Centro Hospitalar de
Trás-os-Montes e Alto Douro,EPE

RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS
EXERCÍCIO DE 2011

CHTMAD, EPE

Março - 2012

0.ÍNDICE

0.ÍNDICE ---------- 1

I MENSAGEM DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO ---------- 4

II BREVE APRESENTAÇÃO ---------- 8

II.1 DAS INSTALAÇÕES ---------- 8
II.1.1 Unidade de Vila Real ---------- 8
II.1.2 Unidade D. Luiz I em Peso da Régua ---------- 9
II.1.3 Unidade de Lamego ---------- 9
II.1.4 Unidade de Chaves ---------- 10
II.1.5 Unidade de Cuidados Continuados de Vila Pouca de Aguiar ---------- 11

II.2 ESPECIALIDADES / VALÊNCIAS / UNIDADES FUNCIONAIS ---------- 12
II.2.1 Hospital de Vila Real ---------- 12
II.2.2 Hospital de Lamego ---------- 14
II.2.3 Hospital de Chaves ---------- 15
II.2.4 Hospital de Peso da Régua ---------- 16
II.2.5 Unidade de Cuidados Continuados de Vila Pouca de Aguiar ---------- 16

II.3 DA ÁREA E POPULAÇÃO SERVIDA PELO CHTMAD, EPE ---------- 17

II.4 ENQUADRAMENTO DA ENTIDADE NA REGIÃO E COM AS RESTANTES ENTIDADES DE SAÚDE ---------- 19

IIIGOVERNO DA SOCIEDADE ---------- 21

III.1 MISSÃO, OBJETIVOS E POLÍTICAS DA ENTIDADE ---------- 21
III.1.1 Missão da Entidade ---------- 21
III.1.2 Objetivos e Políticas ---------- 21

III.2 REGULAMENTOS INTERNOS E EXTERNOS A QUE A ENTIDADE ESTÁ SUJEITA ---------- 23
III.2.1 Normas internas no âmbito do projeto de acreditação pela joint commission international 24
III.2.2 Normas Internas no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade da Consulta Externa --- 26

III.3 INFORMAÇÃO SOBRE AS TRANSAÇÕES RELEVANTES COM ENTIDADES RELACIONADAS ---------- 27

III.4 INFORMAÇÃO SOBRE OUTRAS TRANSAÇÕES ---------- 27

III.5 MODELO DE GOVERNO E IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DOS ORGÃOS SOCIAIS -- 28
III.5.1 Composição do Conselho de Administração ---------- 29
III.5.2 Fiscal Único ---------- 30
III.5.3 O Conselho Consultivo. ---------- 30

III.6 REMUNERAÇÃO DOS MEMBROS DOS ORGÃOS SOCIAIS ---------- 31
III.6.1 Conselho de Administração 1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2011 ---------- 32
III.6.2 Órgãos de Fiscalização - Mandato II - 2011 ---------- 32

III.7 ANÁLISE DA SUSTENTABILIDADE DO CHTMAD NOS DOMÍNIOS ECONÓMICO, SOCIAL E AMBIENTAL ---------- 33
III.7.1 No domínio económico-financeiro ---------- 33
III.7.2 No Domínio Social ---------- 34
III.7.3 No Domínio Ambiental ---------- 34

III.8 CUMPRIMENTO DOS PRINCÍPIOS DE BOM GOVERNO ---------- 36

III.9 CÓDIGO DE ÉTICA ---------- 37

III.10 SISTEMA DE CONTROLO INTERNO DO CHTMAD, EPE ---------- 37

III.11 IDENTIFICAÇÃO DOS MECANISMOS ADOTADOS COM VISTA À PREVENÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSES. ---44

III.12 DIVULGAÇÃO DE TODA A INFORMAÇÃO ATUALIZADA PREVISTA NA RCM Nº 49, DE 28 DE MARÇO---45

IV GESTÃO DO RISCO FINANCEIRO ---46

IV.1 AVALIAÇÃO DE RISCO E SUA COBERTURA ---46

IV.2 POLITICAS DE REFORÇO DE CAPITAIS PERMANENTES ADOPTADAS ---46

IV.3 OPTIMIZAÇÃO DA ESTRUTURA FINANCEIRA ---46

IV.4 EVOLUÇÃO DA TAXA MÉDIA ANUAL DE FINANCIAMENTO ---47

V PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO A FORNECEDORES---47

VI CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES LEGAIS E DAS RECOMENDAÇÕES DA TUTELA---48

VI.1 CUMPRIMENTO DOS DEVERES ESPECIAIS DE INFORMAÇÃO (Despacho nº 14277/2008) ---48

VI.2 CUMPRIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES DA TUTELA EMITIDA NA APROVAÇÃO DAS CONTAS DE 2010---48

VI.3 CUMPRIMENTO DAS NORMAS DE CONTRATAÇÃO PÚBLICA ---48

VI.4 CUMPRIMENTO DOS LIMITES MÁXIMOS DE ENDIVIDAMENTO DEFINIDOS EM 2011 PELO PEC---48

VI.5 IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS PREVISTAS NO PEC ---49

VI.6 CUMPRIMENTO DO PREVISTO NOS ARTº 12º DA LEI Nº 12A/2010 e 19º DA LEI Nº 55A/2010 ---49

VI.7 CUMPRIMENTO DO PREVISTO NO ARTº77º DA LEI Nº 55A/2010 ---49

VI.8 CUMPRIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES SOBRE A CONTABILIZAÇÃO DOS IMÓVEIS AFECTOS À ATIVIDADE (ofício nº 2873 de 8 de Abril de 2010) ---49

VII ESTRUTURA ORGANIZACIONAL---50

VII.1 ORGÃOS, ÁREAS E UNIDADES HOSPITALARES ---50

VII.2 ORGANIGRAMA DO CHTMAD---51

VIII ATIVIDADE GLOBAL EM 2011 ---52

VIII.1 EVOLUÇÃO DO MOVIMENTO ASSISTENCIAL---52

VIII.2 DEMONSTRAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATUALIZADO ---54

VIII.3 A EVOLUÇÃO DOS INDICADORES DO MOVIMENTO ASSISTENCIAL ---56

VIII.4 EVOLUÇÃO DOS INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS ---62

VIII.4.1 Quadro de Efetivos--- 62
VIII.4.2 Efetivos por grupo Profissional--- 62
VIII.4.3 Rotatividade de Efetivos --- 64
VIII.4.4 Efetivos por Relação Jurídica de Emprego--- 65
VIII.4.5 Quadro de Colaboradores por Nível de Escolaridade: --- 67
VIII.4.6 Colaboradores Por Idade --- 68
VIII.4.7 Ações de Formação:--- 69
VIII.4.8 Absentismo--- 74

VIII.5 EVOLUÇÃO DOS INDICADORES ECONÓMICO-FINANCEIROS ---86

VIII.5.1 PROVEITOS E GANHOS --- 87

VIII.5.2 CUSTOS E PERDAS ---------- 91
VIII.5.3 RESULTADOS ---------- 95
VIII.5.4 INDICADORES ---------- 95

VIII.6 PRINCIPAIS ATIVIDADE S E INVESTIMENTOS DESENVOLVIDOS EM 2011 ---------- 98

IX DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2012 ---------- 100

IX.1 ATIVIDADE ASSISTENCIAL PREVISTA PARA 2012 ---------- 100

IX.2 PRINCIPAIS PROGRAMAS DE MELHORIA E ACTUAÇÃO ---------- 101
IX.2.1 Principais projetos Ações a Desenvolver e Medidas a Implementar: ---------- 101
IX.2.2 Política de Melhoria Contínua da Qualidade ---------- 107

IX.3 PRINCIPAIS INVESTIMENTOS PREVISTOS PARA 2012 ---------- 109

X PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS ---------- 110

XI ANEXOS AO RELATÓRIO E CONTAS ---------- 111

XI.1 ACTA DE APROVAÇÃO DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS ---------- 112

XI.2 DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS, SEGUNDO O POCMS ---------- 113
XI.2.1 Balanço Analítico ---------- 113
XI.2.2 Demonstração de Resultados ---------- 116
XI.2.3 Demonstração de Fluxos de Caixa ---------- 118
XI.2.4 Mapas do Controlo do Orçamento Económico ---------- 121
XI.2.5 Notas ao Balanço e à Demonstração de Resultados ---------- 129

XI.3 CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS ---------- 137

XI.4 RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO ---------- 140

I MENSAGEM DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Com o desenvolvimento do ciclo de gestão, deu-se continuidade a uma nova cultura organizacional, com orientações concretas na gestão de natureza empresarial, sem nunca perder o primado do doente.

O Conselho de Administração defende o conceito de "clinical governance", necessariamente interiorizado pelas instituições, de forma a que estas realizem um gestão eficaz e eficiente dos recursos sempre limitados, envolvendo todos os profissionais que têm a primordial atividade de prestar cuidados de saúde, de modo a atingir a qualidade total.

Por que os doentes são a razão de ser da existência de organizações de saúde, temos de ir ao encontro das suas expectativas, prestando cuidados de saúde de elevada qualidade, com eficácia e eficiência.

O Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE é a instituição de saúde de referência regional, com a classificação de central, para efeitos de financiamento. Dispõe de Urgência Polivalente.

O desenvolvimento acentuado do CHTMAD, dentro das políticas nacionais de saúde, exige a continuação dos investimentos, a diferenciação e a criação de novas áreas e novas especialidades.

Em simultâneo e com carácter mais abrangente, é de destacar a obtenção do título de Instituição Acreditada, pela Joint Commission International, em Outubro de 2010. A Acreditação foi obtida pela totalidade das quatro Unidades Hospitalares, o que demonstra o nível de compromisso da instituição com a Melhoria da Qualidade e Segurança do Doente.

Sobre os Investimentos mais relevantes, importa fazer uma síntese dos que mais impacto têm na gestão corrente de 2011, mesmo realizados em anos anteriores.

- O Centro Oncológico entrou em funcionamento no ano de 2008, e consolidou o desenvolvimento e funcionamento pleno foi no ano de 2009, apresentando taxas de crescimento na prestação de cuidados de saúde em 2011. Serviço exigente, de elevados custos, mas uma enorme mais-valia para as populações transmontanas.

- No ano de 2009, concluíram-se e entraram em funcionamento pleno as novas cozinhas e o Departamento de Formação, em edifício novo, na Unidade de Vila Real, implicando acréscimos de custos para o exercício de 2011, nomeadamente de energia e recursos humanos.

- No ano de 2011, concluíram-se as obras do novo Serviço da Área de Infecto-Contagiosos, do novo Serviço de Mamografia, do novo Serviço de Cuidados Intensivos e da Unidade de Cuidados Intermédios e as obras de remodelação/ampliação da Nova Urgência estão em fase final de acabamento.

- Foi lançado o Plano Funcional para a obra de construção e desenvolvimento das especialidades de Nefrologia, Pediatria, Neurologia, Pneumologia e Medicina Interna.

Na Unidade de Chaves

- Foi remodelado e substituído todo o mobiliário, nomeadamente camas elétricas para todo o internamento.

- Iniciaram-se as obras de modernização da Unidade, com a substituição de todas as portas e janelas, em material pvc e vidro duplo, de modo a criar as condições térmicas e climáticas necessárias. No âmbito do mesmo projeto , os Serviços de Internamento serão contemplados com o necessário equipamento de refrigeração.

- Foi criada a nova Consulta Externa da Área Materno-Infantil, com excelentes condições de funcionamento.

- Foi criado o Novo Serviço de Gastrenterologia, com novas instalações e equipamento moderno.

- Foi lançado o concurso do projeto de Remodelação e Ampliação dos Blocos Operatórios e salas de recobro.

- Foi adquirido diverso material, nomeadamente equipamento médico altamente diferenciado.

As obras de remodelação/ampliação da Nova Urgência estão em fase final de acabamento.

Na Unidade da Régua

- Foi criado o Centro Oftalmológico de Alta Resolução, com novas instalações e equipamento altamente diferenciado, de modo a fazer a cobertura da Área de Cirurgia de Ambulatório a todo o Centro Hospitalar.

- Foi criada a Nova Consulta Externa da Área de Retinopatia Diabética, para cobertura de todo o CHTMAD.

- Foi remodelado e instalado novo equipamento na Área de Imagiologia.

- Foi concluído o Plano Funcional do Projeto de uma Unidade de Cuidados Continuados para esta Unidade.

Na Unidade de Lamego

- Foi instalada uma Nova Urgência Pavilionar.

- Foi criado um Novo Serviço de Consulta Externa.

- Foi criada uma Nova Urgência Materno-Infantil.

Todas as intervenções na Unidade atual de Lamego foram necessárias para criar as melhores condições de atendimento dos nossos utentes, até à conclusão do Novo Hospital.

- Foi dada continuidade à construção do Novo Hospital de Proximidade de Lamego, projeto inovador em Portugal, vocacionado para a Área de Ambulatório, com uma parte de internamento para Cuidados Continuados.

Temos assim que, para o ano de 2011, continuar-se-á na senda da modernização.

Todos estes projeto s estão desenvolvidos e adaptados para uma articulação uniforme e global de todas as Unidades do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE.

Tratando-se de Unidades Hospitalares de prestígio no panorama hospitalar português e que em conjunto constituem um elevado potencial de recursos na Região, há uma necessidade de reforçar os recursos humanos, nomeadamente médicos, de forma a disponibilizarmos, em todas as Unidades, os melhores cuidados, apesar da falta de médicos no mercado de trabalho.

Todo o potencial deste Centro cria oportunidades de desenvolvimento, racionalização de meios e melhoria da qualidade a prestar, que é necessário optimizar.

Após uma primeira fase de recolha e informação e num contexto de gestão participada, foram identificados os Objetivos estratégicos, traduzidos em ações concretas a executar, num período de três anos, tendo em vista uma nova organização e a sua sustentabilidade, conforme o Business Plan, aprovado pela tutela.

Embora conscientes das dificuldades, estamos empenhados em contribuir para que tais Objetivos sejam atingidos, optimizando os recursos existentes, construindo as estruturas físicas necessárias e modernamente equipadas, com um desenvolvimento sustentado, melhorando os cuidados prestados, na senda da qualidade total, só possível com uma interligação funcional e orgânica de todas as Unidades que constituem o Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro.

Vila Real, 25 de Março de 2011

Presidente do Conselho de Administração,

Dr. Carlos Alberto Vaz

II BREVE APRESENTAÇÃO

O Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E. foi criado em 28/02/07, por fusão entre o Centro Hospitalar de Vila Real/Peso da Régua, E.P.E., Hospital Distrital de Chaves e Hospital Distrital de Lamego, nos termos e para os efeitos do disposto no Decreto-Lei n.º 50-A/2007, de 28 de Fevereiro e Decreto-Lei n.º 233/2005, de 27 de Dezembro.

Tendo decorrido apenas 46 meses da sua constituição, importa fazer uma breve caracterização sobre cada uma das Unidades Hospitalares pertencentes ao Centro Hospitalar, bem como da Unidade de Cuidados Continuados de Vila Pouca de Aguiar, que em 2008 passou a integrar o CHTMAD.

II.1 DAS INSTALAÇÕES

II.1.1 Unidade de Vila Real

O Hospital de S. Pedro foi inaugurado em 1980, passando a funcionar em 2 pólos distintos:

- Um edifício central com boas instalações, em geral, mas já com grandes deficiências, concretamente na desadequação de alguns espaços, face à criação de novas valências e ao aumento exponencial de utentes às áreas assistenciais e inexistência de áreas de apoio.

- Outro pólo, instalado na zona pavilionar existente, originariamente pertencente ao Hospital Psiquiátrico, hoje bastante degradado e com necessidade de resolução urgente, nomeadamente a construção de um edifício centralizador, ultrapassando os graves problemas e custos de instalações pavilionares.

Foi finalizada em Abril de 2008 a construção relativa ao projeto ”Serviço de Oncologia, Unidade de Radioterapia e Hospital de Dia” também designado por Centro Oncológico Regional.

Foi concluída a Lavandaria Central objeto de remodelação e ampliação e que dá cobertura às Unidades Hospitalares da Região.

Foi finalizada a construção a Nova Cozinha, que tornou possível efectuar a distribuição das refeições a todas Unidades do Centro Hospitalar.

Concluiu-se a construção do Serviço de Infecto-Contagiosos – 7º em 2011;

Arrancou e está em reconstrução e remodelação da Nova Urgência Geral e Pediátrica, e a construção nos novos Serviços de Cuidados Intensivos e Intermédios, a concluir em 2011.

II.1.2 Unidade D. Luiz I em Peso da Régua

Esta Unidade está instalada num único edifício, de quatro pisos, propriedade da Santa Casa da Misericórdia do Peso da Régua, arrendado ao Centro Hospitalar.

Nesta Unidade funciona uma Urgência Básica. A nível do bloco operatório, está vocacionado para a cirurgia de ambulatório. A nível de internamento, dispõe de 32 camas de cuidados continuados de convalescença.

Sendo um edifício antigo, sofreu profundas alterações de melhoramento, em 2004, tendo sido adequado aos fins a que está destinado.

Com a reestruturação a desenvolver pelo Ministério da Saúde, na rede de referenciação das urgências hospitalares, a Urgência do Hospital D. Luiz I foi encerrada em Dezembro de 2007.

Serve uma população direta, na área de urgência básica, de cerca de 18 mil habitantes, que drenarão para o Hospital de Vila Real.

Foi criado o Centro Oftalmológico em 2008 que permitiu o aumento da cirurgia de ambulatório e consequentemente a eliminação de listas de espera da Região, dando cobertura oftalmológica – médico cirúrgica - a uma população de cerca de 150.000 pessoas residentes na área de Peso da Régua/Lamego, e tratar os doentes de retinopatia diabética de toda a zona de influência do CHTMAD.

II.1.3 Unidade de Lamego

Instalado numa estrutura centenária, inaugurada em 15 de Agosto de 1882, por el-rei D. Luiz I, propriedade da Santa Casa da Misericórdia de Lamego, tendo sido integrado, em 1982, na Rede do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Dada a idade da construção e sendo propriedade privada, houve sempre obstáculos de planeamento e

de intervenção, estando a estrutura física com grandes problemas de funcionalidade, por dificuldades arquitetónicas e outras.

A construção do Novo Hospital de Proximidade de Lamego, iniciada em 2009 e com previsão de conclusão em 2011 permitirá fazer uma cobertura cabal à Região, na área da Cirurgia de Ambulatório, Consulta Externa e Urgência Básica.

II.1.4 Unidade de Chaves

O Hospital de Chaves, com cerca de 20 anos de construção, tem vindo a ser objeto de algumas intervenções destinadas a melhorar a sua funcionalidade e a adequá-lo a níveis de exigência mais elevados da prestação de cuidados de saúde à população.

- Foi remodelado o Serviço de Hemodiálise contribuindo para criar condições de segurança e níveis elevados de qualidade na prestação de cuidados ao doente dializado.

- Foram realizadas obras de adaptação de espaços, criando instalações indispensáveis para os novos Serviços de Psiquiatria e Pedopsiquiatria e para acolher a Unidade de Psicologia.

- Foram remodeladas e substituídas as camas elétricas para todo o internamento.

- Deu-se continuidade às obras de modernização da Unidade, com a substituição de todas as portas e janelas, em material pvc e vidro duplo, de modo a criar as condições térmicas e climáticas necessárias.

- Foi criada a nova Consulta Externa da Área Materno-Infantil, com excelentes condições de funcionamento.

- Foi criado o Novo Serviço de Gastrenterologia, com novas instalações e equipamento moderno.

- Foi adquirido diverso equipamento, nomeadamente equipamento médico altamente diferenciado.

- Completou-se o processo de informatização de ligação em rede de todas as Unidades do Centro Hospitalar.

- Está em fase de conclusão o projeto para a remodelação do Serviço de Urgência, tendo em vista atribuir-lhe mais funcionalidade e adaptá-lo às exigências da prestação de cuidados de saúde de qualidade em situações de emergência.

II.1.5 Unidade de Cuidados Continuados de Vila Pouca de Aguiar

Com início de funcionamento em 2008, a Unidade de Cuidados Continuados Integrados de Vila Pouca de Aguiar, funciona nas instalações do Centro de Saúde da mesma localidade e inclui as Valências de Cuidados Continuados de Convalescença com uma lotação de 16 camas e de Cuidados Continuados Integrados Paliativos com uma lotação de 7 camas.

Funciona ao abrigo de um acordo de colaboração e um contrato de comodato de utilização das instalações celebrado com a Sub-Região de Vila Real/ARS Norte e com a ARS Norte um acordo, em 2008/10/20, no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (UMCCI). Dotado das condições exigíveis para esta resposta na área da saúde em sintonia com a Segurança Social, tem dado resposta adequada e de qualidade com um nível de utilização/ocupação elevado.

II.2 ESPECIALIDADES / VALÊNCIAS / UNIDADES FUNCIONAIS

II.2.1 Hospital de Vila Real

- Áreas Médicas:

- Cardiologia: Internamento, Unidade de Cuidados Intensivos Coronários (UCIC), exames e técnicas diferenciadas (hemodinâmica, pacing, electrofisiologia, outras) Consulta Externa;
- Dermatologia: Consulta Externa, Bloco Operatório;
- Gastrenterologia: Consulta Externa, exames especiais (CPRE e outros);
- Genética Médica: Exames especiais, Consulta Externa;
- Medicina Interna: Internamento, Consultas Externa;
- Hematologia Clínica: Hospital de Dia de Hematologia e Consultas Externas;
- Hepatologia: Consultas Externas, Hospital de Dia;
- Nefrologia: Internamento, Unidade de Hemodiálise, Hospital de Dia e Consultas;
- Neurologia: Internamento, exames especiais (neurofisiologia, unidade de videoEEG), Consulta Externa (inclui consultas diferenciadas), hospital de dia
- Unidade de Acidente Vascular Cerebral.
- Oncologia Médica: Internamento, Hospital de Dia e Consulta Externa.
- Pediatria: Internamento, Hospital de Dia, Neonatologia com unidade de cuidados neonatais e Consulta Externa;
- Pneumologia: Internamento, Exames especiais e Consulta Externa;
- Psiquiatria: Internamento, psiquiatria forense, Hospital de Dia e Consulta Externa;
- Pedopsiquiatria: Internamento, Hospital de Dia e Consulta Externa;
- Radioterapia: Hospital de Dia e Consulta Externa;
- Reumatologia: Hospital de Dia e exames especiais.
- Unidade de Diabetes
- Unidade de doenças auto-imunes
- Imunoalergologia: consulta externa

- Áreas Cirúrgicas:

- Cirurgia Geral: Diferentes áreas especializadas (trauma, tiróide, entre outras), Internamento, equipa de cirurgia de ambulatório, Consulta Externa;

- Cirurgia Maxilo-Facial: Bloco Operatório e Consulta Externa;
- Cirurgia Plástica Reconstrutiva: Bloco Operatório e Consulta Externa;
- Cirurgia Pediátrica: Internamento e Consulta Externa sob orientação de Cirurgia Geral;
- Cirurgia Torácica: Bloco Operatório;
- Ginecologia/Obstetrícia: Urgência, Bloco de Partos, Internamento, Unidades Técnicas, Consulta Externa;
- Oftalmologia: Internamento, técnicas especiais e Consulta Externa;
- Otorrinolaringologia: Internamento, técnicas especiais e Consulta Externa;
- Ortopedia: Internamento e Consulta Externa;
- Urologia: Internamento, litotrícia, técnicas especiais, Consulta Externa, Hospital de Dia.
- Unidade de Patologia Mamária

- Cirurgia de Ambulatório
- Serviço de Emergência/VMER–(Estatuto de Urgência Polivalente)
- Serviço Domiciliário
- Outras áreas / Serviços de Apoio:

- Anatomia Patológica;
- Anestesiologia: Bloco Operatório, analgesia no parto, Unidade da Dor Crónica, Unidade de Dor Aguda, e Consulta pré-anestésica;
- Imunohemoterapia;
- Medicina Física e Reabilitação;
- Patologia Clínica;
- Imagiologia;
- Serviço de Cuidados Intensivos e Cuidados Intermédios: equipa de emergência intra-hospitalar, internamento, consulta externa de medicina intensiva
- 6 Salas Bloco Operatório, duas cuja criação ocorreu no final de 2008;
- Serviço Social
- Nutrição: Consulta e apoio ao Internamento.
- Serviços Farmacêuticos
- Esterilização

II.2.2 Hospital de Lamego

- Áreas Médicas:

- Cardiologia: Consulta Externa;
- Medicina Interna: Internamento, Consulta Externa e Hospital de Dia;
- Obstetrícia: Consulta Externa;
- Pediatria: Internamento, Consulta Externa e Hospital de Dia
- Pedopsiquiatria: Hospital de Dia e Consulta Externa;
- Psiquiatria: Hospital de Dia e Consulta Externa.

- Áreas Cirúrgicas:

- Cirurgia Geral: Internamento, Consulta Externa e Bloco Operatório;
- Ginecologia: Consulta Externa e Bloco Operatório;
- Ortopedia: Internamento, Consulta Externa e Bloco Operatório;
- Otorrinolaringologia: Internamento, Consulta Externa e Bloco Operatório;
- Oftalmologia: Consulta Externa;
- Urologia: Consulta Externa.

- Cirurgia do Ambulatório
- Serviço de Urgência (SU Básico).
- Serviço Domiciliário
- Outras áreas / Serviços de Apoio:

- Anestesiologia: Bloco Operatório, Consulta Externa pré-anestésica;
- Bloco Operatório;
- Patologia Clínica;
- Imagiologia;
- Medicina Física e Reabilitação: Consulta Externa e apoio ao internamento;
- Serviço Social
- Nutrição: Consulta e apoio ao Internamento.
- Serviços Farmacêuticos
- Esterilização
- Serviço Social
- Nutrição: Consulta e apoio ao Internamento.
- Serviços Farmacêuticos
- Esterilização

II.2.3 Hospital de Chaves

- Áreas Médicas:

- Cardiologia: Internamento e Consulta Externa;
- Gastrenterologia: Internamento e Consulta Externa;
- Hematologia Clínica: Hospital de dia e Consulta Externa;
- Hepatologia: Consulta Externa;
- Obstetrícia: Consulta Externa;
- Medicina Interna: Internamento e Consulta Externa;
- Nefrologia: Consulta Externa e Unidade de Hemodiálise;
- Neurologia: Internamento e Consulta Externa;
- Pediatria: Internamento e Consulta Externa.
- Psiquiatria: Hospital de Dia e Consulta Externa;
- Pedopsiquiatria: Hospital de Dia e Consulta Externa.
- Reumatologia: Consulta Externa.

- Áreas Cirúrgicas:

- Cirurgia Geral: Internamento e Consulta Externa;
- Ginecologia: Internamento, Consulta Externa;
- Oftalmologia: Internamento e Consulta Externa;
- Ortopedia: Internamento e Consulta Externa;
- Otorrinolaringologia: Internamento e Consulta Externa;
- Urologia: Internamento e Consulta Externa.

- Cirurgia do Ambulatório
- Serviço de Urgência Geral (SU Médico/Cirúrgico)
- Serviço Domiciliário
- Outras áreas / Serviços de Apoio:

- Anestesiologia: Bloco Operatório e Consulta Externa pré-anestésica;
- Anatomia Patológica;
- Patologia Clínica;
- Imunohemoterapia: Além das funções específicas, com Consulta Externa;
- Medicina Física e Reabilitação: Consulta Externa e apoio ao internamento;
- Imagiologia;
- Bloco Operatório;

- Serviço Social;
- Nutrição: Consulta e apoio ao Internamento.
- Serviços Farmacêuticos
- Esterilização

II.2.4 Hospital de Peso da Régua

- Áreas Médicas:
- Áreas Médicas:

- Medicina Interna: Internamento e Consulta Externa;

- Áreas Cirúrgicas:

- Oftalmologia: Consulta Externa e Bloco Operatório;

- Cirurgia do Ambulatório
- Outras áreas / Serviços de Apoio:

- Anestesiologia: Bloco Operatório e Consulta Externa pré-anestésica;
- Medicina Física e Reabilitação: apoio ao internamento;
- Imagiologia;
- Bloco Operatório;
- Serviço Social
- Nutrição: Consulta e apoio ao Internamento.

II.2.5 Unidade de Cuidados Continuados de Vila Pouca de Aguiar

- Valências de Cuidados Continuados Integrados de:

- *Convalescença* com uma lotação de 16 camas;
- *Paliativos* com uma lotação de 7 camas.

II.3 DA ÁREA E POPULAÇÃO SERVIDA PELO CHTMAD, EPE

Está integrado na ARS Norte. A sua área de influência abrange aproximadamente 452.000 habitantes de 34 concelhos, sendo 12 concelhos de atração do Distrito de Bragança, enquanto urgência polivalente e nas especialidades que não existem no Centro Hospitalar do Nordeste; 14 concelhos de Vila Real, sendo de atração direta 10 concelhos e 4 da área de influência do Hospital de Chaves e mais 8 concelhos do Distrito de Viseu, pertencentes à zona de influência direta do Hospital de Lamego, distribuídos conforme quadro da página seguinte.

Trata-se de uma região de população envelhecida, em que 38% da população residente nos concelhos de referenciação têm mais de 50 anos e 20% da população residente nos concelhos da zona de influência direta das Unidades Hospitalares que integram o CHTMAD, com 65 ou mais anos.

- O **Hospital de Vila Real** serve uma população direta de 132 mil habitantes num universo de 14 concelhos, tendo ainda mais 23 concelhos de atracão pela sua característica de Hospital polivalente de mais 324 mil habitantes, (H. Chaves, H Lamego e H. Nordeste).
- O atual **Hospital de Lamego** está instalado em edifício pertencente à Santa Casa da Misericórdia, estando arrendado ao Hospital Distrital. Serve uma população direta em 50% da sua produção ao concelho de Lamego, estendendo a sua área de atuação a mais 105 mil habitantes dos restantes 9 concelhos.
- O **Hospital de Chaves** serve diretamente a população dos concelhos de Chaves, Montalegre, Boticas e Valpaços, em cerca de 74 mil habitantes.

POPULAÇÃO SERVIDA PELO CENTRO HOSPITALAR DE TRÁS-OS-MONTES E ALTO DOURO, EPE

Zona Geográfica		Total	0 - 14 anos	15 - 24 anos	25 - 64 anos	65 ou mais anos	% 65 ou mais anos
HOSP. VILA REAL	Alijó	11.942	1.346	1.197	6.032	3.367	28,2%
	Mesão Frio	4.433	579	531	2.384	939	21,2%
	Mondim de Basto	7.493	1.125	948	3.806	1.614	21,5%
	Murça	5.952	665	600	3.013	1.674	28,1%
	Peso da Régua	17.131	2.323	2.083	9.348	3.377	19,7%
	Ribeira de Pena	6.544	819	683	3.285	1.757	26,8%
	Sabrosa	6.361	790	653	3.220	1.698	26,7%
	Santa Marta de Penaguião	7.356	889	745	3.880	1.842	25,0%
	Vila Pouca de Aguiar	13.187	1.535	1.345	6.832	3.475	26,4%
	Vila Real	51.850	7.714	5.636	29.116	9.384	18,1%
	TOTAL H. VILA REAL	**132.249**	**17.785**	**14.421**	**70.916**	**29.127**	**22,0%**
HOSP. LAMEGO	Armamar	6.297	829	700	3.165	1.603	25,5%
	Cinfães	20.427	3.022	2.434	10.731	4.240	20,8%
	Lamego	26.691	3.719	3.021	14.522	5.429	20,3%
	Moimenta da Beira	10.212	1.457	1.207	5.122	2.426	23,8%
	Penedono	2.952	362	291	1.453	846	28,7%
	Resende	11.364	1.703	1.396	5.818	2.447	21,5%
	São João da Pesqueira	7.874	1.059	936	4.055	1.824	23,2%
	Sernancelhe	5.671	717	619	2.810	1.525	26,9%
	Tabuaço	6.350	790	720	3.313	1.527	24,0%
	Tarouca	8.048	1.278	922	4.283	1.565	19,4%
	TOTAL H. LAMEGO	**105.886**	**14.936**	**12.246**	**55.272**	**23.432**	**22,1%**
HOSP. CHAVES	Boticas	5.750	581	498	2.840	1.831	31,8%
	Chaves	41.243	5.031	4.247	21.825	10.140	24,6%
	Montalegre	10.537	1.002	979	5.067	3.489	33,1%
	Valpaços	16.882	1.717	1.575	8.194	5.396	32,0%
	TOTAL H. CHAVES	**74.412**	**8.331**	**7.299**	**37.926**	**20.856**	**28,0%**
TOTAL CHTMAD REFª DIRETA		**312.547**	**41.052**	**33.966**	**164.114**	**73.415**	**23,5%**
DISTRITO BRAGANÇA	Alfândega da Fé	5.104	496	497	2.450	1.661	32,5%
	Bragança	35.341	4.378	3.571	19.161	8.231	23,3%
	Carrazeda de Ansiães	6.373	636	597	3.083	2.057	32,3%
	Freixo de Espada à Cinta	3.780	429	323	1.711	1.317	34,8%
	Macedo de Cavaleiros	15.776	1.848	1.559	7.919	4.450	28,2%
	Miranda do Douro	7.482	731	651	3.663	2.437	32,6%
	Mirandela	23.850	2.897	2.565	12.337	6.051	25,4%
	Mogadouro	9.542	887	848	4.711	3.096	32,4%
	Torre de Moncorvo	8.572	746	774	4.097	2.955	34,5%
	Vila Flor	6.697	722	625	3.413	1.937	28,9%
	Vila Nova de Foz Côa	7.312	792	676	3.564	2.280	31,2%
	Vimioso	4.669	405	361	2.091	1.812	38,8%
	Vinhais	9.066	694	708	4.236	3.428	37,8%
	TOTAL DIST.BRAGANÇA	**143.564**	**15.661**	**13.755**	**72.436**	**41.712**	**29,1%**
TOTAL CHTMAD REFª TOTAL		**456.111**	**56.713**	**47.721**	**236.550**	**115.127**	**25,2%**
TOTAL REGIÃO NORTE		**10.047.083**	**1.484.328**	**1.078.057**	**5.535.141**	**1.949.557**	**19,4%**
TOTAL PORTUGAL		**10.561.614**	**1.572.546**	**1.145.770**	**5.820.794**	**2.022.504**	**19,1%**

Fonte: INE (Censos 2011)

II.4 ENQUADRAMENTO DA ENTIDADE NA REGIÃO E COM AS RESTANTES ENTIDADES DE SAÚDE

Os hospitais que constituem o Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, prestam cuidados de saúde numa área geográfica que ocupa, diretamente, todo o Distrito de Vila Real, 8 concelhos do Distrito de Viseu e ainda todo o Distrito de Bragança nas áreas especializadas, dado que o Hospital de Vila Real é polivalente nas Redes de Referenciação, num total de 34 concelhos, com uma população de 456 mil habitantes.

É de referir a sua dispersão geográfica em alguns concelhos, com dificuldades de acessibilidade. Mas, as Unidades que compõem o Centro estão já ligadas por auto-estrada, A24, nomeadamente os Hospitais de Lamego, Régua, Vila Real e Chaves. A ligação aos Hospitais do Centro Hospitalar do Nordeste, Distrito de Bragança, faz-se no IP4, que até ao ano de 2012 será transformado em auto-estrada.

Possui uma população alvo envelhecida, com comorbilidades relevantes e necessidades acrescidas, nomeadamente nas doenças neurológicas, cardiovasculares, oncológicas, osteoarticulares e de isolamento. Existem algumas bolsas sociais, com problemas de desemprego, exclusão social, toxicodependência e patologias associadas (HIV/Sida, tuberculose).

A Unidade de Vila Real, sendo já polivalente e de referência regional, poderá desenvolver complementaridades e parcerias, a nível de prestação de serviços, deslocando médicos para efetuar cirurgias, consultas ou técnicas em áreas prioritárias diferenciadas, fixando os doentes ao seu Hospital da área de residência sempre que possível.

Nesta área, como se referiu, a população está muito envelhecida, sendo este aspeto penalizador na acessibilidade ao Hospital polivalente. Atendendo à oferta de camas, poder-se-ão destinar áreas específicas para Unidade de Cuidados Continuados de Convalescença, nomeadamente no Hospital da Régua.

O Centro pode ainda responder, na prestação de cuidados diferenciados de algumas valências de ponta, a regiões do Distrito de Bragança, otimizando os recursos existentes, onde já é referência regional, como a Nefrologia, a Cardiologia, a Oncologia, a Hematologia e Imunologia e todas as áreas de Cuidados Intensivos.

Com os cuidados de saúde primários, é essencial estabelecer ainda mais protocolos de acessibilidade às consultas, desenvolver metodologias inovadoras, dar resposta com tecnologia de informação facilitadora em consultoria, telemedicina, entre outros.

É necessário desenvolver alternativas à procura da urgência hospitalar, através da fidelização dos doentes ao Centro de Saúde, com unidades básicas de urgência, que respondem localmente.

Assim, pretende-se evitar a deslocação, o consumo excessivo de recursos (ambulâncias, consultas externas, MCDT's) que desgastam os recursos humanos e materiais, sem benefícios de saúde correspondentes.

A nível de cuidados continuados, está-se a proceder a um trabalho de articulação com outras entidades, no âmbito social, comprometendo-se o Hospital na melhoria da gestão das Altas.

O Centro Hospitalar aposta na partilha com todos os níveis de saúde, da responsabilidade dos aspetos da medicina preventiva, de acordo com a especificidade de meios (tabagismo e outras dependências, doenças sexualmente transmissíveis, planeamento familiar, diagnósticos/ tratamentos oncológicos, precoces e na reabilitação).

Propõe-se contribuir para um tratamento de informação fidedigna, que possa ser útil e eficaz para os diferentes estudos epidemiológicos, científicos e de planeamento e desenvolver uma política de formação, que responda às necessidades científicas, organizacionais e de satisfação dos profissionais.

III GOVERNO DA SOCIEDADE

III.1 MISSÃO, OBJETIVOS E POLÍTICAS DA ENTIDADE

III.1.1 Missão da Entidade

De acordo com o disposto no nº 2 do Regulamento Interno as Finalidades /Missão do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE são:
1 - O CHTMAD assume como Missão, prestar cuidados de saúde diferenciados, com qualidade e eficiência, em articulação com outros serviços de saúde e sociais da comunidade, apostando na motivação e satisfação dos seus profissionais, com um nível de qualidade, efetividade e eficiência elevadas.

2 - Faz igualmente parte da sua missão o ensino pós-graduado e o desenvolvimento das funções de formação consideradas necessárias ao desenvolvimento dos colaboradores do CHTMAD.

3 - São, por fim, missão do CHTMAD, a investigação e o desenvolvimento científico em todas as áreas das ciências da saúde.

III.1.2 Objetivos e Políticas

Tendo presentes o enquadramento e o posicionamento atuais do Hospital S. Pedro, D. Luiz I, Hospital de Chaves e de Lamego e os resultados da análise SWOT que tem vindo a ser realizada, o Conselho de Administração definiu e assumiu para o ano 2011 as seguintes linhas de política e objetivos estratégicos, identificando várias oportunidades de melhoria.

- Promover uma cultura de melhoria contínua na prestação de cuidados de saúde;
- Centrar o modelo de organização nas necessidades do doente;
- Realizar uma gestão clínica assente nas direções de departamentos e de serviços, comprometidas na partilha com o Conselho de Administração das responsabilidades inerentes à prossecução dos objetivos estratégicos da instituição;
- Promover a Humanização do atendimento;
- Incentivar a Otimização na utilização dos recursos disponíveis;
- Desenvolver o processo de Integração do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE, otimizando e potencializando os pontos fortes de cada uma das unidades hospitalares integrantes;

Relativamente a cada uma delas, caracterizou-se a situação atual, identificando os pontos fracos, estabeleceram-se as ações a desenvolver e as medidas a implementar, estimando-se alguns resultados do seu impacto.

Neste contexto, é necessário:

- Prestar uma boa resposta na *Urgência Polivalente* – existente na Unidade de Vila Real, nas áreas específicas de ortotraumatologia, reanimação cardiorespiratória e de suporte de vida, médico cirúrgica, obstétrica e pediátrica, unidades de cuidados intensivos, polivalente, cardiológica e vascular, Unidades e Urgência polivalente, que o Centro Hospitalar já dispõe.

- Incrementar complementaridade e articulação funcional, existentes, com a Unidade de Chaves, já Médico-Cirúrgica, no quadro de referenciação das urgências e com a Unidade de Lamego, como Urgência Básica, na Rede de Referenciação Nacional.

- Dar cobertura cabal a toda a Região do Centro Hospitalar na VMER uma vez que, quer a Unidade de Vila Real, quer a de Chaves, já dispõem do Serviço de VMER.

- Melhorar a qualidade aa Unidade de Vila Real onde se concentra todo o apoio na área obstétrica/neonatologia, tendo aliás sido reforçada, após o encerramento dos Blocos de Partos dos Hospitais de Lamego e Chaves, conforme despacho ministerial, estendendo-a à totalidade da população abrangida pelo CHTMAD, EPE.

- Desenvolver, nas Unidades de Lamego e Chaves, a Consulta Externa, logo que possível, nas especialidades de que o Centro dispõe, nomeadamente nas áreas de Nefrologia, Neurologia, Urologia, Cardiologia e Gastrenterologia.

- Responder, com excelência, na prestação de cuidados diferenciados de algumas valências de ponta, a regiões do Distrito de Bragança, otimizando os recursos existentes, onde já é referência regional, como a Nefrologia, a Cardiologia, a Oncologia, a Hematologia e Imunologia e todas as áreas de cuidados intensivos.

- Desenvolver complementaridades e parcerias, a nível de prestação de serviços, deslocando médicos para efetuar cirurgias, consultas ou técnicas em áreas prioritárias diferenciadas, fixando os doentes ao Hospital da área de residência, sempre que possível.

Nesta área, como se referiu, a população está muito envelhecida, agravada pelas tendências de novas patologias e exigência em Saúde e Bem-estar constituem fatores críticos de Sucesso para o Centro Hospitalar. No intuito de otimização dos recursos hospitalares o CHTMAD integrou a Unidade de Convalescença de Vila Pouca de Aguiar da Rede Nacional de Cuidados Continuados aumentando-se a complementaridade e eficiência de cuidados com benefício social para a população,

estando-se, neste âmbito, a proceder a um trabalho de articulação com outras entidades, comprometendo-se o Hospital na gestão das Altas.

Com os cuidados de saúde primários, é essencial estabelecer ainda mais protocolos de acessibilidade às consultas, desenvolver metodologias inovadoras, dar resposta com tecnologia de informação facilitadora em consultoria, telemedicina, entre outros.

É necessário desenvolver alternativas à procura da urgência hospitalar, através da fidelização dos doentes ao Centro de Saúde, com unidades básicas de urgência, que respondem localmente com partilha de organização de processos em rede e integração de sistemas de informação, permitindo colheitas de amostras e resultados de exames descentralizados.

Assim, pretende-se a otimização dos custos do processo de integração, evitar a deslocação, o consumo excessivo de recursos (ambulâncias, consultas externas, MCDT's) que desgastam os recursos humanos e materiais, sem melhoria da qualidade dos serviços aos utentes e profissionais.

O Centro Hospitalar aposta na partilha com todos os níveis de saúde, para a melhoria de comportamentos e estilos de vida saudáveis, de acordo com a especificidade de meios (reforça ações para a prevenção de consumo de tabaco, álcool, tabagismo e outras drogas ilícitas, nutrição, segurança alimentar, atividade física dependências, doenças sexualmente transmissíveis, planeamento familiar, diagnósticos/tratamentos oncológicos, precoces e na reabilitação).

No contexto ambiental, privilegiou investimentos para a climatização das Instalações, gestão de resíduos e qualidade da água.

III.2 REGULAMENTOS INTERNOS E EXTERNOS A QUE A ENTIDADE ESTÁ SUJEITA

O CH tem em vigor o Regulamento Interno homologado por Sª Ex.ª o Secretário de Estado da Saúde de 2007/07/30. Para além deste regulamento de carácter geral, nele estão previstos regulamentos para os Departamentos e outras unidades orgânicas do CH que têm vindo a ser aprovados e implementados. Noutros domínios estão também em vigor outros como: o Regulamento Interno do SIGIC, o Regulamento de Aquisição de Bens e Serviços, o Regulamento do Gabinete do Utente, o Regulamento de Visitas, o Regulamento do Serviço de Saúde e Segurança no Trabalho e o Código de Ética.

A tudo acresce o ordenamento jurídico vigente, entre os quais destacamos a Lei da Gestão Hospitalar (Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro); Regime Jurídico aplicável às

entidades públicas empresariais (Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de Dezembro, atualizado pelo Decreto-Lei n.º 300/2007 de 23 de Agosto); Diploma de Transformação dos Hospitais SA em Entidades Públicas Empresariais (Decreto-Lei n.º 233/2005) e seus Estatutos constantes dos Anexos I e II, bem como outras normas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde.

Porém, tendo o CHTMAD obtido o título de Instituição Acreditada, pela Joint Commission International, em Outubro de 2010 e que a Acreditação foi obtida pela totalidade das quatro Unidades Hospitalares, o que demonstra o nível de compromisso da instituição com a Melhoria da Qualidade e Segurança do Doente, dada a especificidade do Sector da Saúde com exigências acrescidas da regulamentação da sua atividade , importa dar destaque ao trabalho desenvolvido no âmbito do Gabinete da Qualidade.

Assim, no âmbito do Projeto de Acreditação pela JCI e do Manual da Qualidade da Consulta Externa do CHTMAD, importa destacar:

- Foram aprovadas no ano de 2011,

2– Normas/Instruções de Trabalho aprovados:

8- Normas revistas:

7- Formulários aprovados:

5- Material Educativo aprovado:

III.2.1 Normas internas no âmbito do projeto de acreditação pela joint commission international

III.2.1.1 Normas Aprovadas:

- Controlo de estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas;
- Plano de emergência interno;
- Transferência de doentes para a realização de consultas ou MCDT´s;
- Revisão dos processos clínicos;
- Disponibilização dos resultados laboratoriais;
- Colheita e transporte de amostras;
- Devolução de medicamentos;
- Auto-administração de medicamentos e utilização de amostras;
- Melhoria da comunicação eficaz;
- Notificação de eventos sentinela, eventos adversos e quase falhas;
- Direitos dos doentes e da sua família durante a prestação de cuidados;
- Descontaminação de material e equipamentos de uso múltiplo;

- Prevenção da Infeção associada ao cateterismo venoso periférico;
- Plano de segurança e proteção radiológica;
- Armazenamento de medicamentos e preparação de concentrados de eletrólitos;
- Prescrição, dispensa e administração de medicamentos;
- Plano de segurança laboratorial;
- Prevenção da Infeção associada ao cateterismo vesical;
- Avaliação do doente de ambulatório;
- Recomendações *post- mortem*;
- Recomendações sobre o circuito da roupa hospitalar;
- Plano de emergência externa;
- Manuseamento de citostáticos;
- Redução do risco de infeções associadas às instalações e aos procedimentos do serviço de alimentação;
- Descrição de funções;
- Obtenção, avaliação e verificação de credenciais;
- Disponibilização da medicação inexistente na instituição ou quando os serviços farmacêuticos estão encerrados;
- Doentes pediátricos - orientação e procedimentos;
- Lista de abreviaturas e definições padronizadas, lista de símbolos uniformizados e lista de abreviaturas a não usar;
- Investigação e ensaios clínicos;
- Doação de órgãos;
- Prevenção da Infeção da ferida cirúrgica;
- Programa de controlo da qualidade de equipamentos que utilizam radiação ionizante;
- Controlo de documentação externa;
- Orientações para a avaliação e tratamento da dor;
- Orientações para doentes em final de vida;
- Prevenção da Infeção respiratória nosocomial;
- Protocolo MRSA;
- Os líderes fazem a supervisão de contratos para os serviços clínicos ou de gestão;
- Emergência médica intra-hospitalar;
- Sistema de controlo de qualidade laboratorial;
- As chefias intermédias identificam e planeiam os tipos de serviços clínicos necessários para dar resposta às necessidades dos doentes.
- Implantação de Pacemaker definitivo;
- Colheita de sangue do cordão umbilical para células estaminais.

III.2.1.2 Normas Revistas:

- Norma das Normas;
- Materiais perigosos;
- Plano de gestão de resíduos;
- Identificação correta dos doentes;
- Monitorização do equipamento médico;

- Monitorização das temperaturas;
- Plano de segurança das instalações físicas e de pessoas e bens;
- Resposta aos pedidos do doente e família relacionados com crenças espirituais e religiosas;
- Disponibilização dos resultados imagiológicos;
- Avaliação das necessidades de educação do doente e da sua família.
- Emissão de material educativo;
- Gestão de Doentes quando não há camas disponíveis;
- Lavagem das Mãos;
- Monitorização dos efeitos da medicação nos doentes;
- Política para Flores e Plantas;
- Registo e análise de erros de medicação;
- Transferência de Doentes para outras Unidades de Saúde;
- Utilização de Luvas.

III.2.2 Normas Internas no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade da Consulta Externa

III.2.2.1 - Procedimentos/Instruções de Trabalho aprovadas:

- Procedimento - Desmarcação e/ou remarcação de consultas a pedido do utente;
- Procedimento - Atendimento do utente na consulta externa;
- Procedimento - Tratamentos de feridas;
- Instrução de Trabalho - Efetivação de consultas;
- Instrução de Trabalho - Definição dos critérios de manutenção;
- Instrução de Trabalho - Prestação de serviços de limpeza;
- Instrução de Trabalho - Tratamento de uma ferida com tecidos viáveis;
- Instrução de Trabalho - Desmarcação tratamento de uma ferida com tecidos não viáveis;
- Instrução de Trabalho - Descontaminação das lentes oculares;
- Instrução de Trabalho - Descontaminação dos cardiotocógrafos, ecógrafos, detectores fetais e dopplers;
- Instrução de Trabalho - Descontaminação dos endoscópios flexíveis com canal;
- Instrução de Trabalho - Descontaminação dos endoscópios flexíveis sem canal;
- Instrução de Trabalho - Gestão de stocks.

III.3 INFORMAÇÃO SOBRE AS TRANSAÇÕES RELEVANTES COM ENTIDADES RELACIONADAS

As transações mais relevantes com Entidades relacionadas decorrem do cumprimento do Contrato Programa em termos de cuidados de saúde direcionados a beneficiários do SNS e dos subsistemas públicos.
Os referidos cuidados de saúde são faturados à Administração de Serviços de Saúde (ACSS) de acordo com os preços aprovados e constantes do referido Contrato Programa.

Em 2011 esta faturação atingiu cerca de 117.781 mil euros repartidos pelas várias linhas de produção, não incluindo a assistência na área de Saúde Mental prestada por Ordens Religiosas.

Por outro lado, decorrente da atividade hospitalar, é efetuada determinada prescrição medicamentosa que, conforme legislação em vigor, é faturada à Administração Regional de Saúde do Norte.

O mesmo procedimento é usado para determinados Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) prescritos pelos Centros de Saúde e realizados pelo CHTMAD, sendo posteriormente faturados à ARS de acordo com protocolo assinado entre as partes. As áreas abrangidas por este procedimento são basicamente a gastrenterologia, pneumologia, imagiologia e patologia clínica.

Decorrente de contratos de prestação de serviços celebrados com o SUCH – Serviço de Utilização Comum Hospitalar, é faturado por esta entidade serviços de assistência técnica e manutenção de equipamentos hospitalares, tratamento de resíduos sólidos e tratamento e limpeza de roupa.

Por último, e sem materialidade, são faturados pela ACSS, mensalmente, valores referentes a contratos de manutenção de software informático.

Não se realizaram quaisquer negócios ou operações entre o CHTMAD e os Membros dos seus Órgãos de Administração.

III.4 INFORMAÇÃO SOBRE OUTRAS TRANSAÇÕES

Todas as aquisições de bens e serviços foram desenvolvidas em condições normais de mercado de acordo com os procedimentos adotados para o efeito e as respetivas adjudicações orientadas por princípios de economia e eficácia, assegurando a igualdade de oportunidades para todos os interessados e habilitados para o efeito e a eficiência das transações.

Os fornecedores que representaram mais de 5% dos fornecimentos de FSE e ultrapassaram 1 milhão de euros foram:

FORNECEDORES DE BENS E SERVIÇOS

NIPC	Designação	Valor
S.U.C.H.-SERV.UTIL.COMUM HOSPITAIS	500.900.469	3.626.894,64
ROCHE FARMACEUTICA QUIMICA, LDA.	500.233.810	2.511.837,46
INSTITUTO PORTUGUÊS DE SANGUE	502.423.943	2.467.910,00
B. BRAUN MEDICAL, LDA.	501.506.543	1.744.787,48
PHILIPS PORTUGUESA, S.A.	500.216.843	1.592.539,18
ABBOTT LABORATORIOS, LDA.	500.006.148	1.285.365,62
FRESENIUS MEDICAL CARE PORTUGAL, S.A.	503.070.220	1.183.956,29
NOVARTIS FARMA-PROD.FARMACEUTICOS, S.A.	500.063.524	1.149.257,34
SERUNION - RESTAURANTES DE PORTUGAL, S.A	503.378.321	1.140.171,19
GILEAD SCIENCES, LDA.	503.604.704	1.123.798,76
EDP SERVIÇO UNIVERSAL, S.A.	507.846.044	1.111.980,87
DURIENSEGÁS - SOC. DISTRIBUIDORA GÁS NATURAL, LDA.	504.744.216	1.017.715,95
RANDSTAD, S.A.	503.299.006	1.001.838,64

FORNCEDORES DE BENS DE CAPITAL

NIPC	Designação	Valor
OBRECOL - OBRAS E CONSTRUCOES, S.A.	500.205.469	6.277.997,73
EDIFER-CONS.PIRES COELHO & FERNANDES,SA	500.090.114	5.234.844,96
LUCIO DA SILVA AZEVEDO E FILHOS, S.A.	500.432.066	1.589.216,87

III.5 MODELO DE GOVERNO E IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DOS ORGÃOS SOCIAIS

O Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E, reveste a natureza de entidade pública Empresarial, e foi criado através do Decreto-Lei n.º 50-A/2007 de 28 de Fevereiro, por fusão do Centro Hospitalar de Vila Real/Peso da Régua, E. P. E., com o Hospital Distrital de Chaves e o Hospital Distrital de Lamego. No mesmo diploma, foi definido o calendário de subscrição faseada de dotações de capital estatutário para o triénio de 2007-2009, sendo o Capital estatutário a subscrever relativo ao Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E. no total de € 49.000.000 distribuído por 2007, 2008, 2009 e 2010, respetivamente, em € 21.618.000, € 23.283.000 e € 4.099.000. Os valores realizados foram € 21.618.000, € 8.370.000, € 7.815.000 e € 1.000.000. Foram aprovados os estatutos, constantes do anexo II do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro.

De acordo com o Artigo 5º dos Estatutos, são órgãos do hospital E. P. E.:

a) O conselho de administração;

b) O fiscal único;

c) O conselho consultivo.

III.5.1 Composição do Conselho de Administração

PRESIDENTE:	Dr. Carlos Alberto Vaz
DIRECTOR CLÍNICO:	Dr. Francisco Esteves
ENFERMEIRA–DIRECTORA:	Enf.ª Antonieta Lomba Alves
VOGAIS EXECUTIVOS:	Dr. Manuel Maria Antunes Pimentel
	Dr. Hugo Ferreira Moreiras
	Dr. Jorge M Monteiro Almeida
	Dr.ª Emília Carneiro dos Santos

Para além das funções legais regulamentares e delegadas pelo Conselho de Administração, os vogais executivos Dra. Regina Bento e Dra. Emília Carneiro, são residentes com responsabilidade de 1ª linha, respetivamente nos Hospitais de Lamego e de Chaves.

Conselho de Administração – Distribuição de áreas

Presidente do Conselho de Administração – Dr. Carlos Alberto Vaz

- Gabinete de Comunicação e Imagem
- Serviço de Aprovisionamento
- Serviços Farmacêuticos
- Serviços de Instalações e Equipamentos
- Gabinete da Qualidade
- Unidade Hospitalar da Régua

Director Clínico – Dr. Francisco Esteves

- Gestão de todo o pessoal médico
- Direção do Serviço de Cuidados Intensivos
- Departamento de Cirurgia
- Departamento de Oncologia

Enfermeira Diretora – Enfª Antonieta Alves

- Gestão de todo o pessoal de enfermagem
- Central de Esterilização

Vogal – Dr. Manuel Pimentel

- Serviços Financeiros e Contabilidade
- Serviço de Contencioso
- Serviço de Formação
- Serviços Hoteleiros
- Serviço Social

- Unidade de Nutrição
- Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental
- Gabinete do Utente
- Unidade de Cuidados de Convalescença e Paliativos de Vila Pouca de Aguiar

Vogal – Dr. Hugo Moreiras

- Departamento de Medicina
- Departamento de Cuidados Intensivos e Emergência
- Departamento de Anestesiologia e Terapêutica da Dor
- Central de Transportes e MCDT'S
- Serviço de Gestão de Recursos Humanos
- Serviço de Informática e Telecomunicações
- Gabinete de Informação à Gestão
- Gabinete Jurídico

Vogal – Jorge Almeida

- Coordenação da Unidade de Lamego
- Interligação funcional com os Cuidados Primários
- Gabinete de Gestão de Risco
-

Vogal – Dr.ª Emília Carneiro

- Coordenação da Unidade de Chaves
- Departamento da Saúde da Mulher e da Criança
- Departamento de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
- Serviço de Saúde Ocupacional e Medicina do Trabalho
- Serviços Gerais

III.5.2 Fiscal Único

Ao abrigo do n.º 2 do Artigo 15.º dos Estatutos, anexo II do Decreto-Lei n.º233/2005, de 29 de Dezembro que define que o fiscal único é o órgão responsável pelo controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial do hospital E. P. E., pelo Despacho nº 10 377/2010 de 22 de Junho de 2010, para o triénio de 2010-2012, os seguintes membros:

Fiscal único: — Assunção, Sá e Cambão, SROC n.º 78, número de identificação de pessoa coletiva 502666919, representada pelo Dr. Amadeu da Conceição Moreira Rodrigues Cambão, ROC n.º 686;

Fiscal suplente: — Dr.ª Paula Alexandra Monteiro Baptista Alves Sá, ROC n.º 1191

III.5.3 O Conselho Consultivo.

Este órgão encontra-se ainda em fase de constituição. Foi já nomeado o seu presidente, Dr. António José Roque da Costa, por despacho do Sr. Ministro da Saúde e a representante da ARS Norte, Senhora Enfermeira Manuela Correia.

III.6 REMUNERAÇÃO DOS MEMBROS DOS ORGÃOS SOCIAIS

ABONOS, OUTRAS REGALIAS E COMPENSAÇÕES E ENCARGOS C/ BENEFICIOS SOCIAIS - 2011 (€)

	Presidente	Vogal 1	Vogal 2	Vogal 3	Vogal 4	Vogal 6	Vogal 7
1. Remuneração							
1.1. Remuneração base Anual/Fixa (€)	50.450	44.629	44.629	59.123	44.629	54.383	44.629
1.2. Redução decorrente da Lei 12-A/2010 (€)	2.523	2.231	2.231	2.355	2.231	1.866	2.231
1.3. Redução decorrente da Lei 55-A/2010 (€)	4.793	4.240	4.240	5.691	4.240	5.252	4.240
1.4. Remuneração Anual Efetiva (1.1.- 1.2.-1.3.) (€)	43.135	38.158	38.158	51.078	38.158	47.265	38.158
2. Outras regalias e compensações							
2.1. Plafond Anual em comunicações móveis (€)	900	900	900	900	900	900	900
2.2. Gastos na utilização comunicações móveis (€)	207	118	120	388	588	900	202
2.3. Subsídio de deslocação (€)	-	-	-	-	-	-	-
2.4. Subsídio de refeição (€)	1.025	999	1.012	606	986	939	1.008
2.5. Outras (identificar detalhadamente) (€)							
Despesas de Representação	15.892	12.050	12.050	12.161	12.050	12.050	12.050
Subsídio Férias	3.605	3.218	3.218	4.294	3.218	3.911	3.218
Subsídio Natal	3.605	3.218	3.218	4.294	3.218	3.911	3.218
Horas Extraordinárias	-	-	-	-	-	16.315	-
Adicional - clínicos gerais (servº periferia)	-	-	-	3.531	-		-
Adicional de 2%	-	-	-	-	-	422	-
Horas Suplementares	-	-	-	-	-	347	-
Acréscimo p/ Coordenador Hosp.de Doação	-	-	-	-	-	5.400	-
Ações Formação	-	-	-	-	-	1.476	-
VMER	-	-	-	-	-	7.297	-
3. Encargos com benefícios sociais							
3.1. Regime de Proteção Social (€)	6.586	5.932	11.499	11.435	7.884	10.128	7.884
Encargos Saúde	-	-	-	103	-	-	-
4. Parque Automóvel							
4.1. Marca	Audi	Citroen	Audi	Audi	Audi	Audi	Audi
4.2. Modelo	A4	C5	A3	A3	A4	A4	A4
4.3. Matrícula	48-GV-45	67-AX-20	39-AJ-41	48-AU-28	47-GV-63	47-GV-59	48-GV-46
4.4. Modalidade de Utilização (Aquisição/ALD/Renting/Leasing)	Leasing	Leasing	Leasing	Leasing	Leasing	Leasing	Leasing
4.5. Valor de referência da viatura nova (€)	33.995	34.482	38.200	38.200	33.995	33.995	33.995
4.6. Ano Inicio	2008	2005	2005	2005	2008	2008	2008
4.7. Ano Termo							
4.8 N.º prestações (se aplicável)	48	48	48	48	48	48	48
4.9. Valor Residual (€)	16.629	12.932	14.325	14.325	20.834	20.834	20.834
4.10. Valor de renda/prestação anual da viatura de serviço (€)	8.947,4	0,0	0,0	0,0	8.947,4	8.947,4	8.947,4
4.11. Combustível gasto com a viatura (€)	4.894,59	1.310,80	2.484,16	1.131,16	1.852,17	3.011,26	1.612,72
4.12. Plafond anual Combustível atribuído (€)	5.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000
4.13. Outros (identificar detalhadamente) (€)							
5. Informações Adicionais							
5.1.Opção pela remuneração do lugar de origem (s/n)	Não	Não	Não	Sim	Não	Sim	Não
5.2. Remuneração Ilíquida Anual pelo lugar de origem (€)				59.123		54.383	
5.3. Regime de Proteção social							
5.3.1. Segurança social (s/n)	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não
5.3.2. Outro (indicar)	CGA	CGA		CGA	CGA	CGA	CGA
5.4. Exercício funções remuneradas fora grupo (s/n)	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não
5.5. Outras (identificar detalhadamente)							

Legenda:
P – Presidente – Carlos Alberto Vaz; Vogal (1) Manuel Maria Antunes Pimentel; Vogal (2) Hugo Ferreira Moreiras; Vogal (3)Jorge Manuel Monteiro Almeida; Vogal (4) Emília Carneiro Santos; Vogal (5) José Francisco Esteves; Vogal (6) Maria Antonieta Lomba Alves

a) Corresponde à remuneração anual bruta auferida, decorrente do estatuto remuneratório fixado ou do lugar de origem caso esta opção tenha sido autorizada.
b) Caso a viatura tenha sido adquirida através de contratos Leasing, ALD, Renting, etc, deverá ser colocado o número de prestações contratualizadas.

Nota: Segundo o Relatório N.º 385/2010 do IGAS, a redução prevista na Lei 12-A/2010 deveria ter sido a remuneração de gestor e não a correspondente devida na origem, pelo que em Junho de 2011 procedeu-se à regularização da situação desde 15/03/2010 aos membros do CA que optaram pela remuneração de origem.

III.6.1 Conselho de Administração 1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2011

ESTATUTO REMUNERATÓRIO FIXADO:

De acordo com o estatuto remuneratório fixado, o valor de 1/1/2011 a 31/12/ 2011 é:

Aos membros do Conselho de Administração aplica-se o estatuto de gestor público. A remuneração dos membros do C.A. do hospital E.P.E. é fixada por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde e varia em função da complexidade de gestão.

Para o mandato de 2010/2012, o estatuto remuneratório foi fixado por despacho conjunto dos Secretários de Estado do Tesouro e das Finanças e da Saúde de 2011-02-11 nos valores seguintes:

Presidente – 5.465,43 euros, 14 vexes por ano

Vogais executivos – 4.675,41 euros, 14 vezes por ano

Desde Junho de 2011, foi aplicada a redução de 5% de acordo com a Lei 12A/2010.

III.6.2 Órgãos de Fiscalização - Mandato II - 2011

Fiscal Único: MGI § Associados, SROC, Lda

Remuneração mensal: € 1.260,00
Remuneração anual: € 13.264,00

III.7 ANÁLISE DA SUSTENTABILIDADE DO CHTMAD NOS DOMÍNIOS ECONÓMICO, SOCIAL E AMBIENTAL

III.7.1 No domínio económico-financeiro

Da análise efetuada nos pontos VIII.1-Evolução do movimento assistencial e dos seus indicadores e VIII.3-Evolução dos indicadores económico-financeiros, podemos concluir que o Conselho de Administração prosseguiu no esforço do cumprimento de critérios de eficiência, bem como dos Objetivos propostos pela tutela, assim como da consolidação da sustentabilidade económica e financeira do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE.

Este desempenho ficou a dever-se quer a uma subida dos proveitos, quer a um esforço continuado de contenção dos custos, em linha com os Objetivos traçados para o exercício em análise.

Ao nível da produção, observou-se uma evolução favorável ao nível da acessibilidade dos utentes aos serviços prestados, prosseguindo-se a adequação das prestações dos cuidados de saúde às necessidades da população, reforçando o primado da promoção contínua da melhoria da qualidade, em simultâneo com a continuidade e reforço na utilização dos princípios de uma gestão rigorosa de racionalização e de otimização dos recursos disponíveis, o que contribuiu para a evolução contida dos custos anteriormente referida, e que permite inferir a obtenção de ganhos de eficiência.

Como elemento essencial e inerente à estratégia prosseguida, importa salientar as principais atividade s e investimentos desenvolvidos.

Numa perspetiva de sustentabilidade das medidas e dos resultados obtidos a médio e longo prazo, importa ainda referir que foram contempladas no ponto VI os aspetos essenciais do Plano de Negócios 2007/2011 do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE, bem como do Plano de Atividades e Orçamento 2011, contemplando:

- As previsões da Atividade Assistencial para 2011,

- Os principais programas de melhoria e atuação, identificando as Oferta de Cuidados de Saúde a priorizar, as principais Ações a Desenvolver e Medidas a Implementar e as linhas mestras na prossecução de uma Política de Melhoria Contínua da Qualidade;

- Os Principais investimentos previstos para 2011 para resposta às linhas estratégicas traçadas.

III.7.2 No Domínio Social

No domínio Social, o CHTMAD, desenvolve uma politica de recursos humanos baseada em critérios de respeito pelos direitos humanos, integridade, equidade e igualdade de oportunidades.

Promove e privilegia uma gestão assente na valorização individual dos seus recursos humanos, promovendo e fomentando a participação dos funcionários do CHTMAD em ações de formação, integradas no seu plano anual de formação, com vista à aquisição e melhoria das suas competências profissionais, facilitando o acesso a novos conhecimentos, bem como ao desenvolvimento e atualização dos conhecimentos anteriormente adquiridos, valorizando profissional e pessoalmente todos os colaboradores.

No ano de 2011 foram realizadas 181 ações de formação profissional, frequentadas por 2.216 profissionais totalizando 3388 horas de formação e com um valor total incorrido de € 52.880,41. Refere-se que algumas ações (assinaladas a azul) foram desenvolvidas por entidades formadoras externas, no entanto, a organização das mesmas ficou a cargo do Serviço de Formação.

O ano de 2011 foi um ano de incentivo, promoção e apoio à investigação e ao desenvolvimento científico em diversas áreas das ciências da saúde.

III.7.3 No Domínio Ambiental

O CHTMAD tem em curso o desenvolvimento de um sistema de gestão ambiental que visa criar um mecanismo global, estruturado e sistematizado, assegurando que as atividade s da organização não provocam efeitos inaceitáveis sobre o ambiente.
A gestão ambiental inclui procedimentos para efetuar uma avaliação sistemática e contínua do comportamento ambiental da instituição sendo esse comportamento comparado com os níveis de qualidade exigidos pelas regulamentações e pelo quadro legislativo aplicável, e com critérios e políticas próprias da unidade.

São efetuadas periodicamente auditorias ambientais com o objetivo de:

- Aumentar a consciência e a responsabilidade ambiental nos vários níveis da unidade hospitalar;

- Identificar potenciais medidas de redução de custos normalmente associados à minimização da produção de resíduos;

- Fornecer uma base de dados ambientais adequada e atualizada para a gestão interna e para a tomada de decisões em relação a modificações e planeamento;

- Valorizar um bom comportamento ambiental.

Para garantir o sucesso da gestão de um sistema tão complexo identificaram-se as causas dos potenciais problemas e não conformidades, que de seguida se descrevem, e desenvolveram-se mecanismos de monitorização dessas mesmas causas.

POLUIÇÃO ATMOSFÉRICA

No caso concreto da poluição atmosférica, a abordagem ambiental a esta escala, centra-se na análise das emissões dos poluentes atmosféricos, nomeadamente ao nível das caldeiras da Central Térmica. A gestão das emissões atmosféricas passa pela determinação dos caudais emitidos dos diversos poluentes, através da realização de campanhas pontuais de caracterização. A esta escala, a capacidade de controlo é eficaz, tendo sido possível reduzir as emissões através da alteração do processo tecnológico, aplicando as melhores tecnologias produtivas disponíveis, redimensionar a chaminé e as condições de emissão, ou introduzir sistemas de depuração do efluente gasoso.

No caso dos poluentes atmosféricos "tradicionais" (SO2, NOx, matéria particulada, …) estão especificados através da legislação valores limite de qualidade ambiental que têm por base a salvaguarda de saúde das populações. Para estes poluentes, a garantia de qualidade ambiental passa pelo cumprimento destes níveis de qualidade do ar.

RESIDUOS HOSPITALARES

O CHTMAD tem em vigor um Plano de Gestão de Resíduos, em que se preconizam um conjunto de medidas, no sentido de tratar todos os resíduos produzidos da forma ambientalmente mais adequada, em consonância com a legislação em vigor, tendo sempre presente a prevenção da poluição. A sua redução pode ser conseguida não só pela diminuição da produção de resíduos como também pela eliminação de materiais tóxicos nos produtos e redução de material a ser incinerado. Desta forma reduz-se o impacto ambiental decorrente da normal atividade das suas unidades. Tem sido feito um grande esforço no sentido de aumentar cada vez mais a percentagem de resíduos que são enviados para reciclagem/reutilização, apoiado por ações de formação aos colaboradores, como forma de sensibilizá-los para a necessidade de uma triagem correta e eficaz, tentando ao mesmo tempo reduzir a quantidade total produzida. Ao todo foram realizadas 3 ações sobre o tema Higienização do Ambiente Hospitalar, destinadas a 46 profissionais e 2 específicas de Segurança e Saúde no Trabalho - Substâncias/Misturas Perigosas, dirigidas a 16 profissionais. Está planeado dar continuidade a esta formação em 2012.

EFLUENTES HOSPITALARES

A rejeição de águas residuais está sujeita a condições específicas atendendo às necessidades de preservação do ambiente e de defesa da saúde pública.

As águas residuais produzidas no CHTMAD são encaminhadas para o coletor municipal, conforme autorização emitida pela entidade gestora do sistema de drenagem e tratamento municipal (Empresa Municipal de Águas e Resíduos – EMAR). Nesta situação o Hospital obriga-se ao cumprimento dos valores limite de emissão imposto pela entidade gestora, de forma a garantir a qualidade das águas residuais à saída da ETAR.

A este regime de descarga excetuam-se as substâncias individuais que fazem parte das famílias de substâncias referidas no anexo XIX, do D.L. n.º 236/98, escolhidas atendendo à sua toxicidade, persistência e bioacomulação, em relação às quais a descarga em coletores obedece às condições fixadas na legislação em vigor, para a descarga no meio hídrico.

O CHTMAD face à tomada de consciência relativamente aos impactes na saúde pública e no ambiente, resultantes da rejeição das águas residuais e da legislação em vigor, tem desenvolvido as seguintes ações:

- Promover a substituição de produtos por outros de menor perigosidade;

- Criar as condições necessárias para a adoção de boas práticas no manuseamento de produtos e para uma adequada separação e encaminhamento a destino final dos resíduos e efluentes gerados;

- Implementação de mecanismos de autocontrolo que lhes permitam acompanhar e melhorar as práticas adotadas.

CONCLUSÃO

O CHTMAD tem concentrado esforços no campo ambiental, no sentido de cumprir a legislação aplicável, minimizando o impacte ambiental da sua ação na prestação de cuidados de saúde, devido aos custos associados quando internalizados.

III.8 CUMPRIMENTO DOS PRINCÍPIOS DE BOM GOVERNO

Prosseguindo o esforço de desenvolvimento e consolidação processo de integração associado à evolução para Hospital Central e para Urgência Polivalente, decorrido o ano de 2010, no entendimento do Conselho de Administração e de acordo com os diferentes indicadores e elementos deste relatório, o CHTMAD cumpriu os princípios de bom governo estabelecidos, tendo dado cumprimento à missão que lhe foi incumbida e aos Objetivos que lhe foram determinados, nomeadamente no âmbito do

contrato programa celebrado, do plano de negócios aprovado e das diferentes orientações e determinações emanadas pela Tutela.
Os indicadores nas vertentes económica, financeira, social e ambiental apresentam-se maioritariamente positivos, indiciadores do cumprimento dos princípios de bom governo estabelecidos, aumentando a Prestação de Serviços à comunidade, atuando em nível de complexidade mais elevados, melhorando a sua competitividade e qualidade, com respeito pelos princípios de responsabilidade social, desenvolvimento sustentável, de serviço público e de satisfação das necessidades da coletividade.

Toda a sua atividade, funcionamento e organização é balizada pelo cumprimento de toda a legislação e regulamentação em vigor

III.9 CÓDIGO DE ÉTICA

O Código de Ética foi aprovado em 2010 e objeto da necessária divulgação. e a sua entrada em vigor, deve ser entendido como um referencial, um "Código de Conduta" pelo qual o CHTMAD e os seus colaboradores se devem pautar em ordem a evitar conflitos de interesses e pelas regras e princípios nele ínsitas, constitui instrumento que configura um mecanismo adotado com vista à prevenção de conflitos.. No essencial, os princípios nele vertidos vinham sendo seguidos pelo Conselho de Administração

O Código de Ética está disponível na Intranet e no sítio do CHTMAD.

III.10 SISTEMA DE CONTROLO INTERNO DO CHTMAD, EPE

O sistema de controlo interno adotado pelo Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE tem vindo a ser construído tendo em consideração os normativos a que está sujeito como Entidade pública Empresarial, nomeadamente:

- Portaria 898/2008 de 28 de Setembro, que aprova o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS) e institui o Sistema de controlo interno Ponto (2.9);

- Lei da Gestão Hospitalar (Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro);

- Regime Jurídico aplicável às entidades públicas empresariais (Decreto-Lei n.º558/99, de 17 de Dezembro);

- Diploma de Transformação dos Hospitais SA em Entidades Públicas Empresariais (Decreto-Lei n.º 233/2005) e seus Estatutos constantes dos Anexos I e II;

Relativamente ao estipulado nos Estatutos Estatuto do CH, há a destacar o papel atribuído ao Fiscal Único Artigo 15.º

1 O fiscal único é o órgão responsável pelo controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE.

e ao Auditor Interno a quem compete nos termos do Artº 17º:

1 … proceder ao controlo interno nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos.

2-No âmbito das suas funções, o auditor deve fornecer ao conselho de administração análises e recomendações sobre as atividade s revistas para a melhoria do funcionamento dos serviços e propor a realização de auditorias por entidades terceiras.

5-O auditor elabora um plano anual de auditoria.

6-O auditor elabora, semestralmente, um relatório sobre a atividade desenvolvida em que se refiram os controlos efetuados, as anomalias detetadas e as medidas corretivas a adotar, que deve ser submetido pelo conselho de administração aos Ministros das Finanças e da Saúde.

- Regulamento Interno homologado por Sª Ex.ª o Secretário de Estado da Saúde de 2007/07/30 de que decorrem regulamentos para os Departamentos e outras unidades orgânicas do CH que têm vindo a ser aprovados e implementados.

- Conjunto de normas de procedimentos, já aprovadas e em implementação, decorrentes do processo de Acreditação pela Join Commission International, obtenção do título de **Instituição Acreditada**, em Outubro de 2010. A Acreditação foi obtida pela totalidade das quatro Unidades Hospitalares, o que demonstra o nível de compromisso da instituição com a Melhoria da Qualidade e Segurança do Doente e o papel normativo que todo o processo assumiu no CHTMAD, em que muitas das normas instituem procedimentos de controlo a adotar pelos serviços, sujeitas a auditorias levadas a cabo por equipas nomeadas pelo CA e integradas num plano anual, aprovado pelo CA e da responsabilidade do Gabinete da Qualidade.

- Regulamento de Aquisição de Bens e Serviços, Regulamento de funcionamento do Gabinete de Codificação Clínica outros como o Regulamento Interno do SIGIC, o Regulamento do Gabinete do Utente;

- Manual de Procedimentos de Controlo Interno dos Serviços Financeiros e Contabilidade;

- Normas de controlo e procedimentos na Consulta Externa;

- No âmbito da Central de Transportes e meios complementares de diagnóstico e terapêutica, normas de procedimentos do circuito de requisição, pedido e registo dos transportes e MCDT ao exterior, do transporte de doentes com acompanhante e do transporte de utentes transferidos para outros hospitais, no âmbito do programa SIGIC;

- Regulamento Codificação

- Outros procedimentos de controlo específicos em vigor nos Serviços, nomeadamente os integrados em manuais específicos como os Manuais de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos das áreas da Gestão de Recursos Humanos, da Gestão de compras, da Gestão de existências (Logística / Farmácia), da Gestão de imobilizado e da Gestão dos Serviços Financeiros e Contabilidade, em fase de transposição para normativos em construção e a submeter oportunamente a aprovação do CA;

Os manuais de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos irão contemplar os aspetos essenciais já hoje observados nomeadamente, a identificação de responsabilidades funcionais, a identificação dos circuitos obrigatórios dos documentos e respetivas verificações, o cumprimento integral do princípio da segregação de funções de acordo com as normas legais de forma a permitir a salvaguarda da separação de funções entre o controlo físico e o processamento dos respetivos registos e o correto cumprimento de todas as deliberações dos órgãos de gestão.

O sistema de controlo interno do CHTMAD, contempla assim:

- um conjunto de procedimentos acometidos e implementados pelos Serviços e que relatam ao membro do CA de que dependem;
- um plano anual de auditorias da responsabilidade do Gabinete da Qualidade que avaliam o grau de cumprimento dos procedimentos em vigor, identificam não conformidades, propõem medidas corretivas, com reporte ao CA que procede à audição dos Serviços e à implementação adoção de medidas consideradas adequadas a cada situação;
- um plano anual de auditorias da responsabilidade do Auditor Interno de que são apresentados relatórios trimestrais e anuais, em que se refiram os controlos efetuados, as anomalias detetadas e as medidas corretivas a adotar, que deve ser submetido pelo Conselho de Administração aos Ministros das Finanças e da Saúde;
- Um conjunto de procedimentos de controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial pelo Fiscal Único, assentes em auditorias aos Serviços e traduzidos em relatórios trimestrais e relatórios anuais de

fiscalização do revisor oficial de contas, a remeter ao Conselho de Administração, à Inspeção-Geral de Finanças, à Direção -Geral do Tesouro e Finanças (despacho n.º 14276/2008) e ACSS.

Este sistema de controlo interno em implementação, constitui um instrumento importante e imprescindível para o Conselho de Administração do CHTMAD, permitindo-lhe "- assegurar o desenvolvimento das suas atividade s de forma eficaz, eficiente e com qualidade, assegurem a salvaguarda dos seus ativos, a prevenção de ilegalidades e a c e integridade de todos os registos contabilísticos e a preparação oportuna e atempada de toda a informação financeira." E têm em vista atingir os seguintes Objetivos:

a) A salvaguarda da legalidade e regularidade na elaboração e execução dos documentos orçamentais, financeiros e contabilísticos;

b) O cumprimento das deliberações dos órgãos de gestão e decisões dos respetivos titulares;

c) A salvaguarda do património;

d) A exatidão e integridade dos registos contabilísticos e a fiabilidade de toda a informação produzida;

e) A utilização eficaz e adequada dos fundos dentro dos pressupostos legalmente atribuíveis para a assunção de encargos;

f) O registo atempado e pelas quantias corretas de todas as receitas e despesas nos documentos apropriados e dentro do período contabilístico a que dizem respeito;

g) O controlo das aplicações e do ambiente informático;

h) O incremento de critérios rigorosos de gestão que proporcionem uma resposta eficaz e eficiente a todas as solicitações;

i) A implementação de normas e procedimentos que visem a qualidade de todas as atividade s desenvolvidas.

Por fim importa fazer uma síntese dos principais relatórios dos órgãos de controlo interno do CHTMAD. Da análise dos principais relatórios emitidos pelos órgãos de controlo interno do CHTMAD há a destacar:

- **Fiscal Único**: Duma monitorização muito próxima e bastante abrangente no âmbito da sua área de intervenção há a realçar não só o reporte periódico ao Conselho de Administração com identificação de pequenas não conformidades e objeto imediato de medidas de correção, bem como as conclusões

constantes do relatório do fiscal único constante do Relatório e Contas e que conclui que "…*o Fiscal Único é de opinião que o Relatório de Gestão, as Demonstrações Financeiras e a proposta de aplicação de resultados do exercício, apresentados pelo Conselho de Administração estão em conformidade com as disposições legais e estatutárias e merecem a nossa concordância.*"

- **Auditor Interno:** Ao longo de 2011, o auditor desenvolveu a sua ação no âmbito das competências que a lei lhe atribui, tendo elaborado o Plano de Auditoria Interno de 2011 submetido e aprovado pelo CA os relatórios elaborados. Nos relatórios constam os controlos efetuados, as anomalias detetadas e as recomendações para adoção de medidas corretivas e que foram tidas em devida conta. O Auditor iniciou atividade em ao Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, no 2º Semestre de 2010, pelo que não pôde ser desenvolvido o relatório do 2º Semestre tendo-se desenvolvido o concurso para a sua substituição.

Designação dos trabalhos	Objeto	Âmbito temporal	Data de conclusão
Plano de Auditoria Interno - 2011	- Serviço de Aprovisionamento; - Gabinete de Informação à Gestão; - S. Financeiros e de Contabilidade; - S. de Gestão de Recursos Humanos; - Serviço de Imuno-Hemoterapia; - Serviço de Nutrição.	2011	2011-1
Relatório de Auditoria Interno 1/2011	- Auditoria à Tesouraria; - Auditoria a compras de Bens e Serviços; - Auditoria à especialização de Custos com o Pessoal - Atividade de acompanhamento das medidas corretivas propostas pela auditoria à Codificação Clínica e Faturação	Janeiro a Junho de 2011	2011.06.30
Relatório de Auditoria Interno	Restantes Serviços não auditados no 1º Semestre e previstos para o 2º Semestre	Junho a Dezembro/2011	-
Plano de Auditoria Interna 2º Semestre de 2011	- Auditoria a Horas Extraordinárias; - Auditoria a Transportes de doentes não urgentes; - Auditoria Medicamentos Cedência em Ambulatório; - Auditoria a Consumos de Medicamentos; - Auditoria a Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica; - Auditoria a Consumos do Aprovisionamento; - Ações de formação no âmbito da auditoria e Gestão do Risco	Junho a Dezembro/2011	-
Relatório de Auditoria	-Auditoria a Horas Extraordinárias	Julho	2011.07.22
Relatório de Auditoria	-Auditoria Transportes de Doentes não Urgentes	Julho e Agosto	2011.08.10
Relatório de Auditoria	-Auditoria Medicamentos Cedência em Ambulatório	Setembro e Outubro	2011.10.26
Relatório de Auditoria	-Auditoria Consumos de Medicamentos	Setembro a Dezembro	2011.12.26
Relatório de Auditoria	-Auditoria Consumos Aprisionamento	Outubro a Dezembro	(a)
Relatório de Auditoria	-Auditoria Meios Compl. Diagnóst.e Terapêutica ao Exterior	Novembro a Dezembro	(a)
Parecer	-Plano de Prevenção de Riscos de Gestão	-	(a)
Formador	-Dimensão Comportamental em Auditoria; - Auditorias Internas e Controlo Interno;	Setembro a Dezembro	-

- **Gabinete da Qualidade:** No desenvolvimento da sua ação de auditoria, foi dado cumprimento ao plano anual tendo sido realizadas **293** Auditorias Internas em 2010:
  - Instalações, equipamentos e controlo de infeção: **24** Auditorias;
  - Tracers ao percurso do doente no hospital: **40** Auditorias;
  - Processo clínico: **229 Auditorias.**

  De acordo com os resultados das auditorias foram adotadas as medidas necessárias junto dos Serviços auditados.

  De toda a atividade desenvolvida foi elaborado relatório submetido a aprovação do Conselho de Administração.

- **Serviços Financeiros e Contabilísticos:** Foi dado cumprimento ao estipulado no manual de procedimentos para o controlo dos saldos de depósitos e dos fundos de caixa e maneio tendo-se procedido ao balanço aos cofres e às reconciliações bancárias, evidenciando-se resultados em conformidade com as boas práticas e os princípios do correto controlo de tesouraria.
- **Serviço de Aprovisionamento/ S. Farmácia:** Foram elaborados os balanços periódicos às existências tendo os respetivos relatórios sido aprovados pelo CA.
- **S. Farmácia:** Em 2011 desenvolveu-se o processo de renovação da certificação do S. Farmácia, tendo em vista a melhoria da qualidade em geral, bem como dos mecanismos de controlo de que se destacam:
  - controlo sobre lotes e validades de todos os produtos farmacêuticos, proporcionando uma gestão automática destes;
  - controlo prévio da prescrição médica e Controlo posterior da prescrição médica;
  - controlo posterior da prescrição médica;
  - controlo real de inventário;
  - controlo de custos por paciente, por intervenção, por processo, etc.;
  - integração de todas as terapêuticas;
  - acesso controlado só a pessoal autorizado;
  - registo de todas as atividade s;
  - monitorização do stock físico dos medicamentos;

Comissão de Infeção: O prevenir e controlar as infeções no Centro Hospitalar, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade de cuidados prestados aos doentes, aos profissionais de saúde e à comunidade, continua a ser a principal missão da CCI. O controlo de Infeção integrado num processo de gestão de risco, constitui um indicador de qualidade de prestação de serviços que só poderá ser eficaz se for um processo que envolva todos os intervenientes que têm de ser conhecedores e cumpridores das recomendações e normas de prevenção da infeção hospitalar. Completado o trabalho de elaboração de normas, e feita a divulgação por publicação ou mesmo

formação, fica agora o trabalho de monitorização da sua correta aplicação. É a esta monitorização que a CCI deu especial atenção em 2011, com a implementação de auditorias regulares. O trabalho dos Elos de Ligação nos serviços foi fundamental para a concretização deste objetivo.

Foi mantida a vigilância epidemiológica e melhorada a informação aos serviços, quer através da divulgação dos resultados dos estudos, quer através de informações pertinentes relativas a microrganismos, suas resistências, taxas e tendências ao longo do tempo.

As atividades foram orientadas para as seguintes vertentes:

1 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – Dando continuidade ao trabalho realizado, em 2011 a CCI desenvolveu os seguintes estudos:

1. Inquérito de prevalência.
2. Helics de Cirurgia;
3. Helics de UCI;
4. VE das Infeções da Corrente Sanguínea;
5. VE dos Microrganismos Problema;

- Vigilância MRSA.

2- FORMAÇÃO

Em colaboração com Serviço de Formação desenvolveu ações de formação em função das prioridades/necessidades pontuais de cada serviço/unidade funcional.

Medidas de Prevenção da Infeção Urinária, Respiratória e da Ferida Cirúrgica;

Vigilância Epidemiológica no Controlo do MRSA, Higienização do Ambiente Hospitalar.

Acções de formação mensais para integração de novos profissionais;

"Jornada Interna de Controlo da Infecção" para a possibilidade dos colaboradores participar com apresentações de temas relacionados com o controlo da infecção.

3 - ELABORAÇÃO DE NORMAS – Foram revistas as normas implantadas que necessitem de adaptações a novas praticas ou a novas evidencias cientificas.

4 - PROFILAXIA ANTIBIÓTICA - Elaboração, aprovação dos protocolos até ao fim do primeiro semestre do ano;

5 – CAMPANHA PARA A MELHORIA DA HIGIENE DAS MÃOS

Reforçar a formação de observadores e colaboradores dos serviços aderentes, analise e divulgação dos dados de 2010, selecionar novos serviços a integrar a campanha, ou reintegrar os serviços que não tenham participado, manter as observações da prática da higiene das mãos de acordo com calendarização do PNCI, manter monitorização dos gastos de solução alcoólica;

6- OBSERVAÇÕES DO CUMPRIMENTO DE NORMAS - auditando as normas sobre limpeza, cateteres, isolamento e algaliação.

7 - OUTRAS ACTIVIDADES - Colaborar com o Serviço de Hotelaria no tratamento e distribuição de roupa, com os Serviços Gerais na triagem e recolha de resíduos, com o SIE participando no planeamento e acompanhar a execução de obras de forma a prevenir ou minimizar a transmissão de infeção, com a Unidade de Nutrição Pedir os resultados anormais das análises realizadas no âmbito da alimentação;

III.11 IDENTIFICAÇÃO DOS MECANISMOS ADOTADOS COM VISTA À PREVENÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSES.

O Código de Ética aprovado em 2010, constitui um referencial, um "Código de Conduta" pelo qual o CHTMAD e os seus colaboradores se devem pautar em ordem a evitar conflitos de interesses e pelas regras e princípios nele ínsitas, constitui instrumento que configura um mecanismo adotado com vista à prevenção de conflitos. No essencial, os princípios nele vertidos foram seguidos pelo Conselho de Administração.
Nos termos do Artigo 15.º do Regulamento do CHTMAD, está constituída e em funcionamento a Comissão de Ética, como um órgão multidisciplinar de apoio ao Conselho de Administração e que se rege pelas disposições constantes do Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de Maio, nomeadamente quanto à composição, constituição, mandato, direção e competências.

À Comissão de Ética cabe zelar pela observância de padrões de ética no exercício das ciências médicas, de forma a proteger e garantir a dignidade e integridade humanas, procedendo à análise e reflexão sobre temas de prática médica que envolvam questões de ética. No termos do artº 7º do Decreto-Lei n.º 97/95, têm vindo a ser pedidos pareceres à Comissão de Ética enquadráveis no âmbito das competências que lhe são acometidas no artº 6º do mesmo diploma, pareceres esses que têm vindo a ser seguidos pelo CA.

Para além do já exposto, importa referir que, ao longo de 2011, o CA se regeu, no âmbito dos seus princípios gerais de atuação, pelo cumprimento da legislação e da regulamentação em vigor, visando a assunção de um comportamento, eticamente irrepreensível, no que respeita à aplicação de normas de natureza fiscal, de branqueamento de capitais, de concorrência, de proteção do consumidor, de natureza ambiental e de índole laboral, nomeadamente relativas à não discriminação e à promoção da igualdade entre homens e mulheres.

III.12 DIVULGAÇÃO DE TODA A INFORMAÇÃO ATUALIZADA PREVISTA NA RCM Nº 49, DE 28 DE MARÇO

De acordo com o disposto na RCM nº 49, de 28 de Março, o Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro procedeu à atualização de toda a informação:

Informação a constar no sitio do SEE	Divulgação			Comentários
	S	N	NA	
Estatutos atualizados (PDF)	x			
Historial, Visão, Missão e Estratégia	x			
Ficha síntese da empresa	x			
Identificação da Empresa:				
Missão, Objetivos, políticas, obrig. serv. públ. e modelo de financ.	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 Transações:				
Regulamentos Internos e Externos	x			
Transações Relevantes c/ entidade(s) relacionada(s)	x			
Outras transações	x			
Análise de sustentabilidade Económica, Social e Ambiental	x			
Avaliação do cumprimento dos PBG	x			
Código de Ética	x			
Informação Financeira histórica e atual	x			
Esforço Financeiro do Estado	x			

Informação a constar no sitio do CHTMAD	Divulgação			Comentários
	S	N	NA	
Existência de Site	x			
Historial, Visão, Missão e Estratégia	x			
Organigrama	x			
Órgãos Sociais e Modelo de Governo:				
Identifica dos órgãos sociais	x			
Identificação das áreas de responsabilidade do CA	x			
Identificação de comissões existentes na sociedade	x			
Identificar sistemas de controlo de riscos		x		
Remunerações dos órgãos sociais	x			
Regulamentos Internos e Externos	x			
Transações fora das condições de mercado		x		
Transações relevantes com entidades relacionadas	x			
Análise de sustentabilidade Económica, Social e Ambiental	x			
Código de Ética	x			
Relatório e Contas	x			
Provedor do Cliente			x	

IV GESTÃO DO RISCO FINANCEIRO

IV.1 AVALIAÇÃO DE RISCO E SUA COBERTURA

O Centro Hospitalar de Trás Os Montes e Alto Douro, EPE (CHTMAD) tem desenvolvido a sua atividade sem recurso a endividamento bancário. Contudo em 2008 foram adquiridas 4 viaturas ligeiras através de um leasing financeiro no valor de € 135.980, amortizável em 4 anos. No final de 2011 o valor em divida é de € 35.218,60, sendo este o único passivo remunerado.
Todos os compromissos decorrentes da atividade operacional são cumpridos na íntegra com fundos próprios, sem necessidade de recorrer ao Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde (FASPSNS) ou qualquer outro e mantendo um bom indicador de prazo médio de pagamento.

Para além do referido, o CHTMAD avalia anualmente o risco decorrente de prováveis indemnizações e encargos a suportar advindos de ações intentadas por terceiros e nas quais o Centro Hospitalar pode vir a ser condenado. Para este efeito é constituída a provisão adequada mediante parecer do Gabinete jurídico.

IV.2 POLITICAS DE REFORÇO DE CAPITAIS PERMANENTES ADOPTADAS

A RCM 38-A/2007 de 28 de Fevereiro estipulou um aumento de capital estatutário, faseado, no valor total de € 49.000.000. Em 2008, conforme RCM 116/2008 de 23 de Julho, foi reprogramado o faseamento inicialmente aprovado em função do ritmo de concretização dos investimentos previstos no plano de negócios do CHTMAD. Assim, para além dos 21,618 milhões realizados em 2007, foram já realizados 8,37 milhões de euros em 2008, 7,815 milhões de euros em 2009 e 1 milhão de euros em 2010.

IV.3 OPTIMIZAÇÃO DA ESTRUTURA FINANCEIRA

O plano de investimentos do CHTMAD tem sido executado por recurso a capitais próprios e a programas de financiamento ao investimento a fundo perdido. A atividade operacional é financiada por receitas próprias provenientes essencialmente da prestação de serviços clínicos da responsabilidade financeira do Serviço Nacional de Saúde, de subsistemas ou de Terceiros legal ou contratualmente responsáveis. Pese embora as limitações decorrentes da obrigatoriedade do cumprimento do princípio da unidade de tesouraria, o CHTMAD tem conseguido um volume de proveitos financeiros significativo, fruto da angariação de Fornecedores para pagamentos a pronto pagamento ou a 30 dias, garantindo um PMP reduzido.

Esta atuação justifica a evolução positiva da estrutura patrimonial do CHTMAD.

Milhares €

Rubricas	2007 (Março/Dez)	2008	2009	2010	2011
Ativo Liquido	86,519	94,728	99,752	108,216	122,369
Capitais próprios	37,124	50,533	58,520	60,177	62,883
Passivo	49,395	44,195	41,232	48,038	59,486

IV.4 EVOLUÇÃO DA TAXA MÉDIA ANUAL DE FINANCIAMENTO

O passivo remunerado do CHTMAD, conforme referido no ponto 1.1, resume-se ao leasing financeiro que terminará em Dezembro de 2012.

A situação do passivo remunerado no período de Março de 2007 (data de constituição do CHTMAD) até 2010 consta no quadro seguinte.

Euros

Rubricas	2007 (Março/Dez)	2008	2009	2010	2011
Valor em divida em 31/12	52.518	158.322	102.653	69.232	35.165
Juros anuais	2.248	2.066	4.534	2.041	892,84
Outros encargos	38	46	125	131	6,28
Taxa Média de Financiamento	3,63%	1,33%	2,94%	2,12%	1,73

V PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO A FORNECEDORES

Entre 2007 e 2010 a evolução do PMP tem sido significativamente positiva conforme a seguir se demonstra.

(Em dias)

	2007	2008	2009	2010	2011
PMP Ponderado *	213	103	62	65	102

*** PMP de acordo com a RCM 33/2008, de 22 de Fevereiro, revogada pelo Despacho n.º 9870/2009 de 13 de Abri, do Ministério das Finanças e da Administração Pública.**

VI CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES LEGAIS E DAS RECOMENDAÇÕES DA TUTELA

VI.1 CUMPRIMENTO DOS DEVERES ESPECIAIS DE INFORMAÇÃO (Despacho nº 14277/2008)

De uma forma geral, o Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE tem vindo a dar cumprimento ao Despacho nº 14277/2008, com envio à DGTF e à IGF, não só dos Planos, Orçamentos e Relatórios nele previstos mas também de pedidos pontuais que nos têm sido dirigidos.

VI.2 CUMPRIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES DA TUTELA EMITIDA NA APROVAÇÃO DAS CONTAS DE 2010

Foram cumpridas as recomendações da tutela emitida na aprovação das contas de 2010.

VI.3 CUMPRIMENTO DAS NORMAS DE CONTRATAÇÃO PÚBLICA

Durante o ano de 2011, o CHTMAD regeu-se pelo atual Código de Contratos Públicos, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de Janeiro, quando tal era aplicável, isto é, para contratos de aquisição de bens e serviços de valor superior a 200.000 DSE e para contratos de investimento de valor superior a 5.000.000 DSE, de acordo com o preceituado no n.º3 do artigo 5.º do referido Decreto-Lei.
Nas situações em que o valor dos contratos de aquisição foi inferior aos montantes anteriormente referidos, foi aplicado o Regulamento de Compras do Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, aprovado pelo Conselho de Administração, em consonância com a legislação em vigor.

VI.4 CUMPRIMENTO DOS LIMITES MÁXIMOS DE ENDIVIDAMENTO DEFINIDOS EM 2011 PELO PEC

O Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE deu cumprimento ao estabelecido no Despacho nº 510/10SETF, de 1 de Junho, sobre os limites máximos de endividamento definidos em 2010 pelo PEC.

VI.5 IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS PREVISTAS NO PEC

Durante o ano de 2011 foram estabelecidos protocolos com empresas fornecedoras de bens, tendo em vista a obtenção de melhores condições de aquisição, nomeadamente diminuição, com algum sucesso, dos preços unitários dos referidos bens.

O CHTMAD também aderiu ao Sistema Nacional de Compras Públicas, encontrando-se neste momento (2011), a adquirir material através de alguns concursos já adjudicados por esta entidade, nomeadamente, fluídoterapia e medicamentos anti-infeciosos.

VI.6 CUMPRIMENTO DO PREVISTO NOS ARTº 12º DA LEI Nº 12A/2010 e 19º DA LEI Nº 55A/2010

Foi dada continuidade ao cumprimento rigoroso ao estabelecido no artº 12º da lei nº 12-A/2010 e no 1rtº 19º da Lei 55-A/2010, reportado periodicamente à tutela.

VI.7 CUMPRIMENTO DO PREVISTO NO ARTº77º DA LEI Nº 55A/2010

Foi dado cumprimento ao estabelecido no art.º 77º da lei nº 55-A/2010 e reportado em tempo oportuno à tutela (dgtf).

VI.8 CUMPRIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES SOBRE A CONTABILIZAÇÃO DOS IMÓVEIS AFECTOS À ATIVIDADE (ofício nº 2873 de 8 de Abril de 2010)

Os imóveis afetos à atividade do CHTMAD, EPE, constituem, na sua maioria, domínio privado do Estado, e sua regularização compete, nos termos do Decreto-Lei n.º 280/2007, de 7 de Agosto, à Direção Geral de Tesouro e Finanças, sendo certo que, no âmbito do Programa de Inventariação, o CHTMAD já forneceu a informação necessária à regularização dos imóveis de domínio privado do Estado, de acordo com as orientações emanadas pela Tutela.

VII ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

VII.1 ORGÃOS, ÁREAS E UNIDADES HOSPITALARES

A estrutura organizacional do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE encontra-se definida no Regulamento Interno homologado por Sua Excelência o Sr. Secretário de Estado da Saúde.

Os órgãos do hospital agrupam-se nas seguintes categorias:

a) Órgãos sociais
b) Órgãos de carácter consultivo
c) Órgãos de apoio técnico
d) Outros órgãos

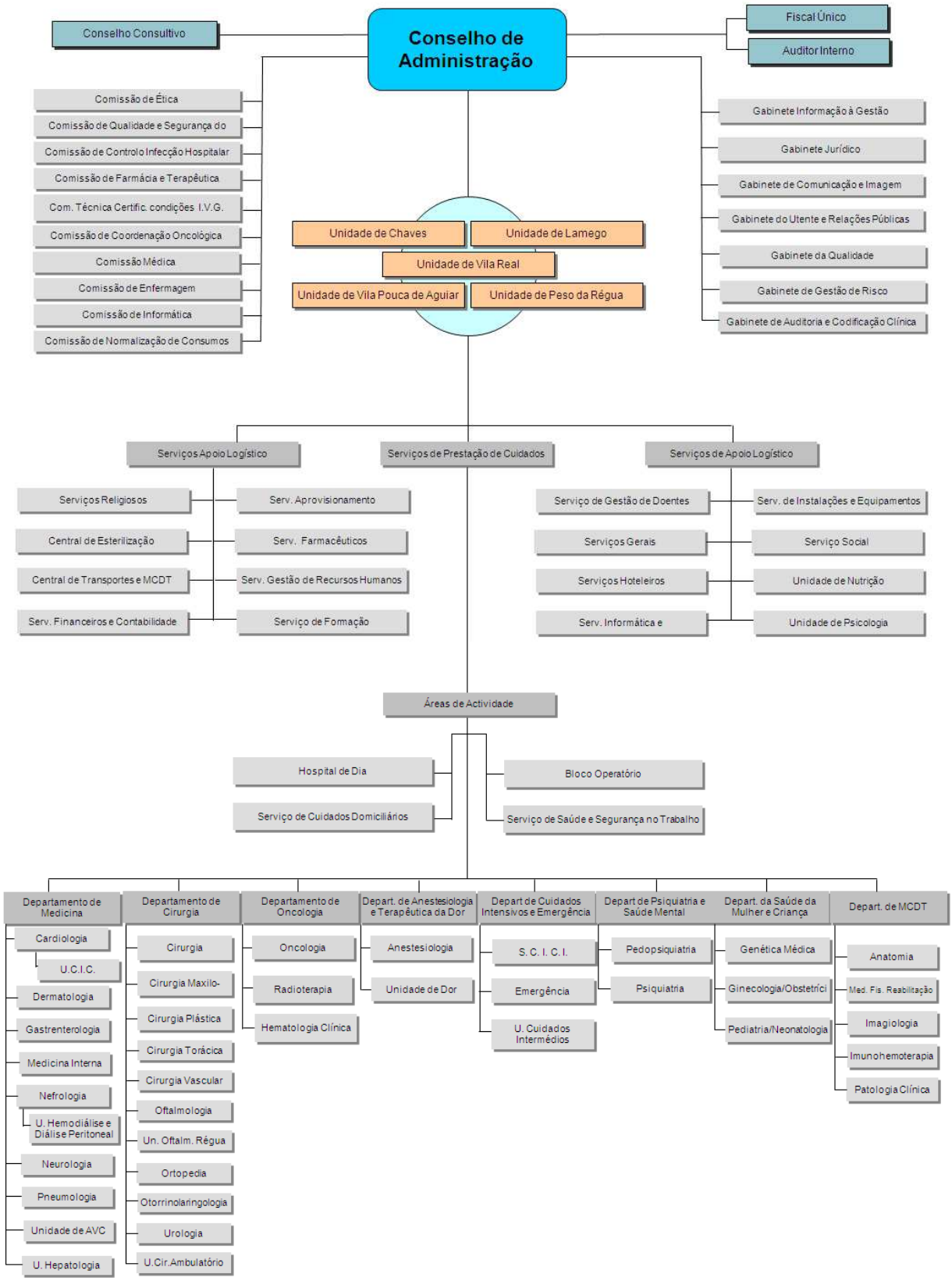
Encontrando-se o hospital organizado em duas áreas distintas:

a) Serviço de prestação de cuidados
b) Serviços de apoio logístico e serviços de apoio à gestão

A organização interna de cada uma destas áreas é suportada por uma estrutura que inclui, quando aplicável, cinco tipos de unidades, a saber: departamentos, direcções, serviços, unidades funcionais e gabinetes. Os Departamentos são constituídos por serviços e/ou unidades funcionais, agregados em função da homogeneidade e coerência funcional das especialidades ou patologias, permitindo uma resposta flexível e articulada às exigências da prestação de cuidados;

O Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE, decorrente do processo de fusão, integra quatro unidades hospitalares com características e áreas de implantação muito díspares: Unidade Hospitalar de Chaves, Unidade Hospitalar de Lamego, Unidade Hospitalar de Peso da Régua e Unidade Hospitalar de Vila Real. A partir de 2008 passou também a integrar a Unidade de Cuidados Continuados de Vila Pouca de Aguiar com as valências de Cuidados Continuados de Convalescença e Cuidados Continuados Paliativos.

VII.2 ORGANIGRAMA DO CHTMAD



VIIIATIVIDADE GLOBAL EM 2011

VIII.1EVOLUÇÃO DO MOVIMENTO ASSISTENCIAL

Para a análise da evolução do movimento assistencial e dos seus indicadores começamos por apresentar o quadro global que se segue e que inclui a Produção Total do CHTMAD e a produção SNS comparados com os valores do ano homólogo e os respetivos desvios. Globalmente os indicadores evidenciam uma evolução positiva e da sua leitura parcelar há a destacar:

– *Consultas Externas:*
As consultas realizadas aumentaram 12,7% tendo o aumento das consultas subsequentes sido de 13,4%.

– *Internamento:*
Nos GDH Médicos houve uma redução de 8,7% em consequência do crescimento da Cirurgia de Ambulatório.

– *Urgência:*
O total de atendimentos estabilizou.

– *Sessões em Hospital de Dia:*
Nesta rubrica há a salientar os ajustamentos efetuados em função da clarificação dos conceitos de H.D. com ajustes da prestação de serviço às necessidades da população.

– *Serviços domiciliários:*
O Serviço Domiciliário teve uma redução de 13,2% da sua atividade em resultado da orientação da ARS Norte.

– *Ambulatório:*
O Ambulatório Médico teve um forte aumento impulsionado principalmente pela Radioterapia, tendo os GDH Cirúrgicos continuado também, uma tendência de crescimento dos últimos anos.

Produção Total/SNS 2011 vs período homólogo

Atividades	Produção Total			Produção SNS (x)		
	Realizada N-1	Realizada N	Desvio	Realizada N-1	Realizada N	Desvio
1. Consultas Externas						
Nº Total Consultas Médicas	240.890	271.484	+30.594	234.542	262.396	27.854
Primeiras Consultas	70.538	78.246	+7.708	66.623	71.918	+5.295
Consultas Subsequentes	170.352	193.238	+22.886	167.919	190.478	+22.559
2. Internamento						
Doentes Saídos						
GDH Médicos	18.901	17.253	-1.648	18.238	16.792	-1.446
GDH Cirúrgicos						
Programados	4.826	4.806	-20	4.774	4.783	+9
Urgentes	3.324	3.306	-18	3.125	3.111	-14
3. GDH de Ambulatório						
GDH Médicos	12.973	14.763	+1.790	12.727	14.476	+1.749
GDH Cirúrgicos	5.354	5.986	+632	5.290	5.966	+676
4. Urgência						
Atendimentos (s/ Internamento)	173.788	174.105	+317	162.959	164.061	+1.102
5. Sessões em Hospital de Dia						
Hematologia	1.134	1.651	+517	1.108	1.605	+497
Imuno-hemoterapia	10.916	7.296	-3.620	10.576	7.053	-3.523
Infecciologia	642	165	-477	640	163	-477
Psiquiatria	6.034	6.678	+644	5.978	6.616	+638
Outros	4.741	4.635	-106	4.639	4.550	-89
6. Diálise (Sessões)						
Hemodiálise (Sessões)	16.343	15.612	-731	15.887	15.383	-504
7. IG até 10 semanas:						
Medicamentosa (N.º IG)	183	221	+38	180	205	+25
8. Planos de Saúde:						
Diagnóstico Pré-Natal						
Protocolo I	875	859	-16	727	643	-84
Protocolo II	656	823	+167	640	665	+25
9. Serviços Domiciliários						
Total Visitas	10.443	9.062	-1.381	10.252	8.953	-1.299

(x) Inclui ADSE, SAD, IASFA e outros beneficiários do SNS

VIII.2DEMONSTRAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO CONTRATUALIZADO

Para a análise do cumprimento do contratualizado segue abaixo quadro global que inclui a Produção Total do CHTMAD em 2011 e a respetiva produção SNS comparados com os valores previstos para cada uma e os respetivos desvios. Globalmente os indicadores evidenciam uma evolução positiva e da sua leitura parcelar há a destacar:

– *Consultas Externas:*

Na Produção Total excedeu-se o contratualizado, com mais 0,5% nas primeiras consultas e excedendo 6,4% nas Consultas Subsequentes;

No Contratualizado, SNS, o valor previsto para as 1ªs consultas ficou aquém em 6,6% e ultrapassaram-se as previsões em 6,0% nas consultas subsequentes.

– *Internamento:*

Nos GDH Médicos ficou-se abaixo das estimativas em cerca de 2,2%, tendo ficado um pouco aquém nos GDH Cirúrgicos muito provavelmente derivado à boa prestação do ambulatório.

– *Urgência:*

O total de atendimentos excedeu o contratualizado em cerca de 0,7%.

– *Sessões em Hospital de Dia:*

Desvios favoráveis na Imunohemoterapia e em Psiquiatria.

– *Serviços domiciliários:*

O Serviço Domiciliário teve uma variação positiva substancial em relação ao contratualizado visto a sua atividade estar subvalorizada no contrato-programa.

– *Ambulatório:*

À data de encerramento de contas ainda subsistiam problemas de contabilização do o Ambulatório Médico prevendo-se uma realização muito próximo do contratualizado. Os GDH Cirúrgicos, numa ótica de tratar os doentes em ambulatório cada vez com maior preponderância, mantém uma tendência de crescimento em valores absolutos e relativos na atividade do CHTMAD.

Produção Total/SNS vs Contrato Programa 2011

Atividade s	Produção Total			Prev/Rlz	Produção SNS			SNS/Total	Prev/Rlz
	Prevista(1)	Realizada	Desvio	%	Prevista(1)	Realizada	Desvio	%	%
1. Consultas Externas									
Nº Total Consultas Médicas									
Primeiras Consultas	77.856	78.246	+390	0,5%	77.000	71.918	-5.082	91,9%	-6,6%
Consultas Subsequentes	181.664	193.238	+11.574	6,4%	179.666	190.478	+10.812	98,6%	6,0%
2. Internamento									
Doentes Saídos									
GDH Médicos	17.649	17.253	-396	-2,2%	17.115	16.792	-323	97,3%	-1,9%
GDH Cirúrgicos									
Programados	4.981	4.806	-175	-3,5%	4.774	4.783	+9	99,5%	0,2%
Urgentes	3.386	3.306	-80	-2,4%	3.125	3.111	-14	94,1%	-0,4%
3. GDH de Ambulatório									
GDH Médicos	17.189	14.763	-2.426	-14,1%	17.000	14.476	-2.524	98,1%	-14,8%
GDH Cirúrgicos	5.348	5.986	+638	11,9%	5.290	5.966	+676	99,7%	12,8%
4. Urgência									
Atendimentos (s/ Internamento)	172.075	174.105	+2.030	1,2%	162.959	164.061	+1.102	94,2%	0,7%
5. Sessões em Hospital de Dia									
Hematologia	2.072	1.651	-421	-20,3%	2.050	1.605	-445	97,2%	-21,7%
Imuno-hemoterapia	3.538	7.296	+3.758	106,2%	3.500	7.053	+3.553	96,7%	101,5%
Infecciologia	222	165	-57	-25,7%	220	163	-57	98,8%	-25,9%
Psiquiatria	6.251	6.678	+427	6,8%	6.183	6.616	+433	99,1%	7,0%
Outros	4.690	4.635	-55	-1,2%	4.639	4.550	-89	98,2%	-1,9%
6. Diálise (Sessões)									
Hemodiálise (Sessões)	16.260	15.612	-648	-4,0%	15.750	15.383	-367	98,5%	-2,3%
7. IG até 10 semanas:									
Medicamentosa (N.º IG)	202	221	+19	9,4%	195	205	+10	92,8%	5,1%
8. Planos de Saúde:									
Diagnóstico Pré-Natal									
Protocolo I	953	859	-94	-9,9%	945	643	-302	74,9%	-32,0%
Protocolo II	854	823	-31	-3,6%	845	665	-180	80,8%	-21,3%
9. Serviços Domiciliários									
Total Visitas	7.077	9.062	+1.985	28,0%	7.000	8.953	+1.953	98,8%	27,9%

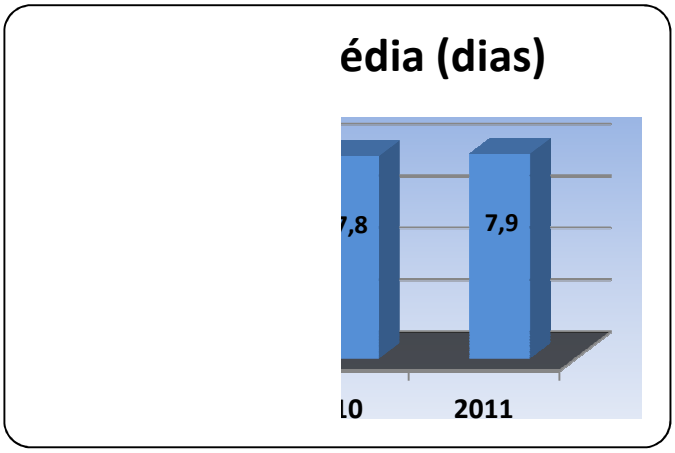
(1) - Previsto no Plano de Desempenho/Contrato-Programa para 2011

VIII.3A EVOLUÇÃO DOS INDICADORES DO MOVIMENTO ASSISTENCIAL

A evolução dos indicadores do movimento assistencial, representa, de um modo geral, uma melhoria significativa que, os gráficos que se seguem evidenciam.

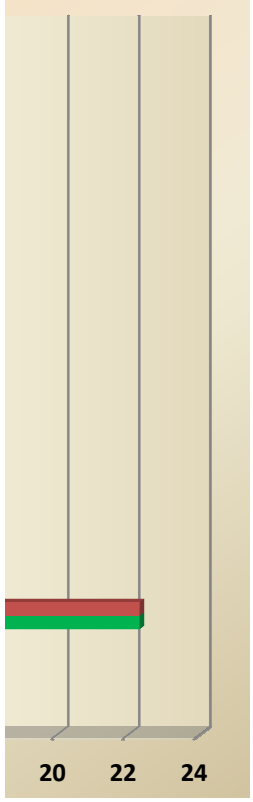
Ao nível do **Internamento**, o gráfico que se segue, evidencia uma redução **da taxa de ocupação,** fruto da redução de Internamento em Lamego e também consequência da redução da natalidade na área de responsabilidade do CHTMAD

A **demora média**, teve um leve acréscimo face ao valor do ano anterior, fruto do aumento do ambulatório em contraponto com o aumento das especialidades médicas que têm internamentos mais prolongados (ex: Oncologia).



A diminuição do nº de doentes internados é reflexo da opção pelo ambulatório, da redução de internamento em Lamego e também consequência da redução da natalidade na área de responsabilidade do CHTMAD.

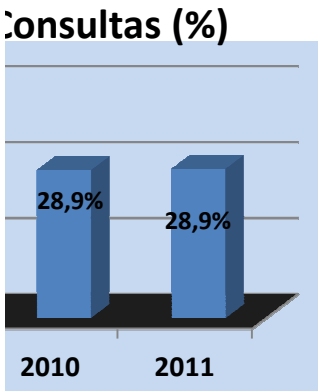
A demora média por especialidade é evidenciada pelo quadro que se segue em que é de destacar as melhorias verificadas em Neurologia, Oftalmologia, Pneumologia, Oncologia, Medicina Interna em contraposição Urologia e U.C. Vasculares.



Ao nível do ambulatório, é importante referir uma redução dos **episódios de urgência,** já prevista no Contrato Programa,

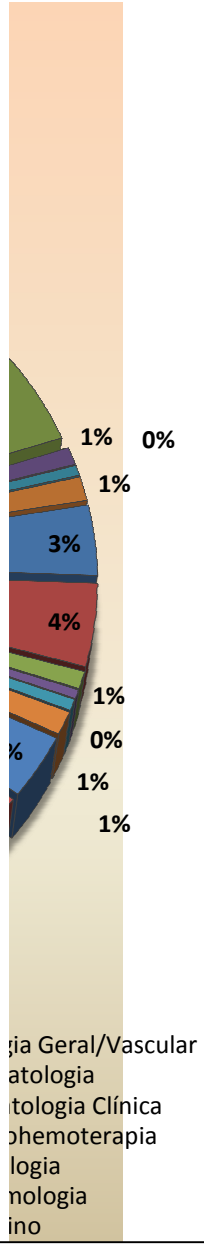
A evolução das **consultas externas** evidencia um aumento de cerca de 13%, em parte explicado com o aumento da atividade das consultas de Oncologia, Radioterapia, Neurologia e Ortopedia, realizadas na Unidade de Vila Real bem como das consultas de Oftalmologia na Unidade da Régua

A percentagem de **primeiras consultas** foi de certa forma afetada pelo aumento da atividade das consultas da Área Médica que pelo seu cariz se traduzem em especialidades com maior nº de consultas subsequentes por doente. Não obstante os valores mantiveram-se ao nível de 2010.



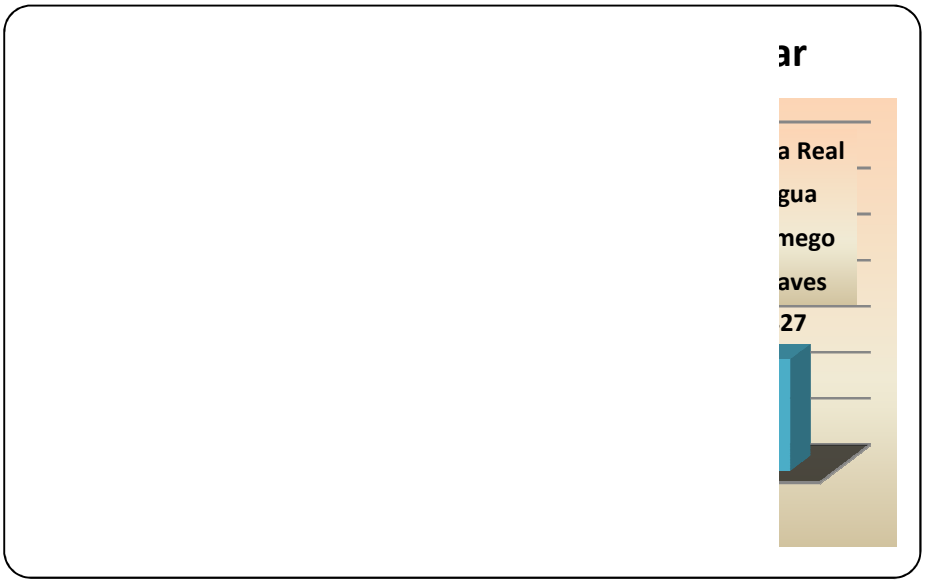
Relativamente à acessibilidade às consultas por parte dos Centros de Saúde, e no âmbito do novo Sistema "Consulta a Tempo e Horas" verificou-se uma **redução** do tempo de resposta ao pedido de 154 para 123 dias.

Na distribuição das consultas na atividade do CHTMAD há a destacar as especialidades de Oftalmologia com 28,1% do total, Ortopedia com 10,6%, Cirurgia Geral/Vascular com 10,2%.



No que se refere ao Hospital de Dia, observa-se um aumento do número de sessões realizadas com destaque para a Imunohemoterapia e a Psiquiatria.

Verifica-se um crescimento de todas as unidades, com exceção de Lamego. A atividade cirúrgica por unidade continua a refletir a opção pelo ambulatório, destacando-se claramente uma transferência substancial para o Hospital da Régua que regista um aumento substancial de atividade.



O gráfico que se segue evidencia as cirurgias por especialidade em que se salientam, pelo seu peso: Oftalmologia, Cirurgia Geral e Ortopedia.

Em resumo, e utilizando os critérios adotados pela ACSS para o cálculo do Doente-Padrão, que visam ponderar os episódios realizados no hospital em diferentes áreas de acesso dos doentes, poderemos verificar que houve, no total das áreas de produção, um aumento da atividade do CHTMAD, passando de 44.198 para 44.611 doentes-padrão.

VIII.4EVOLUÇÃO DOS INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS

VIII.4.1 Quadro de Efetivos

.1

.0

Em 31 de Dezembro de 2011, o Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro que integra as unidades hospitalares de Vila Real, Régua, Chaves e Lamego, apresenta no seu quadro de pessoal um total de 2.374 colaboradores, o qual representa uma diminuição de 10 colaboradores face ao ano anterior, equivalente a menos 0,4%.

À semelhança dos anos anteriores, as unidades de Vila Real e Régua concentram o maior número de colaboradores deste Centro Hospitalar, nomeadamente 64,9% do total dos colaboradores, enquanto Chaves e Lamego possuem 23,8% e 11,3%, respetivamente.

VIII.4.2 Efetivos por grupo Profissional

O peso médio dos grupos profissionais no total de colaboradores, permanece idêntico ao registado nos anos anteriores, sendo o grupo profissional de enfermagem o mais significativo com 861 colaboradores (36% do total), seguido do grupo profissional dos assistentes operacionais com 26% e do grupo profissional médico com 16%, os quais representam cerca de 78% do total de profissionais do CHTMAD.

De salientar o acréscimo significativo registado no grupo profissional médico (+32 colaboradores) que resulta do esforço do CHTMAD, EPE em dotar os quadros de pessoal de profissionais médicos, no sentido de colmatar as lacunas crónicas neste domínio e, concomitantemente, aumentar a sua capacidade de resposta às solicitações da população de referência.

Por seu turno, nos grupos profissionais de assistentes operacionais e de enfermagem verificou-se uma diminuição dos colaboradores, mais concretamente de 25 e de 19 colaboradores, respetivamente.

Grupo Profissional	2010	2011	2010/2011	
			N.º	%
Órgãos de Direção	7	7	**0**	**0,00%**
Dirigentes	7	8	**1**	**14,29%**
Médicos	354	386	**32**	**9,04%**
Enfermeiros	880	861	**-19**	**-2,16%**
Téc. Superior de Saúde	28	28	**0**	**0,00%**
Téc. Diag. Terapêutica	150	150	**0**	**0,00%**
Técnico Superior	46	48	**2**	**4,35%**
Assist. Técnicos	244	242	**-2**	**-0,82%**
Assist. Operacionais	646	621	**-25**	**-3,87%**
Outros	22	23	**1**	**4,55%**
TOTAL	**2.384**	**2.374**	**-10**	**-0,42%**

VIII.4.3 Rotatividade de Efetivos

Durante o ano de 2011 registou-se um total de 143 admissões de novos colaboradores e o regresso de 4 colaboradores em situações de cedência de interesse público, de comissão de serviço e de licença sem vencimento.

As admissões mais significativas ocorreram no grupo dos médicos, principalmente de pessoal em formação de pré-carreira.

Em 1 de Janeiro de 2011 ingressaram no CHTMAD 33 internos do internato médico (1.º ano) e 22 do internato complementar (formação específica).

Igualmente de realçar são as contratações de efetivos em regime de Contrato Individual de Trabalho de assistentes operacionais, enfermeiros e médicos.

Grupo Profissional	ADMISSÕES E REGRESSOS					
	Contratos de Trabalho em Funções Públicas		Contratos Individuais Trabalho		Prestação Serviços	TOTAL
	Por Tempo Indeterminado	A Termo Resolutivo	Por Tempo Indeterminado	A Termo Certo e Incerto		
Dirigentes			1			**1**
Médicos		53	12	1	19	**85**
Enfermeiros	1			18		**19**
Téc. Diag. Terapêutica				8		**8**
Técnico Superior				5		**5**
Assist. Técnicos	1			4		**5**
Assist. Operacionais	1			21	1	**23**
Outros					1	**1**
Total	**3**	**53**	**13**	**57**	**21**	**147**

Relativamente às saídas, estas ocorreram maioritariamente no sexo feminino, cerca de 60%, e nos grupos profissionais médicos, assistentes operacionais e enfermeiros, que em conjunto representam cerca de 89% do total das saídas verificadas.

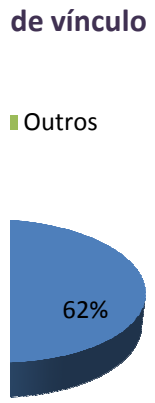
O principal motivo de saída verificado ao longo do ano foi a caducidade ou termo de contrato, responsável por 44% do total das saídas, seguido das reformas e aposentações e das resoluções por iniciativa do trabalhador, com 25% e 24% respetivamente.

Grupo Profissional	SAÍDAS													
	Morte		Reforma/ Aposentações		Caducidade (termo)		Resolução (por iniciativa do trabalhador)		Outros		Total		Total	%
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Médicos					23	19	5	4		2	28	25	53	34%
Enfermeiros				6	3	8	3	6	4	8	10	28	38	24%
Téc. Diag. Terapêutica			2	2			1	3			3	5	8	5%
Técnico Superior				1		1	1				1	2	3	2%
Assist. Técnicos		1	3	2			1				4	3	7	4%
Assist. Operacionais			10	13	3	13			4	5	17	31	48	31%
Total	0	1	15	24	29	41	11	13	8	15	63	94	157	100%
%	0%	1%	10%	15%	18%	26%	7%	8%	5%	10%	40%	60%	100%	

Saliente-se que as entradas / admissões verificadas ocorreram sobretudo nos grupos profissionais em que se registaram saídas, apesar de em menor número, exceto no grupo médico.

VIII.4.4 Efetivos por Relação Jurídica de Emprego

Apesar da natureza empresarial do CHTMAD, a análise dos efetivos segundo a relação jurídica de emprego, mostra claro o forte peso dos efetivos em Contrato por Tempo Indeterminados (Regime Público), que representa 62% do total dos colaboradores.



A tendência tem sido assistir-se a uma diminuição do número de colaboradores em Contratos de Trabalho em Funções Públicas e ao aumento dos Contratos Individuais de Trabalho, fruto da legislação vigente e ainda ao aumento do número de contratos com vínculo permanente (por tempo indeterminado).

	2010		2011	
	N.º	%	N.º	%
Contratos a Termo	1.873	78,6%	1.843	77,6%
Contratos Vínculo Permanente	425	17,8%	475	20,0%

Grupo Profissional	Relação Jurídica – 2011						
	Contratos de Trabalho em Funções Públicas		Contratos Individuais Trabalho		Prestação Serviços	Outras Situações	TOTAL
	Por Tempo Indeterminado	A Termo Resolutivo	Por Tempo Indeterminado	A Termo Certo e Incerto			
Órgãos de Direção						7	7
Dirigentes			4			4	8
Médicos	129	100	92	7	53	5	386
Enfermeiros	621		119	118		3	861
Téc. Superior Saúde	8		20				28
Téc. Diag. Terapêutica	85		30	35			150
Técnico Superior	11		17	20			48
Assist. Técnicos	130		81	31			242
Assist. Operacionais	385		127	108	1		621
Outros	7		7	6	3		23
TOTAL	**1.376**	**100**	**497**	**325**	**57**	**19**	**2.374**
%	**58%**	**4%**	**21%**	**14%**	**2%**	**1%**	**100%**

Nos grupos profissionais que têm maior peso relativo no total dos efetivos, o grupo profissional de enfermagem e o grupo profissional dos assistentes operacionais, os Contratos de Trabalho em Funções Públicas predominam sobre os Contratos Individuais de Trabalho decorrentes do Direito Privado.

Todavia noutros grupos, a tendência já se encontra invertida, como é o caso do grupo profissional dos técnicos superiores de saúde e dos técnicos superiores, em que o peso dos Contratos Individuais é bastante superior ao dos contratos de Trabalho em Funções Públicas.

VIII.4.5 Quadro de Colaboradores por Nível de Escolaridade:

Relativamente à diferenciação dos nossos colaboradores conclui-se pelo reforço dessa diferenciação ao apresentar o valor percentual de 43,3% de colaboradores licenciados e de 2,7% de colaboradores com mestrado.

Habilitação Literária	2010		2011		2010/2011
	N.º	%	N.º	%	%
Até ao 9.º Ano de escolaridade	574	24,1%	533	22,5%	**-1,6%**
Até ao 12.º Ano de escolaridade	374	15,7%	379	16,0%	**0,3%**
Curso Médio e Bacharelato	384	16,1%	372	15,7%	**-0,4%**
Licenciatura	1035	43,4%	1027	43,3%	**-0,2%**
Mestrado	17	0,7%	63	2,7%	**1,9%**
Total	**2384**	**100,0%**	**2374**	**100,0%**	

Relativamente a 2010, verifica-se uma evolução positiva com melhoria do nível de habilitações literárias em todos os níveis

Esta melhoria abrange também os grupos de profissionais menos qualificados - *Até ao 9.º Ano de Escolaridade* e *Até ao 12.º Ano de Escolaridade* - que, em 2011 representou 22,5% e 16% do total, respetivamente.

De salientar que, a melhoria registada é fruto de dinâmicas internas (Serviço de Formação) que ao estabelecer parcerias com entidades externas, veio a alcançar um aumento significativo da participação de colaboradores do CHTMAD, EPE no Programa Novas Oportunidades.

VIII.4.6 Colaboradores Por Idade

Da análise da distribuição etária dos colaboradores conclui-se que 57,5% têm menos de 44 anos e que é nas faixas etárias entre os 35 e os 44 anos, que se situa o maior número, cerca de 30%. Por outro lado com idade superior a 59 anos, registam-se 94 colaboradores, cerca de 4% do total de profissionais.

Grupo Profissional	Escalão Etário										
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65+	TOTAL
Órgãos de Direcção				1			3	2	1		**7**
Dirigentes		1	1	2		2	1			1	**8**
Médicos		85	57	38	32	46	52	52	17	7	**386**
Enfermeiros	6	162	89	146	164	137	93	59	5		**861**
Téc. Superior de Saúde			9	7	3	4	3	2			**28**
Téc. Diag. Terapêutica	3	37	25	21	24	17	14	8	1		**150**
Técnico Superior	1	7	13	9	8	3	2	2	2	1	**48**
Assist. Técnicos	1	14	30	50	51	26	32	29	9		**242**
Assist. Operacionais	7	36	62	75	73	86	140	94	41	7	**621**
Outros		1	5	6	2	2	4	1		2	**23**
TOTAL	**18**	**343**	**291**	**355**	**357**	**323**	**344**	**249**	**76**	**18**	**2.374**
%	**0,8%**	**14,4%**	**12,3%**	**15,0%**	**15,0%**	**13,6%**	**14,5%**	**10,5%**	**3,2%**	**0,8%**	**100,0%**

De acordo com a tabela seguinte, a média global da idade dos colaboradores que resulta do quociente entre a soma das idades e o número de efetivos, apenas aumentou cerca de meio ano de 2010 para 2011, situando-se atualmente nos 42,18 anos.

Os grupos profissionais com taxas de envelhecimento mais elevadas são: órgãos de direção , assistentes operacionais e médicos.

Por seu turno, os grupos com efetivos nos escalões mais jovens são o grupo profissional dos dirigentes, dos técnicos de diagnóstico e terapêutica e dos técnicos superiores.

Grupo Profissional	Idade Média	
	2010	2011
Órgãos de Direção	51,71	52,71
Dirigentes	42,86	30,63
Médicos	42,48	43,89
Enfermeiros	39,16	40,10
Téc. Superior de Saúde	39,5	40,50
Téc. Diag. Terapêutica	37,79	37,98
Técnico Superior	38,48	38,19
Assist. Técnicos	42,63	43,24
Assist. Operacionais	45,49	46,06
Outros	43,23	43,78
TOTAL	41,71	42,18

VIII.4.7 Ações de Formação:

No âmbito das funções que lhe estão acometidas, o Serviço de Formação prosseguiu as orientações do CA de promover e privilegiar uma gestão assente na valorização individual dos seus recursos humanos, fomentando a participação dos funcionários do CHTMAD em ações de formação, integradas no seu plano anual de formação, com vista à aquisição e melhoria das suas competências profissionais, facilitando o acesso a novos conhecimentos, bem como ao desenvolvimento e atualização dos conhecimentos anteriormente adquiridos, valorizando profissional e pessoalmente todos os colaboradores.

Além do referido, há uma aposta clara e inequívoca da qualidade, quer na prestação dos cuidados de saúde, quer na redefinição dos Objetivos organizacionais, cada vez mais exigentes e dinâmicos. A exemplo da aposta na qualidade é a acreditação, pela *Joint Commission International*, nas quatro Unidades Hospitalares que compreendem o CHTMAD.

Se as instituições de saúde necessitam de colaboradores formados adequadamente, neste momento a formação torna-se num instrumento imprescindível à prossecução dos Objetivos delineados, devendo ser alargada a todos os profissionais.

Assim, o Serviço de Formação deu o seu contributo de forma ativa na melhoria da compreensão acerca do papel da vivência no processo de aprendizagem e da compreensão ampliada dos saberes e competências necessários ao trabalho na área da saúde, gestão, e processos de melhoria de qualidade.

No ano de 2011 foram realizadas 157 ações de formação profissional, frequentadas por 2562 profissionais totalizando 668 horas de formação. Refere-se que algumas ações (assinaladas a azul) foram desenvolvidas por entidades formadoras externas, no entanto, a organização das mesmas ficou a cargo do Serviço de Formação.

No ano de 2011 devemos ainda assinalar que, através dos protocolos de parceria com o Instituto de Emprego e Formação Profissional de Vila Real e com o Centro de Promoção Educativa de Sabrosa, concluíram processos de RVCC, vinte e dois colaboradores do CHTMAD, sendo que onze obtiveram equivalência ao Ensino Básico e os restantes a equivalência ao Ensino Secundário.

Importa mencionar que obtiveram aprovação, catorze colaboradores do CHTMAD, no curso de Formação Pedagógica Inicial de Formadores.

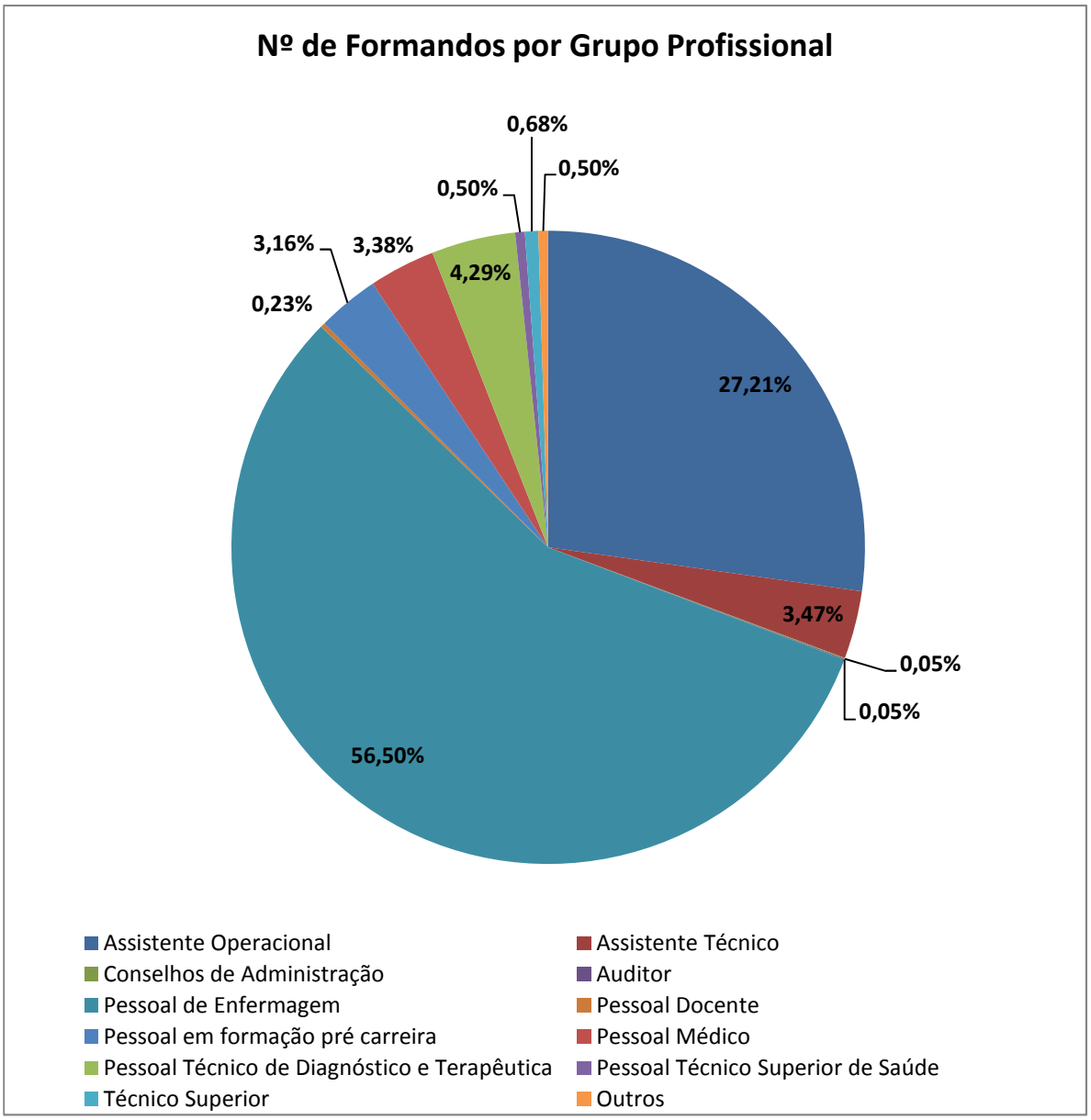
Ações de Formação desenvolvidas em 2011

Nome do Curso	Nº de Ações	Nº de Formandos	Nº de Horas	Volume de Formação
A Dor 5º Sinal Vital	10	149	4	596
A Motivação e o Trabalho em Equipa	2	18	21	378
A Segurança dos Doentes nos Procedimentos Invasivos: Traqueostomias	1	13	7	91
Alimentação Entérica e Parentérica	1	23	7	161
Aplicações Informáticas: Word/Excel	2	9	24	216
ATCN	1	16	25	400
ATLS	1	15	25	375
Auditorias Internas da Qualidade: Metodologias de Aplicação	1	17	21	357
Codificação Clínica	1	11	7	77
Como Lidar com o Stress	2	25	21	525
Controlo da Infeção Hospitalar	10	150	4	600
Dimensão Comportamental em Auditorias	1	17	21	357
Falar em Público: Como comunicar com impacto	3	29	21	609
Formação Doenças de Declaração Obrigatória	1	15	2	30
Formação SICO	4	40	3	120
Gestão de Erro do Medicamento	2	20	4	80
Higienização do Ambiente Hospitalar	3	46	4	184
Infeção associada aos Cuidados de Saúde (Médicos)	1	10	2	20
Medidas de Prevenção da Infeção no Tratamento de Ferida Cirúrgica	2	19	2	38
Medidas de Prevenção da Infeção Urinária	1	6	2	12
Motivação e Liderança em Equipa Multidisciplinar	2	20	1	20
Objetivos, Normas e Procedimentos para Segurança do Doente	1	9	4	36
Posturologia: Uma nova abordagem na saúde	3	106	3	318
Qualidade e Humanização no atendimento ao Público	3	36	15	540
Reanimação Neonatal	1	16	12	192
Relações Interpessoais	5	85	7	595
Resolução e Prevenção de Conflitos	2	27	21	567
Reunião com elos ligação da CCI	1	16	2	32
Segurança e Saúde no Trabalho - Segurança na Colheita de Amostras Biológicas	15	121	2	242
Segurança e Saúde no Trabalho - Substâncias/Misturas Perigosas	2	16	4	64
SEPSIS	1	13	16	208
Sistemas Integrados de Informação Hospitalar - O Sonho	3	37	14	518
Suporte Avançado de Vida	1	24	16	384
Suporte Avançado de Vida Pediátrico	3	31	12	372
Suporte Básico de Vida	83	929	4	3716
Suporte Básico de Vida Pediátrico	3	32	4	128
Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI)	1	19	8	152
Verificação de Morte Cerebral, Transplante e Colheita de Órgãos	1	14	8	112
Total	**181**	**2216**	**380**	**13422**

Analisando o número de participações em ações de formação por grupo de pessoal, conclui-se que o grupo profissional de enfermagem e o grupo dos assistentes operacionais são os que registam maior número de participantes em ações de formação, e consequentemente o maior número de horas dispendidas nas mesmas (ver quadro infra).

Distribuição de Formandos por Grupo Profissional - 2011

Grupos Profissionais	Nº de Colaboradores	Nº de formandos	% de Participação	Nº de Horas Assistidas	%
Assistente Operacional	641	603	94%	3257	24%
Assistente Técnico	242	77	32%	979	7%
Conselhos de Administração	8	1	13%	3	0%
Auditor	1	1	100%	21	0%
Pessoal de Enfermagem	885	1252	141%	6768	50%
Pessoal Docente	2	5	250%	74	1%
Pessoal em formação pré carreira	109	70	64%	767	6%
Pessoal Médico	279	75	27%	397	3%
Pessoal Técnico de Diag. e Terapêutica	152	95	63%	690	5%
Pessoal Técnico Superior de Saúde	28	11	39%	134	1%
Técnico Superior	49	15	31%	298	2%
Outros	-	11	-	34	0%
Total	**2406**	**2216**	**91%**	**13422**	**100%**


Nº de Formandos por Grupo Profissional
0,68%
0,50%
0,50%
3,16%
3,38%
4,29%
0,23%
27,21%
3,47%
0,05%
0,05%
56,50%
Assistente Operacional
Assistente Técnico
Conselhos de Administração
Auditor
Pessoal de Enfermagem
Pessoal Docente
Pessoal em formação pré carreira
Pessoal Médico
Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica
Pessoal Técnico Superior de Saúde
Técnico Superior
Outros

VIII.4.8 Absentismo

Relativamente à taxa de absentismo, que relaciona o total dos dias de ausência com o total anual de dias trabalháveis e o total de efetivos verifica-se que no ano de 2011 este corresponde ao valor percentual médio de 10,03%, o que se traduz numa redução da taxa em 0,58%, relativamente ao ano anterior.

VIII.4.8.1 Absentismo por Relação Jurídica

Verifica-se que a taxa de absentismo é mais elevada nos colaboradores em regime de Direito Público do que em regime de Direito Privado, tendo-se verificado, no entanto, uma diminuição de 2010 para 2011 em 1,31% nos colaboradores de regime Público e um aumento de 1,05% no regime Privado.

	Total Dias Ausência	N.º Efectivos	Taxa Absentismo	Total Dias Ausência	N.º Efectivos	Taxa Absentismo	Total Dias Ausência	Taxa Absentismo
Nomeação e Cont. Adm. de Provi.	43.938	1521	**13,01%**	38.852	1476	**11,70%**	-5.086	-1,31%
Contrato Individual Trabalho	12.063	797	**6,82%**	14.544	822	**7,86%**	+2.481	+1,05%
Outros	141	66	**0,96%**	154	76	**0,90%**	+13	-0,06%
Total	**56.142**	**2.384**	**10,61%**	**53.550**	**2.374**	**10,03%**	**-2.592**	**-0,58%**

VIII.4.8.2 Absentismo por Grupo Profissional

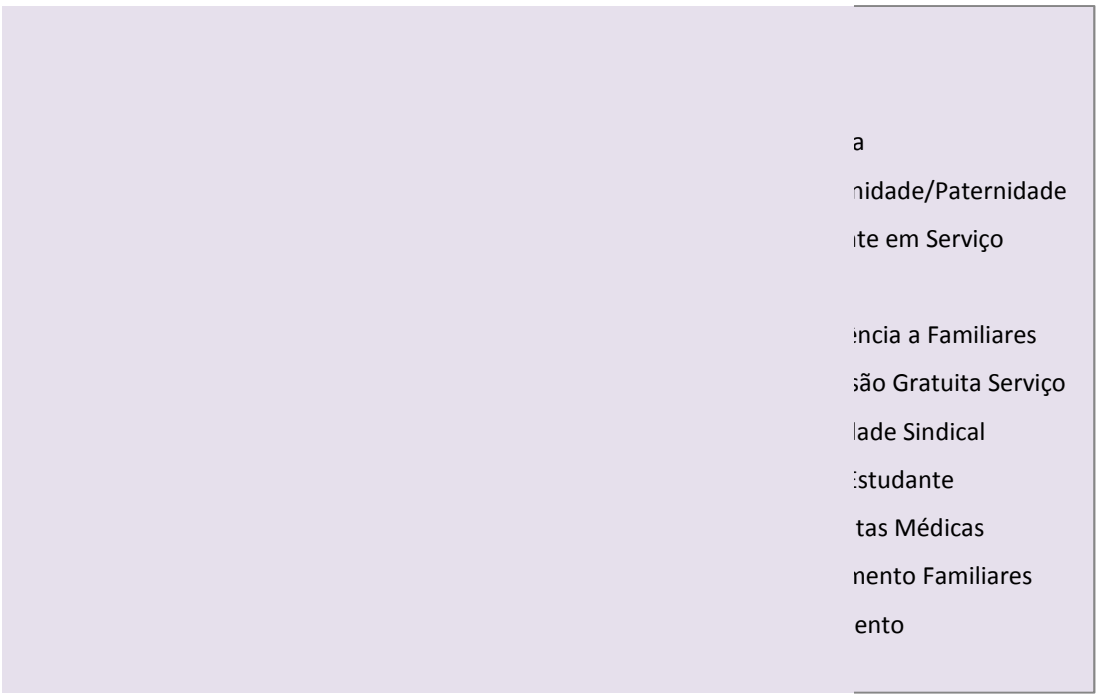
A análise do total de dias de ausência da organização por grupo de pessoal permite, por um lado, destacar os grupos de pessoal já antes evidenciados (enfermeiros e assistentes operacionais), assumindo aqui o pessoal dos assistentes operacionais maior destaque.

Relativamente, à taxa de absentismo, conclui-se que os assistentes operacionais, os técnicos superiores de saúde, os assistentes técnicos e os enfermeiros, apresentam as taxas mais elevadas, registando apenas os assistentes operacionais taxas acima da taxa média global.

Grupo Profissional	Ano 2010			Ano 2011			Diferença	
	Total Dias Ausência	N.º Efectivos	Taxa Absentismo	Total Dias Ausência	N.º Efectivos	Taxa Absentismo	Total Dias Ausência	Taxa Absentismo
Órgãos de Direcção	66	7	**4,25%**	120	7	**7,62%**	**+54**	**+3,37%**
Dirigentes	72	7	**4,63%**	31	8	**1,72%**	**-41**	**-2,91%**
Médicos	5.313	354	**6,76%**	5.105	386	**5,88%**	**-208**	**-0,88%**
Enfermeiros	17.822	880	**9,12%**	16.997	861	**8,77%**	**-825**	**-0,35%**
Téc. Superior de Saúde	512	28	**8,24%**	583	28	**9,25%**	**+71**	**+1,02%**
Téc. Diag. Terapêutica	2.363	150	**7,10%**	2.314	150	**6,86%**	**-49**	**-0,24%**
Técnico Superior	192	46	**1,88%**	427	48	**3,95%**	**+235**	**+2,07%**
Assist. Técnicos	4.762	244	**8,79%**	4.789	242	**8,80%**	**+27**	**+0,00%**
Assist. Operacionais	24.692	646	**17,22%**	23.061	621	**16,50%**	**-1.631**	**-0,71%**
Outros	348	22	**7,13%**	123	23	**2,38%**	**-225**	**-4,75%**
TOTAL	**56.142**	**2.384**	**10,61%**	**53.550**	**2.374**	**10,03%**	**-2.592**	**-0,58%**

Em 2010 era de 23 o número de ausências por colaborador sendo que em 2011 passou para cerca de 22 tendo a diminuição da taxa de absentismo sido mais significativa nos outros (docentes e pessoal de informática), nos dirigentes e nos assistentes operacionais. Por seu turno, nos órgãos de direção e nos técnicos superiores registou-se um aumento da taxa de absentismo.

VIII.4.8.3 Absentismo por Motivo de Ausência



O absentismo analisado na perspetiva das causas que motivam a ausência permite concluir que, o motivo “doença” continua a ser o mais significativo, sendo responsável por cerca de 57,08% do total dos motivos de ausência (inferior, no entanto, ao registado para o global do Ministério da Saúde, que é de 63,9%).

A segunda causa de ausência é a “maternidade/paternidade” mas esta é mais significativa nos colaboradores em regime de Contrato Individual de Trabalho.

Estes dois motivos de ausência são responsáveis por cerca de 81% dos dias totais de absentismo registados em 2011 no CHTMAD.

É de salientar o significativo aumento em 2011 das ausências por maternidade /paternidade, das ausências por motivo de casamento e a diminuição das ausências por motivo de greve e por estatuto de trabalhador estudante relativamente ao ano 2010.

Absentismo por Motivo de Ausência

Motivo	Ano 2010					Ano 2011					Diferença	
	Nomeação e Cont. Adm. de Provi.	Contrato Individual Trabalho	Outros	Total		Nomeação e Cont. Adm. de Provi.	Contrato Individual Trabalho	Outros	Total		Total	
				N.º	%				N.º	%	N.º	%
Doença	29.527	3.966	127	33.620	59,88%	27.125	3.324	117	30.566	57,08%	**-3.054**	**-9,99%**
Maternidade/Paternidade	4.049	5.339	0	9.388	16,72%	4.384	8.576	0	12.960	24,20%	**+3.572**	**+38,05%**
Acidente em Serviço	3.157	439	0	3.596	6,41%	2.551	368	0	2.919	5,45%	**-677**	**-18,83%**
Greve	2.029	370	11	2.410	4,29%	189	13	1	203	0,38%	**-2.207**	**-91,58%**
Assistência a Familiares	1.286	658	0	1.944	3,46%	961	840	6	1.807	3,37%	**-137**	**-7,05%**
Comissão Gratuita Serviço	1.456	482	1	1.939	3,45%	1.421	577	5	2.003	3,74%	**+64**	**+3,30%**
Atividade Sindical	685	0	0	685	1,22%	717	0	0	717	1,34%	**+32**	**+4,67%**
Trab. Estudante	405	260	0	665	1,18%	234	105	0	339	0,63%	**-326**	**-49,02%**
Consultas Médicas	533	42	1	576	1,03%	485	29	11	525	0,98%	**-51**	**-8,85%**
Falecimento Familiares	383	94	0	477	0,85%	333	148	11	492	0,92%	**+15**	**+3,14%**
Casamento	144	263	0	407	0,72%	114	411	0	525	0,98%	**+118**	**+28,99%**
Outros	194	99	1	294	0,52%	265	102	3	370	0,69%	**+76**	**+25,85%**
Ações de Formação	78	42	0	120	0,21%	72	33	0	105	0,20%	**-15**	**-12,50%**
Injustificadas	12	9	0	21	0,04%	1	18	0	19	0,04%	**-2**	**-9,52%**
Total	**43.938**	**12.063**	**141**	**56.142**	**100%**	***38.852***	***14.544***	***154***	***53.550***	**100%**	**-2.592**	**-4,62%**

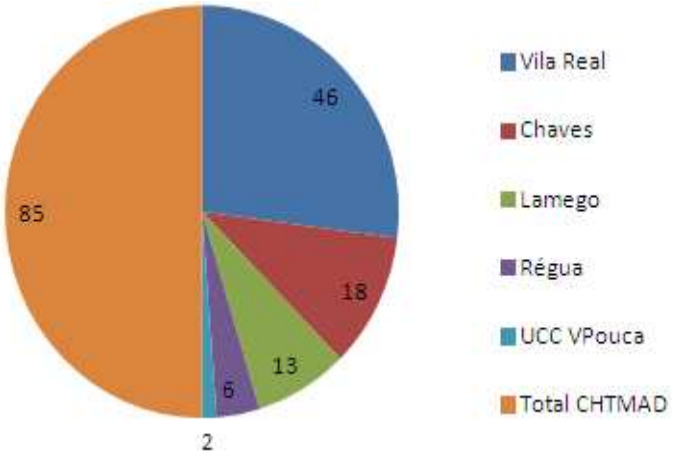
VIII.4.8.4 Incidência dos acidentes de trabalho na taxa de absentismo

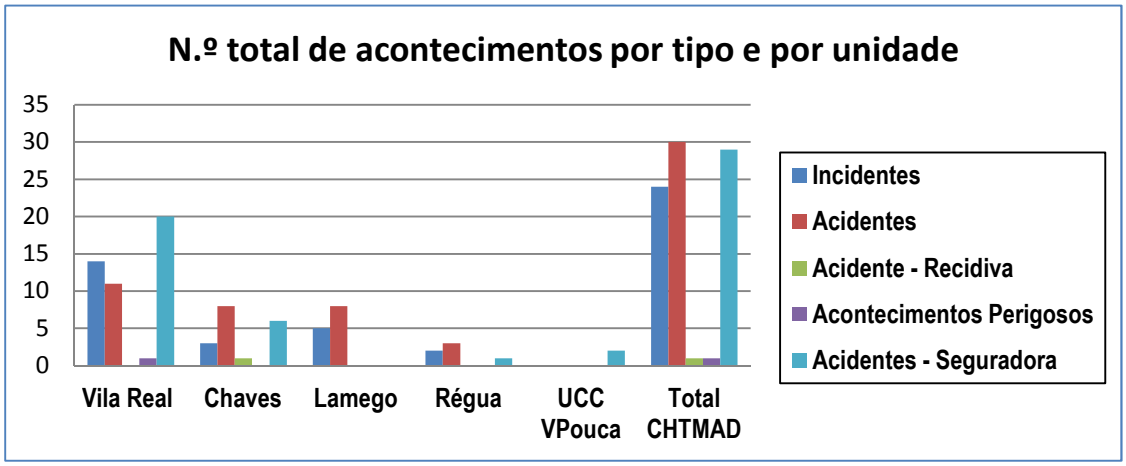
A. Descrição sumária

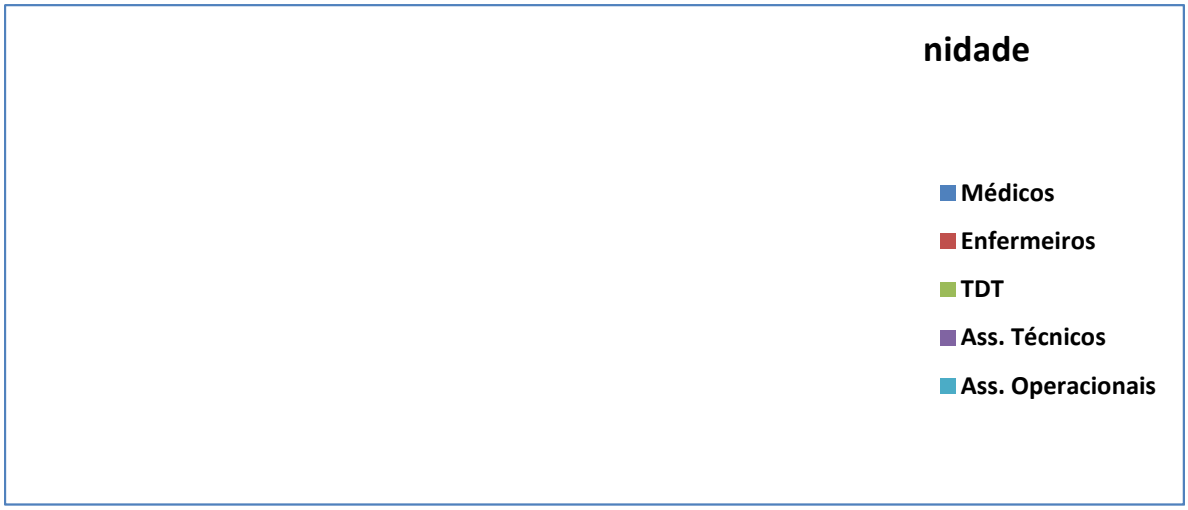
- Aos colaboradores que sejam subscritores da Caixa Geral de Aposentações (CGA) aplicam-se, por força do DL 503/99, os termos incidente, acidente e acontecimento perigoso;
- Aos colaboradores que sejam subscritores da Segurança Social, aplica-se, por força da Lei 98/2009, apenas o termo acidente, aqui designado por "acidente – seguradora", de forma a distinguir dos demais acidentes e uma vez que estes colaboradores possuem, todos, seguro de acidentes de trabalho;
- De forma a facilitar a leitura, a todos os termos aplicados (incidentes, acidentes, acidentes por recidiva, acontecimentos perigosos, acidentes com pessoal com seguro de acidentes de trabalho) dar-se-á o nome de acontecimentos;

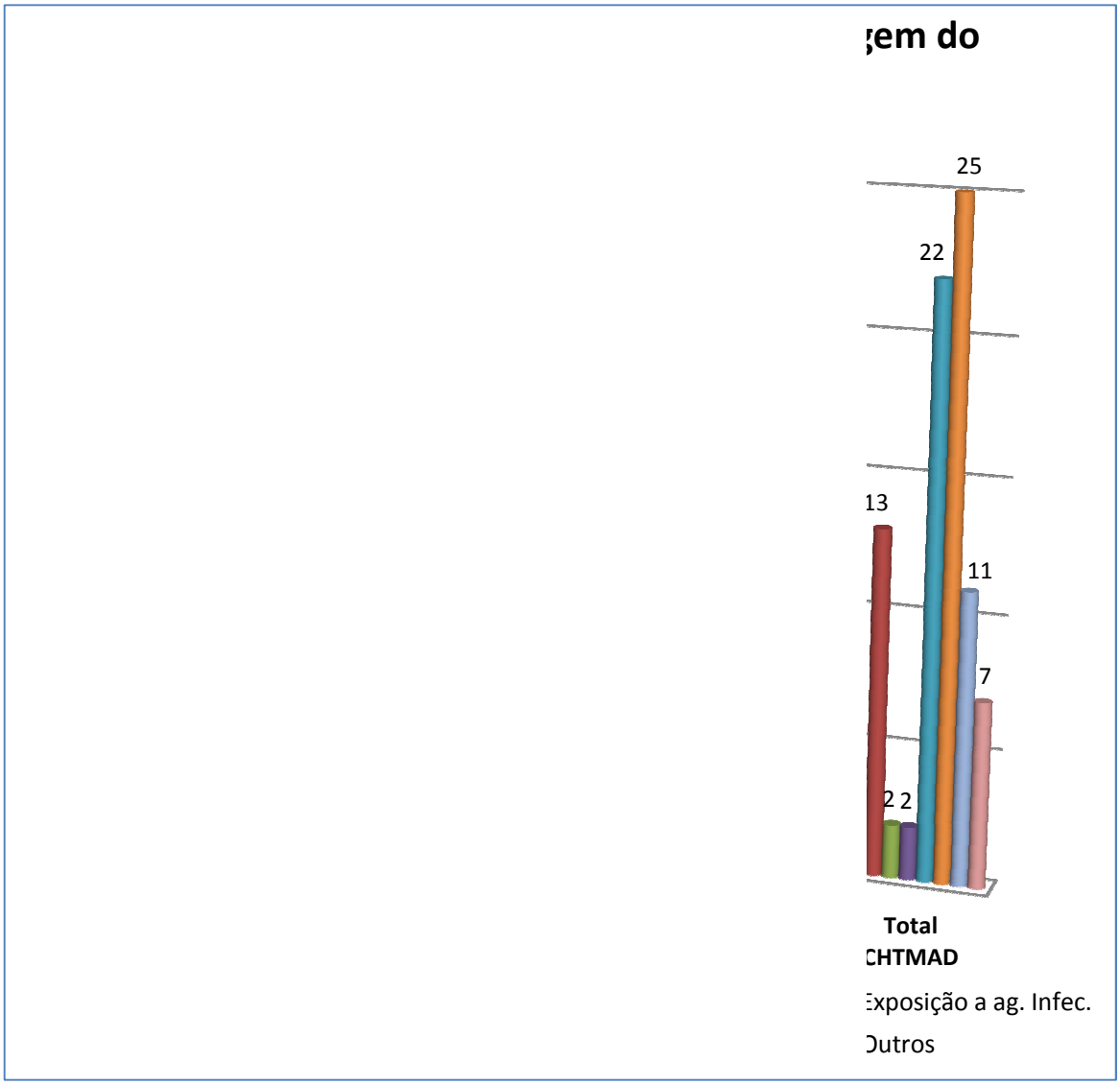
- No ano de 2011 ocorreram menos 49 acontecimentos do que em 2010, o que poderá dever-se à aplicação de algumas medidas de prevenção de riscos e realização de ações de informação e formação dos trabalhadores, na adoção de comportamentos seguros;
- O n.º de acontecimentos é proporcional ao n.º de colaboradores em cada unidade, isto é, verifica-se por ordem decrescente, um maior n.º de acidente, nas unidades com maior n.º de colaboradores;
- Verifica-se maior n.º de acontecimentos em colaboradores subscritores da CGA, o que poderá dever-se ao facto de existir uma maior percentagem de colaboradores nesta condição;
- Verifica-se maior n.º de acontecimentos nas categorias com maior n.º de colaboradores no CHTMAD: Enfermeiros e Assistentes Operacionais;
- Verifica-se que as picadas e a Movimentação Manual de Cargas (MMC) são as causas que originaram mais acontecimentos;

N.º total de acontecimentos por unidade






nidade
Médicos
Enfermeiros
TDT
Ass. Técnicos
Ass. Operacionais


gem do
25
22
13
11
7
2 2
Total
CHTMAD
Exposição a ag. Infec.
Outros

VIII.4.8.5 Absentismo – Potencial Máximo Anual/Horas de Ausências 2011

Neste quadro relaciona-se o potencial máximo anual, que representa o número de horas que teoricamente a instituição laboraria, ao longo do ano, se apenas se tivesse em conta o período normal de trabalho, efetuado pelo total de efetivos ao serviço nos dias úteis do ano, com o número de horas de ausência.

Desta relação obtêm-se a taxa de absentismo, em horas, que no ano de 2011 atingiu os 10,03%. Os assistentes operacionais, os técnicos superiores de saúde e os enfermeiros registaram as taxas de absentismo mais elevadas, sendo que, apenas os assistentes operacionais registam taxas de absentismo superiores à média total, de 16,29%.

Pelo contrário, os grupos profissionais que menos contribuíram para o absentismo foram os dirigentes e os outros (pessoal informático, docentes e religiosos).

Absentismo – Potencial Máximo Anual/Horas de Ausência

ANO 2011					
Grupo Profissional	N.º Efetivos	Potencial Máximo Anual (Horas) (A)	Horas Ausências (B)	Horas Efetivamente Trabalhadas (A-B)	Taxa de Absentismo (B/A)*100
Órgãos de Direção	7	11.150	840	10.310	**7,53%**
Dirigentes	8	13.380	245	13.135	**1,83%**
Médicos	386	646.566	40.399	606.167	**6,25%**
Enfermeiros	861	1.396.381	123.203	1.273.178	**8,82%**
Téc. Superior Saúde	28	48.168	4.590	43.578	**9,53%**
Téc. Diag. Terapêutica	150	248.422	17.137	231.285	**6,90%**
Técnico Superior	48	81.752	3.343	78.409	**4,09%**
Assist. Técnicos	242	402.738	34.984	367.754	**8,69%**
Assist. Operacionais	621	1.021.786	166.454	855.332	**16,29%**
Outros	23	38.802	938	37.864	**2,42%**
TOTAL	**2.374**	**3.909.145**	**392.133**	**3.517.013**	**10,03%**

VIII.4.8.6 Absentismo – Potencial Máximo Anual/Horas de Ausência-2010/11

Analisando a evolução ocorrida de 2010 para 2011 conclui-se que o potencial máximo anual teve um decréscimo face à diminuição do número de efetivos (-10). No entanto, também o número de horas de ausência registou uma diminuição (-16.474).

Absentismo – Potencial Máximo Anual/Horas de Ausência-2010/11

	Diferença (2011-2010)				
Grupo Profissional	**N.º Efetivos**	**Potencial Máximo Anual (Horas) (A)**	**Horas Ausências (B)**	**Horas Efetivamente Trabalhadas (A-B)**	**Taxa de Absentismo (B/A)*100**
Órgãos de Direção	0	0	378	-378	**3,39%**
Dirigentes	1	1.784	-285	2.069	**-2,74%**
Médicos	32	30.729	-1.768	32.497	**-0,60%**
Enfermeiros	-19	-31.042	-5.117	-25.925	**-0,17%**
Téc. Superior de Saúde	0	0	560	-560	**1,16%**
Téc. Diag. Terapêutica	0	892	-233	1.125	**-0,12%**
Técnico Superior	2	2.364	1.830	534	**2,18%**
Assist. Técnicos	-2	-2.453	404	-2.857	**0,15%**
Assist. Operacionais	-25	-38.802	-10.518	-28.284	**-0,40%**
Outros	1	1.561	-1.725	3.286	**-4,73%**
TOTAL	**-10**	**-34.966**	**-16.474**	**-18.493**	**-0,33%**

Face a esta situação, a taxa de absentismo registou uma diminuição de 0,33%, diminuição esta que foi mais acentuada nos outros (-4,73%) e nos dirigentes (-2.74%). Por outro lado, registou-se um aumento da taxa de absentismo mais significativa nos órgãos de direção (+3,39%) e nos técnicos superiores (+2,18%).

Neste quadro relaciona-se o potencial máximo anual, que representa o número de horas que teoricamente a instituição laboraria, ao longo do ano, se apenas se tivesse em conta o período normal de trabalho, efetuado pelo total de efetivos ao serviço nos dias úteis do ano, com o número de horas de ausência.

Desta relação obtêm-se a taxa de absentismo, em horas, que no ano de 2011 atingiu os 10,36%. Os assistentes operacionais, os enfermeiros e os assistentes técnicos

registaram as taxas de absentismo mais elevadas, sendo que, apenas os assistentes operacionais registam taxas de absentismo superiores à média total, de 16,69%.
Pelo contrário, os grupos profissionais que menos contribuíram para o absentismo foram os técnicos superiores, os órgãos de direção, os dirigentes e os outros (pessoal informático, docentes e religiosos).

Face a esta situação, a taxa de absentismo registou um aumento de 0,85%, aumento este que foi mais acentuado nos órgãos de direção (+2,22%), nos outros (+1,79%) e nos enfermeiros (+1,46%).
Por outro lado, registou-se uma diminuição da taxa de absentismo mais significativa nos dirigentes (-12,66%) e nos técnicos superiores de saúde (-5,55%).

VIII.4.8.7 Serviço de Segurança e Saúde no Trabalho

Visando a consagração do direito constitucional da prestação de trabalho em condições de segurança e saúde, no ano 2010 foi criado o Serviço de Segurança e Saúde no Trabalho do CHTMAD, de acordo com o estipulado na Lei nº 102/2009, de 10 de Setembro.
Passado um ano sobre a sua criação, realça-se a justificação da sua criação com a missão de assegurar as condições de segurança e de saúde dos colaboradores do Centro Hospitalar, nomeadamente, promoção e proteção da saúde, prevenção de riscos profissionais, bem como, a prevenção de riscos gerais que possam afetar as instalações ou terceiros, fazendo ainda parte a investigação e o desenvolvimento científico na área da saúde no trabalho.
O serviço SST, integra uma equipa de trabalho multidisciplinar, constituída por:

- Um médico, especialista em Medicina do Trabalho
- Um Técnico Superior de Segurança e Higiene do Trabalho TSSHST- nível 5
- Um Técnico de Segurança e Higiene do Trabalho – nível 3
- Três Enfermeiros, com experiência adequada na área da segurança e saúde no trabalho (apoio a tempo parcial nas Unidades de Chaves, Lamego/Régua e Vila Real.
- Um Assistente Técnico

Tendo em consideração que as atividades do serviço de SST, no 3.º Trimestre de 2011, foram condicionadas pelas ausências: do Técnico Superior de Segurança e Higiene no Trabalho, em virtude de aguardar despacho do Ministro da Saúde relativo a proposta para renovação de contrato individual de trabalho, por força da aplicação do despacho n.º 12083, de 15 de Setembro, e do Médico do Trabalho, ausente por motivo de doença, de um modo geral foram cumpridas a quase totalidade das atividades previstas no plano do Serviço SST do ano 2011, salientando-se os seguintes resultados:

VIII.4.8.7.1 Atividades da área da Segurança

Atividades da área de segurança realizadas em 2011, previstas no plano de atividades de 2011

Atividades	Resultados
Emissão de informações/pareceres técnicos de segurança	24
Realização de avaliações de risco em diferentes serviços do CHTMAD	10
Apresentação de propostas com medidas corretivas/preventivas dos riscos identificados	10
Execução de ações de informação	10
Promoção de medida de prevenção transversal, relativa ao risco de picadas por agulha	1
Comunicação todas as situações obrigatórias às autoridades competentes dentro do prazo	2
Participação em reuniões de trabalho do grupo FMS	1
Acompanhamento de todas as auditorias internas da Qualidade	12
Participação passiva e ativa em reuniões científicas, congressos ou similares	3
Realização de ações de formação sobre substâncias e misturas perigosas	2
Desenvolvimento de atividade de promoção do Dia Nacional da SST	1
Construção do historial dosimétrico completo de colaboradores expostos a radiações ionizantes, a partir de 01JAN2011	100%
Realização de análise completa da origem de cada incidente/acidente de trabalho, ocorridos em 2011, com vista à implementação de medidas de prevenção/correção de riscos	30%

Atividades da área de segurança realizadas em 2011, não previstas no plano de atividades de 2011

Atividades	Resultados
Avaliação do posto de trabalho, por acidente de trabalho e/ou requerimentos	24
Avaliação das condições de segurança de materiais/equipamentos	1
Avaliação do cumprimento de requisitos, perante caso de pedido de recidiva de acidente	1
Avaliação de pedidos de reembolso de despesas referentes a incidentes/acidentes	4
Elaboração de informações sobre as circunstâncias dos incidentes/acidentes (complemento da informação relativa à instrução do processo efetuado pelo SGRH)	3
Registo de incidentes/acidentes, doenças e requerimentos de dispensa de atividades	112
Colaboração com a área da saúde no trabalho, na análise de incidente/acidente de trabalho e requerimentos de dispensa de atividades (acontecimentos ocorridos em 2011)	56
Colaboração com a área da saúde no trabalho, na análise de incidente/acidente de trabalho e requerimentos de dispensa de atividades (acontecimentos ocorridos em 2012)	34
Coparticipação na elaboração dos relatórios de auditoria e verificação da implementação de medidas corretivas	100%
Acompanhamento e apoio em todas as atividades da área da saúde no trabalho (conteúdos administrativos)	Apoio diário
Participação em reuniões de trabalho do serviço de SST e em representação do CHTMAD	22
Apresentação de propostas para o serviço de SST	4
Elaboração de relação de carga, por área, do serviço de SST	----
Monitorização das inscrições da vacina VASPR em colaboração com a área da saúde	----
Acompanhamento de obras de reestruturação de postos de trabalho	2
Realização de avaliação de Desempenho (SIADAP) – 2010, a colaborador do serviço de SST	1
Elaboração de Objetivos para avaliação do desempenho (SIADAP) – 2011, aos colaboradores	2
Realização de avaliação de desempenho, para proposta de renovação de contrato individual de trabalho	1
Elaboração de relatórios de atividades	9
Revisão de normas de procedimentos de articulação entre o serviço de SST e outros serviços	2
Organização e coparticipação na realização de ações de formação de prevenção contra o risco de picadas	14
Atualização de contatos na página da Intranet	----
Colaboração com a área da Física hospitalar no levantamento das necessidades de sinalética de aviso de perigos, nos serviços de Imagiologia e Bloco Operatório, da Unidade de Chaves	----
Recuperação do historial dosimétrico, não contínuo, de colaboradores expostos a radiações ionizantes (de 2000 a 2010)	----
Colaboração na revisão do plano de prevenção de incêndios, da Unidade de Vila Real	----
Realização de avaliações de risco físico (ruído)	26
Participação no levantamento das necessidades de equipamento para a nova Unidade de Lamego (reuniões de trabalho)	22
Participação na seleção de escolha de Equipamentos Individuais de Proteção (EPI)	1
Instrução de processos de averiguações por acidente (após entrada em vigor da PR n.º 05.00 do SSST, em 01.09.2011)	1

VIII.4.8.7.2 Atividades da área da Saúde

Atividades da área da saúde realizadas em 2011, previstas no plano de atividades de 2011

Atividades	Resultados
Realização de consultas médicas com apoio de Enfermagem: 1.ª Consultas (Admissão)	214
Realização de consultas médicas com apoio de Enfermagem: 2.ª Consultas (Periódicas)	354
Realização de consultas médicas com apoio de Enfermagem: 2.ª Consultas (Ocasionais)	1173
Validação de Certificados de Incapacidade Temporária	38
Emissão de pareceres de relativos ao nexo de causalidade de incidentes/acidentes de trabalho (de funcionários com relação jurídica de emprego público) • *emitidos em menos de 60 dias*	55 *29*
Administração, em 2011, de vacinas recomendadas pela DGS a todos os colaboradores inscritos até 30 de Setembro de 2011: Sarampo	110
Constituição do historial de vacinas dos colaboradores	a)
Realização ações de formação: Posturologia	3

a) Atividade em desenvolvimento

VIII.5EVOLUÇÃO DOS INDICADORES ECONÓMICO-FINANCEIROS

Decorridos 4 anos da existência como Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE, com a consolidação do processo de integração organizacional, o desenvolvimento e implementação dos planos de ação, de investimento, da formação dos seus colaboradores, assistimos a um crescimento sustentado do movimento assistencial em 2011, com destaque para a cirurgia do ambulatório, os cuidados continuados integrados, a cardiologia de intervenção e a radiologia, mantendo e prosseguindo o reforço de áreas tradicionais, conforme se pode constatar pelos dados descritos em V1, ao mesmo tempo que se assiste à continuidade de resultados económico-financeiros positivos, que nos permitem reforçar um crescimento equilibrado, gerador de condições para um desenvolvimento sustentado, potenciando condições e efetivando níveis crescentes de melhoria da Prestação de Cuidados de Saúde na área de influência do CHTMAD.

Os indicadores de evolução económico-financeiros do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE do presente exercício e que a seguir se apresentam, dão fundamento à leitura positiva que acabámos de descrever. Para além da comparação de valores realizados, quando relevante, procedemos à sua análise comparativa com os valores orçamentados.

VIII.5.1 PROVEITOS E GANHOS

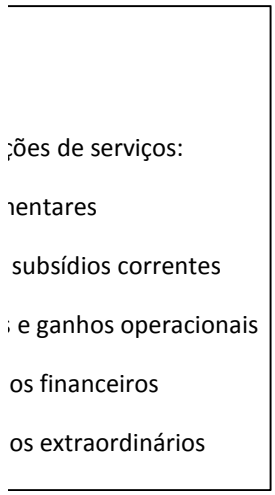
VIII.5.1.1 Proveitos e Ganhos Totais

Os Proveitos e Ganhos Totais para o exercício de 2011, tiveram um nível de realização que ultrapassou o orçamentado, em 2,33%. Ao passar à análise dos seus componentes, o mais significativo, a Prestações de Serviços, ficou a 1,16% do orçamentado e globalmente foi compensado por todas as restantes rubricas com excepção dos Outros proveitos e ganhos operacionais. Com mais significado, identificam-se a rubrica "Proveitos e Ganhos Extraordinários", que teve um desvio favorável de 179,70%.

PROVEITOS E GANHOS TOTAIS – 2011

Rubricas	V. Orçam.	V. Realizado	Desvio
Vendas e Prestações de serviços:	122.973.555	121.550.344	-1,16%
Proveitos suplementares	106.541	145.642	36,70%
Transferências e subsídios correntes obtidos	91.236	131.900	44,57%
Outros proveitos e ganhos operacionais	3.146.260	3.086.630	-1,90%
Proveitos e ganhos financeiros	345.859	592.787	71,40%
Proveitos e ganhos extraordinários	2.316.427	6.478.996	179,70%
TOTAL	**128.979.878**	**131.986.300**	**2,33%**

PROVEITOS E GANHOS TOTAIS I – 2011



VIII.5.1.2 Prestação de Serviços

Para além do atrás referido, o quadro que se segue acrescenta um nível de discriminação maior ao nível da Prestação de Serviços apresentando as suas principais rubricas e o seu comportamento em relação ao período homólogo.

PROVEITOS E GANHOS – 2011 (€)

Rubricas	V. Realizado		Desvio Absoluto	Desvio
	2010	2011		%
Vendas	37		-37	-100,00%
Prestações de serviços:	124.893.585	121.550.344	-3.343.241	-2,68%
Internamento	53.984.764	51.896.465	-2.088.298	-3,87%
Consulta	25.298.951	27.704.259	2.405.307	9,51%
Urgência/SAP	23.540.510	19.013.956	-4.526.555	-19,23%
Hospital de Dia	3.588.163	2.231.486	-1.356.676	-37,81%
Meios Complem. Diagnóstico e Terapêutica.	9.293.129	7.907.733	-1.385.396	-14,91%
Taxas moderadoras	1.291.988	1.562.159	270.171	20,91%
Outras prestações serviços Saúde	7.896.079	11.234.285	3.338.206	42,28%
Proveitos suplementares	106.395	145.642	39.248	36,89%
Transfer. e subsídios correntes obtidos	101.967	131.900	29.933	29,36%
Outros proveitos e ganhos operacionais	3.880.373	3.086.630	-793.743	-20,46%
Proveitos e ganhos financeiros	549.484	592.787	43.303	7,88%
Proveitos e ganhos extraordinários	7.009.912	6.478.996	-530.916	-7,57%
TOTAL	**136.541.752**	**131.986.300**	**-4.555.453**	**-3,34%**

Dos dados novos apresentados sobre a Prestação de Serviços há a salientar o crescimento muito superior ao previsto da Consulta Externa, taxas Moderadoras e os proveitos suplementares. Em sinal contrário e com valores significativos, o Hospital de Dia, os Meios complementares de diagnóstico e terapêutica e os outros Proveitos e ganhos operacionais.

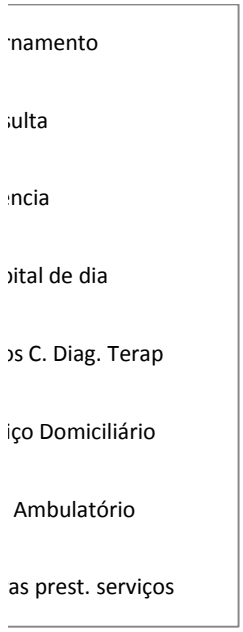
Passando à análise da atividade principal do CH, valorizada a preços correntes, repartida entre SNS e Subsistemas/Entidades Privadas, mantém pesos relativos muito idênticos aos dos exercícios anteriores, continuando o Internamento a representar a maior componente, superando a soma dos valores da Urgência e da Consulta Externa e, em conjunto, os três assumem cerca de 80% do valor da Prestação de Serviços.

Prestação de Serviços – SNS/Outras Entidades – 2011

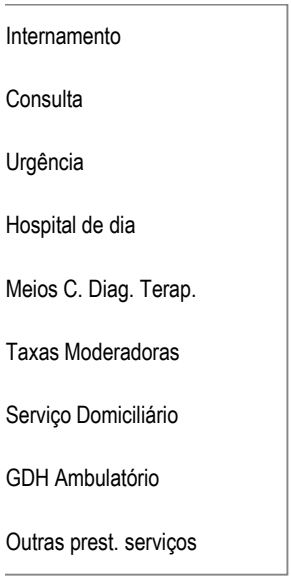
Serviços Prestados	Serviço Nacional de Saúde	Outras Entidades	Total	Peso relativo por linha de produção (%)	Peso do SNS por linha de produção (%)
Internamento	49.596.508	2.299.957	51.896.465	42,70%	95,57%
Consulta	27.623.089	81.169	27.704.259	22,79%	99,71%
Urgência	17.551.813	1.462.143	19.013.956	15,64%	92,31%
Hospital de dia	2.225.516	5.970	2.231.486	1,84%	99,73%
Meios Complem. Diag. Terapêutica.	7.542.122	365.611	7.907.733	6,51%	95,38%
Taxas Moderadoras		1.562.159	1.562.159	1,29%	0,00%
Serviço Domiciliário	283.276	3.759	287.035	0,24%	98,69%
GDH Ambulatório	8.594.186	21.131	8.615.318	7,09%	99,75%
Outras prestações serviços	2.331.334	599	2.331.933	1,92%	99,97%
Total	**115.747.846**	**5.802.499**	**121.550.344**	**100,00%**	**95,23%**

Os gráficos que se seguem evidenciam o peso relativo das diferentes componentes da Prestação de Serviços - SNS e de Outras Entidades, para o período em análise.

Prestação de Serviços – SNS - 2011



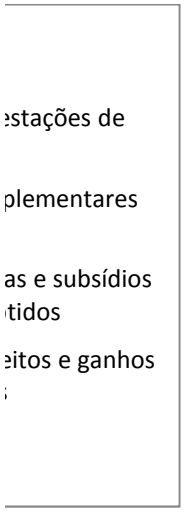
Prestação de Serviços – Outras Entidades – 2011



VIII.5.1.3 Proveitos Operacionais

Passando para a análise dos Proveitos Operacionais, pela leitura do gráfico que se segue podemos ver a repartição do peso relativo das suas sub-rubricas.

Proveitos Operacionais % - 2011



VIII.5.2 CUSTOS E PERDAS

Começando por uma análise global, constatamos que o ano de 2011 evidenciou um desvio desfavorável de 1,62% em relação ao Orçamentado, em grande medida devido à insuficiente dotação da conta Custos e Perdas Extraordinárias, relacionada com contrapartidas na conta Proveitos Extraordinárias por anulação de facturação. Os Custos e Perdas Operacionais ficaram abaixo do orçamentado.

Rubricas	Orçam. 2011	Real 2011	Desvio
Custos e perdas operacionais	125.081.093	124.862.948	-0,17%
Custos e perdas financeiras	7.500	11.093	47,91%
Custos e perdas extraordinárias	1.500.000	3.760.654	150,71%
TOTAL	**126.588.593**	**128.634.695**	**1,62%**

Se passarmos à comparação da realização de 2011 com a de 2010, concluímos, pela leitura do quadro que se segue, que, com exceção das rubricas, Custos e perdas financeiras e Custos e perdas extraordinárias todas as restantes apresentam desvios favoráveis em relação a 2010. No global, a prosseguindo uma política de contenção de custos, a realização de 2011 ficou abaixo 5,27% relativamente a 2010.

Custos e Perdas Totais – 2011

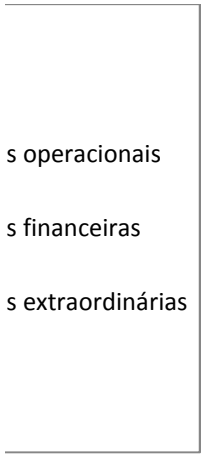
Rubricas	2010	2011	Desvio
Matérias de Consumo	29.379.817	29.155.070	-0,76%
Fornecimentos e Serviços	27.076.741	24.663.990	-8,91%
Custos com o Pessoal	70.110.893	65.807.718	-6,14%
Outros Custos e perdas operacionais	209.939	182.041	-13,29%
Amortizações exercício	4.998.811	4.822.289	-3,53%
Provisões exercício	623.469	231.839	-62,81%
Custos e perdas financeiras	8.194	11.093	35,39%
Custos e perdas extraordinárias	3.387.506	3.760.654	11,02%
TOTAL	**135.795.370**	**128.634.695**	**-5,27%**

A leitura por Custos agregados evidencia o desvio dos Custos e Perdas Operacionais em -5,69%.

Rubricas	2010	2011	Desvio
Custos e perdas operacionais	132.399.670	124.862.948	-5,69%
Custos e perdas financeiras	8.194	11.093	35,39%
Custos e perdas extraordinárias	3.387.506	3.760.654	11,02%
TOTAL	**135.795.370**	**128.634.695**	**-5,27%**

A distribuição em termos de peso relativo pode ser visualizada no gráfico que se segue. Os Custos Operacionais representaram 97% dos Custos Totais, em 2011.

Custos e Perdas Totais 2011

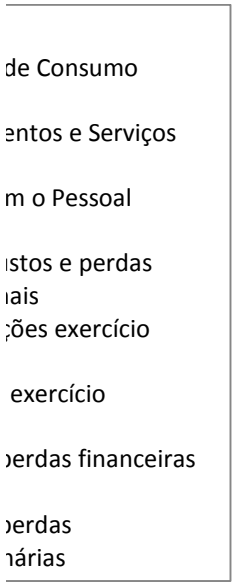


Passando à análise dos Custos e Perdas nas suas componentes, os custos com o pessoal têm a maior fatia com 51%, a que se seguem as Matérias de Consumo (Medicamentos, Materiais de Consumo Clínico, …), com 22%, os Fornecimentos e Serviços Externos e as Amortizações, com 19%, e 3,7% respetivamente e os Custos e Perdas Extraordinárias com 2,9%.

Custos e Perdas Totais

Rubricas	2010	2011	Desvio
Matérias de Consumo	29.379.817	29.155.070	-0,76%
Fornecimentos e Serviços	27.076.741	24.663.990	-8,91%
Custos com o Pessoal	70.110.893	65.807.718	-6,14%
Outros Custos e perdas operacionais	209.939	182.041	-13,29%
Amortizações exercício	4.998.811	4.822.289	-3,53%
Provisões exercício	623.469	231.839	-62,81%
Custos e perdas financeiras	8.194	11.093	35,39%
Custos e perdas extraordinárias	3.387.506	3.760.654	11,02%
TOTAL	**135.795.370**	**128.634.695**	**-5,27%**

Custos e Perdas Totais



VIII.5.2.1 Custos Operacionais

Se passarmos à análise dos Custos Operacionais de exercício de 2011, obtemos:

Custos Operacionais – 2011

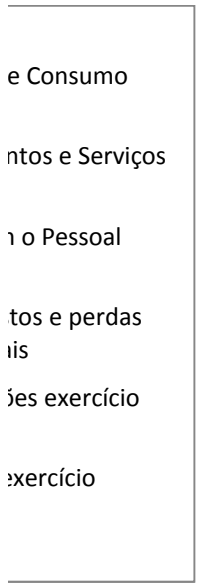
cc	2010	2011	Desvio
Matérias de Consumo	29.379.817	29.155.070	-0,76%
Fornecimentos e Serviços	27.076.741	24.663.990	-8,91%
Custos com o Pessoal	70.110.893	65.807.718	-6,14%
Outros Custos e perdas operacionais	209.939	182.041	-13,29%
Amortizações exercício	4.998.811	4.822.289	-3,53%
Provisões exercício	623.469	231.839	-62,81%
TOTAL	**132.399.670**	**124.862.948**	**-5,69%**

De acordo com a leitura do quadro anterior, são de salientar as provisões do exercício, com um desvio excecional, as Matérias de Consumo com um desvio de 0.76% em que os Medicamentos têm o maior peso na conta Matérias de Consumo, cerca de 60%. Os FSE com um decréscimo global de 8.9 Os Custos com o Pessoal

situaram-se abaixo de 2010, 6.14%, decorrente do impacto das medidas governamentais de redução salarial.

Analisando o peso relativo dos Custos e Perdas Operacionais, os custos com o pessoal têm a maior fatia com 52,7%, a que se seguem as Matérias de Consumo (Medicamentos, Materiais de Consumo Clínico, …), com 23,3%, os FSE e as Amortizações, com 19,8% e 3,9% respetivamente.

Custos Operacionais – 2011



VIII.5.3 RESULTADOS

Analisados os Proveitos e Ganhos e os Custos e Perdas, é a altura para passarmos à análise dos Resultados. Considerando os três principais componentes que influenciam o resultado líquido, verificamos que o exercício 2011 repete a obtenção de resultados líquidos positivos e apresenta Resultados Líquidos antes de impostos de € 3.351.605.

RESULTADOS	V. Realizado		Desvio
	2010	2011	
Resultados Operacionais	-3.417.314	51.569	-101,51%
Resultados Financeiros	541.290	581.693	7,46%
Resultados Extraordinários	3.622.406	2.718.342	-24,96%
Resultado Líquido do Exercício Antes Impostos	**746.382**	**3.351.605**	**349%**

VIII.5.4 INDICADORES

Apresentam-se de seguida os principais indicadores Económico Financeiros relativos ao exercício de 2011.

VIII.5.4.1 Indicadores de Liquidez

Os indicadores apresentados no quadro que se segue evidenciam uma situação equilibrada do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE em termos de liquidez, que se traduz numa capacidade de cumprir os compromissos de curto prazo dentro de prazos razoáveis e de atingir níveis médios de cobrança de dívidas de curto prazo ajustados às necessidades de liquidez. O investimento realizado com o a construção do Novo Hospital de Lamego levou à canalização de grande parte dos fundos para o pagamento desse investimento, originando uma degradação dos indicadores de liquidez imediata.

Indicadores de Liquidez	2010	2011
Liquidez geral (ativo circ/ passivo)	1,72	1,85
Liquidez reduzida (act. man/ passivo c. prazo)	1,61	1,74
Liquidez imediata (disp./ passivo c. prazo)	0,35	0,01
Fundo de maneio/ Activo circulante	0,20	0,004

VIII.5.4.2 Indicadores de Solvabilidade

Em 2011 mantêm-se uma situação razoável da solvabilidade do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE, como o quadro que se segue retrata.

Solvabilidade	2010	2011
Solvabilidade (capitais próprio/ passivo total)	1,25	1,06
Grau de Endividamento (Passivo total/activo total)	0,44	0,49
Autonomia financeira (Capitais Próprios/Activo)	0,56	0,51

VIII.5.4.3 Indicadores de Funcionamento

Da leitura do quadro dos indicadores de Funcionamento, podemos concluir que se verificou um ligeiro agravamento em todos os indicadores, salientando no entanto que estamos perante Bons prazos médios de Pagamento e de Cobrança.

Relativamente aos restantes indicadores fundamentalmente é de referir a necessidade de, em 2011, reforçar a política de racionalização da aquisição de existências de forma a reduzir a imobilização de recursos,

Funcionamento	2010	2011
Prazo médio de cobrança (Clientes/(VV+PS))(dias)	78	85
Prazo médio de pagamentos (fornecedores/Compras)(dias)	65	102
Prazo médio das existências (dias)	46	38,4
Rotação de Existências (CMVMC/Existências)	8	9
Rotação do Activo (VV+PS/Activo))	1,15	0,99

VIII.5.4.4 Indicadores de Rentabilidade

Finalmente, os rácios de rentabilidade espelham, nas diferentes relações, o efeito da obtenção de um resultado líquido positivo. Os valores em si melhoram em relação a 2010.

Rentabilidade	2010	2011
RCP (Resultado líquido. exercício/ capital próprio)	1,0%	4,3%
RAT (RL/Activo)	0,5%	2,19%
RV (RL/VV+PS)	0,5%	2,21%

VIII.5.4.5 Conclusões

Após a análise económica e financeira que acabámos de realizar importa salientar que 2011 continuou a evidenciar:

- A obtenção de maiores níveis de produção/ Prestação de cuidados de Saúde;
- O desenvolvimento de projetos de Investimento de valor e importância assinaláveis, com reflexos imediatos quer ao nível dos custos correntes, os já concluídos e em parte os que se encontram em desenvolvimento (rendas e e alugueres) quer ao nível da situação financeira do exercício;
- O peso dos subsídios ao investimento na conta 27 e na conta 79, absorvendo em grande parte, no caso desta, os resultados Operacionais negativos.

A título de conclusão e apesar de os resultados se manterem positivos do presente exercício económico, importa prosseguir:

- na adequação das prestações dos cuidados de saúde às necessidades da população;
- na promoção contínua da melhoria da qualidade contínua,
- no reforço da capacidade do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE enquanto estrutura fundamental do Serviço Nacional de Saúde na Prestação de Cuidados de Saúde à população de Trás-os-Montes e Alto Douro;
- no reforço das medidas de racionalização de recursos, melhorando a eficiência dos recursos envolvidos e melhorando a eficácia na prestação de serviços, invertendo a tendência do acréscimo dos custos operacionais e contribuindo para melhoria e reforço da utilização dos princípios de uma gestão rigorosa de racionalização e de otimização dos recursos disponíveis.

VIII.6PRINCIPAIS ATIVIDADE S E INVESTIMENTOS DESENVOLVIDOS EM 2011

Em 2011 desenvolveu-se um conjunto de investimentos estruturantes com vista a dotar o Centro Hospitalar dos meios necessários à prossecução de melhorias na prestação de cuidados de saúde, na sua maioria integrados no Plano Estratégico para o período de 2007-2011, de que destacamos:

Descrição	Valor
Hospital de Proximidade de Lamego	14.703.819
Construção Quartos de Isolamento 7º Piso	1.174.586
Remodelação e ampliação SU e remodelação da UCI	2.072.817
Substituição da Caixilharia alumínio Hospital Chaves	243.871
Obras de remodelação e conservação	1.772.464
Outros investimentos	1.675.124
Total	**21.642.682**

Assim desdobrado por rubricas contabilísticas:

Imobilizações corpóreas:	Valor
Terrenos e recursos naturais	0,00
Edifícios e outras construções	1.898.641,86
Equipamento básico	3.472.475,78
Equipamento de transporte	0,00
Ferramentas e utensílios	3.870,14
Equipamento administrativo e Informático	315.973,43
Outras imobilizações corpóreas	20.090,33
Imobilizações em curso de I. Corpóreas	15.931.630,01
Total	**21.642.681,55**

- Construção do novo Hospital de Proximidade de Lamego, em conclusão;
- Remodelação, alargamento e informatização do Serviço de Urgência Geral e Pediátrica, em conclusão;
- Remodelação da Consulta Externa e Cirurgia de Ambulatório/ Construção Bloco Operatório do Hospital de Chaves, em fase de estudo;
- Remodelação do Serviço de Urgência de Chaves – em conclusão;

- Substituição da caixilharia de alumínio do Hospital Chaves;
- Novo Serviço de Gastroenterologia – Chaves;
- Iluminação e obras de beneficiação do heliporto
- Remodelação da Unidade de mamografia
- Unidade de Internamento de doenças infeciosas (conclusão).
- Reestruturação do sistema de redes comunicação
- Renovação e modernização de equipamento diverso;
- Diversos Foram efetuadas pequenas intervenções, que têm a ver com reorganização funcional de alguns serviços e instalações, nomeadamente, Pediatria, Internamento de Ginecologia/Obstetrícia, Medicina Física e Reabilitação, depósitos de água, armazém para material de limpeza, gabinetes de consulta para a Unidade de Mamografia.

IX DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2012

IX.1 ATIVIDADE ASSISTENCIAL PREVISTA PARA 2012

No quadro que se segue, apresentam-se em síntese, as previsões de produção para 2011 contempladas no Plano de Desempenho do CHTMAD

Atividades		Plano Desempenho 2012		
		Total	Prod. SNS (x)	% Prod. SNS
1. Consultas Externas	Nº Total Consultas Médicas	266.185	256666	96,4%
	Primeiras Consultas	84.153	77.000	91,5%
	Consultas Subsequentes	182.032	179.666	98,7%
2.Internamento	Doentes Saídos - Agudos			
	GDH Médicos	16.753	16.418	98,0%
	GDH Cirúrgicos	7.638	7.435	
	Programados	4.451	4.407	99,0%
	Urgentes	3.187	3.028	95,0%
	Doentes Crónicos			
	Psiquiatria-No Exterior (Ordens Religiosas)- doentes	6	6	100,0%
	Psiquiatria-No Exterior (Ordens Religiosas) - dias	2.196	2.196	100,0%
3. Urgência	N.º de Atendimentos (sem Internamento)	171.343	163.815	95,6%
	Total Atendimentos SU Polivalente	74.414	70.240	94,4%
	Total Atendimentos SU Médico-Cirúrgica	57.932	54.885	94,7%
	Total de Atendimentos SU Básica	40.126	38.690	96,4%
4. Sessões Hospital de Dia	Hematologia	2.135	2.000	93,7%
	Imuno-hemoterapia	5.728	5.500	96,0%
	Infecciologia			#DIV/0!
	Psiquiatria	3.120	3.090	99,0%
	Pediatria	239	235	98,3%
	Oncologia (s/ Quimioterapia)	1.432	1.404	98,0%
	Outros	2.483	2.434	98,0%
5. Serviços Domiciliários	Total Visitas	7.110	7.000	98,5%
6. GDH de Ambulatório	GDH Médicos	16.222	15.898	98,0%
	GDH Cirúrgicos	6.815	6.713	98,5%
	Doentes em trata/ Diálise Peritoneal	22		0,0%
8. Programas de Saúde:	Diagnóstico Pré-Natal - N.º Protocolos I	849	640	75,4%
	Diagnóstico Pré-Natal - N.º Protocolos II	795	665	83,6%
	VIH/Sida - N.º Doentes em TAR	185	180	97,3%
	HIV Sida - Doentes Transitados			#DIV/0!
	IG até 10 semanas - N.º IG Medicamentosa em Amb.	210	205	97,6%
	IG até 10 semanas - N.º IG Cirúrgica em Amb.	2	2	100,0%
9. Diagn. Trat. Infertilidade:	N.º Consultas de Apoio à Fertilidade	505	500	99,0%
	N.º Induções da Ovulação	30	29	96,7%
10. Medicamentos:	Disp. Gratuita em Ambul. c/ suporte legal e da responsabilidade financeira do Hospital (patologias abrangidas pelo contrato-programa)	1.637.091 €	1.627.146 €	99,4%

(x) Inclui ADSE, SAD, IASFA e outros beneficiários do SNS

IX.2 PRINCIPAIS PROGRAMAS DE MELHORIA E ACTUAÇÃO

O CHTMAD cobre uma população alvo de cerca de 480 mil habitantes em algumas das suas valências.
Portador de estatuto de hospital central, dispõe de três áreas de urgência com perfis diferentes, uma polivalente em Vila Real, médico cirúrgica em Chaves e um serviço de urgência básico em Lamego.
Visa o desenvolvimento e implementação de projetos de trabalho assentes nos seguintes pressupostos:

- Aposta estratégica em formação como meio essencial para criar e formatar massa crítica, para melhorar a dinâmica qualidade e eficiência dos cuidados prestados à população e tornar o CHTMAD sustentável no futuro quer do ponto de vista qualitativo quer quantitativo – pólo de atração de profissionais de grande qualidade
- Desenvolvimento de cultura da multidisciplinaridade, com vocação departamental / transdepartamental, aproveitando e potenciando mais-valias técnicas de profissionais com estímulo ao trabalho em equipas diferenciadas
- Objetivos de qualidade com monitorização, avaliação e possibilidade de auditorias externas
- Projetos economicamente viáveis, no pressuposto de que uma boa gestão é compatível com uma boa prática médica
- Cultura organizacional assente na qualidade dos cuidados, na minimização do risco clínico, na segurança do doente, na avaliação da qualidade, na implementação de protocolos terapêuticos.
- Aposta na inovação, possibilitando o desenvolvimento e crescimento de know-how em áreas específicas da medicina, mantendo os pressupostos anteriores – multidisciplinaridade / partilha do conhecimento, formação continua, avaliação e monitorização da qualidade

IX.2.1 Principais projetos Ações a Desenvolver e Medidas a Implementar:

Neste contexto da Oferta de Cuidados**,** o CHTMAD presta uma boa resposta nesta Região, com população muito envelhecida, sendo este aspecto penalizador na acessibilidade ao Hospital polivalente.

Nesse sentido, prevê-se reforçar esta resposta no âmbito dos Cuidados Continuados de Convalescença, com a criação de uma Unidade de 30 camas no Novo Hospital de Proximidade de Lamego.

Prosseguir e intensificar a articulação com as IPSS envolvidas através da Equipa de Gestão das Altas a nível de cuidados continuados, acompanhando o crescimento desta nova resposta conjunta, social e de prestação de cuidados de saúde. Diminuindo a demora média hospitalar por via da aplicação do protocolo de revisão da utilização e da implementação do planeamento de altas;

Com os cuidados de saúde primários, é essencial continuar a estabelecer protocolos de acessibilidade às consultas, afinando e consolidando os existentes, desburocratizando procedimentos, melhorando e agilizando o acesso do doente aos cuidados hospitalares.

Através de tecnologias inovadoras e facilitadoras, encontrar melhores respostas de comunicação bidirecional entre os médicos das USF-UCSP e os médicos hospitalares, usando os meios mais expeditos, como telemóveis e emails, mas também os mais abrangentes como a consultoria e a telemedicina. Assim, pretende-se evitar *a* deslocação, o consumo excessivo de recursos (ambulâncias, consultas externas, MCDT's) que desgastam os recursos humanos e materiais, sem benefícios de saúde correspondentes.

A troca de experiências e de informação avançada entre os especialistas de Medicina Geral e Familiar e os especialistas das Valências Hospitalares, concretizada através de reuniões clínicas e científicas, constitui também um valioso elemento propiciador duma boa articulação funcional e duma cada vez melhor prestação profissional na fileira dos cuidados de saúde.

É necessário desenvolver alternativas à procura da urgência hospitalar, através da fidelização dos doentes ao Centro de Saúde. Deverá ser garantida uma resposta cada vez mais qualificada nas unidades básicas de urgência, mas também uma prestação efetiva mais abrangente, temporalmente, nas consultas abertas das USF e UCSP, prestação essa assente num bom suporte de informação acerca da história clínica de cada doente, não só durante seu percurso nos cuidados de saúde primários, mas também relativamente a todos os tratamentos realizados em ambiente hospitalar.

Com modelo de organização centralizado no utente o CHTMAD no ano **2012** dos projeto s, ações a desenvolver e medidas a implementar há a destacar:

- **Novo área do Departamento de Emergência e Cuidados Intensivos + nova Unidade de Cuidados Coronários (UCIC)**
    - **Serviço de Cuidados Intensivos e Cuidados Intermédios**

- Abertura de área de medicina intensiva com perfil misto (intensiva e intermédia) com modelos de gestão hierárquica comum, baseado na competência técnica e na gestão flexível de recursos humanos
- Lotação de 24 camas, mantendo 8 camas com perfil intensivo e 16 intermédio, mas com flexibilidade no perfil de intensidade.
- Perfil bidireccional – admissão de doentes do serviço de urgência e do internamento clássico com destaque para admissão de pós-operatórios de doentes cirúrgicos de alto risco
- Articulação com serviços de ação médica, áreas de perfil intermediário já existentes (UAVC, pós-operatórios convencionais, UCIC, Unidade de Hepatologia – doente sangrante) e outras a implementar (UIDI, Unidade de Trauma, Unidade Respiratória)
- Articulação com vias verdes implementadas (AVC, Trauma, Sepsis, Coronária)
- Responsabilidade de organização e resposta médica qualificada á sala de emergência
- Resposta á equipa de Emergência Intra-hospitalar, com acionamento da equipa a situação de periparagem em conformidade com normas de orientação clínica.
- Absorção imediata de doentes agudos dos pólos hospitalares de Lamego e Chaves

o **Equipa de Transporte Inter-hospitalar**

- Equipa de profissionais treinados em medicina de emergência e intensiva
- Articulação do projeto de vias verdes a Chaves e Lamego

o **UCIC**

- Alargamento da área de internamento para doentes coronários (casuística com > 400 doentes ano)
- Articulação com Via Verde Coronária
- Idem Laboratório de Hemodinâmica
- Inclusão de área de Bloco Operatório para colocação de pace maker, no espaço funcional / proximidade com UCIC

- **Serviço de Emergência / VMER**
  - Reestruturação profunda do espaço físico á luz das funcionalidades exigidas pela Triagem de Manchester e Vias Verdes
  - Sala de Trauma e Sala de Emergência Médica
  - Área de OBS para doentes com internamento de muita curta duração (< 24h) sempre com perspectiva de alta hospitalar.
  - Implementação de circuitos prioritários baseados na gravidade e necessidades dos doentes
  - Maior qualidade nas instalações com melhores condições para doentes e familiares e para profissionais.
- **Urgência Pediátrica**
  - Em espaço contíguo ao SU convencional, concentrando recursos de toda a emergência
  - Abertura de Unidade de Cuidados Intensivos Neonatal de acordo com perfil hospitalar – com maternidade
  - SU pediátrico com sistema de urgência referenciada – em pratica desde há vários anos (acordo institucional com ARS)
- **Serviço de Acidente Vascular Cerebral**
  - Transversalidade nos critérios clínicos, terapêuticos (trombólise, protocolos de atuação, reabilitação, investigação) a doentes com AVC agudo, com equipa de profissionais com formação, metodologia, controle de qualidade e hierarquia comuns em todo o centro hospitalar
  - Abertura de Unidade de AVC no Pólo de Chaves (de acordo com recomendações da DGS sobre Unidades de AVC) por ter > 300 doentes ano, e dispor de neurologia, imagiologia, medicina interna, fisiatria, cardiologia, patologia clínica entre outras valências indispensáveis
- **Unidade de Dor Aguda**
  - Aprovado em CA com projeto e hierarquia próprias
- **Unidade de Doenças Respiratórias**
  - Área multidisciplinar diferenciada com admissão de doentes com insuficiência respiratória aguda, crónica agudizada em fase de estabilização
  - Vocacionada para VNI (ventilação não invasiva) em ambiente de enfermaria convencional.

- Tutela por Medicina Interna, vocação departamental, articulação prioritária com pneumologia, cardiologia, neurologia, consulta externa com modelo de ambulatório organizado de qualidade

- **Unidade de Trauma**
  - Articulação com projeto piloto de trauma em Trás-os-Montes (ARS)
  - Equipa multidisciplinar – tutela por cirurgião com diferenciação em medicina de emergência / cuidados intensivos
- **Unidade de Diabetes**
  - Modelo de ambulatório diferenciado com área de hospital de dia, hospital de semana, pé diabético
  - Multidisciplinaridade e transversalidade no centro hospitalar
  - Implementação das normas da DGS, projeto Nacional de Diabetes
- **Área do Departamento de Cirurgia – Modelo "one day surgery"**
  - Potenciar modelo de cirurgia de ambulatório com rentabilização das instalações existentes no pólo hospitalar de Vila Real, para doentes com necessidade de pernoita
  - Otimizar o modelo organizativo sob as normas de qualidade no manual de cirurgia de ambulatório aprovado.

- **Pólo de Chaves**
  - **Remodelação do Bloco Operatório**
  - **Remodelação do serviço de urgência – nova área de OBS**
    - Perfil intermediário de cuidados
    - Articulação com Vias Verdes do centro hospitalar
    - Telemedicina para conferência médica e decisão terapêutica
    - Possibilidade de VNI
    - Articulação funcional com equipa de transporte interhospitalar
  - **Reestruturação departamental**
    - Gestão comum de camas de valências cirúrgicas
    - Unidade de AVC em articulação com UAVC do pólo de Vila Real
    - Gestão comum de camas no departamento médico – tutela das camas sob a responsabilidade de medicina interna e supressão de camas sob a responsabilidade direta de Cardiologia, Neurologia, Gastrenterologia

- **Projeto cirúrgico**
  - Implementação de protocolos de articulação funcional
  - Estimulo a cirurgia de ambulatório
- **Ambulatório diferenciado**
  - Potenciação da oferta das valências existentes
  - Abertura de novas valências
    - Imunoalergologia
    - Pneumologia
    - Oncologia
    - Nefrologia

- **Pólo Hospitalar de Lamego**
  - **Arranque da atividade nas novas instalações do Novo Hospital de Proximidade de Lamego**
  - **Potenciação de cluster hospitalar vocacionado para cirurgia de ambulatório, conferindo a este pólo uma identidade própria diferenciada**

IX.2.2 Política de Melhoria Contínua da Qualidade

Importa desde já realçar a manutenção da Certificação pela Norma ISO 9001:2008, do Serviço de Imunohemoterapia de Vila Real e dos Serviços Farmacêuticos do CHTMAD e a obtenção do 2.º lugar, nos Prémios Hospital do Futuro 2011, na categoria "Qualidade em Saúde-Acreditação", com o projeto intitulado "Porque Acreditamos", o que demonstra o nível de compromisso da instituição com a Melhoria da Qualidade e Segurança do Doente.

Sendo a política de Melhoria Contínua da Qualidade um objetivo estratégico do Centro Hospitalar torna-se fundamental:

- Prosseguir e consolidar a cultura da qualidade organizacional;
- Dar continuidade aos trabalhos rumo à Re-Acreditação do Centro Hospitalar pela *Joint Commission International*;
- Consolidar a intervenção do Gabinete da Qualidade com a missão de apoiar o Conselho de Administração na procura da excelência da prestação de cuidados de saúde de qualidade, promovendo uma cultura de melhoria contínua da qualidade através da inovação, da estratégia, do planeamento, da implementação e da monitorização;
- Prosseguir a implementação de ações de melhoria contínua da qualidade nas áreas mais vulneráveis;
- Concluir a definição e implementação da política de comunicação institucional;
- Reforçar a redução dos custos de medicamentos participando ativamente no esforço conjunto da implementação do protocolo estabelecido com os centros hospitalares da ARS Norte.
- Prossecução da elaboração de protocolos terapêuticos com o objetivo de travar o aumento do crescimento das despesas com medicamentos sem compromisso da inovação farmacológica;
- Reforço da intervenção ativa da Comissão de Farmácia e Terapêutica
- Continuação da intervenção ativa da Comissão de Controlo da Infeção;

- Submissão da introdução de novos medicamentos no formulário hospitalar à apresentação e discussão de estudos de avaliação económica de custo-efetividade;
- Consolidação da política de antibióticos adotada em 2011;
- Prossecução da adoção de orçamentos clínicos e protocolos de prescrição como forma de incentivar os prescritores a racionalizar os gastos com medicamentos, motivando, designadamente, a prescrição de genéricos.

IX.3 PRINCIPAIS INVESTIMENTOS PREVISTOS PARA 2012

Dadas as restrições orçamentais para 2012, fundamentalmente o CHTMAD contemplou no seu Orçamento de Investimentos a conclusão dos projetos em curso, dos quais os mais relevantes são o Novo Hospital de Proximidade de Lamego e a Remodelação e ampliação do Serviço de Urgência Geral e Pediátrico em Vila Real, a Remodelação da Urgência e a substituição da Caixilharia alumínio Hospital Chaves, este com valores residuais. Para além destes, contemplou-se um valor mínimo para a renovação e modernização de equipamento e no âmbito das medidas de redução de custos proposta pelo CHTMAD ao Ministério da Saúde, está prevista a rescisão do outsourcing de MCDT-Ressonância Magnética com o SMIC em 2012 implicando um investimento próprio de 1.000.000, com redução significativa dos custos operacionais em MCDT.

Designação do Projeto	Previsto 2012
Equipamento de Ressonância Magnética	1.000.000,00
Armazém soros, vestiário Central e Armazém Mat Cons. Clínico	400.000,00
Reestruturação e Reorganização da Logistica Hospitalar	450.000,00
Remodelação e ampliação SU Geral e Pediátrico	556.860,05
Remodelação da Urgência do Hospital de Chaves	100.000,00
Novo Hospital de Proximidade de Lamego	10.930.790,42
Remodelação. consulta Ext/Construção Bloco Operatório - Chaves	
Substituição da Caixilharia alumínio Hospital Chaves	64.060,98
Renovação e modernização de equipamento	450.000,00
0	
TOTAL	**13.851.711**

X PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS

O Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E. propõe que, dos Resultados obtidos no montante de € 2.680.861,17, € 536.172,23 sejam aplicados em reservas legais e € 134.043,06 para Investimento, nos termos das alíneas a) e b) do nº 1 do art.º 23º dos Estatutos. O restante, no valor de € 2.010.645,88 propõe-se que seja aplicado em reservas livres.

XI ANEXOS AO RELATÓRIO E CONTAS

XI.1 ACTA DE APROVAÇÃO DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS ---------- **112**

XI.3 DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS, SEGUNDO O POCMS ---------- **113**

XI.3.1 Balanço Analítico ---------- 113
XI.3.2 Demonstração de Resultados ---------- 116
XI.3.3 Demonstração de Fluxos de Caixa ---------- 118
XI.3.4 Mapas do Controlo do Orçamento Económico ---------- 121
XI.3.5 Notas ao Balanço e à Demonstração de Resultados ---------- 129

XI.4 CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS ---------- **137**

XI.5 RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO ---------- **140**

XI.1 ACTA DE APROVAÇÃO DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

ACTA NUMERO DOZE **21.Março.2012**

ORDEM DE TRABALHOS

1. Deliberar Sobre o Relatório de Gestão e as Contas do Exercício, Reportadas ao Exercício de 2011;

2. Deliberar Sobre a Proposta de Aplicação de Resultados;

3. .....
4. .....
5. .....
6. .....
7. .....
8. .....
9. .....

No dia vinte e um do mês de Março do ano de dois mil e doze, reuniu em sessão ordinária o Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E., estando presentes o Presidente do Conselho de Administração, Senhor Dr. Carlos Vaz, os Vogais, Sr. Dr. Manuel Pimentel, Sr. Dr. Hugo Moreiras e Sra. Dra. Emília Carneiro, Director Clínico, Senhor Dr. Francisco Esteves e a Enfermeira Directora, Senhora Enf.ª Antonieta Alves. O Vogal, Sr. Dr. Jorge Almeida encontrava-se ausente por motivo de doença. Foram analisados e discutidos os seguintes pontos da Ordem de Trabalhos desta reunião: .....

---- **Primeiro:** O Conselho de Administração aprovou, por unanimidade, o relatório de gestão e as contas do exercício de um de Janeiro a trinta e um de Dezembro de dois mil e onze. .....

---- **Segundo:** O Conselho de Administração aprovou, por unanimidade, a distribuição dos resultados líquidos do exercício de dois mil onze, obtidos no montante de € 2.680.861,17 (dois milhões, seiscentos e oitenta mil e oitocentos e sessenta e um euros e dezassete cêntimos) por: .....

- € 536.172,23 (quinhentos e trinta e seis mil, cento e setenta e dois euros e vinte e três cêntimos) sejam aplicados em reservas legais; .....

- € 134.043,06 (cento e trinta e quatro mil e quarenta e três euros e seis cêntimos) para Investimento, nos termos das alíneas a) e b) do nº 1, do artº 23º dos Estatutos. .....

- O restante, no valor de € 2.010.645,88 (dois milhões, dez mil e seiscentos e quarenta e cinco euros e oitenta e oito cêntimos) será aplicado em reservas livres. .....

---- **Terceiro:** .....

---- **Quarto:** .....

---- **Quinto:** .....

---- **Sexto:** .....

---- **Sétimo:** .....

---- **Oitavo:** .....

---- **Nono:** .....

E nada mais havendo a tratar, encerrou-se a presente reunião, cuja acta, depois de lida pelos elementos presentes, vai ser assinada. .....

Dr. Carlos Vaz	Presidente do Conselho	
Dr. Hugo Moreiras	Vogal	
Dr. Manuel Pimentel	Vogal	
Dr. Jorge Almeida	Vogal	
Dra. Emília Carneiro	Vogal	
Dr. Francisco Esteves	Director Clínico	
Enfª Antonieta Alves	Enfermeira Directora	

XI.2 DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS, SEGUNDO O POCMS

XI.2.1 Balanço Analítico

ACSS *MINISTÉRIO DA SAUDE*
CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

U.M.:

5 - BALANÇO ANALITICO | **ACTIVO** | **31-Dez-2011**

CONTAS		EXERCICIOS			
		N			N-1
Código	Designaçao	Activo Bruto	Amortizaç./Provisoes	Activo Líquido	Activo Líquido
	IMOBILIZADO:				
	BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO:				
451	Terrenos e recursos naturais	0,00	0,00	0,00	0,00
452	Edificios	0,00	0,00	0,00	0,00
453	Outras contruções e infra-estruturas ..	0,00	0,00	0,00	0,00
455	Bens patrim histórico, artist e cultur .	0,00	0,00	0,00	0,00
459	Outros bens domínio público	0,00	0,00	0,00	0,00
445	Imobilizaç em curso bens dominio.....	0,00		0,00	0,00
446	Adiantament p/conta bens dom púb...	0,00		0,00	0,00
	Total bens de domínio público:	0,00	0,00	0,00	0,00
	IMOBILIZAÇOES INCORPOREAS				
431	Despesas de instalação	166.896,76	166.896,76	0,00	0,00
432	Despesas investigação e desenvolvim	222.594,35	222.594,35	0,00	0,00
433	Propriedade industrial	0,00	0,00	0,00	0,00
443	Imobilizaç em curso imob incorpor ..	0,00		0,00	0,00
449	Adiantamentos p/conta imob.incorp..	0,00		0,00	0,00
	Total imobilizações incorpóreas:	389.491,11	389.491,11	0,00	0,00
	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:				
421	Terrenos e recursos naturais.....	0,00	0,00	0,00	0,00
422	Edificios e outras construções.....	26.510.385,10	9.295.857,57	17.214.527,53	16.232.671,49
423	Equipamento básico.....	43.621.543,19	30.788.086,40	12.833.456,79	12.300.918,44
424	Equipamento de transporte.....	615.727,25	452.282,09	163.445,16	230.475,96
425	Ferramentas e utensílios.....	126.672,36	123.058,04	3.614,32	1.459,05
426	Equipamento administr e informático	13.558.443,60	11.109.510,07	2.448.933,53	2.812.705,18
427	Taras e vasilhame.....	6.257,97	6.257,97	0,00	0,00
429	Outras imobilizações corpóreas.....	159.131,44	129.416,32	29.715,12	14.464,73
442	Imobilizaç em curso imobil corpóreas	32.339.495,04		32.339.495,04	16.407.865,03
448	Adiantament p/conta imob.corpóreas	0,00		0,00	0,00
	Total imobilizações corpóreas:	116.937.655,95	51.904.468,46	65.033.187,49	48.000.559,88
	INVESTIMENTOS FINANCEIROS:				
411	Partes de capital	601,28		601,28	601,28
412	Obrigações e títulos de participação ..	0,00	0,00	0,00	0,00
414	Investimentos em imóveis	0,00		0,00	0,00
415	Outras aplicações financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00
441	Imobilizaç em curso invest financeir .	0,00		0,00	0,00
447	Adiantament p/conta invest. financ ...	0,00		0,00	0,00
	Total investimentos financeiros:	601,28	0,00	601,28	601,28
	CIRCULANTE:				
	EXISTÊNCIAS:				
36	Matérias primas,subsid. e consumo....	3.178.191,10	0,00	3.178.191,10	3.672.128,06
34	Sub-produtos, desperd. resíd. e refug.	0,00	0,00	0,00	0,00
33	Produtos acabados intermédios	0,00	0,00	0,00	0,00
32	Mercadorias	0,00	0,00	0,00	0,00
37	Adiantamentos p/conta de compras...	0,00		0,00	0,00
	Total existências:	3.178.191,10	0,00	3.178.191,10	3.672.128,06

5-Balanço Analítico 20-Out-2011 20-Mar-2012 18:25:50 1

CHTMAD

VIII.2.1 BALANÇO ANALÍTICO (cont.)

ACSS *MINISTÉRIO DA SAUDE*
CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

U.M.:

5 - BALANÇO ANALITICO | **ACTIVO** | **31-Dez-2011**

CONTAS		EXERCICIOS			
		N			N-1
Código	Designaçao	Activo Bruto	Amortizaç./Provisoes	Activo Liquido	Activo Liquido
	DIVIDAS TERC.-Médio long pra	0,00	0,00	0,00	0,00
	DIVIDAS DE TERC. - Curto pra				
28	Empréstimos concedidos	0,00		0,00	0,00
211	Clientes c/c	8.293.863,32		8.293.863,32	11.168.188,93
213	Utentes c/c	1.911.275,32		1.911.275,32	218.452,10
215	Instituições do Ministério da Saúde	17.144.576,69		17.144.576,69	15.783.158,63
218	Clientes e utentes cobrança duvidosa	1.064.817,86	871.205,94	193.611,92	216.123,91
251	Devedores p/execução do orçamento	0,00		0,00	0,00
229	Adiantamentos a fornecedores	1.385,17		1.385,17	3.340,09
2619	Adiantamentos a fornec imobilizado	0,00		0,00	0,00
24	Estado e outros entes públicos	0,00		0,00	73.919,90
262/3/4 + 267/8	Outros devedores	1.303.685,30	0,00	1.303.685,30	1.281.815,03
	Total dividas de terceiros:	29.719.603,66	871.205,94	28.848.397,72	28.744.998,59
	TÍTULOS NEGOCIÁVEIS:				
151	Acções	0,00	0,00	0,00	0,00
152	Obrigações e titulos de participação	0,00	0,00	0,00	0,00
153	Títulos da dívida pública	0,00	0,00	0,00	0,00
159	Outros títulos	0,00	0,00	0,00	0,00
18	Outras aplicações de tesouraria	0,00		0,00	9.000.000,00
	Total títulos negociáveis:	0,00	0,00	0,00	9.000.000,00
	DEPÓSIT INST FINANC/CAIX				
13	Conta no Tesouro	140.011,50		140.011,50	3.172.902,01
12	Depósitos em instituições financeiras	103.210,48		103.210,48	105.597,88
11	Caixa	3.446,42		3.446,42	4.814,28
	Total depósitos e caixa:	246.668,40		246.668,40	3.283.314,17
	ACRÉSCIMOS E DIFERIMENT				
271	Acréscimos de proveitos	24.965.357,78		24.965.357,78	15.069.691,56
272	Custos diferidos	96.557,75		96.557,75	444.942,17
	Total acréscimos e diferimentos:	25.061.915,53		25.061.915,53	15.514.633,73
	Total de amortizações:		52.293.959,57		
	Total de provisões:		871.205,94		
	TOTAL DO ACTIVO:	175.534.127,03	53.165.165,51	**122.368.961,52**	**108.216.235,71**

5-Balanço Analítico 20-Out-2011 20-Mar-2012 18:25:50 2

CHTMAD

VIII.2.1 BALANÇO ANALÍTICO (cont.)

ACSS *MINISTÉRIO DA SAUDE*

CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

5 - BALANÇO ANALITICO | FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO | 31-Dez-2011

CONTAS		EXERCICIOS	
Código	Designaçao	N	N-1
	FUNDO PATRIMONIAL:		
51	Património	58.753.000,00	58.753.000,00
56	Reservas de reavaliação	0,00	0,00
	RESERVAS:		
571	Reservas legais	1.010.761,54	866.843,03
572	Reservas estatutárias	0,00	0,00
574	Reservas livres	0,00	0,00
575	Subsidios	0,00	0,00
576	Doações	199.808,34	175.039,52
577	Reservas decorrentes da transferência de activos	0,00	0,00
	Total das reservas:	1.210.569,88	1.041.882,55
59	Resultados transitados	238.550,95	-193.204,57
88	Resultado líquido do exercicio	2.680.861,17	575.674,03
	TOTAL DO FUNDO PATRIMONIAL:	62.882.982,00	60.177.352,01
	PASSIVO:		
	PROVISÕES:		
291	Provisões para cobranças duvidosas	0,00	0,00
292	Provisões p/riscos encargos	977.904,66	1.060.181,66
	Total de provisões:	977.904,66	1.060.181,66
2312	**DIVIDAS A TERCEIROS-Médio e longo pra**	0,00	0,00
	DIVIDAS A TERCEIROS-Curto prazo:		
219	Adiantamentos de clientes, utentes e instit. MS	904.111,83	895.006,61
221	Fornecedores c/c	15.327.563,47	8.725.440,54
228	Fornecedores - Facturas recepção e conferência	0,00	0,00
2311	Empréstimos obtidos	0,00	0,00
252	Credores pela execução do orçamento	0,00	0,00
2611	Fornecedores de imobilizado c/c	4.551.636,59	3.146.757,17
24	Estado e outras entes públicos	3.356.192,79	3.007.394,61
262/3/4 + 267/8	Outros credores	6.818.082,30	6.731.153,11
	Total de dividas a terceiros:	30.957.586,98	22.505.752,04
	ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:		
273	Acréscimos de custos	6.212.976,79	9.694.529,06
274	Proveitos diferidos	21.337.511,09	14.778.420,94
	Total acréscimos e diferimentos:	27.550.487,88	24.472.950,00
	TOTAL DO PASSIVO:	59.485.979,52	48.038.883,70
	TOTAL F. PRÓPRIOS E PASSIVO:	**122.368.961,52**	**108.216.235,71**

O Responsável | **O Conselho de Administração**

5-Balanço Analítico 20-Out-2011 20-Mar-2012 18:25:51 3

XI.2.2 Demonstração de Resultados

MINISTÉRIO DA SAUDE
CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

U.M.:

6 - DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS | **CUSTOS E PERDAS** | **31-Dez-2011**

CONTAS		EXERCICIOS			
Código	Designação	N		N-1	
61	CUSTOS MERC.,VEND.M.CONS.:				
612	Mercadorias	0,00		0,00	
616	Matérias de consumo	29.155.070,07	29.155.070,07	29.379.817,06	29.379.817,06
62	Fornecimentos e serviços externos		24.663.989,65		27.076.741,37
64	CUSTOS COM O PESSOAL:				
641	Remunerações dos orgãos directivos	457.627,77		542.514,11	
642	Remunerações de pessoal	54.321.214,05		58.746.902,84	
643	Pensões	848.832,45		1.428.674,08	
645	Encargos sobre remunerações	9.729.047,90		8.839.603,21	
646	Seguros acid trab e doenç profissionais	97.323,84		64.583,87	
647	Encargos sociais voluntários	179.416,20		155.374,31	
648	Outros custos com o pessoal	174.256,25		333.240,21	
649	Estágios profissionais	0,00	65.807.718,46	0,00	70.110.892,63
63	Transf. correntes conc. e prest. soc		0,00		8.356,26
66	Amortizações do exercicio	4.822.289,37		4.998.810,78	
67	Provisões do exercício	231.839,49	5.054.128,86	623.468,59	5.622.279,37
65	Outros custos e perdas operacionais		182.040,59		201.583,20
	(A)		124.862.947,63		132.399.669,89
68	Custos e perdas financeiras		11.093,46		8.193,93
	(C)		124.874.041,09		132.407.863,82
69	Custos e perdas extraordinárias		3.760.653,75		3.387.506,36
	(E)		128.634.694,84		135.795.370,18
86	Imposto s/rendimento do exercicio		670.743,49		170.708,21
	(G)		129.305.438,33		135.966.078,39
88	Resultado líquido do exercício		2.680.861,17		575.674,03
			131.986.299,50		**136.541.752,42**

6-Demonstração de Resultados 20-Mar-2012 20-Mar-2012 18:26:45 1

CHTMAD

MINISTÉRIO DA SAÚDE

CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

U.M.:

6 - DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

PROVEITOS E GANHOS | 31-Dez-2011

CONTAS		EXERCICIOS			
Código	Designação	N		N-1	
71	VENDAS E PRESTAÇ. SERVIÇOS				
711	Vendas	0,00		36,50	
712	Prestações de serviços	121.550.344,26	121.550.344,26	124.893.585,01	124.893.621,51
72	Impostos, taxas e outros		0,00		0,00
75	Trabalhos p/própria instituição		0,00		0,00
73	Proveitos suplementares		145.642,47		106.394,90
74	TRANSF.SUBSID.CORRENT.OBT				
741	Transferências - TESOURO	0,00		0,00	
742	Transferências correntes obtidas	81.104,45		101.243,41	
743	Subsid correntes obt-Out.entes públic	50.795,45		723,20	
749	De outras entidades	0,00	131.899,90	0,00	101.966,61
76	Outros proveitos/ganhos operacionais		3.086.630,17		3.880.373,34
	(B)		124.914.516,80		128.982.356,36
78	Proveitos e ganhos financeiros		592.786,64		549.484,09
	(D)		125.507.303,44		129.531.840,45
79	Proveitos e ganhos extraordinários		6.478.996,06		7.009.911,97
	(F)		131.986.299,50		136.541.752,42

RESUMO:	N	N -1
RESULTADOS OPERACIONAIS	51.569,17	-3.417.313,53
RESULTADOS FINANCEIROS	581.693,18	541.290,16
RESULTADOS CORRENTES	633.262,35	-2.876.023,37
RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS	2.718.342,31	3.622.405,61
RESULTADO ANTES DE IMPOSTOS	3.351.604,66	746.382,24
IMPOSTO S/RENDIMENTO EXERCICIO	670.743,49	170.392,21 ~~341.441,62~~
RESULTADO LIQUIDO DO EXERCICIO	2.680.861,17	575.989,92 ~~404.940,62~~

O Responsável

O Conselho de Administração

6-Demonstração de Resultados 20-Mar-2012 20-Mar-2012 18:26:53 2

XI.2.3 Demonstração de Fluxos de Caixa

ACSS *MINISTÉRIO DA SAUDE*

CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

U.M.:

7.3 - DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

DO PERIODO DE:	Janeiro	ATÉ :	Dezembro	DO ANO:	2011

Código	*ACTIVIDADES OPERACIONAIS*		*TOTAIS*
	Recebimento de Clientes (i)		
171	VENDAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS	2.453.283,11	
1219	Adiantam. clientes, utentes, Inst Estado	108.198.160,66	
17971	VENDAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS	117.338.661,87	227.990.105,64
	Pagamentos a fornecedores (ii)		
131	COMPRAS	18.722.217,73	
162	FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS	16.240.805,66	
1229	Adiantamentos a fornecedores	9.091,18	
16973	CORRECÇÃO A COMPRAS	4.793.476,06	
169762	FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS	7.092.951,81	46.858.542,44
	Pagamentos ao pessoal (iii)		
164	CUSTOS COM O PESSOAL	60.537.608,85	
1262	Adiantamentos a pessoal	13.843,29	
169764	DESPESAS COM O PESSOAL	8.471.092,43	69.022.544,57
	(A) Fluxo gerado pelas operações [i+ii+iii].....		**112.109.018,63**
	Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento (b)		
186	Imposto s/rendimento do exercício (PC)	70.380,77	
186		26.478,01	
169786	Imposto s/rendimento exercício anterior	0,00	
169786		0,00	43.902,76
	Outros recebimentos relativos à actividade operacional (c)		
172	Impostos e taxas	0,00	
173	Proveitos suplementares	105.240,25	
174	TRANSFER. E SUBS. CORRENTES OBTIDOS	85.907,93	
176	OUTROS PROVEITOS E GANHOS OPERACIONAIS	291.533,82	
12748	Diferenças câmbio favoráveis	0,00	
12749	Outros proveitos diferidos	0,00	
17972	Impostos e taxas	408,00	
17973	Proveitos suplementares	13.450,00	
17974	Transferências subs correntes obtidos	43.495,16	
17976	OUTROS PROVEITOS E GANHOS OPERACIONAIS	1.345.962,25	
17979	Outros	0,00	
1229	Adiantamentos a Fornecedores	9.817,82	
1242	Retenção de impostos s/ rendimento	0,00	
1243	Imposto sem valor acrescentado	48.011,20	
1244	Outros impostos	0,00	
1245	Contribuição para segurança social	0,00	
1249	Outros	16.594.572,20	
1262	Adiantamentos a pessoal	13.843,29	
1263	Sindicatos	110.593,14	
1264	Regularização de dívidas p/ ordem Tesouro	0,00	
1268	Devedores e credores diversos	182.618,81	18.845.453,87
	Outros pagamentos relativos à actividade operacional (d)		
165	Outros custos e perdas operacionais	182.040,59	
1272	Custos diferidos	0,00	
169727	Acréscimos e diferimentos	0,00	
169765	Outros custos operacionais	62.861,77	
1219	Adiantamento a clientes, utentes e Inst Estado	114.014.651,16	
1242	Retenção de impostos s/ rendimento	0,00	
1243	Imposto sem valor acrescentado	68.320,88	
1244	Outros impostos	0,00	
1245	Contribuições para segurança social	250.900,72	
1249	Outros	16.549.776,82	
1263	Sindicatos	111.617,16	
1264	Regularização de dívidas p/ ordem Tesouro	0,00	
1268	Devedores e credores diversos	192.227,93	131.432.397,03
	(E) Fluxo gerado antes das rúbricas extraordinárias [A+b+c+d].....		**-434.021,77**

29-Mar-2012 10:56:42 1

7.3-Demonstração Fluxos Caixa 27-Set-2011

CHTMAD

ACSS *MINISTÉRIO DA SAUDE*

CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

7.3 - DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

DO PERIODO DE:	Janeiro	ATÉ :	Dezembro	DO ANO:	2011

	Recebimento gerados com rúbricas extraordinárias (f)		
1792	Recuperação de dívidas	484,57	
1793	Ganhos em existências	0,00	
1794	Ganhos em imobilizações	669,00	
1795	Beneficios penalisades contratuais	0,00	
1798	Outros proveitos / ganhos extraodinários	176.820,92	177.974,49
	Pagamentos relacionados com rúbricas extraodinárias (g)		
1691	Transferências de capital concedidas	0,00	
1693	Perdas em existências	0,00	
1694	Perdas em imobilizações	0,00	
1695	Multas e penalidades	165,00	
1698	Outros custos e perdas extraodinárias	8.972,21	
16971	Restituições	0,00	
16977	Proveitos	0,00	
16979	Outras correcções	0,00	
169769	Custos e perdas extraodinárias	0,00	9.137,21
	(1) Fluxo das actividades operacionais [E+f+g]		**-265.184,49**
	ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO		
	Recebimentos provenientes de: (h)		
	EMPRÉSTIMOS CONCEDIDOS		
1282	Amortização de empréstimos	0,00	
	SUBSÍDIOS DE INVESTIMENTO		
12745	Subsídios para investimentos	8.244.502,89	
	JUROS E PROVEITOS SIMILARES		
178	Proveitos e ganhos financeiros	592.792,02	
17978	Proveitos e ganhos financeiros	0,00	
	OUTROS RECEBIMENTOS ACTIVIDADE INVESTIMENTO		
1261	Adiantamentos a fornecedores Imobilizado	0,00	8.837.294,91
	Pagamentos respeitantes a: (j)		
	EMPRÉSTIMOS CONCEDIDOS		
1281	Concessão de empréstimos	0,00	
	INVESTIMENTOS FINANCEIROS		
141	Investimentos financeiros	0,00	
169741	Investimentos financeiros	0,00	
	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS		
142	Imobilizações corpóreas	2.975.875,53	
169742	Imobilizações corpóreas	569.097,50	
	IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS		
143	Imobilizações incorpóreas	0,00	
169743	Imobilizações incorpóreas	0,00	
	IMOBILIZAÇÕES EM CURSO		
144	Imobilizações em curso	13.459.197,06	
169744	Imobilizações em curso	3.594.940,57	
	BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO		
145	Bens do domínio público	0,00	
169745	Bens do domínio público	0,00	20.599.110,66
	(2) Fluxo das actividades de investimento [h-j]		**-11.761.815,75**

29-Mar-2012 10:56:42 2

7.3-Demonstração Fluxos Caixa 27-Set-2011

CHTMAD

MINISTÉRIO DA SAUDE
CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

7.3 - DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

DO PERIODO DE:	Janeiro	ATÉ :	Dezembro	DO ANO:	2011

Código	*ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO*		*TOTAIS*
	Recebimentos provenientes de: (k)		
	EMPRÉSTIMOS OBTIDOS		
123	Empréstimos obtidos	0,00	
	AUMENTOS CAPITAL, PREST. SUPL. E PRÉM. EMISSÃO		
151	Capital	0,00	
	SUBSÍDIOS E DOAÇÕES		
1575	Subsídios	0,00	
1576	Doações	3.800,00	3.800,00
	Pagamentos respeitantes a: (l)		
	EMPRÉSTIMOS OBTIDOS		
123	Empréstimos obtidos	0,00	
	JUROS E CUSTOS SIMILARES		
168	Custos e perdas financeiras	10.497,52	
169768	Custos e perdas financeiras	365,01	
	TRANSFERÊNCIAS CORRENTES CONCEDIDAS		
163	Transferências correntes concedidas prestações sociais	0,00	
169763	Transferências correntes concedidas prestações sociais	2.583,00	13.445,53
	(3) Fluxo das actividades operacionais (k-l)		**-9.645,53**
	(4) Variação de caixa e seus equivalentes = [1+2+3].....		**-12.036.645,77**
	Caixa e seus equivalentes no início do período: (5)		
111	Caixa	4.814,28	
112	Depósitos em instituições financeiras	105.597,88	
113	Conta no Tesouro	3.172.902,01	
115	Títulos negociáveis	0,00	
118	Outras aplicações de tesouraria	9.000.000,00	12.283.314,17
	(6) Caixa e seus equivalentes no fim do período = [4+5].....		**246.668,40**

7.3-Demonstração Fluxos Caixa 27-Set-2011 29-Mar-2012 10:56:42 3

CHTMAD

XI.2.4 Mapas do Controlo do Orçamento Económico

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO DE COMPRAS

ACSS

MINISTÉRIO DA SAUDE

CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

U.M.

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO DE COMPRAS

DE: Janeiro A: Dezembro DO ANO: 2011

RUBRICAS		Orçamentado	Proc.Aquisição	Enc.Assumidos	Processadas	DIFERENÇAS			Pagas/Cobrad
Código	Designação					Orç.-Proc.Aq.	Orç.-Enc.Ass.	Orçam.-Proc.	
	COMPRAS:								
312	Mercadorias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PRODUT. FARMACÊUTICOS:								
31611	Medicamentos	17.568.535,60	21.600.000,00	18.270.838,76	18.371.625,31	-4.031.464,40	-702.303,16	-803.089,71	12.045.659,33
31612	Reagentes e prod. diag. rápido	2.513.834,20	2.750.000,00	2.362.143,78	2.366.412,42	-236.165,80	151.690,42	147.421,78	1.564.226,64
31619	Outros produtos farmacêuticos	295.218,06	999.994,00	463.429,57	296.632,88	-704.775,94	-168.211,51	-1.414,82	219.034,05
		20.377.587,86	25.349.994,00	21.096.412,11	21.034.670,61	-4.972.406,14	-718.824,25	-657.082,75	13.828.920,02
3162	Material de consumo clinico	7.815.595,76	25.258.481,50	8.253.678,72	8.369.035,08	-17.442.885,74	-438.082,96	-553.439,32	4.589.816,33
3163	Produtos alimentares	9.538,18	44.220,00	9.781,09	9.811,92	-34.681,82	-242,91	-273,74	6.287,40
3164	Material consumo hoteleiro	465.229,71	490.000,00	373.159,93	371.936,28	-24.770,29	92.069,78	93.293,43	264.863,07
3165	Material consumo administrativo	322.644,49	320.000,00	151.489,69	151.106,30	2.644,49	171.154,80	171.538,19	102.036,23
3166	Material manutenção e conservação ..	385.559,59	397.551,00	281.557,40	281.290,42	-11.991,41	104.002,19	104.269,17	215.130,81
3169	Outro material de consumo	3.661,48	4.000,00	601,11	601,11	-338,52	3.060,37	3.060,37	601,11
	TOTAL DAS COMPRAS .....:	29.379.817,07	51.864.246,50	30.166.680,05	30.218.451,72	-22.484.429,43	-786.862,98	-838.634,65	19.007.654,97
317	DEVOLUÇÃO DE COMPRAS	0,00			227.203,63			-227.203,63	0,00
318	DESCONT. ABATIM.COMPRAS ...	0,00			1.069.974,13			-1.069.974,13	0,00
	TOTAL GERAL .....:	29.379.817,07	51.864.246,50	30.166.680,05	28.921.273,96	-22.484.429,43	-786.862,98	458.543,11	19.007.654,97

CoCoC 17-Mar-2009 27-Mar-2012 14:20:53 1

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO - Custos e perdas

ACSS *MINISTÉRIO DA SAUDE*

CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

U.M.:

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO - Custos e perdas

DE: **Janeiro** A: **Dezembro** DO ANO: **2011**

RUBRICAS		Orçamentado	Proc.Aquisição	Enc.Assumidos	Processadas	DIFERENÇAS			Pagas
Código	Designação					Orç.-Proc.Aq.	Orç.-Enc.Ass.	Orçam.-Proc.	
	CUSTOS MERC.VEND. E MAT.CONS.:								
612	Mercadorias	0,00			0,00			0,00	
6161	Produtos farmacêuticos	20.512.803,00			19.973.676,86			539.126,14	
6162	Material de consumo clínico	7.834.715,00			8.264.343,98			-429.628,98	
6163	Produtos alimentares	9.097,00			9.726,47			-629,47	
6164	Material consumo hoteleiro	485.749,00			379.643,23			106.105,77	
6165	Material consumo administrativo	277.164,00			168.783,36			108.380,64	
6166	Material manutenção/conservação	258.164,00			358.295,06			-100.131,06	
6169	Outro material de consumo	2.124,00			601,11			1.522,89	
	Total da conta 61 .....:	29.379.816,00			29.155.070,07			224.745,93	
	FORNECIM. E SERVIÇOS EXTERNOS:								
	Sub contractos:								
6211	Assistência ambulatória	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Meios complement. diagnóstico:								
62121	Patologia clinica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62122	Anatomia patológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62123	Radiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62124	Cardiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62125	Electroencefalografia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62126	Medicina nuclear	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62127	Endoscopia gástrica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62128	Pneumologia / Imunoalergologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62129	Outros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 6212 .....:	0,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00	0,00
62132	Medicina física e reabilitação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 6213 .....:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6214	Prescrição de medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6215	Internamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO - Custos e perdas

ACSS *MINISTÉRIO DA SAUDE*

CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

U.M.:

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO - Custos e perdas

DE: **Janeiro** A: **Dezembro** DO ANO: **2011**

RUBRICAS Código	RUBRICAS Designação	Orçamentado	Proc.Aquisição	Enc.Assumidos	Processadas	DIFERENÇAS Orç.-Proc.Aq.	DIFERENÇAS Orç.-Enc.Ass.	DIFERENÇAS Orçam.-Proc.	Pagas
6216	Transporte de doentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6217	Aparelhos complem. terapêutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Trabalhos executados exterior:								
	Em entidades Ministério Saúde:								
621811	Assistência ambulatória	0,00	11.250,00	7.126,50	6.832,50	-11.250,00	-7.126,50	-6.832,50	0,00
621812	Meios complem. diagnóstico	569.745,00	721.800,76	616.495,63	606.401,43	-152.055,76	-46.750,63	-36.656,43	80.050,00
621813	Meios complem. terapêutica	2.709.037,00	2.943.600,00	2.645.876,00	2.290.908,00	-234.563,00	63.161,00	418.129,00	386.216,00
621814	Prescrição de medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621815	Internamentos / Transporte doentes	11.625,50	48.000,00	775,52	775,52	-36.374,50	10.849,98	10.849,98	0,00
621819	Outros	86,40	8.500,00	7.900,28	7.900,28	-8.413,60	-7.813,88	-7.813,88	1.156,59
	Total da conta 62181 .....:	3.290.493,90	3.733.150,76	3.278.173,93	2.912.817,73	-442.656,86	12.319,97	377.676,17	467.422,59
	Em outras entidades :								
621891	Assistência ambulatória	65,83	100.000,00	0,00	0,00	-99.934,17	65,83	65,83	0,00
621892	Meios complem. diagnóstico	2.198.482,37	5.532.000,00	2.664.409,08	2.634.798,03	-3.333.517,63	-465.926,71	-436.315,66	1.351.350,00
621893	Meios complem. terapêutica	420.713,35	3.032.000,00	483.933,04	482.233,92	-2.611.286,65	-63.219,69	-61.520,57	219.583,31
621894	Prescrição de medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621895	Internamentos / Transporte doentes	1.508.554,65	3.721.511,30	1.920.580,88	1.891.871,62	-2.212.956,65	-412.026,23	-383.316,97	1.559.928,67
621896	Aparelhos complem. terapêutica	106.647,00	167.600,00	60.024,35	60.000,87	-60.953,00	46.622,65	46.646,13	35.170,66
621897	Assistência no estrangeiro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621898	Termalismo social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621899	Outros	416.025,00	2.500,00	0,00	0,00	413.525,00	416.025,00	416.025,00	0,00
	Total da conta 62181 .....:	4.650.488,20	12.555.611,30	5.128.947,35	5.068.904,44	-7.905.123,10	-478.459,15	-418.416,24	3.166.032,64
	TOTAL DA CONTA 6218 .....:	7.940.982,10	16.288.762,06	8.407.121,28	7.981.722,17	-8.347.779,96	-466.139,18	-40.740,07	3.633.455,23
6219	Outros subcontractos	0,00	33.000,00	0,00	0,00	-33.000,00	0,00	0,00	0,00
	Fornecimentos e serviços:								
6221	Fornecimentos	3.057.598,23	5.105.200,96	4.129.340,63	3.629.592,57	-2.047.602,73	-1.071.742,40	-571.994,34	2.949.964,03
6222	Fornecimentos e serviços I	1.605.468,38	2.365.879,07	1.789.756,22	1.863.579,17	-760.410,69	-184.287,84	-258.110,79	1.600.479,78
6223	Fornecimentos e serviços II	8.795.840,85	20.557.520,38	13.045.879,52	10.306.967,92	-11.761.679,53	-4.250.038,67	-1.511.127,07	7.453.742,27
6229	Outros fornecimentos e serviços	650.182,58	987.026,75	920.462,09	882.127,82	-336.844,17	-270.279,51	-231.945,24	783.824,54
	Total da conta 622 .....:	14.109.090,04	29.015.627,16	19.885.438,46	16.682.267,48	-14.906.537,12	-5.776.348,42	-2.573.177,44	12.788.010,62
	Total da conta 62 .....:	22.050.072,14	45.337.389,22	28.292.559,74	24.663.989,65	-23.287.317,08	-6.242.487,60	-2.613.917,51	16.421.465,85
63	Transferênc corrent conced./Prest sociais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CoCoE 1-Nov-2010 27-Mar-2012 14:22:12 2

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO - Custos e perdas

ACSS

MINISTÉRIO DA SAUDE

CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

U.M.:

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO - Custos e perdas

DE: **Janeiro** A: **Dezembro** DO ANO: **2011**

RUBRICAS		Orçamentado	Proc.Aquisição	Enc.Assumidos	Processadas	DIFERENÇAS			Pagas
Código	Designação					Orç.-Proc.Aq.	Orç.-Enc.Ass.	Orçam.-Proc.	
	Despesas com pessoal:								
	Remunerações orgãos directivos:								
6411	Remunerações base	297.218,31	272.534,66	272.534,66	295.018,83	24.683,65	24.683,65	2.199,48	272.534,66
6412	Subsidio férias e natal	49.536,00	24.681,91	24.681,91	51.001,27	24.854,09	24.854,09	-1.465,27	24.681,91
6413	Suplementos de remunerações	88.817,52	86.952,23	86.952,23	96.305,06	1.865,29	1.865,29	-7.487,54	86.952,23
6414	Prestações sociais directas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6419	Outras remunerações	15.488,65	15.302,61	15.302,61	15.302,61	186,04	186,04	186,04	15.302,61
	Total da conta 641 .....:	451.060,48	399.471,41	399.471,41	457.627,77	51.589,07	51.589,07	-6.567,29	399.471,41
	Remunerações base do pessoal:								
64211	RCTFP - Por tempo indeterminado	23.309.054,60	21.575.779,92	21.575.779,92	23.513.065,32	1.733.274,68	1.733.274,68	-204.010,72	21.575.779,92
64212	Pessoal c/contracto termo resolutivo	2.264.957,76	1.953.595,18	1.953.595,18	2.131.376,12	311.362,58	311.362,58	133.581,64	1.953.595,18
64213	Pessoal em regime contrato ind trab.	11.678.687,08	10.514.319,49	10.514.319,49	11.497.213,46	1.164.367,59	1.164.367,59	181.473,62	10.514.319,49
64214	Pessoal em qualquer outra situação	249.031,61	221.034,63	221.034,63	239.476,20	27.996,98	27.996,98	9.555,41	221.034,63
	Total da conta 6421 .....:	37.501.731,05	34.264.729,22	34.264.729,22	37.381.131,10	3.237.001,83	3.237.001,83	120.599,95	34.264.729,22
	Suplementos de remuneração:								
642211	Horas extraordinárias	4.616.108,99	4.411.362,32	4.411.362,32	4.412.951,44	204.746,67	204.746,67	203.157,55	4.411.362,32
642212	Prevenções	1.418.103,48	1.445.403,39	1.445.403,39	1.465.024,20	-27.299,91	-27.299,91	-46.920,72	1.445.403,39
642221	Noites e suplementos	2.870.398,64	2.866.626,94	2.866.626,94	2.856.651,47	3.771,70	3.771,70	13.747,17	2.866.626,94
642222	Subsidio de turno	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
64223	Abono para falhas	3.970,67	3.853,19	3.853,19	3.853,19	117,48	117,48	117,48	3.853,19
64224	Subsidio de refeição	2.102.000,00	2.134.638,97	2.134.638,97	2.134.455,36	-32.638,97	-32.638,97	-32.455,36	2.134.638,97
64225	Ajudas de custo	34.591,11	4.678,48	4.678,48	4.678,48	29.912,63	29.912,63	29.912,63	4.678,48
64226/7	Vestuário, artig pes, alim e alojamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
642281	PECLEC / SIGIC	371.842,08	884.206,36	884.206,36	884.206,36	-512.364,28	-512.364,28	-512.364,28	884.206,36
642282 a 9	Outros suplementos	1.300.461,77	1.411.221,05	1.411.221,05	1.411.221,05	-110.759,28	-110.759,28	-110.759,28	1.411.221,05
	Total da conta 6422 .....:	12.717.476,74	13.161.990,70	13.161.990,70	13.173.041,55	-444.513,96	-444.513,96	-455.564,81	13.161.990,70
6423	Prestações sociais diversas	162.311,97	151.661,41	151.661,41	151.661,41	10.650,56	10.650,56	10.650,56	151.661,41
6424	Subsidio férias e natal	6.204.593,00	3.246.165,08	3.246.165,08	3.615.379,99	2.958.427,92	2.958.427,92	2.589.213,01	3.246.165,08
6425	Prémios de desempenho	0,00	0,00	0,00	0,00	2.958.427,92	2.958.427,92	2.589.213,01	0,00
643	Pensões	998.200,00	849.445,08	849.445,08	848.832,45	148.754,92	148.754,92	149.367,55	849.445,08
645	Encargos s/remunerações	9.279.107,25	8.780.651,46	8.780.651,46	9.729.047,90	498.455,79	498.455,79	-449.940,65	7.060.107,55
646	Seg. acidentes trab./Doenç prof.	75.000,00	90.801,79	82.496,37	97.323,84	-15.801,79	-7.496,37	-22.323,84	82.496,37
647	Encargos sociais voluntários	155.374,31	179.416,20	179.416,20	179.416,20	-24.041,89	-24.041,89	-24.041,89	179.206,28
648	Outros custos com pessoal	366.082,36	211.245,38	174.256,25	174.256,25	154.836,98	191.826,11	191.826,11	174.233,95

CoCoE 8-Nov-2010 27-Mar-2012 14:22:13 3

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO - Custos e perdas

MINISTÉRIO DA SAUDE

CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

U.M.:

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO - Custos e perdas

DE: Janeiro | A: Dezembro | DO ANO: 2011

RUBRICAS		Orçamentado	Proc.Aquisição	Enc.Assumidos	Processadas	DIFERENÇAS			Pagas
Código	Designação					Orç.-Proc.Aq.	Orç.-Enc.Ass.	Orçam.-Proc.	
6491	Bolsa de Estágio/Subsídio de Refeição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6492	Seguro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 64 .....:	67.910.937,16	61.335.577,73	61.290.283,18	65.807.718,46	6.575.359,43	6.620.653,98	2.103.218,70	59.569.507,05
65	Outros custos operacionais	172.002,00	189.745,06	182.040,59	182.040,59	-17.743,06	-10.038,59	-10.038,59	182.040,59
66	Amortizações do exercicio	5.543.265,30			4.822.289,37			720.975,93	
67	Provisões do exercicio	25.000,00			231.839,49			-206.839,49	
68	Custos e perdas financeiras	7.500,00	18.747,42	12.647,42	11.093,46	-11.247,42	-5.147,42	-3.593,46	12.322,28
	Custos e perdas extraordinários:								
691	Donativos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
692	Dividas incobráveis	68.000,00	0,00	0,00	125.518,82	68.000,00	68.000,00	-57.518,82	0,00
693	Perdas em existências	2.000,00	0,00	0,00	34.564,55	2.000,00	2.000,00	-32.564,55	0,00
694	Perdas em imobilizações	0,00	0,00	0,00	4.124,59	0,00	0,00	-4.124,59	0,00
695	Multas e penalidades	0,00	165,00	165,00	165,00	-165,00	-165,00	-165,00	165,00
696	Aumentos de amortizações e provisões	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
697	Correcções relat exerc anteriores	1.430.000,00	19.496.431,62	1.479.782,52	3.587.314,88	-18.066.431,62	-49.782,52	-2.157.314,88	25.046.889,65
698	Outros custos e perd extraordin	0,00	8.972,21	8.972,21	8.965,91	-8.972,21	-8.972,21	-8.965,91	8.948,92
	Total da conta 69 .....:	1.500.000,00	19.505.568,83	1.488.919,73	3.760.653,75	-18.005.568,83	11.080,27	-2.260.653,75	25.056.003,57
	TOTAL GERAL .....:	**126.588.592,60**	**126.387.028,26**	**91.266.450,66**	**128.634.694,84**	**-34.746.516,96**	**374.060,64**	**-2.046.102,24**	**101.241.339,34**

CoCoE 1-Nov-2010 27-Mar-2012 14:22:14 4

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO – Proveitos e Ganhos

ACSS *MINISTÉRIO DA SAUDE*

CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

U.M.:

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO - Proveitos e ganhos

DE: **Janeiro** A: **Dezembro** DO ANO: **2011**

RUBRICAS Código	Designação	*Orçamentado*	*Emitido*	*Diferenças Orç.-Emitido*	*Cobrados*
	Vendas e prestações de serviços:				
711	Vendas	0,00	0,00	0,00	0,00
	Prestações de serviços:				
71211	Internamento	49.026.391,19	49.596.508,07	-570.116,88	0,00
71212	Consulta	29.109.496,28	27.623.089,42	1.486.406,86	0,00
71213	Urgência / S.A.P.	17.617.533,14	17.551.812,92	65.720,22	0,00
71214	Quartos particulares	0,00	0,00	0,00	0,00
71215	Hospital de dia	2.411.170,83	2.225.516,07	185.654,76	0,00
	Meios complementares diagnóstico e terapêutica:				
712161	De diagnóstico	39.501,00	39.171,83	329,17	0,00
712162	De terapêutica	3.272.981,62	7.502.950,17	-4.229.968,55	0,00
71217	Taxas moderadoras	0,00	0,00	0,00	0,00
71218	Outras prestações de serviços de saude	16.619.841,15	11.208.797,03	5.411.044,12	0,00
71219	Outras prestações de serviços	0,00	0,00	0,00	0,00
	Outras Entidades Responsáveis:				
71221	Internamento	1.902.404,40	2.299.957,17	-397.552,77	137.689,77
71222	Consulta	70.146,24	81.169,19	-11.022,95	4.662,40
71223	Urgência/Sap	986.813,57	1.462.142,81	-475.329,24	122.762,45
71224	Quartos Particulares	0,00	0,00	0,00	0,00
71225	Hospital de dia	2.982,88	5.970,42	-2.987,54	0,00
71226	Meios Complementares Diagnóstico e Terapêutica	436.807,83	365.611,41	71.196,42	6.259,52
71227	Taxas Moderadoras	1.320.281,41	1.562.159,34	-241.877,93	791.778,46
71228	Outras Prestações Serviços Saúde	157.203,77	25.488,41	131.715,36	16.188,78
71229	Outras Prestações Serviços	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 712 .....:	122.973.555,31	121.550.344,26	1.423.211,05	1.079.341,38

CoCoE 3-Nov-2010 27-Mar-2012 14:22:15 5

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO – Proveitos e Ganhos

ACSS *MINISTÉRIO DA SAUDE*

CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

U.M.:

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO - Proveitos e ganhos

DE: **Janeiro** A: **Dezembro** DO ANO: **2011**

RUBRICAS Código	Designação	Orçamentado	Emitido	Diferenças Orç.-Emitido	Cobrados
72	Impostos e taxas	0,00	0,00	0,00	0,00
73	Proveitos suplementares	106.541,00	145.642,47	-39.101,47	29.845,04
	Transferências e subsidios correntes obtidos:				
741	Transferências - Tesouro	0,00	0,00	0,00	0,00
	Transferências correntes obtidas:				
7421	Da A.C.S.S.	0,00	63.549,65	-63.549,65	0,00
7422	Do P.I.D.D.A.C.	0,00	5.400,00	-5.400,00	5.400,00
7423	Do F.S.E.	90.000,00	12.154,80	77.845,20	12.154,80
7429	Outras transferências correntes obtidas	0,00	0,00	0,00	0,00
743	Subsidios correntes obtidos - Outros entes públicos	1.236,00	50.795,45	-49.559,45	50.795,45
749	Subsidios correntes obtidos - De outras entidades	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 74 .....:	91.236,00	131.899,90	-40.663,90	68.350,25
75	Trabalhos para a própria entidade	0,00	0,00	0,00	0,00
	Outros proveitos e ganhos operacionais:				
762	Reembolsos	3.146.260,11	3.086.630,17	59.629,94	106.338,59
763	Produtos de fabricação interna	0,00	0,00	0,00	0,00
768	Não especificados alheios ao valor acrescentado	0,00	0,00	0,00	0,00
769	Outros	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 76 .....:	3.146.260,11	3.086.630,17	59.629,94	106.338,59
78	Proveitos e ganhos financeiros	345.859,00	592.786,64	-246.927,64	591.143,75
79	Proveitos e ganhos extraordinários	2.316.426,82	6.478.996,06	-4.162.569,24	82.522.282,21
	TOTAL GERAL .....:	**128.979.878,24**	**131.986.299,50**	**-3.006.421,26**	**84.397.301,22**

CoCoE 3-Nov-2011 27-Mar-2012 14:22:16 6

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO DE INVESTIMENTOS

ACSS *MINISTÉRIO DA SAUDE*

CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

U.M.:

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO DE INVESTIMENTOS

DE: **Janeiro** A: **Dezembro** DO ANO: **2011**

RUBRICAS		Orçamentado	Proc.Aquisição	Enc.Assumidos	Processadas	DIFERENÇAS			Pagas
Código	Designação					Orç.-Proc.Aq.	Orç.-Enc.Ass.	Orçam.-Proc.	
	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:								
421	Terrenos e recursos naturais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
422	Edificios e outras construções	35.880.213,97	4.200.000,00	768.008,94	1.898.641,86	31.680.213,97	35.112.205,03	33.981.572,11	506.447,33
423	**EQUIPAMENTO BÁSICO:**								
4231	Médico-cirurgico	7.207.538,00	2.028.000,00	1.505.663,97	1.497.980,56	5.179.538,00	5.701.874,03	5.709.557,44	1.138.025,93
4232	De imagiologia	1.500.000,00	3.000.000,00	1.098.003,41	1.098.003,41	-1.500.000,00	401.996,59	401.996,59	297.419,78
4233	De laboratório	0,00	200.000,00	35.340,16	35.131,31	-200.000,00	-35.340,16	-35.131,31	24.591,59
4234	Mobiliário hospitalar	500.000,00	750.000,00	239.726,77	236.103,12	-250.000,00	260.273,23	263.896,88	217.475,34
4235	De desinfecção e esterilização	0,00	300.000,00	63.164,19	63.164,19	-300.000,00	-63.164,19	-63.164,19	28.109,19
4236	De hotelaria	0,00	700.000,00	480.258,00	351.468,19	-700.000,00	-480.258,00	-351.468,19	282.954,22
4239	Outro	0,00	290.000,00	191.021,35	190.625,00	-290.000,00	-191.021,35	-190.625,00	106.237,53
	Total da conta 4.2.3	9.207.538,00	7.268.000,00	3.613.177,85	3.472.475,78	1.939.538,00	5.594.360,15	5.735.062,22	2.094.813,58
424	De transporte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
425	Ferramentas e utensilios	0,00	6.657,98	6.649,13	3.870,14	-6.657,98	-6.649,13	-3.870,14	0,00
426	**EQUIPAM. ADMINISTRATIVO:**								
4261	Equipamento administrativo	2.760.000,00	500.000,00	85.048,29	58.684,69	2.260.000,00	2.674.951,71	2.701.315,31	62.555,06
4262	Equipamento informático	467.248,30	1.290.000,00	426.919,16	257.288,74	-822.751,70	40.329,14	209.959,56	313.356,64
	Total da conta 4.2.6	3.227.248,30	1.790.000,00	511.967,45	315.973,43	1.437.248,30	2.715.280,85	2.911.274,87	375.911,70
427	Taras e vasilhame	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
429	Outras	0,00	30.000,00	20.173,97	20.090,33	-30.000,00	-20.173,97	-20.090,33	2.349,30
	TOTAL IMOBILIZAÇ ORPÓREAS:	**48.315.000,27**	**13.294.657,98**	**4.919.977,34**	**5.711.051,54**	**35.020.342,29**	**43.395.022,93**	**42.603.948,73**	**2.979.521,91**
	IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:								
43	Imobilizações incorpóreas	0,00	1.000,00	0,00	0,00	-1.000,00	0,00	0,00	0,00
	IMOBILIZAÇÕES EM CURSO:								
44	Imobilizações em curso	0,00	36.948.680,00	20.558.206,95	17.122.139,91	-36.948.680,00	-20.558.206,95	-17.122.139,91	13.475.120,66
	BENS DE DOMINIO PÚBLICO:								
45	Bens de dominio público	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		48.315.000,27	**50.244.337,98**	**25.478.184,29**	**22.833.191,45**	**-1.929.337,71**	**22.836.815,98**	**25.481.808,82**	**16.454.642,57**

CoCoI '-Mar-2009 27-Mar-2012 14:21:45 1

XI.2.5 Notas ao Balanço e à Demonstração de Resultados

NOTA INTRODUTÓRIA

O Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E., com sede na Avenida da Noruega 5000-508 Vila Real, foi criado através da fusão do Centro Hospitalar de Vila Real / Peso da Régua, E.P.E., do Hospital Distrital de Chaves e do Hospital Distrital de Lamego, por força do Decreto-Lei 50-A/2007 de 28 de Fevereiro de 2007.

0. As notas que se seguem apresentam o valor em euros e respeitam a numeração sequencial definida no POCMS.

As notas cuja numeração se encontra omissa deste anexo não são aplicáveis ao Centro Hospitalar por inexistência de valores ou situações a reportar, ou a sua apresentação não ser relevante para a leitura das demonstrações financeiras anexas.

Nota 3 – Critérios valorimétricos utilizados

Critérios valorimétricos utilizados relativamente às várias rubricas do Balanço e demonstrações de resultados, bem como métodos de cálculo respeitantes aos ajustamentos de valor, designadamente amortizações e ajustamentos das dívidas a receber foram os que a seguir se descrevem.

As existências foram valorizadas da seguinte forma:

- As matérias-primas, subsidiárias e de consumo foram valorizadas ao custo de aquisição;
- O critério valorimétrico das saídas de existências foi o custo médio ponderado.

As imobilizações incorpóreas encontram-se relevadas ao custo de aquisição e são amortizadas pelo método das quotas constantes num período de 3 anos.

As imobilizações corpóreas foram registadas ao custo de aquisição. As amortizações foram calculadas pelo método das quotas constantes, tendo-se aplicado as taxas do CIBE, legalmente em vigor, a todos os elementos do ativo imobilizado em funcionamento.

Os ajustamentos das dívidas a receber foram calculados, tendo por base o critério legalmente aceite e definido no POCMS.

A provisão para fazer face a prováveis indemnizações e encargos a suportar, advindos de ações judiciais intentadas por terceiros e nos quais o Centro Hospitalar pode vir a ser condenado, foi constituída de acordo com a estimativa efetuada pelo Gabinete Jurídico.

Os Acréscimos e diferimentos de custos e proveitos foram registados de acordo com o princípio de especialização dos exercícios.

A conta Acréscimos de proveitos regista essencialmente os serviços de saúde prestados no exercício cujas receitas são reconhecidas no exercício seguinte.

A conta Custos Diferidos releva os custos suportados no exercício, mas que também respeitam ao período seguinte.

A estimativa de custos imputáveis ao exercício, mas cujo vencimento ocorre em exercícios seguintes é registada na conta de Acréscimos de Custos. Salientam-se os encargos com férias e subsídio de férias dos trabalhadores que são reconhecidos como custo do exercício a que respeitam. Também foi incluído nesta rubrica o valor estimado das horas extraordinárias prestadas em Novembro e Dezembro de 2010 e que serão pagas após este período. Os valores totais estimados foram:

➢ Férias e Subsidio de férias	3.470.588,33
➢ Trabalho extraordinário	1.533.914,43
➢ Encargos sobre remunerações e outros encargos variáveis	716.848,70

Os Subsídios recebidos no exercício a título de financiamento de imobilizado registaram-se na conta Proveitos Diferidos.

Nota 4 – Cotações utilizadas para conversão em moeda portuguesa

As transações em moeda estrangeira são convertidas para euros à taxa de câmbio vigente na data do pagamento/recebimento.

Nota 7 – Movimentos ocorridos nas rubricas do ativo imobilizado

Os movimentos ocorridos nas rubricas do Ativo Imobilizado constantes no Balanço e nas respetivas amortizações e provisões são:

Rubricas	Saldo Inicial	Reavaliação	Aumentos	Alienações	Transferênc. e Abates	Saldo Final
Imobilizações incorpóreas:	**389.491,11**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**389.491,11**
Despesas de instalação	166.896,76	0,00	0,00	0,00	0,00	166.896,76
Despesas de investigação desenvolvimento	222.594,35	0,00	0,00	0,00	0,00	222.594,35
Imobilizações em curso de I. Incorpóreas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adiantamento conta imobilizações incorpóreas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Imobilizações corpóreas:	**95.294.974,40**	**0,00**	**23.153.865,81**	**0,00**	**1.511.184,26**	**116.937.655,95**
Terrenos e recursos naturais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Edifícios e outras construções	24.611.743,24	0,00	1.901.133,27	0,00	2.491,41	26.510.385,10
Equipamento básico	40.149.067,41	0,00	3.570.638,18	0,00	98.162,40	43.621.543,19
Equipamento de transporte	615.727,25	0,00	0,00	0,00	0,00	615.727,25
Ferramentas e utensílios	122.802,22	0,00	6.699,13	0,00	2.828,99	126.672,36
Equipamento administrativo e Informático	13.242.470,17	0,00	532.993,51	0,00	217.020,08	13.558.443,60
Outras imobilizações corpóreas	145.299,08	0,00	20.261,81	0,00	171,48	165.389,41
Imobilizações em curso de I. Corpóreas	16.407.865,03	0,00	17.122.139,91	0,00	1.190.509,90	32.339.495,04
Adiantamentos conta imobilizações corpóreas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Investimentos financeiros:	**601,28**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**601,28**
Partes de capital	601,28	0,00	0,00	0,00	0,00	601,28
Obrigações e títulos de participação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Investimentos em omóveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras aplicações financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Imobilizações em curso investimentos financeiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adiantamento p/ conta investimentos financeiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Amortizações e provisões

Rubricas	Saldo Inicial	Reforço	Regularizações	Saldo Final
Imobilizações incorpóreas:	**389.491,11**	**0,00**	**0,00**	**389.491,11**
Despesas de instalação	166.896,76	0,00	0,00	166.896,76
Despesas de investigação e de desenvolvimento	222.594,35	0,00	0,00	222.594,35
Propriedade industrial e outros direitos				
Trespasses				
Imobilizações corpóreas:	**47.294.414,52**	**4.822.601,76**	**212.547,82**	**51.904.468,46**
Terrenos e recursos naturais				
Edifícios e outras construções	8.379.071,75	916.785,82		9.295.857,57
Equipamento básico	27.848.148,97	2.947.050,45	7.113,02	30.788.086,40
Equipamento de transporte	385.251,29	67.030,80		452.282,09
Ferramentas e utensílios	121.343,17	1.714,87		123.058,04
Equipamento administrativo	10.429.764,99	884.887,44	205.142,36	11.109.510,07
Taras e vasilhame	6.257,97	292,44	292,44	6.257,97
Outras imobilizações corpóreas	124.576,38	4.839,94		129.416,32
Investimentos Financeiros:	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
Títulos e outras aplicações financeiras				

As imobilizações em curso referem-se aos seguintes projetos:

44 - Imobilizações em Curso					
Projecto/Investimento	**Saldo Inicial**	**Aumentos**	**Transferências/ Abates**	**Saldo Final**	**Ano Conclusão**
Construção quartos de isolamento	1.140.002,12	34.584,18	1.174.586,30	0,00	
Colocação Caixilharia aluminio - Chaves	315.276,56	243.871,32		559.147,88	2012
Remodelação e ampliação SU e remod. UCI	1.874.176,57	2.072.816,76		3.946.993,33	2012
Obras remodelação Bloco Operatório Chaves		51.124,95		51.124,95	2012
Remodelação da Sala 3 de Imagiologia	19.224,42			19.224,42	
Pavilhão Consulta Externa - H. Chaves	21.204,35			21.204,35	2012
Hospital de Proximidade de Lamego	13.037.981,01	14.719.742,70	15.923,60	27.741.800,11	2012
TOTAL	**16.407.865,03**	**17.122.139,91**	**1.190.509,90**	**32.339.495,04**	

Nota 13 – Bens utilizados em regime de locação financeira

Em 2011 o CHTMAD utilizava os seguintes bens em regime de locação financeira:

Bem	Matrícula	Activo Bruto	Amortizações Acumuladas	Amortizações 2011	Activo Liquido
Veiculo ligeiro de passageiros:	48-AU-28	38.200,00	19.100,16	4.775,04	14.324,80
Veiculo ligeiro de passageiros:	39-AJ-41	38.200,00	19.100,16	4.775,04	14.324,80
Veiculo ligeiro de passageiros:	67-AX-20	34.485,00	17.242,56	4.310,64	12.931,80
Veiculo ligeiro de passageiros:	48-GV-45	33.995,20	13.116,60	4.249,44	16.629,16
Veiculo ligeiro de passageiros:	48-GV-46	33.995,20	13.116,60	4.249,44	16.629,16
Veiculo ligeiro de passageiros:	47-GV-63	33.995,20	13.116,60	4.249,44	16.629,16
Veiculo ligeiro de passageiros:	47-GV-59	33.995,20	13.116,60	4.249,44	16.629,16

Nota 15 – Bens do Domínio Público não Amortizados

O Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro utiliza bens do Domínio Público, para a prestação de serviços de saúde. A Unidade de Vila Real e a Unidade de Chaves prestam os cuidados de saúde em estabelecimentos de Domínio Público, colocados em terrenos também da propriedade do Estado. Por indicações da ACSS e por dificuldades em registar os referidos Bens em nome do Centro Hospitalar, o Balanço não reflete ainda esse Imobilizado e por conseguinte ainda não são objeto de amortização.

Nota 16 – Designação e sede das Entidades Participadas

Participação na Entidade não societária SUCH – Serviço de Utilização Comum dos Hospitais com sede na Av. Brasil, 53 Parque de Saúde de Lisboa, pavilhão 33 A 1749-003 Lisboa, cujo capital próprio em 2010 era de 11.106.500,06 €, e o RLE foi de -6.266.605,37 €. No exercício de 01/01/2011 a 31/12/2011 foram pagas quotas no valor de 120.000,00 €.

Nota 23 – Dívidas de cobrança duvidosa

Valor Global das dívidas de cobrança duvidosa incluídas em cada uma das rubricas de dívidas de terceiros constantes no Balanço:

218 - CLIENTES E UTENTES COBRANÇA DUVIDOSA	**1.064.817,86**
218114 - S.A.M.S.	
218115 - I.O.S. CTT - ACS PORTUGAL TELECOM	
21813 - COMPANHIAS DE SEGUROS	529.085,34
21819 - OUTROS CLIENTES	264.913,71
2183 - UTENTES, C/C	244.344,44
2189 - OUTROS CLIENTES	26.474,37

Nota 31 – Provisões acumuladas

Desdobramento das contas de provisões acumuladas, explicitando os movimentos ocorridos no exercício de acordo com o quadro seguinte:

Contas	Saldo inicial	Aumento	Redução	Saldo final
291 – Provisões para Cobrança Duvidosa	780.409,90 €	231839,49	141043,45	871.205,94 €
292 – Provisões para Riscos e Encargos	1.060.181,66 €	0	82277	977.904,66 €

Nota 32 – Movimentos ocorridos nas contas do capital próprio

Contas	Saldo Inicial	Aumentos	Reduções	Saldo final
51 – Capital	58.753.000,00 €			58.753.000,00 €
571 – Reservas Legais	866.843,03 €	143.918,51 €		1.010.761,54 €
574 – Reservas Livres	0,00 €			0,00 €
575 – Subsídios	0,00 €			0,00 €
576 – Doações	175.039,52 €	24.768,82 €		199.808,34 €
591– Resultados Transitados	-193.204,57 €	431.755,52 €		238.550,95 €

O Capital estatutário da empresa é 58.753.000,00 € totalmente detido pelo Estado.

Nota 33 – Demonstração do Custo das Mercadorias vendidas e das Matérias consumidas

No exercício de 2011, o custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas evoluiu do seguinte modo:

Movimentos	Matérias-primas subsidiárias e de consumo
Existências Iniciais	3.672.128,06 €
Compras	28.693.701,91 €
Regularizações de existências	-32.568,80 €
Existências finais	3.178.191,10 €
Custos no exercício	29.155.070,07 €

Nota 35 – Repartição do valor líquido das Vendas e das Prestações de serviços

As Prestações de Serviços destinaram-se exclusivamente ao mercado interno e no montante de **121.550.344,26 €**. Assim repartidas por linhas de produção.

Serviços Prestados	2011
Internamento	51.896.465,24
Consulta	27.704.258,61
Urgência	19.013.955,73
Hospital de dia	2.231.486,49
Meios Compl. Diagnostico Terapeutica.	7.907.733,41
Taxas Moderadoras	1.562.159,34
Serviço Domiciliário	287.034,85
Cirurgia de Ambulatório	8.615.317,55
Programas Verticais	174.773,30
Plano de convergência	2.156.561,18
Outras Prestações de Serviços	598,56
Total	**121.550.344,26**

Nota 37 – Demonstração de Resultados Financeiros

Demonstração dos Resultados financeiros, em anexo.

Nota 38 – Demonstração de Resultados Extraordinários

Demonstração dos Resultados extraordinários, em anexo.

Nota 40 - Outras

Balanço Analítico, em anexo.

Demonstração de Resultados Financeiros

MINISTÉRIO DA SAUDE

CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

U.M.:

8.2.37 - DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS FINANCEIROS

31-Dez-2011

CUSTOS E PERDAS		EXERCÍCIOS		PROVEITOS E GANHOS		EXERCÍCIOS	
Código	Designação	N	N -1	Código	Designação	N	N -1
681	Juros suportados	3.775,51	2.353,01	781	Juros obtidos	116.087,53	156.850,60
683	Amortizações investimentos em imóveis	0,00	0,00	783	Rendimentos de imóveis	0,00	0,00
684	Provisões p/aplicações financeiros	0,00	0,00	785	Diferença câmbio favoráveis	0,00	0,00
685	Diferenças de câmbio desfavoráveis	0,00	0,00	786	Descontos p/pagamento obtidos	476.699,11	392.403,99
687	Perdas na alienação aplicações tesouraria	0,00	0,00	787	Outros custos e perdas financeiras	0,00	0,00
688	Outros custos e perdas financeiras	7.317,95	5.840,92	788	Outros proveitos e ganhos financeiros	0,00	229,50
	Resultados financeiros (+/-)	581.693,18	541.290,16				
		592.786,64	**549.484,09**			**592.786,64**	**549.484,09**

O Responsável

O Conselho de Administração

82.37-Demonst Result Financeiros 19-Nov-2005

29-Mar-2012 09:33:56

ACSS

MINISTÉRIO DA SAUDE

CH TRAS-OS-MONTES ALTO DOURO, EPE

U.M.:

8.2.38 - DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS

31-Dez-2011

CUSTOS E PERDAS		EXERCÍCIOS		PROVEITOS E GANHOS		EXERCÍCIOS	
Código	*Designação*	N	N -1	*Código*	*Designação*	N	N -1
691	Transferências de capital concedidas	0,00	0,00	792	Recuperação de dívidas	484,57	279,68
692	Dívidas incobráveis	125.518,82	112.961,77	793	Ganhos em existências	1.995,75	2.964,08
693	Perdas em existências	34.564,55	5.987,00	794	Ganhos em imobilizações	0,00	15.041,34
694	Perdas em imobilizações	4.124,59	85.086,20	795	Beneficios e penalidades contratuais	0,00	0,00
695	Multas e penalidades	165,00	0,00	796	Reduções de amortizações provisões	223.320,45	550.392,63
696	Aumentos amortizações e provisões	0,00	0,00	797	Correcções relativas a exercicios anteriores	4.478.668,45	3.528.785,38
697	Correcções relativas a exercicios anteriore	3.587.314,88	2.674.979,33	798	Outros proveitos e ganhos extraordinários .	1.774.526,84	2.912.448,86
698	Outros custos e perdas extraordinários	8.965,91	508.492,06				
	Resultados extraordinários (+/-)	+2.718.342,31	+3.622.405,61				
		6.478.996,06	**7.009.911,97**			**6.478.996,06**	**7.009.911,97**

O Responsável

O Conselho de Administração

82.38-Demonst Result Extraordinários 02-Mar-2006

20-Mar-2012 17:06:29

CH

XI.3 CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

mgi
BUSINESS SOLUTIONS
WORLDWIDE

Mgi & Associados, SROC, Lda.
Rua Guerra Junqueiro, 273
4150 - 388 Porto
Portugal

Tel: +351 22 507 43 40 | 22 607 94 90
Fax:+351 22 507 43 49 | 22 607 94 99
geral@mgi.pt | global@mgi.pt
www.mgi.pt

CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

INTRODUÇÃO

1. Examinámos as demonstrações financeiras do "Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.", as quais compreendem o Balanço em trinta e um de Dezembro de dois mil e onze, (que evidencia um total de 122.368.961,52 euros e um total de Fundos próprios de 62.882.982,00 euros, incluindo um resultado líquido positivo de 2.680.861,17 euros), a demonstração de resultados por naturezas, a demonstração dos fluxos de caixa e os correspondentes anexos do exercício findo naquela data.

RESPONSABILIDADES

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

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

ÂMBITO

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

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

Inscrição na OROC N.º 78 | Registo na CMVM N.º 251
Capital Social: 50.000 EUROS | NIPC e CRC 502 666 919
Açores: Rua do Espírito Santo, 21 - N - R/C 9500-465 Ponta Delgada
Tel. / Fax: +351 296 383 780 gerelacores@mgi.pt
Mgi & Associados, SROC, Lda. é uma firma portuguesa membro da Mgi - Business Solutions Worldwide.
Cada uma das sociedades-membro é uma entidade legal e separada.

A Member of
MGI - Business Solutions Worldwide

CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS (cont.)

mgi

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

- 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. Existem diversos imóveis e respectivos terrenos, alguns do domínio privado do Estado, afectos à actividade do Centro Hospitalar e Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE que não integram os respectivos registos contabilísticos em virtude de não se encontrarem registados em seu nome, conforme descrito na Nota 15 das Notas ao Balanço e à Demonstração de Resultados.

OPINIÃO

8. Em nossa opinião, excepto quanto aos efeitos dos ajustamentos que poderiam revelar-se necessários caso não existisse a limitação descrita no parágrafo 7 acima, as referidas demonstrações financeiras apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes, a posição financeira do "Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.", em 31 de Dezembro de 2011, o resultado das suas operações e os fluxos de caixa no exercício findo naquela data, em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites para o sector da saúde em Portugal.

RELATO SOBRE OUTROS REQUISITOS LEGAIS

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

ÊNFASES

10. Sem afectar a opinião expressa no parágrafo 8 acima, chamamos a atenção paras as seguintes situações:

A Member of
MGI - Business Solutions Worldwide

CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS (cont.)

mgi

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

10.1 O Centro Hospitalar de Trás os Montes e Alto Douro, EPE tem responsabilidades com pensões sem fundo constituído que no passado foram objecto de avaliação através de estudo actuarial. O reconhecimento com pensões está a ser efectuado numa base de caixa não representando a totalidade dos compromissos futuros. Com referência a este exercício o valor das pensões pagas foi de 848.832,45 euros.

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

10.2 O Centro Hospitalar vinha procedendo ao registo das taxas moderadoras na base de caixa, tendo alterado no presente exercício o seu reconhecimento para a base do acréscimo, procedimento com o qual concordamos. Em consequência desta alteração, os proveitos sofreram um acréscimo de 1.495.662,58 euros.

Porto, 27 de Março de 2012

MGI & ASSOCIADOS, SROC, LDA
Representada por:

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

A Member of
MGI - Business Solutions Worldwide

XI.4 RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO

mgi
BUSINESS SOLUTIONS
WORLDWIDE

Mgi & Associados, SROC, Lda.
Rua Guerra Junqueiro, 273
4150 - 388 Porto
Portugal

Tel: +351 22 507 43 40 | 22 607 94 90
Fax:+351 22 507 43 49 | 22 607 94 99
geral@mgi.pt | global@mgi.pt
www.mgi.pt

RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO

Em cumprimento da lei e dos estatutos, o Fiscal Único do CENTRO HOSPITALAR DE TRÁS OS MONTES E ALTO DOURO, EPE, vem apresentar o relatório da sua acção fiscalizadora e dar parecer sobre o Relatório de Gestão e as Demonstrações Financeiras relativos ao exercício de 2011, apresentados pelo Conselho de Administração.

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

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

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

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

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

Porto, 27 de Março de 2012

O Fiscal Único

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

Inscrição na OROC N.º 78 | Registo na CMVM N.º 251
Capital Social: 50.000 EUROS | NIPC e CRC 502 666 919
Açores: Rua do Espírito Santo, 71 - R - R/C 9500-465 Ponta Delgada
Tel. / Fax: +351 296 383 280 geralacores@mgi.pt
Mgi & Associados, SROC, Lda. é uma firma portuguesa membro da Mgi - Business Solutions Worldwide.
Cada uma das sociedades membro é uma entidade legal e separada

A Member of
MGI - Business Solutions Worldwide

PRESIDENTE:

Carlos Alberto Vaz

DIRECTOR CLÍNICO:

Francisco Esteves

ENFERMEIRA–DIRECTORA:

Antonieta Lomba Alves

VOGAIS EXECUTIVOS:

Manuel Maria Antunes Pimentel

Hugo Ferreira Moreiras

Jorge M Monteiro Almeida

Emília Carneiro dos Santos