dezembro	Acumulado vs Homólogo			Acumulado vs Contratualizado		
		2010	Abs	Δ %	Previsto 2011	Δ Abs	Δ %
Vendas e prestações de serviços				-			
Vendas				-			
Prestações de serviços	24.541.629	25.963.201	-1.421.573	-5,5%	24.889.716	-348.087	-1,4%
Internamento	11.217.351	11.706.274	-488.923	-4,2%	11.185.668	31.683	0,3%
Consulta	4.866.780	4.983.260	-116.480	-2,3%	4.937.400	-70.620	-1,4%
Urgência/SAP	4.998.488	5.327.687	-329.200	-6,2%	5.197.072	-198.585	-3,8%
Quartos particulares				-			
Hospital de dia	64.279	55.242	9.037	16,4%	70.338	-6.059	-8,6%
Meios compl. de diagnóstico e terapêutica	69.254	74.457	-5.202	-7,0%	48.667	20.587	42,3%
Taxas moderadoras	386.689	398.149	-11.460	-2,9%	337.549	49.140	14,6%
Outras Prestações de Serviços de Saúde	2.938.788	3.418.133	-479.345	-14,0%	3.113.022	-174.234	-5,6%
Serviço domiciliário		88	-88	-100,0%			
GDH de Ambulatório	2.490.724	2.390.177	100.547	4,2%	2.371.736	118.988	5,0%
Programas verticais	105.325	140.490	-35.165	-25,0%	120.150	-14.825	-12,3%
Plano de convergência	338.838	880.490	-541.652	-61,5%	612.377	-273.539	-44,7%
Valor capitolacional (ULS)				-			
Outras prestações serviços de saúde	3.901	6.888	-2.987	-43,4%	8.759	-4.858	
Outras prestações de serviços				-			
Vendas e prestações de serviços	24.541.629	25.963.201	-1.421.573	-5,5%	24.889.716	-348.087	-1,4%

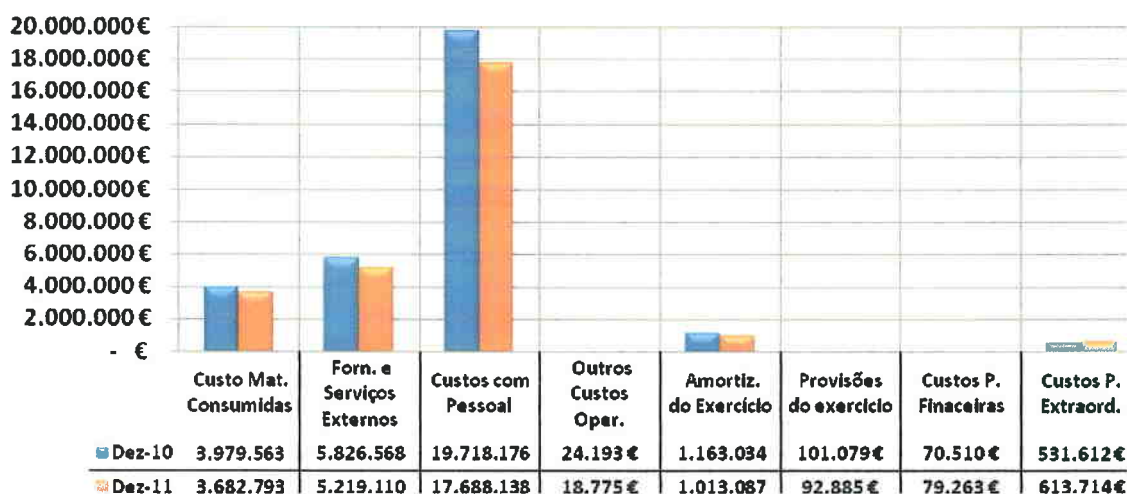


Charpin
B
h

EVOLUÇÃO DOS CUSTOS

Em termos gerais, os custos operacionais apresentam uma evolução positiva quer face ao estimado – 5,4% (1,512 M€) –, quer face período homólogo – 9,9% (2,939 M€). Os parágrafos seguintes permitir-nos-ão decompor tais variações nos seus aspetos mais relevantes.

Custos CHPVVC



No consumo de materiais, verifica-se um comportamento positivo face a 2010, encontrando-se abaixo das metas definidas em sede de contratualização (4%). Relativamente ao estimado, verifica-se uma poupança de 8,8% (0,355M€).

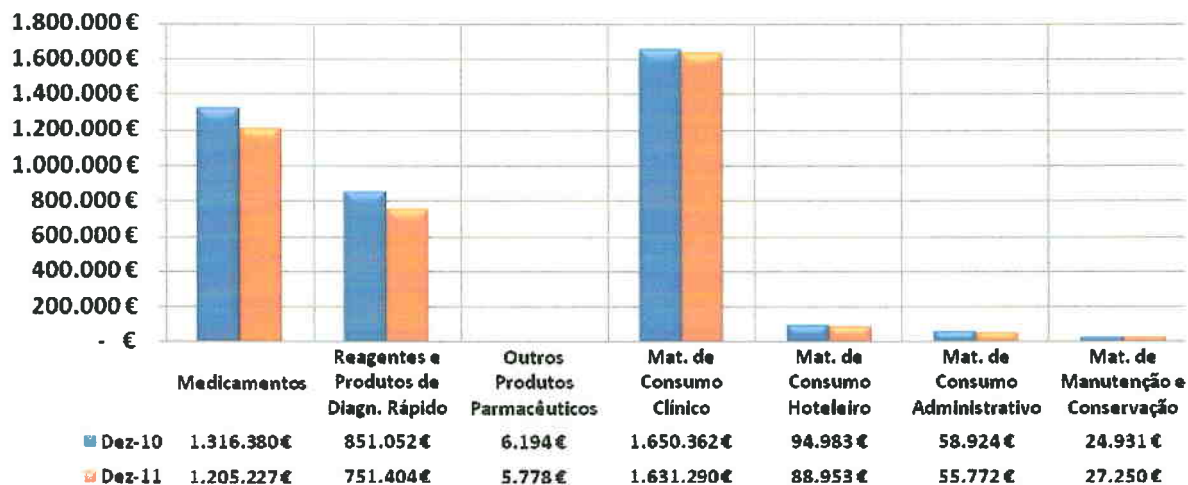
Em relação aos Fornecimentos de Serviços externos, face ao período homólogo, verifica-se um desvio positivo nos custos operacionais (cerca de 0,607M€ - 10,4%), em grande parte pela variação positiva na rubrica fornecimentos e serviços. Face ao contrato programa, também se verifica um desvio positivo de 7,0% (0,394M€).

A rubrica de custos com pessoal, com menos 2,030 M€ em relação ao período homólogo, e abaixo do estimado para o período em 0,757 M€, requer uma análise mais cuidada, o que se fará no parágrafo referente a esta rubrica.



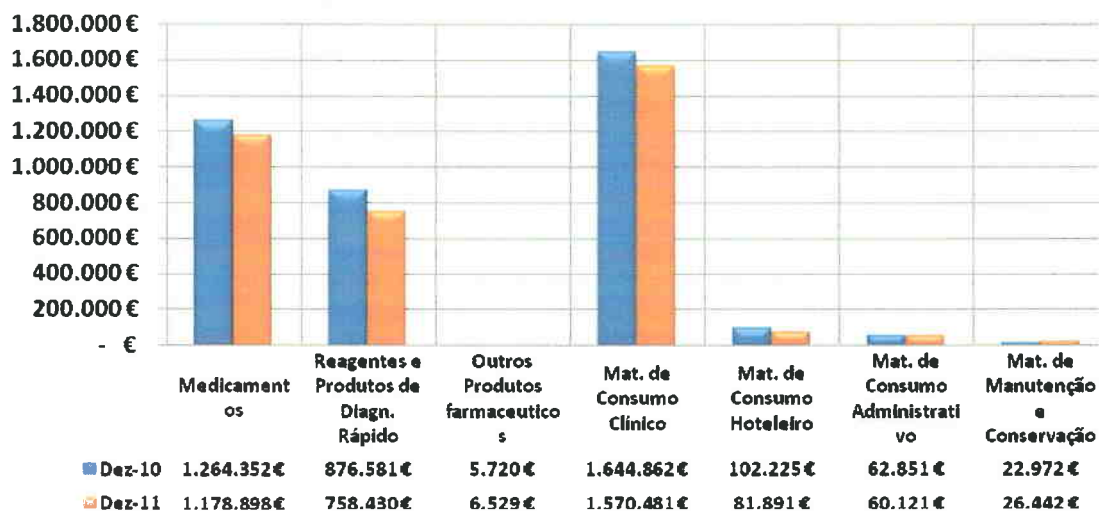
Carmin
B
A

Compras Realizadas



Fazendo um preâmbulo antes da estrutura de custos e abordando as **compras**, verifica-se uma redução quer face ao contrato-programa quer face ao período homólogo.

Consumos Realizados

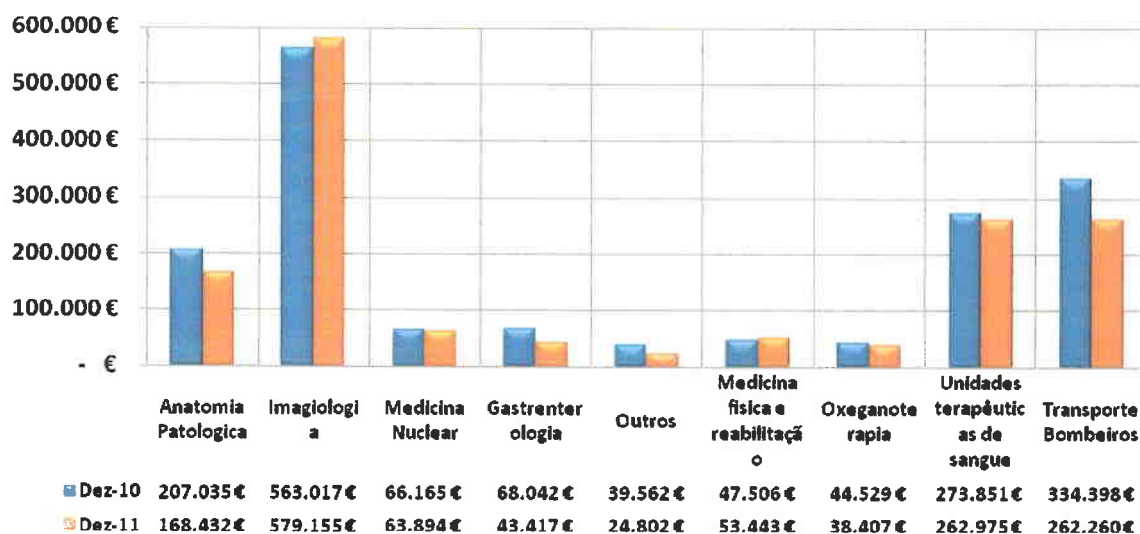




Carmin L
Be

No que concerne aos **consumos**, os mesmos apresentam uma evolução favorável face ao período homólogo. Recorde-se que a contenção do crescimento dos consumos é uma meta inscrita no quadro de objectivos a atingir pelas instituições integradas no SNS.

Subcontratos



Analisando as rubricas de **subcontratos**, o valor global apresenta uma evolução positiva de 8,9% quer face ao período homólogo, quer face ao contrato-programa.

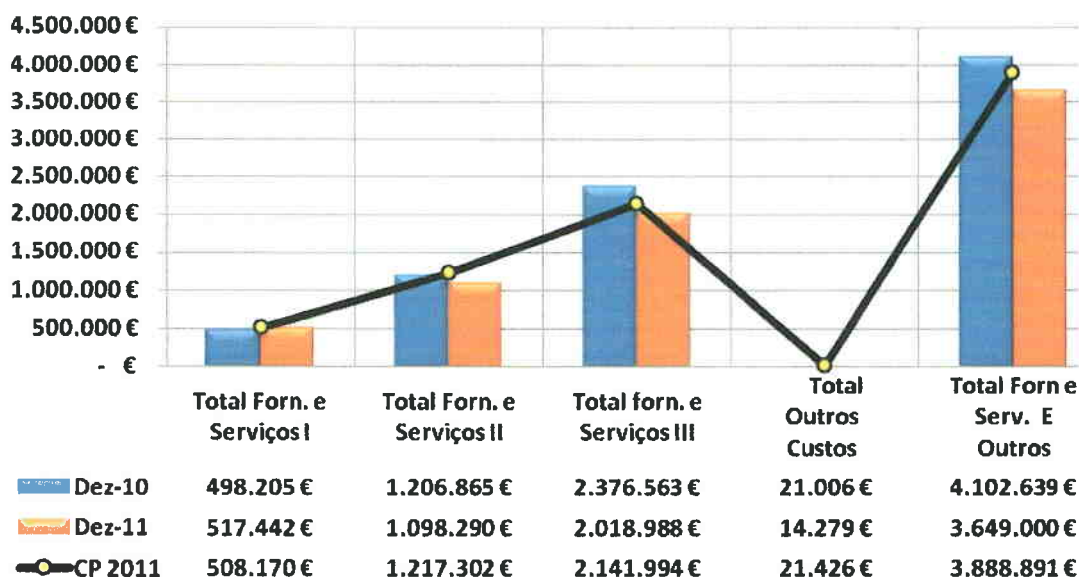
Tal redução vem de encontro às expectativas quando há dois exercícios atrás, depois de um longo processo de consulta, discussão interna e negociação com os parceiros que realizam meios complementares de diagnóstico para os utentes do CH, foi possível chegar a uma resolução consensual que contemplasse as vertentes da qualidade, preço, rapidez na resposta, entre outras.

Com os procedimentos realizados conseguiu-se uma efectiva economia de meios e uma redução dos custos nesta rubrica contabilística se a prescrição de exames se mantiver estável.



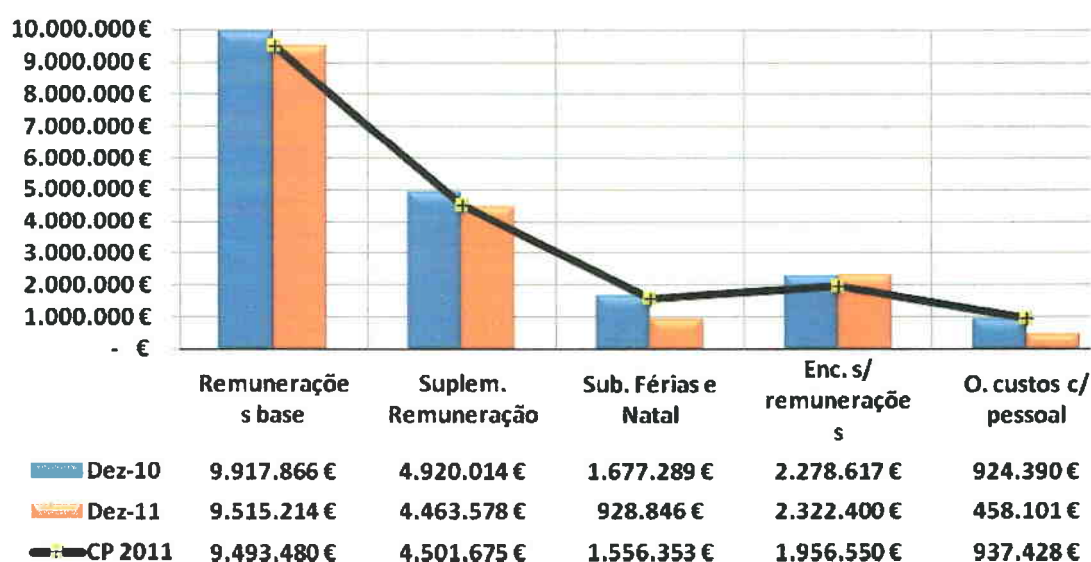
Carmin L
734
L

Fornecimentos e Serviços



Ao nível dos fornecimentos e serviços, verifica-se uma redução face ao período homólogo (11,1% - 0,454M€) e face ao contrato-programa (6,2% - 0,240M€). Esta redução demonstra alguma contenção na subcontratação de recursos humanos e contratos de assistência técnica.

Custos com pessoal





Manfili h
72
lu

Abordando a estrutura de **custos com pessoal**, indicador alvo de controlo contínuo pela Tutela, o seu valor global apresenta uma evolução positiva face ao contrato-programa e face ao período homólogo.

Ao nível das remunerações base, o valor efectivo do período apresenta um decréscimo face a 2010 (4,1%) e uma evolução linear face ao contrato-programa (0,2%).

Da análise dos suplementos de remuneração e face ao período homólogo, verifica-se um decréscimo de 9,3%. Ao nível do contrato programa também se verifica um decréscimo de 0,8%.

Quanto aos subsídios de férias e de natal, estes apresentam uma redução significativa face ao período homólogo e contrato programa, sobretudo devido às alterações impostas pelo Orçamento de Estado para 2012.

A evolução dos encargos com remunerações não merece nenhum comentário específico, antes e pela sua correlação directa com os encargos abordados nos parágrafos anteriores, a mesma aproveita o que já foi referido sobre os mesmos.

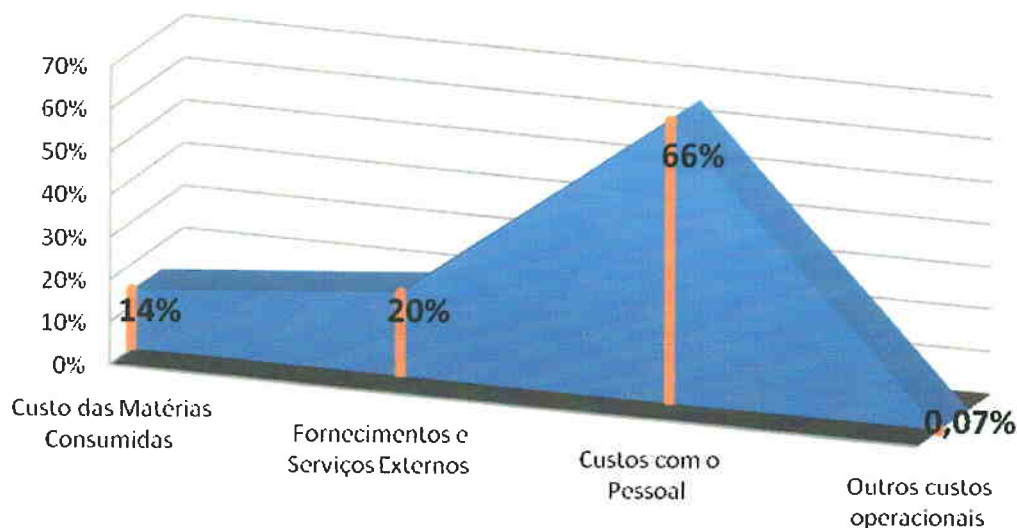
Por último, os outros custos com pessoal nem sempre têm uma comparabilidade directa quer com períodos homólogos, quer com projecções de custos, isto porque os mesmos consideram algumas rubricas que não dependem da acção da instituição.

Não obstante o referido, o valor final dos outros custos com pessoal apresenta uma variação positiva quer face ao período homólogo (50,4%), quer face ao contrato-programa (51,1%).



Guarini L
7/11
An

Peso relativo Custos Operacionais 2011



A título de resumo e pela análise do gráfico representativo da estrutura global de custos, verifica-se que o principal ónus é o valor dos custos com pessoal.

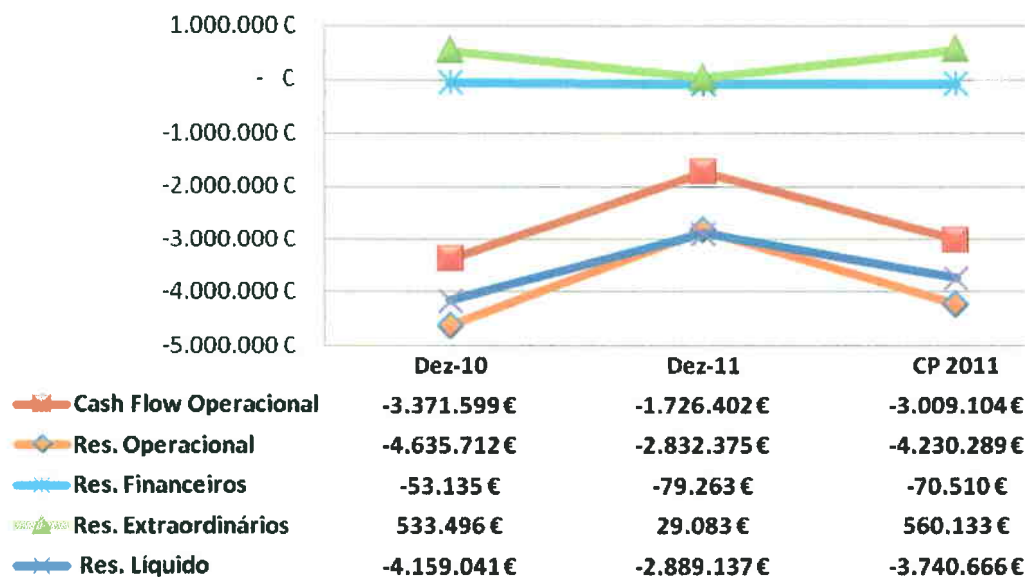
Se em adição consideramos o valor registado nos FSE's e que são relativos a força de trabalho, o impacto global da estrutura assalariada (independentemente do tipo de vínculo) ascende a 19,4M€, o que corresponde a sensivelmente 68% da estrutura de custos.

Este pormenor é de extrema relevância uma vez que e dada a rigidez associada a este tipo de estrutura, qualquer tipo de intervenção cuja finalidade seja melhorar os resultados e rácios associados à actividade operacional terá, essencialmente, de ser feito via proveitos.



Carsten A
732
h

Resultados Apurados



Em síntese, dos comentários supra mencionados se infere que a estrutura operacional e respectivos resultados são negativos. Assim o foram enquanto SPA e assim se perspectiva enquanto EPE. Este facto é conhecido e aceite pela Tutela uma vez que o mesmo tem sido vertido, de forma contínua, em contratos-programa.

Rubricas	Dez-10	Dez-11	Δ %	CP Dez-11	Δ %
	i	ii	(ii-i/i)	iii	(ii-iii/iii)
Proveitos					
Prestações de Serviços	25.963.201	24.541.629	-5,48%	24.889.716	-1,40%
Outros proveitos operacionais	213.701	340.785	59,47%	222.175	53,39%
Total de Proveitos Operacionais	26.176.902	24.882.414	-4,95%	25.111.891	-0,91%
Custos					
Custo das Matérias Consumidas	3.979.563	3.682.793	-7,46%	4.038.011	-8,80%
Fornecimentos e Serviços Externos	5.826.568	5.219.110	-10,43%	5.612.821	-7,01%
Custos com o Pessoal	19.718.176	17.688.138	-10,30%	18.445.485	-4,11%
Amortizações do exercício	1.163.034	1.013.087	-12,89%	1.221.185	-17,04%
Provisões	101.079	92.885	-8,00%		
Outros Custos Operacionais	24.193	18.775	-22,40%	24.677	-23,92%
Total de Custos Operacionais	30.812.614	27.714.789	-10,05%	29.342.180	-5,55%
Resultado Operacional	-4.635.712	-2.832.375	-38,90%	-4.230.289	-33,05%
(+) Amortizações e provisões do exercício	1.264.113	1.105.972	-12,51%	1.221.185	-9,43%
(+) Juros	67.953	77.116	13,48%	69.100	11,60%
EBITDA	-3.303.647	-1.649.286	-50,08%	-2.940.004	-43,90%



Amorim L
Jm
A

1.9

INVESTIMENTOS 2011 E ATIVIDADE ASSISTENCIAL PREVISTA PARA 2012

.1

.2



Carolina L
JN
L

1.9.1 INVESTIMENTOS

O Quadro Programa de Investimentos compara os investimentos realizados e em curso durante os anos de 2009, 2010 e 2011.

Do montante total investido, 54% foram afetos a Obra e os restantes 46% a Equipamento.

INVESTIMENTOS

Programa Investimento

Programa Investimento	Valores em Euros			Variações	
	2009	2010	2011 a)	2011\2010	%
Construções / Instalações	578.266 €	491.189 €	486.850 €	- 4.339 €	-0,9%
Equipamento Básico	610.776 €	570.059 €	323.583 €	- 246.476 €	-43,2%
Equipamento Administrativo / Ferramentas e Utensílios / Outros	97.147 €	32.937 €	1.444 €	- 31.493 €	-95,6%
Hardware / Software	54.865 €	267.887 €	93.901 €	- 173.986 €	-64,9%
Imobilizações em curso	43.480 €	419.708 €	- €		
Total	1.384.533 €	1.781.781 €	905.779 €	- 876.002 €	-49,2%

Fonte: Serviços de Gestão Financeira

a) O valor considerado de investimento em instalações em 2011 é líquido das transferências de imobilizado em curso.

O investimento realizado durante os 2 últimos anos pelo CHPVVC apresenta uma diminuição significativa, passando de 1,781M€ em 2010, para 0,906M€ em 2011 (valor corrigido das transferências de imobilizado em curso), representando um decréscimo de 49,0%.

No ano de 2011 foi concluída a obra relativa ao edifício onde irá funcionar a consulta externa de psiquiatria e o hospital de dia.

No que se refere aos equipamentos o investimento foi, essencialmente, na área do material médico-cirúrgico e mobiliário hospitalar (46%), hardware e software (10%).



Comunicação
73
L

Financiamento do Investimento Executado	Valores em Euros			Variações	
	2009	2010	2011	2011/2010	%
Investimento Total	1.384.533 €	1.781.781 €	905.779 €	- 876.002 €	-49,2%
Autofinanciamento	232.023 €	1.781.781 €	905.779 €	- 876.002 €	-49,2%
Subsídios ao Investimento	1.152.510 €	- €	- €	- €	0,0%
Outras fontes	- €	- €	- €	- €	0,0%
Total	1.384.533 €	1.781.781 €	905.779 €	- 876.002 €	-49,2%

Fonte: Serviços de Gestão Financeira

O mapa Financiamento Executado define as origens dos fundos que suportaram os investimentos nos anos 2009, 2010 e 2011 no CH.

Rácios e Indicadores de Investimento	Valores em Euros			Variações	
	2009	2010	2011	2011/2010	%
Investimento Total	1.384.533 €	1.781.781 €	905.779 €	- 876.002 €	-49,2%
Proveitos Totais	28.007.143 €	27.259.385 €	25.525.211 €	- 1.734.174 €	-6,4%
Taxa de Investimento (%)	4,9%	6,5%	3,5%	-3,0%	-45,7%

Fonte: Serviços de Gestão Financeira

O quadro de Rácios e Indicadores de Investimento demonstra a evolução destes rácios entre 2009 e 2011. No período em análise houve, portanto, acréscimo da taxa de investimento (de 4,9% em 2009 para 6,5% em 2010), seguido de um decréscimo em 2011 (3,5%).



Caracter 6
732
fm

1.9.2 ATIVIDADE ASSISTENCIAL PREVISTA PARA 2012

O contrato-programa para 2012 que será alvo de negociação entre o CH, a Administração Regional de Saúde Norte e a Administração Central do Sistema de Saúde, prevê as seguintes linhas de produção e as previsões para 2012 são as seguintes:

	PRODUÇÃO REALIZADA 2011			PRODUÇÃO CONTRATADA PARA 2012 *		
	PRODUÇÃO TOTAL	PRODUÇÃO SNS	% Doentes SNS	PRODUÇÃO TOTAL	PRODUÇÃO SNS	% Doentes SNS
Consulta Externa Médica	70.386	69.801		72.050	70.182	
1 ^{as} Consultas	25.684	25.447	99,08%	27.470	26.195	95,36%
Consultas Subsequentes	44.702	44.354	99,22%	44.580	43.987	98,67%
Internamento						
Doentes Saídos - Agudos	8.477	8.269		8.073	8.600	
GDH Médicos	5.533	5.442	98,36%	5.632	5.545	98,46%
GDH Cirúrgicos	2.944	2.827	96,03%	3.241	3.115	96,12%
GDH Cirúrgicos - Programados	1.893	1.866	98,57%	2.149	2.114	98,38%
GDH Cirúrgicos - Urgentes	1.051	961	91,44%	1.092	1.001	91,67%
GDH Ambulatório						
GDH Médicos	3	3	100,00%			#DIV/0!
GDH Cirúrgicos	2.339	2.332	99,70%	2.718	2.710	99,71%
Hospital Dia	663	663		1.475	1.475	
Imuno-hemoterapia	175	175	100,00%	225	225	100,00%
Psiquiatria	426	426	100,00%	1.000	1.000	100,00%
Pediatria	30	30	100,00%	100	100	100,00%
Outros	32	32	100,00%	150	150	100,00%
Urgência						
Nº Urgências (Atendimento s/ internamento)	73.811	70.589	95,63%	74.532	71.000	95,26%
Programas de Saúde						
Diagnóstico Pré-Natal - N.º Protocolos I	1.024	1.022	100%	1.200	1.200	100,00%
Diagnóstico Pré-Natal - N.º Protocolos II	848	847	100%	850	850	100,00%
IG até 10 semanas - N.º IG Medicam. em Amb.	130	130	100%	190	189	99,47%

Nota: (*) Valores submetidos no Plano Desempenho de 2012 em Abril 2012, que ainda não foram alvo de negociação com ARS.



Características
734
Lm

2.1 PROPOSTA DE APLICAÇÃO DOS RESULTADOS



Propõe-se que o Resultado Líquido apurado no exercício, prejuízo de 2.889.137€ seja transferido para a conta Resultados Transitados.

Póvoa de Varzim, 31 de Março de 2012

O Conselho de Administração,

Carfín
Luídem



Carmin
f
h
Pr

3.0 DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 2011

.1

.2

.3

.4



Gratificação
732

1 BALANÇO

C.H. P.VARZIM V.CONDE, E.P.E.

Contribuinte : 508 741 823

BALANÇO ANALITICO

Moeda : EUR

ACTIVO	EXERCÍCIOS			
	01/01/2011 a 31/12/2011			01/01/2010 a 31/12/2010
	ACTIVO BRUTO	AMORT / PROV	ACTIVO LIQUIDO	ACTIVO LIQUIDO
IMOBILIZADO:				
Imobilizações Incorpóreas:				
431 Despesas de Instalação				600,00
432 Desp. Investig. e Desenvolvimento				
441/6 Imobilizações em Curso				
449 Adiant. P/Conta Imob. Incorpóreas				
	0,00	0,00	0,00	600,00
Imobilizações Corpóreas:				
421 Terrenos e Recursos Naturais				
422 Edifícios e Outras Construções	3.952.556,94	281.797,96	3.670.758,98	2.857.020,43
423 Equipamento Básico	5.168.193,00	3.465.866,66	1.702.326,34	1.874.755,98
424 Equipamento de Transporte	14.500,00	3.171,84	11.328,16	13.140,64
425 Ferramentas e Utensílios	10.242,46	8.119,26	2.123,20	2.561,44
426 Equip. Administrativo e Informático	3.998.364,02	3.637.254,90	361.109,12	658.342,79
427 Taras e Vasilhame				
429 Outras Imobilizações Corpóreas	18.688,09	9.755,10	8.932,99	10.852,93
441/6 Imobilizações em Curso	26.546,04		26.546,04	475.808,05
448 Adiant. p/Conta Imob. Corpóreas				
	13.189.090,55	7.405.965,72	5.783.124,83	5.892.482,26
Investimentos Financeiros:				
	0,00	0,00	0,00	0,00
CIRCULANTE:				
Existências:				
36 Matérias-Primas, Subs. Consumo	318.144,72		318.144,72	318.777,25
	318.144,72	0,00	318.144,72	318.777,25
Dívidas de Terceiros Médio-Longo Prazo				
	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívidas de Terceiros - Curto Prazo:				
211 Clientes, c/c	277.295,65		277.295,65	515.466,37
213 Utentes C/C				
215 Instituições do MS	858.077,47		858.077,47	1.909.894,72
218 Clientes utentes de Cobrança Duvidosa	379.864,40	330.238,36	49.626,04	77.251,16
229 Adiantamentos a Fornecedores	8.211,03		8.211,03	141.981,98
2619 Adiant. Fornec. Imobilizado				
24 Estado e Outros Entes Públicos	247.717,49		247.717,49	191.303,14
262+266+267+268+221 Outros Devedores	1.047.405,22		1.047.405,22	571.982,01
	2.818.571,26	330.238,36	2.488.332,90	3.407.879,38
Títulos Negociáveis:				
151 Acções				
152 Obrigações e Títulos de Participação				
153 Títulos Dívida Pública				
159 Outros Títulos				
18 Outras Aplicações de Tesouraria				
	0,00	0,00	0,00	0,00
Depósitos Bancários e Caixa:				
12+13 Depósitos Bancários e Tesouro	359.992,25		359.992,25	489.253,30
11 Caixa				
	359.992,25		359.992,25	489.253,30
ACRESCIMOS E DIFERIMENTOS:				
271 Acrecimentos de Proveitos	8.477.156,76		8.477.156,76	26.093.040,13
272 Custos Diferidos	45.325,46		45.325,46	93.187,26
	8.522.482,22		8.522.482,22	26.186.227,39
Total de Amortizações		7.405.965,72		
Total de Provisões		330.238,36		
Total do Activo	25.208.281,00	7.736.204,08	17.472.076,92	36.295.219,58



Carim
L
73e

FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO	Moeda : EUR	
	EXERCÍCIOS	
	01/01/2011 a 31/12/2011	01/01/2010 a 31/12/2010
FUNDOS PRÓPRIOS:		
51 Património	13.750.602,00	13.750.602,00
Reservas:		
574 Reservas Livres		
575 Subsídios		
576 Doações	326.776,79	235.849,69
Subtotal	14.077.378,79	13.986.451,69
59 Resultados Transitados	(18.595.713,74)	(14.432.604,84)
88 Resultado Líquido do Exercício	(2.889.137,37)	(4.159.040,88)
Total dos Fundos Próprios	(7.407.472,32)	(4.605.194,03)
PASSIVO:		
Provisões :		
291 Provisões para cobranças duvidosas		
292 Provisões para riscos e encargos		
	0,00	0,00
Dívidas a Terceiros Médio-Longo Prazo:	0,00	0,00
Dívidas a Terceiros - Curto Prazo:		
231+12 Dívidas a Instit.Crédito	3.675.475,18	3.675.475,18
221 Fornecedores C/C	6.664.437,37	4.638.085,15
228 Forneced.-Fact.Recep.Conferência	0,00	
219 Adiantamentos de Clientes, utentes e instit MS	2.735.299,98	21.488.300,70
2611 Fornecedores de Imobilizado C/C	1.023.731,72	666.808,37
24 Estado e Outros Entes Públicos	234.210,38	279.734,61
262+263+264+265+267+268+211 Outros Credores	7.287.444,52	5.847.715,22
	21.620.599,15	36.596.119,23
Acrescimos e Diferimentos:		
273 Acrescimos de Custos	2.057.644,76	2.808.050,05
274 Proveitos Diferidos	1.201.305,33	1.496.244,33
	3.258.950,09	4.304.294,38
Total do Passivo	24.879.549,24	40.900.413,61
Total dos Fundos Próprios e Passivo	17.472.076,92	36.295.219,58



4 732

2 DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

C.H. P.VARZIM V.CONDE, E.P.E.

Contribuinte : 508 741 823

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

CUSTOS E PERDAS		Moeda : EUR			
		EXERCICIO		EXERCICIO	
		01/01/2011 a 31/12/2011		01/01/2010 a 31/12/2010	
61	Custo merc. vendas e mat. consumidas				
612	Mercadorias				
616	Matérias de Consumo	3.682.792,99	3.682.792,99	3.979.563,45	3.979.563,45
62	Fornecimentos e serviços externos		52.910,03		5.826.568,15
	Custos com o pessoal:				
641+ 642	Remunerações	14.973.277,98		16.718.872,79	
643 + 644	Pensões	297.722,97		503.013,79	
645 / 8	Outros	2.417.137,51	17.688.138,46	2.496.289,67	19.718.176,25
66	Amortizações e ajust. Exercício	1013.086,81		1163.033,78	
67	Provisões	92.885,33	1105.972,14	101078,83	1264.112,61
65	Outros custos operacionais	18.774,93	18.774,93	24.193,45	24.193,45
	(A)		27.714.788,55		30.812.613,91
68	Custos e perdas financeiras		79.262,57		70.510,02
	(C)		27.794.051,12		30.883.123,93
69	Custos e perdas extraordinários		613.714,24		531612,23
	(E)		28.407.765,36		31414.736,16
	Imposto sobre o rendimento do exercício		6.582,87		3.689,63
	(G)		28.414.348,23		31418.425,79
88	Resultado Líquido do Exercício		(2.889.137,37)		(4.159.040,88)
			25.525.210,86		27.259.384,91

PROVEITOS E GANHOS		EXERCICIO		EXERCICIO	
		01/01/2011 a 31/12/2011		01/01/2010 a 31/12/2010	
71	Vendas e prestações de serviços				
711	Vendas				
712	Prestações de serviços	24.541.628,81	24.541.628,81	25.963.201,46	25.963.201,46
75	Trabalhos para própria entidade				
74	Transferências e Subs. Correntes Obtidos	11116,71		10.261,41	
73 + 76	Outros proveitos operacionais	329.668,44	340.785,15	203.439,11	213.700,52
	(B)		24.882.413,96		26.176.901,98
78	Proveitos e ganhos financeiros		0,00		17.375,18
	(D)		24.882.413,96		26.194.277,16
79	Proveitos e ganhos extraordinários		642.796,90		1065.107,75
	(F)		25.525.210,86		27.259.384,91

RESUMO					
RESULT. OPERACIONAIS	(B) - (A)		(2.832.374,59)		(4.635.711,93)
RESULT. FINANCEIROS	(D-B) - (C-A)		(79.262,57)		(53.134,84)
RESULT. CORRENTES	(D) - (C)		(2.911.637,16)		(4.688.846,77)
RESULT. ANTES IMPOSTOS	(F) - (E)		(2.882.554,50)		(4.155.351,25)
RESULT. LIQ. EXERCICIO	(F) - (G)		(2.889.137,37)		(4.159.040,88)



Carmin
731
h

3 MAPA DE FLUXOS DE CAIXA

C.H. P.VARZIM V.CONDE, E.P.E.

Contribuinte : 508 741 823

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

MÉTODO DIRECTO

Moeda : EUR

Exercício de 01/01/2011 a 31/12/2011		
ACTIVIDADES OPERACIONAIS :		
Recebimentos Clientes	24.226.007,25	
Pagamentos a fornecedores	5.453.570,23	
Pagamentos ao pessoal	18.802.056,72	
Pagamento/recebimento imposto s/rendimento	0,00	
Outros rec/pagamentos actividade operacional	137.291,03	
Recebimentos rubricas extraordinárias	153.334,49	
Pagamentos rubricas extraordinárias	534,00	
Fluxos das actividades operacionais [1]		260.471,82
ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO :		
Recebimentos provenientes de :		
Investimentos financeiros		
Imobilizações corpóreas		
Imobilizações incorpóreas		
Subsídios de investimento	32.990,15	
Juros e proveitos similares	0,00	
Dividendos		32.990,15
Pagamentos respeitantes a :		
Investimentos financeiros		
Imobilizações corpóreas	420.497,84	
Imobilizações incorpóreas		420.497,84
Fluxos das actividades de investimento [2]		(387.507,69)
ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO :		
Recebimentos provenientes de :		
Empréstimos obtidos		
Aumentos de capital, prest.supl., e prémios de emissão	0,00	
Subsídios e doações		
Venda de quotas próprias		
Cobertura de prejuízos		0,00
Pagamentos respeitantes a :		
Empréstimos obtidos	0,00	
Amortização de contratos de locação financeira		
Juros e custos similares	2.225,18	
Dividendos		
Reduções de capital e prest.suplementares		
Aquisição de quotas próprias		2.225,18
Fluxos das actividades de financiamento [3]		(2.225,18)
Variação de caixa e seus equivalentes [4] = [1]+[2]+[3]		(129.261,05)
Efeito das diferenças de câmbio		
Caixa e seus equivalentes no início do período		489.253,30
Caixa e seus equivalentes no fim do período		359.992,25

ANEXO À DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

Numerário	
Depósitos bancários imediatamente mobilizáveis	359.992,25
Equivalentes a caixa	
Caixa e seus equivalentes	
Outras disponibilidades (Outras aplicações Tesouraria)	0,00
Disponibilidades constantes do balanço	359.992,25



Carmin
h
73
h

4 MAPAS DOS FLUXOS E DO CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO

MAPAS DE CONTROLO DO ORÇAMENTO DE COMPRAS, INVESTIMENTOS E EXPLORAÇÃO - DEZEMBRO 2011

Nome da instituição:

Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE

Mapa de Controlo do Orçamento de Compras:

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2011

Código	Designação	ORÇAMENTADO	PROC. AQUISIÇÃO	ENC. ASSUMIDOS	PROCESSADAS	PAGAS
	COMPRAS:					
312	Mercadorias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PRODUT. FARMACÉUTICOS:					
31611	Medicamentos	0,00	1.721.498,75	1.255.237,96	1.205.227,42	0,00
31612	Reagentes e prod. diag. rápido	0,00	835.663,09	787.379,99	751.404,29	0,00
31619	Outros produtos farmacêuticos	0,00	6.270,14	5.778,14	5.778,14	0,00
3162	Material de consumo clínico	0,00	1.753.467,47	1.687.836,14	1.631.290,45	0,00
3163	Produtos alimentares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3164	Material consumo hoteleiro.	0,00	119.784,24	108.900,43	88.953,39	0,00
3165	Material consumo administrativo.	0,00	99.691,87	66.343,91	55.771,90	0,00
3166	Material manutenção e conservação	0,00	27.721,31	27.298,28	27.249,67	0,00
3169	Outro material de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTAL DAS COMPRAS:	0,00	4.564.096,87	3.938.774,85	3.765.675,26	0,00
317	DEVOLUÇÃO DE COMPRAS	0,00			86.829,00	0,00
318	DESCONT. ABATIM. COMPRAS.	0,00			51.545,52	0,00
	TOTAL GERAL:	0,00	4.564.096,87	3.938.774,85	3.627.300,74	0,00



Carmin
h
pi

Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Custos e Perdas)

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2011

Código	Designação	ORÇAMENTADO	PROC. AQUISIÇÃO	ENC. ASSUMIDOS	PROCESSADAS	PAGAS
	CUSTOS MERC.VEND. E MAT.CONS.:					
612	Mercadorias	0,00			0,00	
6161	Produtos farmacêuticos	0,00			1.943.857,83	
6162	Material de consumo clínico	0,00			1.570.481,26	
6163	Produtos alimentares	0,00			0,00	
6164	Material consumo hoteleiro	0,00			81.890,68	
6165	Material consumo administrativo	0,00			60.121,09	
6166	Material manutenção/conservação	0,00			26.442,13	
6169	Outro material de consumo	0,00			0,00	
	Total da conta 61	0,00	0,00	0,00	3.682.792,99	0,00
	FORNECIM. E SERVIÇOS EXTERNOS:					
	Sub contractos:					
6211	Assistência ambulatória	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Meios complement. diagnóstico:					
62121	Patologia clínica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62122	Anatomia patológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62123	Imagiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62124	Cardiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62125	Electroencefalografia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62126	Medicina nuclear	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62127	Endoscopia Gástrica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62128	Pneumologia / Imunoalergologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62129	Outros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 6212	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Meios complement. terapêutica:					
62131	Hemodiálise	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62132	Medicina física e reabilitação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 6213	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6214	Prescrição Medicamentos / Cuidados Farmac.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6215	Internamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6216	Transporte de doentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6217	Aparelhos complen. Terapêutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Trabalhos executados exterior:					
	Em entidades Ministério Saúde:					
621811	Assistência ambulatória	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621812	Meios Complem. Diagnóstico	0,00	0,00	0,00	66.575,23	0,00
621813	Meios Complem. Terapêutica	0,00	0,00	0,00	262.975,10	0,00
621814	Prescrição Medicamentos / Cuidados Farmac.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621815	Internamentos e Transportes de Doentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621819	Outros Trabalhos Exec. Exterior	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 62181	0,00	0,00	0,00	329.550,33	0,00
	Em outras entidades:					
621891	Assistência ambulatória	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621892	Meios Complem. Diagnóstico	0,00	0,00	0,00	886.450,32	0,00
621893	Meios Complem. Terapêutica	0,00	0,00	0,00	91.849,97	0,00
621894	Produtos vendidos p/farmácias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621895	Internamentos e Transportes de Doentes	0,00	0,00	0,00	262.259,70	0,00
621896	Aparelhos Complem. Terapêutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621897	Assistência no estrangeiro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621898	Termalismo Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621899	Outros Trabalhos Exec. Exterior	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 62189	0,00	0,00	0,00	1.240.559,99	0,00
	TOTAL DA CONTA 6218	0,00	0,00	0,00	1.570.110,32	0,00



Relatório de Gestão e Documentos de Prestação de Contas Relativos ao Exercício 2011
Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conde, EPE

Carapina
Lu
Br

6219	Outros subcontratos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Fornecimentos e serviços					
6221	Fornecimentos I	0,00	0,00	0,00	517.441,75	0,00
6222	Fornecimentos e serviços II	0,00	0,00	0,00	1.098.290,31	0,00
6223	Fornecimentos e serviços III	0,00	0,00	0,00	2.018.988,36	0,00
6229	Outros fornecimentos e serviços	0,00	0,00	0,00	14.279,29	0,00
	Total da conta 622:	0,00	0,00	0,00	3.648.999,71	0,00
	Total da conta 62:	0,00	0,00	0,00	5.219.110,00	0,00
63	Transferênc. Corrent. conced./Prest sociais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Despesas com o Pessoal					
	Remunerações órgãos directivos					
6411	Remunerações base	0,00	132.181,26	132.181,26	144.403,86	0,00
6412	Subsidio férias e natal	0,00	12.408,57	12.408,57	12.408,57	0,00
6413	Suplementos de remunerações	0,00	0,00	0,00	42.365,44	0,00
6414	Prestações sociais directas	0,00	0,00	0,00	4.254,75	0,00
6419	Outras remunerações	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 641:	0,00	144.589,83	144.589,83	203.432,62	0,00
	Remunerações base do Pessoal					
64211	RCTFP por tempo indeterminado	0,00	0,00	0,00	6.809.592,67	0,00
64212	Pessoal c/contracto a termo Resolutivo	0,00	0,00	0,00	36.968,04	0,00
64213	Pessoal em Reg. Contrato Individual Trabalho	0,00	0,00	0,00	2.434.307,22	0,00
64214	Pessoal em qualquer outra situação	0,00	0,00	0,00	85.687,09	0,00
	Total da conta 6421:	0,00	0,00	0,00	9.366.555,02	0,00
	Suplementos Remuneratórios					
642211	Horas extraordinárias	0,00	0,00	0,00	1.942.715,26	0,00
642212	Prevenções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
642221	Noites e suplementos	0,00	0,00	0,00	817.638,70	0,00
642222	Subsidio de turno	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
64223	Abono para falhas	0,00	4.695,44	4.695,44	4.695,44	0,00
64224	Subsidio de refeição	0,00	555.978,42	555.978,42	555.972,79	0,00
64225	Ajudas de custo	0,00	532,91	532,91	532,91	0,00
64226/7	Vestuário, artig pes, alim e alojamento	0,00	0,00	0,00	7.804,02	0,00
642281	SIGIC	0,00	0,00	0,00	799.856,34	0,00
642282 a 9	Outros Suplementos	0,00	0,00	0,00	291.997,09	0,00
	Total da conta 6422:	0,00	561.206,77	561.206,77	4.421.212,55	0,00
6423	Prestações sociais directas	0,00	0,00	0,00	65.640,35	0,00
6424	Subsidio férias e natal	0,00	0,00	0,00	916.437,44	0,00
6425	Prémios de Desempenho	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
643	Pensões	0,00	297.722,97	297.722,97	297.722,97	0,00
645	Encargos s/remunerações	0,00	0,00	0,00	2.322.399,78	0,00
646	Seg. acidentes trab./Doenç prof.	0,00	15.042,41	15.042,41	20.552,80	0,00
647	Encargos sociais voluntários	0,00	0,00	0,00	68.658,33	0,00
648	Outros custos com pessoal	0,00	0,00	0,00	5.526,60	0,00
	Total da conta 64:	0,00	1.018.561,98	1.018.561,98	17.688.138,46	0,00
65	Outros custos operacionais	0,00	0,00	0,00	18.774,93	0,00
66	Amortizações do exercicio	0,00			1.013.086,81	
67	Provisões do exercicio	0,00			92.885,33	
68	Custos e perdas financeiras	0,00	0,00	0,00	79.262,57	0,00
	Custos e perdas extraordinários:					
691	Transferências de Capital Concedidas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
692	Dívidas Incobráveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
693	Perdas em existências	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
694	Perdas em imobilizações	0,00	0,00	0,00	2.049,23	0,00
695	Multas e penalidades	0,00	0,00	0,00	14.687,41	13.526,91
696	Aumentos de Amortizações e Provisões	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
697	Correcções relat exerc anteriores	0,00	0,00	0,00	420.588,76	5.143.052,18
698	Outros custos e perd extraordin	0,00	0,00	0,00	176.388,84	0,00
	Total da conta 69:	0,00	0,00	0,00	613.714,24	5.156.579,09
	TOTAL GERAL :	0,00	1.018.561,98	1.018.561,98	28.407.765,36	5.156.579,09



Relatório de Gestão e Documentos de Prestação de Contas Relativos ao Exercício 2011
Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conde, EPE

Carmin A
An B

Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Proveitos e Ganhos)

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2011

Código	Designação	ORÇAMENTADO	EMITIDO	COBRADO
	Vendas e prestações de serviços:			
711	Vendas	0,00	0,00	0,00
	Prestações de Serviços SNS Contrato Programa			
71211	Internamento	0,00	10.887.274,56	0,00
71212	Consulta	0,00	4.830.688,44	0,00
71213	Urgência / S.A.P.	0,00	4.715.474,60	0,00
71214	Quartos particulares	0,00	0,00	0,00
71215	Hospital de dia	0,00	64.279,37	0,00
712161	Meios Complementares de diagnóstico.	0,00	0,00	0,00
712162	Meios Complementares de terapêutica	0,00	0,00	0,00
71218	Outras Prestações de Serviços de Saúde	0,00	2.930.147,84	0,00
	Prestações de Serviços Outras Entidades Responsáveis			
71221	Internamento	0,00	330.076,01	99.734,70
71222	Consulta	0,00	36.091,20	2.664,80
71223	Urgência / S.A.P.	0,00	283.012,90	0,00
71224	Quartos particulares	0,00	0,00	0,00
71225	Hospital de dia	0,00	0,00	0,00
712261	Meios Complementares de diagnóstico.	0,00	69.254,16	0,00
712262	Meios Complementares de terapêutica			
71227	Taxas moderadoras	0,00	386.689,21	0,00
71228	Outras Prestações de Serviços de Saúde	0,00	8.640,52	0,00
71229	Outras prestações de serviços	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 712:	0,00	24.541.628,61	102.399,50
72	Impostos e taxas	0,00	0,00	0,00
73	Proveitos suplementares	0,00	5.822,30	0,00
	Transferências e subsídios correntes obtidos:			
741	Transferências - Tesouro	0	0	0
	Transferências correntes obtidas:			
7421	Da ACSS	0,00	0,00	0,00
7422	Do P.I.D.D.A.C.	0,00	0,00	0,00
7423	EU - Fundos Comunitários Proj não co-financiados	0,00	11.116,71	0,00
7424	Quotas de Financiamento			
7429	Outras transferências correntes obtidas	0,00	0,00	0,00
743	Subsid. correntes obtidos - O. entes públicos	0,00	0,00	0,00
749	Subsidios correntes obtidos - De outras entidades	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 74:	0,00	11.116,71	0,00
75	Trabalhos para a própria entidade	0,00	0,00	0,00
	Outros proveitos e ganhos operacionais:			
762	Reembolsos	0,00	240.370,69	0,00
763	Produtos de fabricação interna	0,00	0,00	0,00
768	Não especificados ajeitos ao valor acrescentado	0,00	0,00	0,00
769	Outros	0,00	83.475,45	3.600,45
	Total da conta 76:	0,00	323.846,14	3.600,45
78	Proveitos e ganhos financeiros	0,00	0,00	0,00
79	Proveitos e ganhos extraordinários	0,00	642.796,90	0,00
	TOTAL GERAL:	0,00	25.525.210,06	105.999,95



Griffin
h
B

Mapa de Controlo do Orçamento de Investimentos:

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2011

Código	Designação	ORÇAMENTADO	PROC. AQUISIÇÃO	ENC. ASSUMIDOS	PROCESSADAS	PAGAS/COBRADAS
	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:					
421	Terrenos e recursos naturais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
422	Edifícios e outras construções	0,00	44.959,93	44.959,93	936.111,82	0,00
423	EQUIPAMENTO BÁSICO:					
4231	Médico-cirúrgico	0,00	119.833,85	118.219,11	195.649,65	0,00
4232	De imagiologia	0,00	6.519,00	6.519,00	6.519,00	0,00
4233	De laboratório	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4234	Mobiliário hospitalar	0,00	13.180,58	11.328,98	5.583,09	0,00
4235	De desinfeção e esterilização	0,00	47.240,49	47.240,49	39.384,64	0,00
4236	De hotelaria	0,00	24.109,49	24.109,49	62.546,75	0,00
4239	Outro	0,00	206,22	206,22	-2.026,44	0,00
	Total da conta 423:	0,00	211.089,63	207.623,29	307.656,69	0,00
424	De transporte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
425	Ferramentas e utensílios	0,00	788,33	788,33	638,37	0,00
426	EQUIPAM. ADMINISTRATIVO e INFORMÁTICO					
4261	Equipamento administrativo	0,00	33.640,01	33.640,01	18.136,80	0,00
4262	Equipamento informático	0,00	0,00	0,00	46.637,04	0,00
	Total da conta 4.2.6:	0,00	33.640,01	33.640,01	64.773,84	0,00
427	Taras e vasilhame	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
429	Outras	0,00	805,65	805,65	805,65	0,00
	Total de Imobilizações Corpóreas	0,00	291.283,55	287.817,21	1.309.986,37	0,00
	IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:					
43	Imobilizações incorpóreas	0,00	0,00	0,00	225,00	0,00
	IMOBILIZAÇÕES EM CURSO:					
44	Imobilizações em curso	0,00	0,00	0,00	454.657,01	34.198,47
	BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO:					
45	Bens de domínio público	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTAL GERAL :	0,00	291.283,55	287.817,21	1.764.868,38	34.198,47



Carpin
fu
h
pu

4.0 ANEXO BALANÇO E DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS 2011



Carmin
h
732

1.0 CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

O Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E.P.E. (CHPVVC) foi criado através do Decreto-Lei nº 180/2008 de 26 de Agosto e reveste a forma de Entidade Pública Empresarial.

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

O CHPVVC é um hospital de agudos que serve uma população de cerca de 143 000 habitantes dos municípios da Póvoa de Varzim e Vila do Conde e limítrofes.

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

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

1.1 Identificação

CENTRO HOSPITALAR POVOA DE VARZIM/VILA DO CONDE, E.P.E.

Largo da Misericórdia

4490-421 Póvoa de Varzim

NIPC 508 741 823



CAE 86100 (Rev.3)

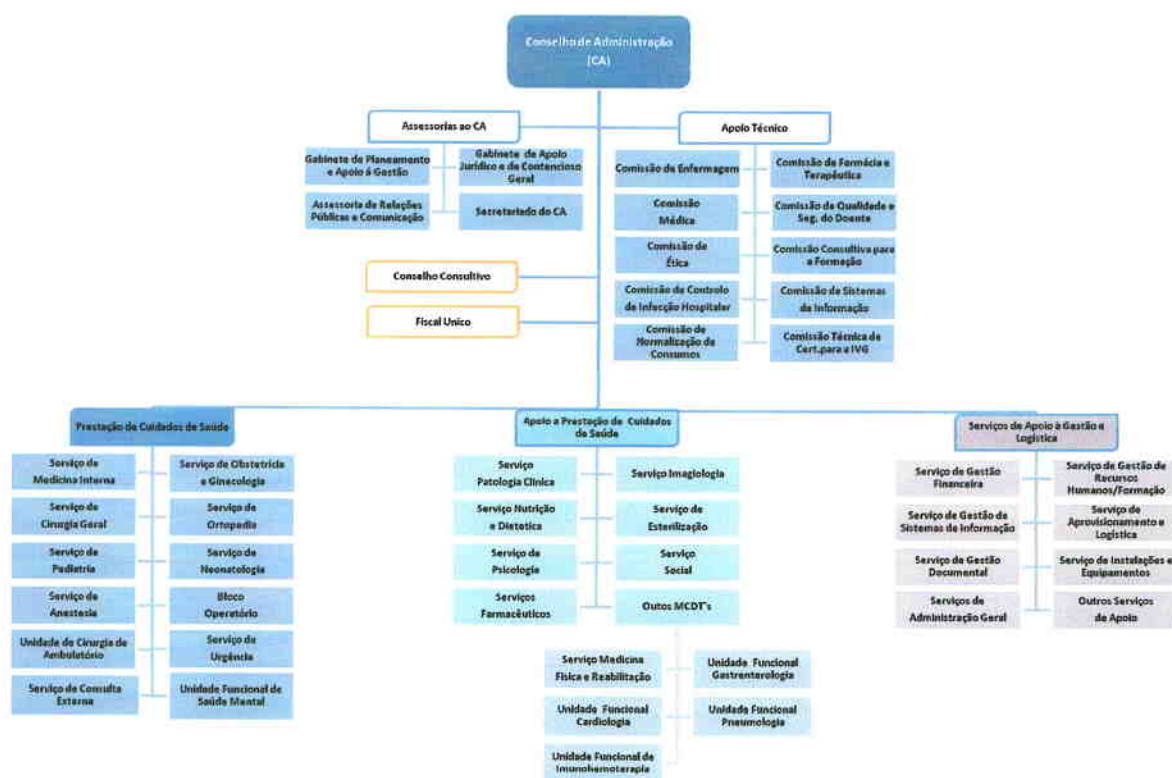
Caranfin
h
Pze
fr

1.2 Legislação

Decreto-Lei 180/2008 de 26 de Agosto de 2008

Decreto-Lei 233/2005 de 29 de Dezembro de 2005, nomeadamente capítulo II (regime jurídico), capítulo III (regime financeiro) e capítulo IV (regime de recursos humanos).

1.3 Estrutura Organizacional



1.4 Descrição Sumária das Atividades

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

1.5 Recursos Humanos



Carfín
L
73

Conselho de Administração

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

Direção de Serviços

Serviço	Responsável
Medicina Interna	Dr. Joaquim Monteiro
Ginecologia/Obstetrícia	Dr.ª Ana Aroso
Pediatria	Dr.ª Conceição Casanova
Cirurgia Geral	Dr. Luís Milheiro Costa
Ortopedia	Dr. Mesquita Montes
Anestesiologia	Dr.ª Esmeralda Carmo
Consulta Externa	Dr.ª Conceição Lopes Fernandes
Serviço Urgência	Dr.ª Isabel Valério
Patologia Clínica	Dr. Fernando Fonseca
Medicina Física Reabilitação	Dr.ª Teresa Rodrigues
Medicina Ocupacional	Dr.ª Rute de Sousa
Unidade Cirurgia Ambulatório	Dr.ª Florbela Oliveira
Serviço Social	Dr.ª Paula Silva
Auditoria Interna	Dr.º Américo Afonso
Serviços Farmacêuticos	Dr.ª Rosa Armandina
Serviço de Nutrição	Dr.ª Ana Rute Bianchi
Serviço de Gestão de Recursos Humanos	Dr.ª Fátima Serrão
Serviços de Gestão Financeira	Dr. Nuno Pinho



Carmin
L
PL

Serviço de Aprovisionamento e Logística	Dr. ^a Lídia Freitas
Planeamento e Apoio à Gestão	Dr. ^o André Coelho D. Esperança Oliveira
S.I.E.	Eng. ^o Delfim Morim
Serviço Gestão de Sistemas de Informação	Dr. Mário Lino
EGA	Enf. Carla Fernandes
Responsáveis Administrativos	D. Graça Pires (CE VC) Sr. Manuel João (SU) D. Idalina Santos (CE PV) D. Mara Milhazes (Secretários Unidade)

1.6 Organização Contabilística

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

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

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

Não existe descentralização contabilística.

2.0 NOTAS AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS

2.1

As notas que se seguem respeitam a numeração sequencial definida pelo Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde, e aquelas cuja numeração se encontra ausente deste anexo



Carapin
L
B

não são aplicáveis ou a sua apresentação não é relevante para a leitura das demonstrações financeiras.

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

2.3 Critérios Valorimétricos

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

Existências: As existências estão valorizadas ao custo de aquisição.

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

Subsídios: Os subsídios atribuídos no âmbito de projetos de investimento são registados, como proveitos diferidos, na rubrica de acréscimos e diferimentos, e reconhecidos na demonstração de resultados proporcionalmente às amortizações das imobilizações corpóreas subsidiadas.

Quanto aos subsídios atribuídos relacionados com a atividade corrente, são registados diretamente em proveitos do exercício em subsídios à exploração.

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



Carmin
L
32

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

ACTIVO BRUTO						
Rúbricas	Saldo Inicial	Reavaliação	Aumentos	Alienações	Transfer. e Abates	Saldo Final
Imobilizações Incorpóreas						
Despesas Instalação	600,00		0,00	600,00		0,00
Desp. Investig. e Desenvolvimento	0,00		0,00	0,00		0,00
	600,00	0,00	0,00	600,00	0,00	0,00
Imobilizações Corpóreas						
Terrenos e Rec. Naturais	0,00		0,00	0,00		0,00
Ed. e Outras Construções	3.016.445,12		496.311,81	0,00	439.800,01	3.952.556,94
Equip. Básico	4.860.536,31		323.583,28	0,00	(15.926,59)	5.168.193,00
Equip. de Transporte	14.500,00		0,00	0,00		14.500,00
Ferramentas e Utensílios	9.604,09		638,37	0,00		10.242,46
Equip. Administrativo	3.933.590,18		84.439,50	0,00	(19.665,66)	3.998.364,02
Taras	0,00		0,00	0,00		0,00
Outras Imobilizações	17.882,44		805,65	0,00		18.688,09
Imobilizações em Curso	475.808,05		0,00	0,00	(449.262,01)	26.546,04
	12.328.366,19	0,00	905.778,61	0,00	(45.054,25)	13.189.090,55
Investimentos Financeiros						
Partes de Capital	0,00		0,00	0,00		0,00
Titulos e Out. Apl. Financeiras	0,00		0,00	0,00		0,00
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

AMORTIZAÇÕES E PROVISÕES				
Rúbricas	Saldo Inicial	Reforço e Reaval.	Regula- rizações	Saldo Final
Imobilizações Incorpóreas:				
Despesas de instalação	0,00	0,00		0,00
Desp. Investig. e Desenvolvimento	0,00	0,00		0,00
	0,00	0,00	0,00	0,00
Imobilizações Corpóreas:				
Edifícios e Out. Construções	159.424,69	122.373,27	0,00	281.797,96
Equipamento Básico	2.985.780,33	494.012,13	13.925,80	3.465.866,66
Equipamento de Transporte	1.359,36	1.812,48	0,00	3.171,84
Ferramentas e Utensílios	7.042,65	1.076,61	(0,00)	8.119,26
Equipamento Administrativo	3.275.247,39	391.086,73	29.079,22	3.637.254,90
Taras e Vasilhame	0,00	0,00		0,00
Outras Imobilizações Corpóreas	7.029,51	2.725,59	0,00	9.755,10
	6.435.883,93	1.013.086,81	43.005,02	7.405.965,72
Investimentos Financeiros:				
Tit. e Out. Aplicações Financeiras	0,00	0,00		0,00
	0,00	0,00	0,00	0,00



Carmin
h
B

2.12 Notas relativas às imobilizações corpóreas elencadas no ponto 2.7

As Imobilizações Corpóreas, no valor de 13.189.090,55€, estão exclusivamente afetas à atividade económica da Empresa.

Os edifícios onde o CHPVVC desenvolve a sua atividade são propriedade das Santas Casas da Misericórdia de Vila do Conde e da Póvoa de Varzim. Não obstante, alicerçada no princípio da melhoria contínua da prestação de cuidados de saúde aos utentes, esses mesmos edifícios têm sofrido avultadas obras de requalificação, conforme se afere pela respetiva conta do imobilizado.

2.23 Clientes Cobrança Duvidosa

As dívidas de Cobrança duvidosa ascendem a 379.864,40€ e encontram-se demonstradas na conta "Clientes Cobrança Duvidosa".

2.24 Dívidas Passivas

Dívidas	Saldo
Dívidas Passivas	72.921,76
Dívidas Activas	65,65

2.31 Provisões Acumuladas

Contas	Saldo Inicial	Aumento	Redução	Saldo Final
291 - Provisões para cobranças	327.196,09	92.885,33	89.843,06	330.238,36
	327.196,09	92.885,33	89.843,06	330.238,36



Carmin
Lu
Br

2.32 Varição Contas Fundos Próprios

Contas	Saldo Inicial	Aumento	Diminuições	Saldo Final
Capital Social	13.750.602,00			13.750.602,00
Doações	235.849,69	90.927,10		326.776,79
Reservas Legais	0,00			0,00
Reservas Livres	0,00			0,00
Resultados Transitados	(14.432.604,84)		4.163.108,90	(18.595.713,74)
Resultados Líquidos	(4.159.040,88)	4.159.040,88	2.889.137,37	(2.889.137,37)
	(4.605.194,03)	4.249.967,98	7.052.246,27	(7.407.472,32)

2.33 Demonstração dos Custos das Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas

Movimentos	Mat. Primas
Existências Iniciais	318.777,25
Compras	3.626.970,65
Regularização Existências	55.189,81
Existências Finais	318.144,72
Custos no Exercício	3.682.792,99

2.35 Repartição valor líquido das vendas e prestações de serviços

Designação	Vendas	Prestações de Serviços	Total
Mercado Interno	0,00	24.541.628,81	24.541.628,81
Merc.Intra-Comunitário	0,00	0,00	0,00
Mercado Extra-Comunitário	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	24.541.628,81	24.541.628,81



Carmin h
fu 73

2.37 Demonstração resultados Financeiros

Custos e Perdas	01/01/2011 a 31/12/2011	01/01/2010 a 31/12/2010	Proveitos e Ganhos	01/01/2011 a 31/12/2011	01/01/2010 a 31/12/2010
681-Juros suportados	77.116,15	67.952,74	781-Juros Obtidos	0,00	4.387,45
683-Amortizações Invest. Financeiros	0,00	0,00	782-Ganh. Empresas Grupo	0,00	0,00
684-Aj. de Aplic. Financ.	0,00	0,00	783-Rendimentos de Imóveis	0,00	0,00
685-Dif. Câmb. Desfavor.	0,00	0,00	784-Rendimentos partic. capital	0,00	0,00
686-Desc. Pto. Pgto.	0,00	0,00	785-Dif. Câmbio Favorav.	0,00	0,00
688-Out. Cust. e Perdas	2.146,42	2.557,28	786-Desc. Pto. Pgto.	0,00	12.987,73
			788-Rever. e Out. Prov. e Ganhos	0,00	0,00
Result. Financeiro	(79.262,57)	(53.134,84)			
	0,00	17.375,18		0,00	17.375,18

2.38 Demonstração resultados Extraordinários

Custos e Perdas	01/01/2011 a 31/12/2011	01/01/2010 a 31/12/2010	Proveitos e Ganhos	01/01/2011 a 31/12/2011	01/01/2010 a 31/12/2010
691-Donativos	0,00	0,00	792-Recuper. Dívidas	38.372,99	19.256,56
692-Dívidas Incobráveis	0,00	0,00	793-Ganhos em Existênc.	55.189,81	22.818,18
693-Perdas em Exist.	0,00	5.987,18	794-Ganhos em Imobiliz.	0,00	0,00
694-Perdas em Imobil.	2.049,23	0,00	795-Benefícios de Penal. Contrat.	8,08	0,00
695-Multas	14.687,41	2.097,70	796-Red. Provisões	0,00	0,00
697-Correc. Exerc. Anter.	420.588,76	496.708,92	797-Correc. Ex. Anteriores	253.321,13	650.953,05
698-Out. Cust. e Perdas	176.388,84	26.818,43	798-Out. Prov. e Ganhos	295.904,89	372.079,96
Resultados Extraord.	29.082,66	533.495,52			
	642.796,90	1.065.107,75		642.796,90	1.065.107,75

2.39 Outras informações que não figuram no balanço com interesse para a apreciação da situação financeira da empresa:

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

Ações judiciais em curso contra o Centro Hospitalar:

- ✓ Processo nº 1018/07.8BEPRT;
- ✓ Processo nº 2748/06.7 BEPRT;



Caranfin h
4 732

- ✓ Processo nº 1223/08.0 BEPRT;
- ✓ Processo nº 3366/10.0BEPRT;
- ✓ Processo nº 3220/10.6BEPRT;
- ✓ Processo nº 1020/11.5BESNT.

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

Valor total peticionado: **275.001,00 €**.

Valor em dívida: **0 €**.

Risco reduzido de condenação: **20.000,00 €**.

Risco médio/elevado de condenação: **255.001,00 €**.



Amorim
f
h
p

5.0 CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS 2011



h
C. Martins
f



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

h

CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

INTRODUÇÃO

1. Examinámos as demonstrações financeiras do **CENTRO HOSPITALAR PÓVOA DE VARZIM / VILA DO CONDE, E.P.E.**, as quais compreendem o Balanço em 31 de Dezembro de 2011 (que evidencia um total de balanço de 17 472 076.92 euro e um total do fundo patrimonial negativo de 7 407 472.32 euro, incluindo um resultado líquido negativo de 2 889 137.37 euro), as Demonstrações dos resultados por naturezas, a Demonstração dos fluxos de caixa do exercício findo naquela data e os correspondentes Anexos.

RESPONSABILIDADES

2. É da responsabilidade do Conselho de Administração a preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira da Empresa, o resultado das suas operações e os fluxos de caixa, bem como a adopção de políticas e critérios 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 n.º 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 incluiu:
 - 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;



Manfim
h
73x



JOÃO ARAÚJO & ANTÓNIO OLIVEIRA

SOCIEDADE DE REVISORES OFICIAIS DE CONTAS, LDA

- a apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adoptadas e a sua divulgação, tendo em conta as circunstâncias;
 - a verificação da aplicabilidade do princípio da continuidade; e
 - a apreciação sobre se é adequada, em termos globais, a apresentação das demonstrações financeiras.
5. O nosso exame abrangeu também a verificação da concordância da informação financeira constante do relatório de gestão com as demonstrações financeiras.
6. Entendemos que o exame efectuado proporciona uma base aceitável para a expressão da nossa opinião.

RESERVA

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

OPINIÃO

8. Em nossa opinião, excepto quanto aos efeitos dos ajustamentos que poderiam revelar-se necessários caso não existisse a limitação referida no parágrafo n.º 7 acima referido, as referidas demonstrações financeiras apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes, a posição financeira do **CENTRO HOSPITALAR PÓVOA DE VARZIM / VILA DO CONDE, E.P.E.**, em 31 de Dezembro de 2011 e o resultado das suas operações e os fluxos de caixa no exercício findo naquela data, em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites em Portugal.



Carmin h
h pe



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

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.

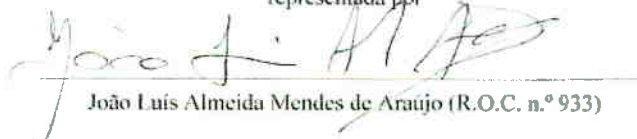
ÊNFASES

10. Sem afectar a opinião expressa no parágrafo anterior, chamamos a atenção para os seguinte factos:
- 10.1 Conforme referido nas Notas ao Balanço e a Demonstração de Resultados, existem acções judiciais em curso contra o Centro Hospitalar de cerca de 275 000.00 euro, contingência esta que não se encontra provisionada.
- 10.2 Os Fundos Próprios do Centro Hospitalar encontram-se negativos no ano findo em 31 de Dezembro de 2011, pelo que alertámos para a necessidade de serem tomadas medidas no sentido de serem cobertos os resultados transitados negativos.

Porto, 15 de Abril de 2012

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

representada por


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



Amândio
h
Bh
h

6.0 RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO 2011



Carmin
h
p



JOÃO ARAÚJO & ANTÓNIO OLIVEIRA

- SOCIEDADE DE REVISORES OFICIAIS DE CONTAS, LDA.

RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO

Senhores Accionistas

1. Em cumprimento das normas legais e estatutárias e do mandato que nos conferiam, vimos submeter à Vossa apreciação o relatório da nossa actividade e parecer sobre os documentos de prestação de contas e relatório de gestão apresentados pelo Conselho de Administração do **CENTRO HOSPITALAR PÓVOA DE VARZIM / VILA DO CONDE, E.P.E.**, com referência ao exercício findo em 31 de Dezembro de 2011.
2. Ao longo do ano, acompanhámos regularmente o desenvolvimento da actividade da Empresa, através da informação contabilística e dos esclarecimentos que nos foram sempre pontualmente prestados, quer pelo Conselho de Administração quer pelos Serviços, havendo efectuado os exames e verificações que entendemos adequados nas circunstâncias para o desempenho das nossas funções.
3. Encerrado o exercício, analisámos o relatório do Conselho de Administração, o balanço, as demonstrações dos resultados por naturezas e por funções, a demonstração dos fluxos de caixa e os respectivos anexos.
4. Tudo devidamente considerado, somos de parecer que merecem a Vossa aprovação:
 - a) O relatório e as demonstrações financeiras referentes ao exercício de 2011, apresentados pelo Conselho de Administração;
 - b) A proposta de aplicação de resultados constante do mesmo relatório.

Porto, 15 de Abril de 2012

O Fiscal Único

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


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