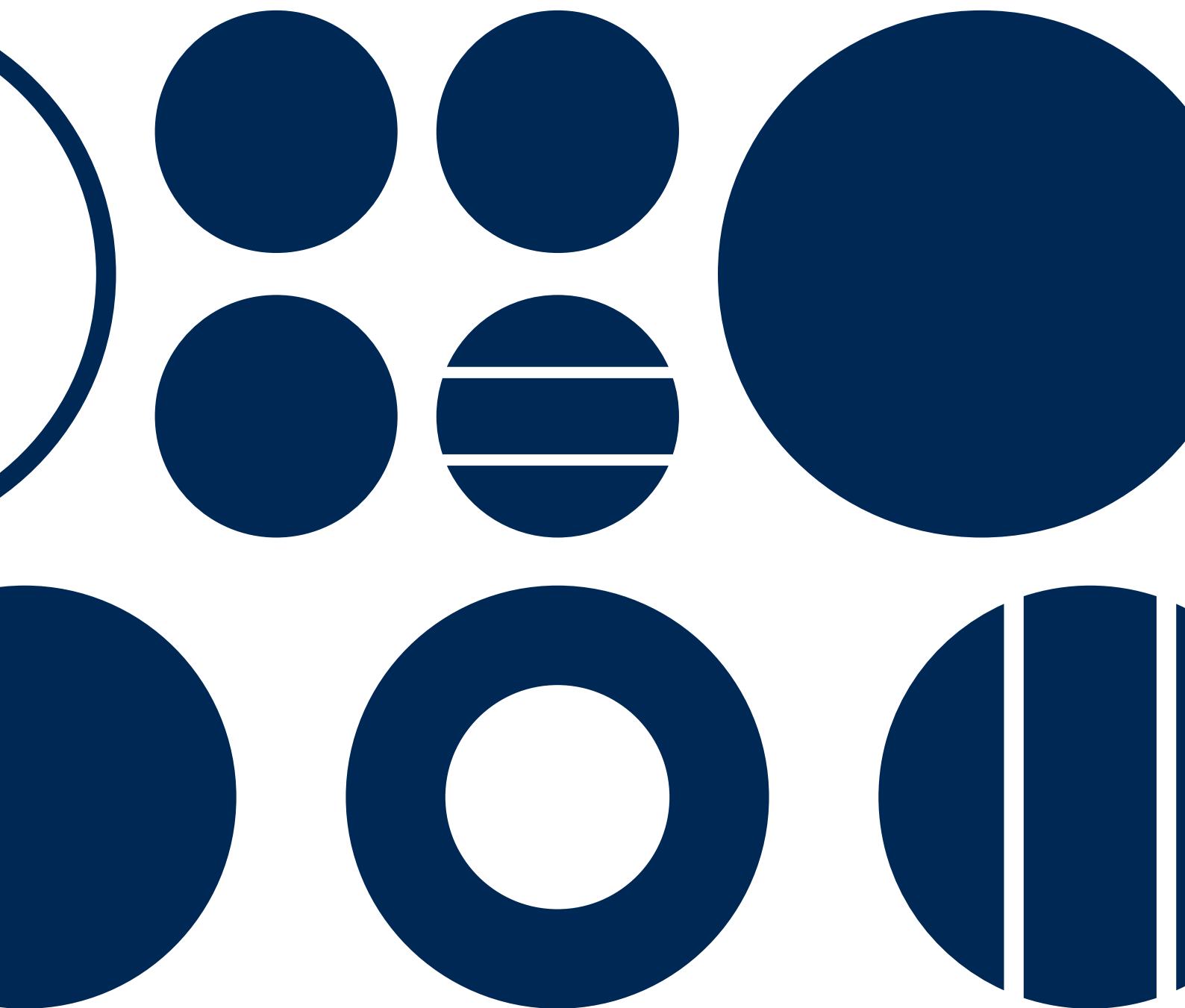


Relatório e Contas 2019

Centro Hospitalar Universitário do Porto

Relatório e Contas 2019

Centro Hospitalar Universitário do Porto



Índice

01	Mensagem do Presidente 04	09	Grau de Concretização das Metas Fixadas 98
02	Identidade e Estrutura 06 2.1. Memória e Património Cultural 07 2.2. Missão Visão Valores Atribuições 15 2.3. Órgãos Sociais 16 2.4. Estrutura Organizacional 17 2.5. Enquadramento do Centro Hospitalar na Região 20 2.6. Especialidades/Valências do Centro Hospitalar 25 2.7. Recursos 28 2.7.1. Recursos Humanos 28 2.7.2. Recursos Físicos e Técnicos 30 2.7.3. Sistemas de Informação e Comunicação 32 2.8. A Proteção de Dados Pessoais 33	10	Desenvolvimento Estratégico e Atividade para 2020 104
03	Atividade Assistencial 34 3.1. Síntese da Produção 35 3.2. Internamento 36 3.3. Colheita e Transplantação de Órgãos e Tecidos 40 3.4. Cirurgia de Ambulatório 48 3.5. Consulta Externa 50 3.6. Hospital Dia 52 3.7. Urgência 54 3.8. Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica 57 3.9. Acesso a Cuidados de Saúde 59	11	Cumprimento das Orientações Legais 110
04	Qualidade e Excelência Clínica como Competência Distintiva do CHUP 62	12	Informação Específica para o Setor da Saúde 124 12.1. Estimativa de Proveitos – Dezembro 125 12.2. Nível de Cumprimento das Metas Contratadas – Contrato Programa 2019 127 12.3. Execução Financeira do Contrato Programa 2019 e Contratos Anteriores por Validar/Encerrar 127 12.4. Faturação Líquida Emitida 127 12.5. Informação Relativa aos Investimentos Realizados no Ano 2019 128
05	Investigação 66 5.1. Estudos Clínicos 67 5.2. Projetos de Investigação 77 5.3. Bolsas e Prémios 78 5.4. Publicações e Indicadores de Produção Científica 78 5.5. Edições do CHUP 79 5.6. Financiamento 80	13	Proposta de Aplicação de Resultados 130
06	Ensino e Formação 82 6.1. Organização do Ensino e Formação 83 6.2. Estágios e Acordos com Universidades, Institutos e Escolas 83 6.3. Formação e Treino Institucional 84 6.4. Biblioteca 85	14	Demonstrações Financeiras 132
07	Prémios e Reconhecimentos 88	15	Anexo às Demonstrações Financeiras 138
08	Desempenho Económico-Financeiro 92 8.1. Evolução dos Principais Indicadores Económico-Financeiros 93 8.2. Investimento 95 8.3. Contabilidade de Gestão 96	16	Demonstrações Orçamentais 166
		17	Anexo às Demonstrações Orçamentais 172
		18	Certificação Legal das Contas e Relatório do Conselho Fiscal 177



01.

Mensagem do Presidente

O ano de 2019 constituiu um marco para o Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUPorto): tornamo-nos na maior maternidade do país e tivemos o melhor ano de sempre em termos de produção cirúrgica. Estes resultados são fruto da reestruturação na estrutura de produção realizada nos últimos anos.

Estes resultados permitiram manter o desígnio de aumento sustentado da produção para melhorar o acesso em todas as áreas e internalizar os MCDT's, mesmo com a quase completa paralisação da atividade cirúrgica no mês de fevereiro, provocada pela greve dos enfermeiros.

Do lado da despesa, manteve-se a pressão de crescimento nos recursos humanos, pela reposição integral do valor das horas extraordinárias, progressões nas carreiras e necessidade de planeamento de substituição de quadros, em especial nos médicos, pelo notório envelhecimento deste quadro.

Graças ao prosseguimento de uma política criteriosa de utilização do medicamento, foi possível acomodar a inovação com um crescimento de 4,4% nos consumos, face ao período homólogo, a menor taxa de crescimento entre os hospitais do mesmo grupo. Continuamos a apresentar um EBITDA negativo, mas com uma franca recuperação face aos anos anteriores o que é um bom indicador no sentido da recuperação da “saúde” financeira do hospital, fruto dos ganhos de eficiência em muitas áreas. Contudo, a dotação do contrato programa continuou muito abaixo do que seria necessária dada a complexidade do Centro Hospitalar Universitário do Porto.

Estamos certos de que a prossecução desta linha de rumo nos permitirá conciliar o equilíbrio financeiro com a excelência clínica, até porque o orçamento para 2020, apesar de ainda deficitário, aproxima-se mais das nossas necessidades.

Em março de 2020 todo o panorama de operação mudou radicalmente, pelo surgimento da Pandemia do SARS-COV-2. Em primeiro lugar, pelo gigantesco replaneamento a que obrigou em todas as áreas: desde os recursos humanos, à atividade clínica, logística (com a subida exponencial dos consumos em material de proteção individual e aquisições de equipamento de cuidados intensivos como ventiladores, monitores e bombas perfusoras). Foi um trabalho de equipa, multidisciplinar, onde se sentiu também uma grande onda de solidariedade, interna e externa, mostrando mais uma vez que conseguimos superar desafios mantendo o rigor clínico, não descurando a humanização dos cuidados.

Passada esta primeira vaga, em junho começamos a ter um panorama realista das consequências deste impacto. O “shut-down” dos cuidados de saúde, imprescindível nesta fase, deixou listas de espera dramaticamente agravadas em todas as áreas de produção e cuja recuperação, além de morosa, no melhor dos cenários, só no final do primeiro trimestre de 2021, se encontrará em valores próximos da situação em que nos encontrávamos no final de fevereiro de 2020. As condições de operação são radicalmente diferentes, uma vez que continuaremos a viver num cenário pandémico, com as consequentes medidas preventivas com um ritmo de atividade, naturalmente, diferente.

No plano financeiro o impacto também foi grande. Do lado da despesa, para além dos factores de pressão habituais, surgiram outros dois com forte impacto: recursos humanos (1) e aquisição de equipamento de proteção individual (2). (1) Numa primeira fase, houve a necessidade de contratação em número significativo de profissionais de saúde, para dar resposta à primeira vaga e, neste momento, são necessários recursos para que seja possível operar em condições de segurança pelas circunstâncias do momento. (2) Os consumos em material de proteção individual tiveram um aumento exponencial. Paralelamente, assistiu-se a um aumento de preços superiores em muitos casos a 1000%. Concomitantemente, como já foi referenciado, a produção caiu drasticamente, com as inevitáveis implicações na receita.

Neste clima de incerteza será difícil de realizarmos previsões finanças, mas fica claro que sem a compensação pelos gastos extraordinários será muito difícil manter a trajetória de melhoria de resultados.

Paulo Barbosa

Presidente do Conselho de Administração do CHUPorto





02.

Identidade e Estrutura

2.1. Memória e Património Cultural

Memória

A identidade cultural do Centro Hospitalar do Porto (CHP) iniciou-se em setembro de 2007, altura em que o Hospital de Santo António Hospital se fundiu com o Hospital Central Especializado de Crianças Maria Pia e com a Maternidade de Júlio Dinis, tendo a sua continuidade em março de 2011 com a integração do Hospital Joaquim Urbano e em maio de 2013 ao associar o Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães.

A Unidade inicial, o Hospital de Santo António (HSA) é um monumento nacional situado no centro do Porto. Ao seu projeto original, do arquiteto inglês John Carr, foram introduzidos ajustes que resultaram na atual traça do Edifício Neoclássico. Na altura da sua fundação o HSA representou uma das maiores obras erguidas pela Santa Casa da Misericórdia do Porto, um dos raros locais preparados para receber vítimas de grandes catástrofes e epidemias.

As crescentes necessidades de ampliação e modernização das instalações levaram a que, em 1992, se concebesse a remodelação do edifício Monumento Nacional e a criação de um novo edifício, este inaugurado em 1998. O novo edifício recebeu a designação de um dos seus grandes impulsionadores, o Dr. Luís de Carvalho, e dotou o HSA de condições para responder a novos desafios.

A Maternidade Júlio Dinis foi concebida e planeada, desde a sua origem, para funcionar como uma maternidade, função que manteve ininterruptamente desde a sua inauguração até aos dias de hoje. Durante o final do séc. XIX e 1ª metade do séc. XX, a importância das maternidades cresceu por toda a Europa, principalmente do Norte, com a tomada de consciência da vantagem de existirem fora dos grandes hospitais, ou seja, longe das epidemias, e com pessoal qualificado. A Suíça, a França, Inglaterra e a Alemanha são pioneiras, na construção de maternidades. É já no século XX que aparecem as modernas maternidades em Portugal, inseridas neste movimento europeu em defesa do bem-estar das crianças e das mulheres grávidas: em 1927 Magalhães Coutinho, em 1932 Alfredo da Costa e em 1939 a Maternidade de Júlio Dinis no Porto.

Fundado em 1882, o Hospital Especializado de Crianças Maria Pia, foi sempre um dos mais importantes e prestigiados

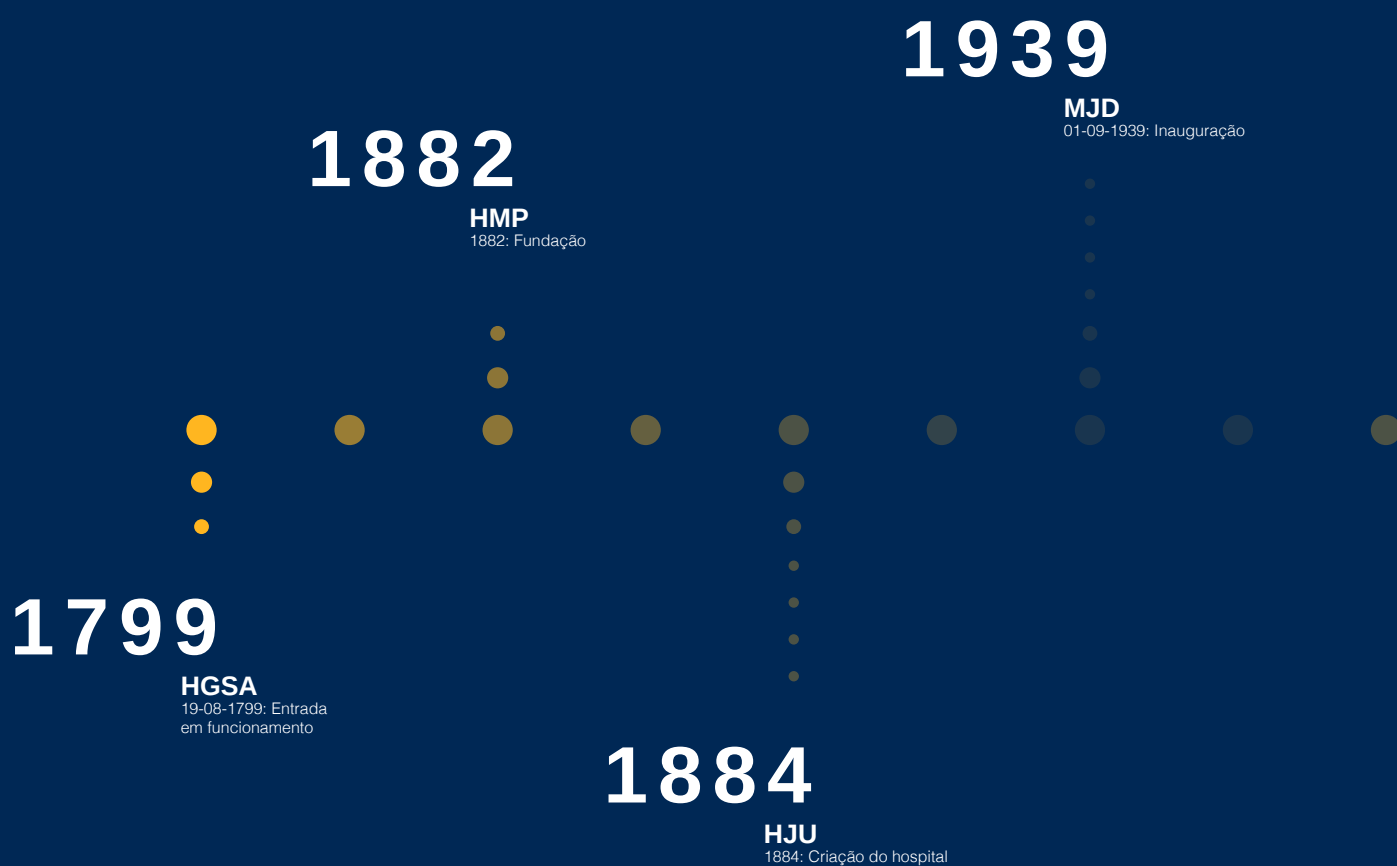
hospitais pediátricos do nosso país. Viu na formação do Centro Hospitalar do Porto um novo paradigma de prestação de serviços, de forma integrada e orientada para a excelência. Tendo por instalações um emblemático edifício dos princípios do séc. XX, foi sendo sujeito a obras de beneficiação. Em 2012, não reunindo as condições de segurança necessárias, foi encerrado e toda a sua atividade transferida para a unidade Hospital de Santo António.

Em 2011 foi lançado novo impulso à assistência clínica e à inovação com a construção do Centro Materno-Infantil do Norte Dr. Albino Aroso (CMIN), inaugurado em maio de 2014 e com conclusão da última fase em abril de 2016. Em simultâneo foi realizada a obra de recuperação da Maternidade de Júlio Dinis que assim completou o CMIN. A concentração da assistência clínica, aliada à acessibilidade ao edifício, representou um avanço nos cuidados de saúde prestados à mãe e à criança.

O tratamento das doenças infecciosas esteve sempre ligado ao Hospital de Joaquim Urbano. O grave surto de cólera de Toulon, em 1884, que depois alastrou a Espanha, suscitou a formação de uma comissão no Porto, da qual fazia parte do Prof. Ricardo Jorge, que propôs ao Governo a construção de uns pavilhões sanitários no local de Goelas de Pau. Durante mais de 100 anos foi somente destinado ao estudo e tratamento de doenças Infecto-Contagiosas, até 1989, altura em que foi criado o Serviço de Pneumologia destinado ao estudo e tratamento de doenças respiratórias. Em 1985, recebe o primeiro doente infectado com VIH.

O Instituto de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães foi criado em 1980. Durante mais de 30 anos, desenvolveu a sua atividade ao nível das doenças raras: o diagnóstico, monitorização, tratamento e investigação. É o único organismo público que se dedica especificamente ao estudo de mais de 400 doenças raras. Trata-se, portanto, de um centro de excelência, altamente diferenciado, para doenças genéticas.

O CHP tem-se mantido um ponto de partida para a inovação. Os espaços não deixam esquecer as suas origens e o esforço que representou a fusão do atual Centro Hospitalar. Perceciona-se um património global e transmite-nos a herança cultural da Cidade do Porto.



1980

CGM
1980: Criação

2007

CHP
01-10-2007: Constituição do CHP,
com a integração do HSA, MJD e HMP
(DL 326/2007 de 28 Setembro)

2011

CHP
01-04-2011: Integração do HJU
(DL 30/2011 de 2 Março)

2013

CHP
01-05-2013: Integração do CGM
(DL 68/2013 de 17 Maio)



HGSA

Hospital Geral de Santo António

Final séc. XII-in. Séc. XIII: Construção do Hospital-Albergaria de Roque Amador, posteriormente Hospital D. Lopo de Almeida, gerido pela Santa Casa da Misericórdia a partir de 1521. 19-08-**1799**: Entrada em funcionamento do Hospital Geral de Santo António, construído de raiz segundo projecto do arquitecto John Carr (construção de 1769 a 1799).

25-06-**1925**: Criação da Régia Escola de Cirurgia do Porto.

29-12-**1836**: Criação da Escola Médico-Cirúrgica do Porto, que funcionou no HGSA até 1883/84, altura a que passou para edifício independente nas imediações do Hospital.

1911: A Escola Médico-Cirúrgica foi transformada em Faculdade de Medicina e integrada na Universidade do Porto.

1958: Primeiro transplante de córnea do país realizado no Serviço de Oftalmologia do HGSA.

1975: Deixa de ser gerido pela Santa Casa da Misericórdia e passa a integrar o SNS (DL 704/74 de 7 Dezembro)

1979: O Curso de Medicina volta ao HGSA com a criação do ICBAS (DL 164/79 de 31 Dezembro) e da nova Licenciatura de Medicina, com o HGSA como hospital-escolar.

Julho **1983**: Realização do primeiro transplante renal do HGSA.

1993: Realização da primeira Cirurgia de Ambulatório no HGSA.

1994: Realização do primeiro transplante renal pediátrico.

Maio **1995**: Realização do primeiro transplante hepático do HGSA.

24-03-**1999**: Inaugurado o Edifício Dr. Luís de Carvalho, construído para suprir as necessidades de um hospital em permanente evolução.

Maio **2000**: Realização do primeiro transplante reno-pancreático do HGSA.

11-12-**2002**: Transformação de SPA em SA (DL 282/2002 de 10 Dezembro)

01-01-**2006**: Passagem de SA a EPE (DL 233/2005 de 29 Dezembro)

01-10-2007: Constituição do CHP (DL 326/2007 de 28 Setembro), juntamente com a MJD e o HMP



MJD

Maternidade Júlio Dinis

01-09-**1939**: Inauguração da MJD, edifício concebido e planeado desde a origem para funcionar como maternidade, tendo sido o Dr. Alfredo de Magalhães grande impulsionador do projecto. Construído de 1928 a 1937, o autor da traça foi o suíço George Épitaux que já tinha desenhado a maternidade de Lausanne.

1959: A MJD viria a ficar ligada à actividade da Faculdade de Medicina do Porto arte 1959, em conjunto com o ICBAS e o HGSA.

01-10-2007: Constituição do CHP (DL 326/2007 de 28 Setembro), juntamente com o HGSA e o HMP.

Maio **2011**: Criação do primeiro Banco Público de Gâmetas do país.

01-05-**2014**: Transferência dos serviços de internamento para o novo edifício do CMIN.



HMP

Hospital Especializado de Crianças Maria Pia

1882: Fundação do Hospital Especializado de Crianças Maria Pia, pertencente à Associação do Hospital de Crianças Maria Pia, criada para construir e gerir o hospital.

1975: Nacionalizado depois do 25 de Abril.

01-10-2007: Constituição do CHP (DL 326/2007 de 28 Setembro), juntamente com a MJD e o HGSA

01-03-**2012**: Os serviços começam a ser transferidos para o HSA, por questões de segurança, enquanto a obra do CMIN não está concluída.

01-10-**2012**: Desactivação total das instalações do HMP.



Centro Hospitalar Universitário do Porto

HJU

Hospital Joaquim Urbano

1884: Criado Hospital Senhor do Bonfim para isolar e tratar doentes com cólera, então conhecido como Goelas de Pau dado o local onde foi construído.

1899: Entregue à Santa Casa da Misericórdia, para tratamento de casos de sífilis e tuberculose.

1901/1902: O Hospital do Bonfim fecha em 1901 e reabre em 1902, passando para a administração do Estado.

1914: Transformado em Hospital de Joaquim Urbano, em homenagem ao Dr. Joaquim Urbano da Costa Ribeiro, primeiro director da instituição assim que passou para a administração do Estado.

1985: Recebe o primeiro doente infectado com VIH.

1989: Após 100 anos a tratar de doenças infecto-contagiosas, é criado um novo serviço para tratamento de doenças respiratórias.

01-04-2011: Integração no CHP (DL 30/2011 de 2 Março).

04-07-2016: Transferência para as instalações do HSA.



CHP

01-10-2007: Constituição do CHP, com a integração do HSA, MJD e HMP (DL 326/2007 de 28 Setembro)

01-04-2011: Integração do HJU (DL 30/2011 de 2 Março)

20-05-2011: Centro Integrado de Cirurgia de Ambulatório

01-05-2013: Integração do CGM (DL 68/2013 de 17 Maio)

01-10-2013: Inauguração do Museu do Centro Hospitalar

02-05-2014: Centro Materno-Infantil do Norte

22-10-2014: Centro Biomédico de Simulação do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto e do Centro Hospitalar do Porto

2014: CHP considerado pela IASIST o melhor entre os 6 hospitais que constituem o seu grupo de comparação.

2015: CHP conquista 1º lugar do seu grupo do "TOP 5 – A excelência dos Hospitais Portugueses", segundo análise da IASIST.

2016: Pela terceira vez, CHP é considerado pela IASIST o melhor do seu grupo.

24-06-2016: Inauguração do Kastelo, a primeira unidade do País de cuidados continuados e paliativos destinada a crianças.

2017: CHP conquista pela quarta vez consecutiva o 1º lugar, no grupo de hospitais mais diferenciados, do "TOP 5 – A excelência dos Hospitais Portugueses", atribuído pela IASIST, tendo sido contemplado com 2 prémios - "prémio consistência" e prémio "evolução clínica".

CHUP (Centro Hospitalar Universitário do Porto)

2018: CHP vê reconhecida a sua longa tradição no ensino e na investigação clínica e passa a denominar-se Centro Hospitalar Universitário do Porto, E.P.E. (DL 61/2018 de 3 Agosto)

2018: CHUP conquista pelo quinto ano consecutivo o 1º lugar, no grupo de hospitais mais diferenciados, do "TOP 5 – A excelência dos Hospitais Portugueses", atribuído pela IASIST.

CGM

Criação do Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães

1980: Criação do Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães

01-05-2013: Integração no CHP (DL 68/2013 de 17 Maio)

Património Cultural

O Centro Hospitalar Universitário do Porto agrega a história e a vocação das instituições que o integraram, a par de edifícios renovados, qualificados para a assistência clínica, atividades académicas e de investigação. Situados num local privilegiado da Cidade, os edifícios atualizados para a sua prática ampliaram o discurso histórico.

As obras de requalificação da Botica Oitocentista do Hospital Real de Santo António e de reconstituição da Farmácia de oficina do Hospital Joaquim Urbano, permitiram que o património ganhasse mais vida ao abrir as suas portas ao público a 1 de outubro de 2013 com o “Museu de Medicina e Farmácia”. Nos seis anos seguintes, os visitantes usufruíram de visitas guiadas, exposições, oficinas e circuitos temáticos, promovendo a inserção do Hospital na comunidade profissional, académica e população em geral.

A Museologia no CHUP

Inserido no Departamento de Ensino, Formação e Investigação (DEFI), o Museu do Centro Hospitalar do Porto (MCHP) manteve, em 2019, o desígnio de elevar a missão do Hospital à divulgação da história das ciências clínicas e farmacêuticas. Assumindo-se como meio de difusão de literacia em saúde, o MCHP tem espaços museológicos em diferentes áreas físicas (tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos espaços museológicos no CHUP

Estrutura	Localização
Exposição permanente	Edifício Neoclássico
Reservas	Edifício Neoclássico
	Centro Materno-Infantil do Norte
	Edifício Luís Carvalho
Vitrinas	Edifício Neoclássico
	Centro Materno-Infantil do Norte
	Centro de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães
	Colaboração no Plano de Segurança interno do HSA

Atividades desenvolvidas pelo Museu em 2019:

- Manter a investigação das origens institucionais e do seu património cultural;
- Valorizar o programa expositivo;
- Reforçar as atividades educativas e culturais;
- Implementar um plano editorial regular;
- Salvaguardar, preservar e conservar o acervo;
- Assegurar a acessibilidade às coleções;
- Melhorar as condições ambientais e materiais;
- Interpretar, difundir e divulgar;
- Estabelecer parcerias com outras instituições;
- Alargar e diversificar os públicos do Museu.

A consistência das ações permitiu concretizar em 2019 a credenciação e a integração do MCHP na Rede Portuguesa de Museus (RPM).

1. Integração na Rede Portuguesa de Museus

Concretização da integração e entrega do diploma

A credenciação de museus consiste na avaliação e no reconhecimento oficial da sua qualidade tendo em vista a promoção do acesso à cultura e o enriquecimento do património. A credenciação, com consequente integração na Rede Portuguesa de Museus, é um processo que decorre da verificação do cumprimento

de todas as funções enunciadas na Lei Quadro dos Museus Portugueses. Por despacho nº 3468/2019 do Diário da República nº 62, de 28 de março de 2019, o MCHP foi credenciado e integrado na RPM. A cerimónia de integração do MCHP com entrega do diploma pela Ministra da Cultura decorreu no Palácio Nacional da Ajuda a 4 de abril de 2019.

O processo de candidatura do MCHP, num trabalho que decorreu desde 2016, permitiu identificar e ultrapassar algumas fragilidades, acionar e implementar medidas corretivas ao nível de algumas funções museológicas, qualificação das atividades e recursos afetos.

Candidaturas ao Programa de Apoio a Museus da Rede Portuguesa de Museus

No decurso da sua integração na RPM o CHUP apresentou duas candidaturas ao Programa de Apoio a Museus da Rede Portuguesa de Museus – ProMuseus 2019:

1) “Act Real Time: Conservação Preventiva: uma aposta do presente para enriquecer o futuro.”

Sendo a conservação uma prioridade fulcral, a obtenção de melhoria de resultados na preservação e salvaguarda dos acervos, bem como desenvolvimento de metodologias corretas de atuação na área de conservação preventiva, tornam essencial o reforço dos dispositivos para monitorização das condições ambientais das áreas de espólio museológico. O projeto propôs a implementação de uma solução tecnológica, diferenciadora, flexível e intuitiva para monitorização contínua, sistemática e em tempo real das condições ambientais dos espaços através da aquisição de um sistema inovador de sensores wireless de alta fiabilidade, com alarmística inteligente e reporting de última geração.

2) “ViViA 360º: Conhecer os 250 anos de História do Hospital de Santo António numa Visita Virtual Avançada”

No sentido de disponibilizar maior informação acerca das peças na exposição permanente, assegurar uma maior acessibilidade às coleções localizadas nas áreas hospitalares, bem como o acesso ao próprio edifício, o projeto visa o desenvolvimento de uma visita virtual interativa avançada a 360º.

Oferecendo uma viagem do passado até à atualidade, a visita virtual avançada proporciona uma experiência inovadora e interativa, desenvolvendo-se em torno da exploração do edifício histórico e dos seus espaços com espólio museológico. A implementação do projeto permitirá alargar a oferta tecnológica e cultural institucional, participando numa estratégia de comunicação e marketing.

O júri, tendo verificado a pertinência das candidaturas, deliberou a 8 de agosto pela aprovação de ambas e um apoio financeiro de 60% do total do investimento considerado elegível. A implementação dos projetos ocorrerá em 2020.

2. Gestão de Coleções

No ano transato manteve-se a gestão das coleções (tabela 2). ao nível do seu estudo e inventário, novas incorporações, sua marcação definitiva e novas tipologias de documentação.

Ainda a nível de coleções, decorreu o empréstimo de peças para as exposições temporárias: “À Volta do Ato Médico”, promovida pela Unidade de Cultura da Reitoria da Universidade do Porto, de 3 de abril a 9 de maio); e “Das Trincheiras ao Hospital: Portugal, Saúde e Grande Guerra”, promovida pelo Instituto de História Contemporânea em parceria com o CHUP, de 29 de julho a 29 de setembro.

Manteve igualmente o procedimento, instituído desde 2015, de verificação das coleções da Santa Casa da Misericórdia do Porto em depósito no HSA.

Tabela 2. Gestão de Coleções

Tipo de registos	Nº de peças/ registos/documentos
Informatização do inventário no "In arte Premium"	658
Incorporações internas	38
Incorporações externas	1
Empréstimo para exposições temporárias	58
Marcação definitiva do nº de inventário	238
Proposta de criação de um "Inquérito de Satisfação"	1
Verificação do espólio inventariado em 2015 pela SCMP	1013
Autos (depósito e cedência de imagens)	9

SCMP - Santa Casa da Misericórdia do Porto

3. Conservação

Em 2019 executaram-se as avaliações periódicas das condições ambientais da área expositiva por meio de termo higrómetros com registo diário hora/hora das oscilações de humidade relativa e temperatura ambiente. As ações podem ser apreciadas na tabela 3.

Tabela 3. Conservação do espólio

Local	Nº de peças intervencionadas	Periodicidade
Exposição	800	Anual
Serviços HSA	1363	Mensal/trimestral/semestral*
Vitrinas HSA; CMIN; e CGMJM	1000	Mensal; mensal; trimestral
Reserva HSA e CMIN	3888	Anual

* Definido de acordo com a tipologia e especificidade de cada coleção.
HSA - Hospital de Santo António; CMIN - Centro Materno-Infantil do Norte;
CGMJM - Centro de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães.

4. Programação

Conforme anos transatos o MCHP aderiu a iniciativas de âmbito nacional e internacional, destacando-se em 2019 a promoção das seguintes atividades:

| Dia Nacional dos Centros Históricos

Visita orientada contextualizando as condições de realização do projeto Hospital de Santo António.

| Dia Internacional dos Museus e Noite Europeia

Visitas de exploração do património institucional e promoção de dois percursos de exploração da cidade:

- "Farmácias históricas do Porto"

- "A Peste no Triângulo da Cordoaria"

O Museu do Tribunal da Relação do Porto, o Centro Português de Fotografia e o Museu do CHP, que formam o designado "Triângulo da Cordoaria", associaram-se para um percurso orientado, cujo mote foi a Peste Bubónica.

| Jornadas Europeias do Património

Visitas alusivas à instituição e ao seu padroeiro; apresentação da exposição temporária "Das Trincheiras ao Hospital" pela sua comissária.

Exposição temporária "Das Trincheiras ao Hospital. Portugal, Saúde e Grande Guerra"

Numa parceria com o Instituto de História Contemporânea da Universidade Nova de Lisboa, a exposição temporária "Das Trincheiras ao Hospital. Portugal, Saúde e Grande Guerra" esteve patente no Auditório Prof. Doutor Alexandre Moreira, Hospital de Santo António, de 29 de julho a 29 de setembro. A exposição permitiu dar a conhecer algumas das marcas na saúde dos milhares de portugueses mobilizados para a Grande Guerra e a influência dos avanços científicos e técnicos motivados nas práticas de saúde naquela época e nas vindouras.

Sessão Evocativa dos 120 anos da Peste Bubónica

Em associação com o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge – Porto e integrado na Sessão Evocativa dos 120 anos da Peste Bubónica promoveu-se o percurso temático "Lugares de assistência aos empestados", cujo itinerário contemplou visita ao MCHP e ao Hospital "Guelas de Pau" (outro a denominação popular do Hospital Joaquim Urbano).

A tabela 4 resume a agenda, as atividades programadas e o número de participantes.

Tabela 4. Programação de atividades em 2019

Atividade/Data	Nº de participantes
Dia Nacional dos Centros Históricos /30.03	
Visita temática "HSA um Projeto Iluminista"	16
orientada pelo Arquiteto Domingos Tavares	
Visitas livres	134
Dia Internacional dos Museus e Noite Europeia/18.05	
Visitas temáticas	94
Visitas livres	232
Jornadas Europeias do Património/27 a 29.09	
Visitas temáticas	3
Visitas livres	149
Exposição "Das Trincheiras ao Hospital. Portugal, Saúde e Grande Guerra"/29.07 a 29.09	2030
120 anos da Peste Bubónica - "Lugares de Assistência aos empestados"/19.10	25
Total	2683

Programas pedagógicos

O Museu promoveu em 2019 programas pedagógicos específicos para crianças dos 6 aos 12 anos, destinadas a utentes do CMIN, instituições escolares e comunidade em geral.

| "Saúde Renal para todos em qualquer lugar"

No âmbito das comemorações do Dia Mundial do Rim o Museu associou-se ao Serviço de Nefrologia Pediátrica do CMIN na promoção de ações de educação para a saúde e para o património.

| "A Mineralogia, os Sentidos e a Saúde"

Oficina desenvolvida em parceria com a Faculdade de Ciências da Universidade do Porto. Teve como ponto de partida o edifício granítico do Hospital de Santo António.

| "Aprendiz de Boticário"

Oficina desenvolvida em parceria com os Serviços Farmacêuticos do CHUP e destinada à mostra de preparados e produtos medicinais do séc. XIX. Os participantes puderam concretizar os seus manipulados alusivos.

| "Sorrir com o Museu"

Comemoração do Dia Mundial da Criança o Museu com suporte do Mestrado de Museologia da FLUP e do Serviço de Estomatologia e Cirurgia Maxilo-Facial do CHUP. Sensibilização da prevenção e higiene oral dirigida às crianças do CMIN permitindo o conhecimento das peças históricas alusivas à especialidade.

| "Reciclar com o Hospital"

Reutilizar, reciclar e recuperar foi o lema desta oficina de Natal onde se transformaram materiais em decorações natalícias e presentes.

Universidade Júnior

Durante julho o Museu recebeu os estudantes a frequentar as atividades "Verão em Projeto da Universidade Júnior" promovidas pelo Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, pela Faculda-

de de Farmácia da Universidade do Porto e pelo Centro Biomédico de Simulação ICBAS/CHUP.
A tabela 5 resume a agenda e o número de participantes.

Tabela 5. Atividades Pedagógicas em 2019

Instituição/Evento	Tema	Nº de visitantes
1. Dia Mundial do Rim	"Saúde Renal para todos em qualquer lugar" (14.03)	101
2. Dia Nacional do Centros Históricos	"A Mineralogia, os Sentidos e a Saúde" (30.03)	11
3. Colégio Nossa Senhora de Lourdes	"Aprendiz de Boticário" (10.04)	22
4. Dia Mundial da Criança	"Sorrir com o Museu" (1.06)	85
5. ICBAS, FMUP e Centro Biomédico de Simulação CHP	Verão em Projeto da Universidade Júnior (julho)	97
6. Natal	"Reciclar com o Hospital" (19.12)	12
Total		328

Farmácias: Lemos; Antiga Porta do Olival; e Moreno
Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar
Instituto da História Contemporânea da Universidade Nova de Lisboa
Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge - Porto
Museu do Tribunal da Relação do Porto
Museu da Santa Casa da Misericórdia do Porto
Unidade de Cultura da Reitoria da Universidade do Porto

5. Análise de Visitas

As visitas orientadas foram solicitadas regularmente, quer inseridas na programação de atividades, quer organizadas para grupos específicos. Destacam-se as visitas das escolas e universidades sénior. No total tivemos 1.289 participantes (1.199 em 2018). Em 2019 o número de visitantes do espaço museológico foi de 11.175 (5.556 em 2018), correspondendo a 73 diferentes nacionalidades. Destacam-se o aumento dos visitantes portugueses e a subida para a 5ª posição dos visitantes de nacionalidade americana (tabela 6).

Tabela 6. Países com maior frequência entre 2017 e 2019 (%)

País	2019	2018	2017
Portugal	13,8%	13,8%	28,6%;
Espanha	6,7%	9,8%	14,3 %;
França	5,6%	8,4%	14,3 %;
Brasil	5%	5%	7,1%
USA	2,5%	2,6%	1,5%
Inglaterra	2,1%	3,2%	5%
Alemanha	2%	3,5%	4,3%

O custo do bilhete de entrada no MCHP é simbólico, sendo gratuito para grupos específicos. O valor da receita bilhética em 2019 foi de 4.940,50 € (3.330,00 € em 2018).

6. Colaborações

Centro Português de Fotografia
Divisão Municipal de Museus e Património Cultural da Câmara Municipal do Porto
Direção Geral do Património Cultural
Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico do Porto
Escola Superior de Enfermagem do Porto, Instituto Politécnico do Porto
Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto
Faculdade de Letras da Universidade do Porto

2.2. Missão | Visão | Valores | Atribuições



Missão

O CHUP é um hospital central e universitário pela sua associação ao Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, que visa a excelência em todas as suas atividades numa perspetiva global e integrada da saúde.

Tem por missão a prestação de cuidados de saúde humanizados, competitivos e de referência, promovendo a articulação com os outros parceiros do sistema, a valorização do ensino pré e pós-graduado e da formação profissional, a dinamização e incentivo à investigação e, desenvolvimento científico na área da saúde.

Visão

Melhor hospital para cuidar e tratar doentes, melhor local para trabalhar, destacando-se pelas boas práticas clínicas e de gestão.

Valores

Saúde dos doentes e qualidade do serviço; Orgulho e sentimento de pertença; Excelência em todas as atividades, num ambiente que privilegia a qualidade e segurança; Respeito pelas pessoas, trabalho de equipa e colaboração com outros profissionais; Responsabilidade, integridade e ética.

Atribuições

O CHUP tem por objetivo principal a prestação de cuidados de saúde a população. O CHUP desenvolverá, complementarmente, atividades de investigação, formação e ensino, sendo a sua participação na formação de profissionais de saúde dependente da respetiva capacidade formativa, podendo ser objeto de contratos programa em que se definam as respetivas formas de financiamento.

2.3. Órgãos Sociais

Conselho de Administração



Da esquerda para a direita: Eduardo Alves; Rita Moreira; Paulo Barbosa; Élia Costa Gomes; José Barros.

Presidente

Paulo Barbosa

Diretor Clínico

José Barros

Enfermeiro Diretor

Eduardo Alves

Vogal

Élia Costa Gomes*
Rita Moreira

ROC

Santos Carvalho & Associados, SROC, S.A. (SROC nº 71), representada por André Miguel Andrade e Silva Junqueira Mendonça ROC 1503.

Conselho Fiscal

Presidente: Carla Manuela Serra Geraldês

Vogal: Maria das Dores de Sousa Silva

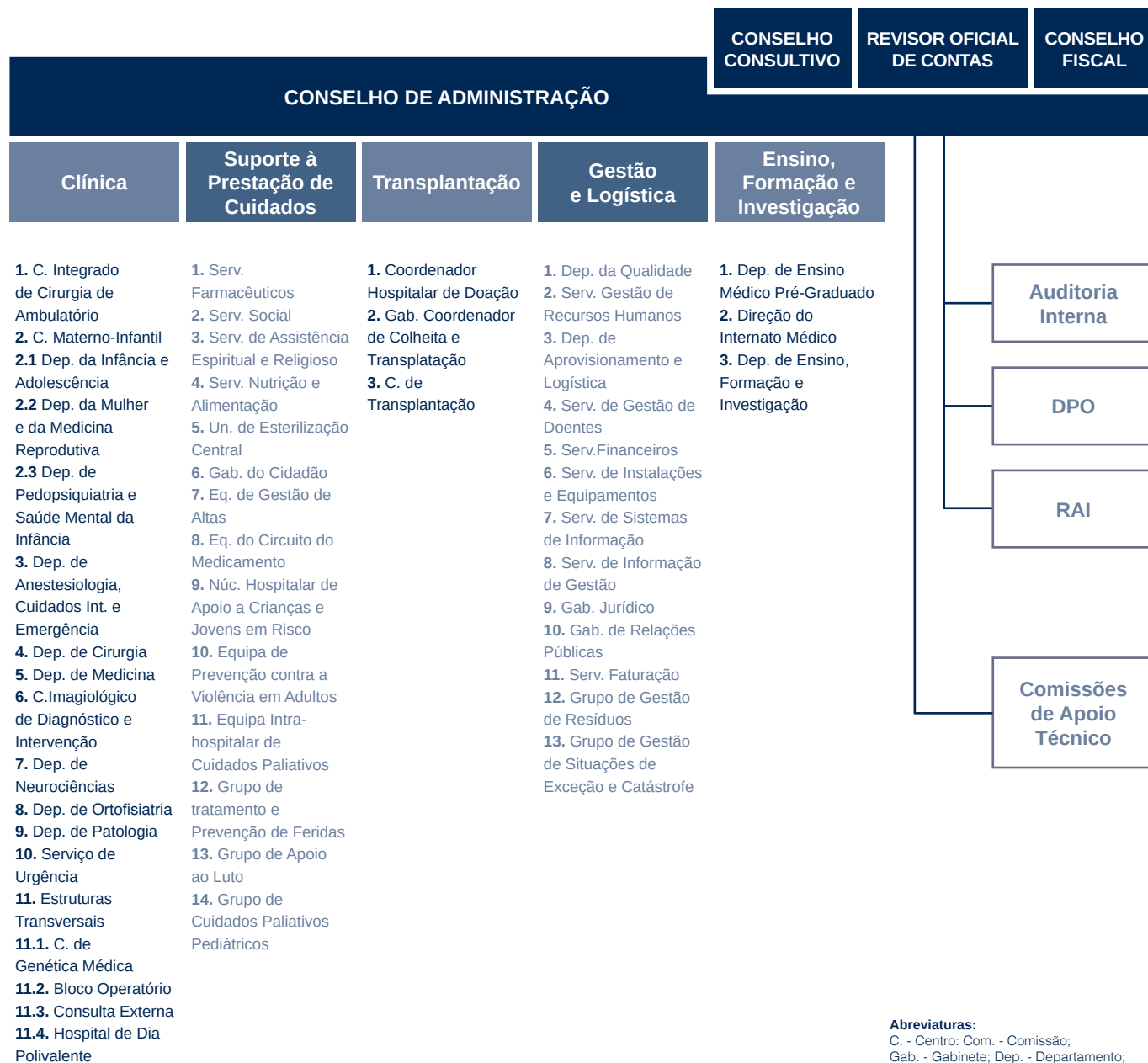
Vogal: Júlio Fernando Seara Sequeira da Mota Lobão

Vogal suplente: Manuel Pires de Matos

* Aposentada a partir de 1/05/2020

2.4. Estrutura Organizacional

Organograma



Abreviaturas:

C. - Centro; Com. - Comissão;
 Gab. - Gabinete; Dep. - Departamento;
 DPO - Encarregado de proteção de dados;
 Eq. - Equipa; Núc. - Núcleo;
 RAI - Responsável pelo Acesso à Informação;
 Serv. - Serviço; TSDT - Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica;
 Un. - Unidade;

Fontes:

Regulamento Interno do CHP, EPE, e deliberações do Conselho de Administração posteriores à aprovação do Regulamento.

Constituição dos Departamentos / Serviços Clínicos

COMISSÕES DE APOIO TÉCNICO

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Com. Médica 2. Com. Enfermagem 3. Com. TSDT 4. Com. Ética para a Saúde 5. Com. da Qualidade de Segurança 6. Com. Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos 7. Com. Farmácia e Terapêutica 8. Com. Coordenação Oncológica 9. Com. de Transfusão 10. Com. Técnica de Certificação da Interrupção da Gravidez 11. Com. Normalização do Material de Consumo Clínico e Equipamentos | <ol style="list-style-type: none"> 12. Com. Sistemas de Informação e do Processo Clínico Eletrónico 13. Un. Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia 14. Eq. de Gestão de Altas 15. Eq. de Gestão de Altas Pediátricas 16. Eq. de Gestão de Camas 17. Com. Proteção contra Radiação 18. Com. de Ventilação não Invasiva e Ventiloterapia Domiciliárias 19. Un. Local de Gestão de Acesso 20. Com. Resolução de Conflitos 21. Com. Farmacovigilância 22. Com. Gestão de Admissões e Altas |
|--|--|

DEPARTAMENTO DE MEDICINA

SERVIÇOS:

- _ Cardiologia
- _ Dermatologia
- _ Doenças Infeciosas
- _ Endocrinologia
- _ Gastroenterologia
- _ Hematologia Clínica
- _ Imunoalergologia
- _ Medicina Interna
 - . Unidade A
 - . Unidade B
 - . Unidade C
 - Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos
- _ Nefrologia
- _ Oncologia
- _ Pneumologia
- _ Unidade Multidisciplinar de Imunologia Clínica

DEPARTAMENTO DE CIRURGIA

SERVIÇOS:

- _ Angiologia e Cirurgia Vascular
- _ Cirurgia Geral
 - . Unidade 1
 - . Unidade 2
 - . Unidade 3
- _ Cirurgia Plástica
- _ Cirurgia Maxilo-facial e Estomatologia
- _ Urologia

DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVOS E EMERGÊNCIA (DACIE)

SERVIÇOS:

- _ Anestesiologia
 - . Unidade da Dor
- _ Cuidados Intensivos (SCI)
 - . Unidade Cuidados Intensivos 1 (UCI1)
 - . Unidade Cuidados Intensivos 2 (UCIP)
 - . Unidade de Cuidados Intermédios Médico-Cirúrgicos (UCIMC)

DEPARTAMENTO DE NEUROCIÊNCIAS

SERVIÇOS:

- _ Neurocirurgia
- _ Neurofisiologia
- _ Neurologia
 - . Unidade de AVC, articulada com o SCI
 - . Unidade de Neuropsicologia
- _ Neurorradiologia
- _ Oftalmologia
- _ Otorrinolaringologia
- _ Psiquiatria e Psicologia da Saúde
 - . Unidade de Ligação
- _ Unidade Corino de Andrade
- _ Unidade de Epilepsia
- _ Unidade de Neuropatologia, articulada com o Serviço de Anatomia Patológica

DEPARTAMENTO DE IMAGIOLOGIA

SERVIÇOS:

- _ Radiologia
- _ Medicina Nuclear

DEPARTAMENTOS DE PATOLOGIA

SERVIÇOS:

- _ Anatomia Patológica
- _ Hematologia Laboratorial
- _ Imunologia
- _ Microbiologia
- _ Química Clínica
- _ Laboratório Centralizado - CORELAB

DEPARTAMENTOS DE ORTOFISIATRIA

SERVIÇOS:

- _ Ortopedia
- _ Medicina Física e de Reabilitação

Constituição dos Departamentos / Serviços

CENTRO MATERNO INFANTIL

1. DEPARTAMENTO DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA (DIA)

SERVIÇOS:

- _ Cardiologia Pediátrica
- _ Cirurgia Pediátrica
- _ Neonatologia e Cuidados Intensivos Pediátricos:
 - . Unidade de Neonatologia
 - . Unidade Cuidados Intensivos Pediátricos
- _ Nefrologia Pediátrica
- _ Neuropediatria
- _ Pediatria
- _ Gastroenterologia pediátrica
- _ Centro de Desenvolvimento

2. DEPARTAMENTO DA MULHER E DA MEDICINA REPRODUTIVA

SERVIÇOS:

- _ Obstetrícia
- _ Ginecologia

3. DEPARTAMENTO DE PEDOPSIQUIATRIA E SAÚDE MENTAL DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA

SERVIÇOS:

- _ Psiquiatria da Infância
- _ Psiquiatria da Adolescência

CENTRO DE TRANSPLANTAÇÃO

PROGRAMAS/SERVIÇOS:

- _ Unidade de Transplantação Hepato-Pancreática (UTHP)
- _ Programa de Colheita de Órgãos e Tecidos
- _ Programa de Transplantação de Córnea
- _ Programa de Transplantação Hepática
- _ Programa de Transplantação Renal
- _ Programa de Transplantação Pancreática

DEPARTAMENTO DA QUALIDADE

SERVIÇOS:

- _ Gabinete de Gestão da Qualidade
- _ Gabinete de Governação Clínica
 - . Comissão de Farmacovigilância
 - . Comissão de Proteção contra Radiações
- _ Gabinete de Higiene e Segurança
- _ Serviço de Saúde Ocupacional e Medicina Familiar

DEPARTAMENTO DE ENSINO, FORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO (DEFI)

SERVIÇOS:

- _ Centro de Ensino e Formação
- _ Gabinete Coordenador da Investigação
- _ Biblioteca
- _ Museu

DEPARTAMENTO DE APROVISIONAMENTO E LOGÍSTICA (DAL)

SERVIÇOS:

- _ Aquisições
- _ Logística
 - . Gestão de Stocks
 - . Business Process Outsourcing

SERVIÇO DE GESTÃO DE DOENTES

- _ Arquivo Clínico
- _ Gabinete de Gestão do Acesso à Informação Clínica
- _ Gabinete de Gestão de Prestações de Saúde
- _ Gabinete de Transportes Não Urgente de Doentes
- _ Serviço Informativo
- _ Arquivo Geral Administrativo
- _ Casa Mortuária



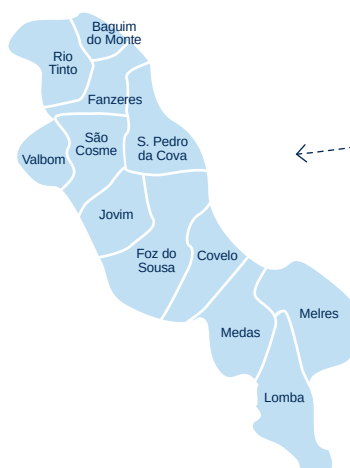
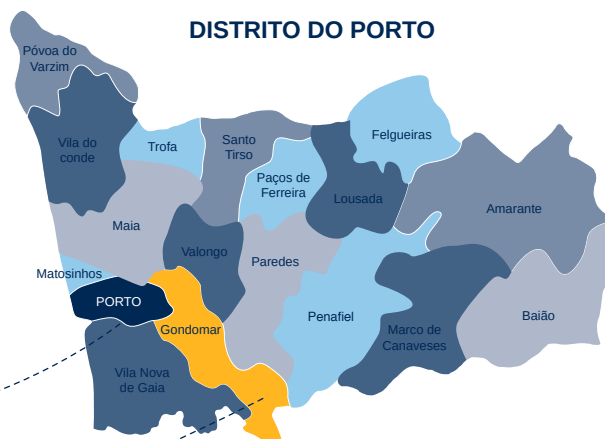
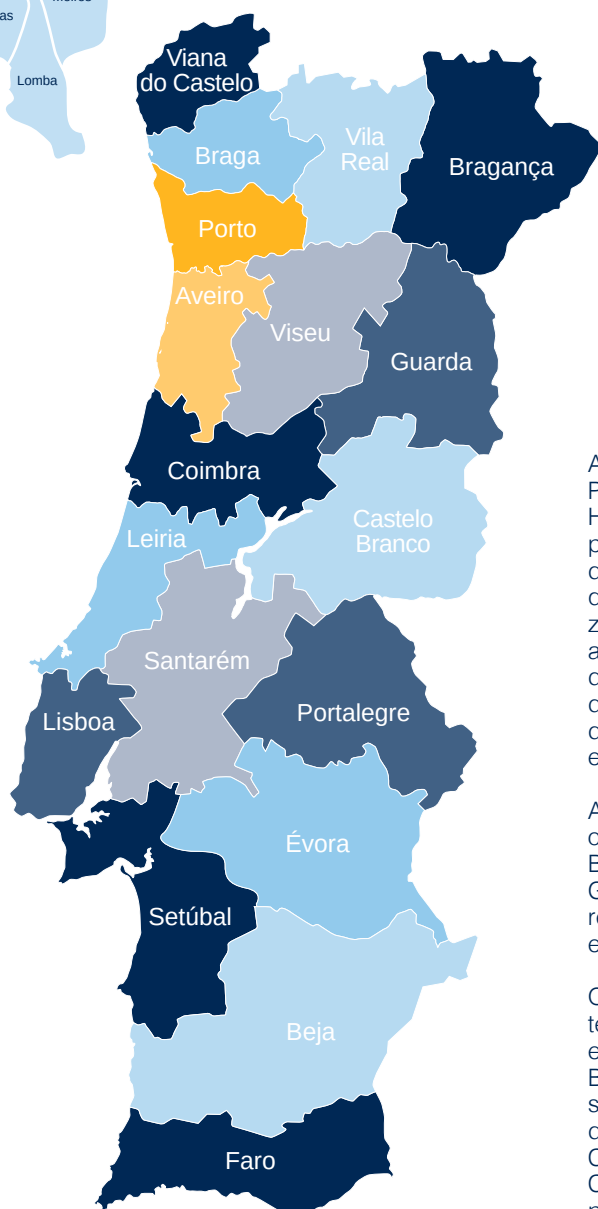
2.5. Enquadramento do Centro Hospitalar na Região

O reordenamento da Rede Hospitalar na Área Metropolitana do Porto realizado em 2009 visou, entre outros objetivos, a obtenção de ganhos de acessibilidade geográfica dos utentes às Unidades Hospitalares (Internamento, Consulta e Urgência). O Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUP) integra-se na categoria das unidades muito diferenciadas da NUT III - Grande Porto, servindo de referência não só a outros Hospitais da unidade territorial, mas também aos de outras unidades territoriais da área metropolitana do Porto, bem como de outras unidades territoriais da região norte.

Com o Despacho n.º 5911-B/2016 de 3 Maio, o Livre Acesso e Circulação (LAC), veio permitir ao utente, em conjunto com o médico de família responsável pela referênciação, optar por qualquer uma das unidades hospitalares do SNS onde exista a consulta de especialidade de que necessita. Tal referênciação é efetuada de acordo com o interesse do utente, segundo critérios de proximidade geográfica e considerando os tempos médios de resposta, acessíveis através do Portal do SNS. Não obstante, e segundo o mesmo Despacho, as Redes de Referênciação

Hospitalar (RRH), entendidas como sistemas através dos quais se pretende regular as relações de complementaridade e de apoio técnico entre todas as instituições hospitalares, persistem em particular nas áreas que vierem a ser definidas pela Tutela. Concomitantemente, a Portaria n.º 147/2016 de 19 Maio vem reforçar a referênciação de doentes entre instituições hospitalares do SNS, conforme a diferenciação técnica dos cuidados de saúde a realizar no âmbito de cada especialidade, através das regras estabelecidas para cada RRH. Assim, e apesar do Livre Acesso e Circulação dos utentes para primeira consulta de especialidade hospitalar, elencam-se de seguida as áreas de influência e de referência do CHUP

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

Concelho do Porto**Concelho de Gondomar****DISTRITO DO PORTO****DISTRITO DE AVEIRO**

A criação da Urgência Pediátrica Integrada do Porto (UPIP), sediada nas instalações do Centro Hospitalar S. João, resultou em áreas de referência pediátricas do CHUP diferentes conforme se trate da área cirúrgica ou da área médica. Assim, no que respeita à área cirúrgica, a referência é toda a zona Norte de Portugal, desde que o doente seja atendido pela equipa de urgência do CHUP. No caso da pediatria médica, todos os doentes dos ACeS de Porto Ocidental e ACeS Gondomar referenciam diretamente para o CHUP, independentemente da equipa de urgência que os atenda.

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

O Centro de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães tem como referência todos os ACeS da Região Norte, excetuando os da área de influência do Hospital de Braga (distritos de Braga e de Viana do Castelo), sendo que no caso dos ACeS da área de referência do Centro Hospitalar S. João referenciam para o CGM em 2ª linha. Em particular na área laboratorial, o Centro de Genética Médica é referência para todo o país e estrangeiro (em menor escala).

A população coberta pelas unidades do CHUP encontra-se no quadro seguinte.

Área de Influência e de Referência

	HSA	CMIN		CGM	CHUP
		Área Pediátrica ²	Área Ginec./Obst. ¹		
antiga freguesia de Aldoar	10.550	2.293	5.941	12.843	12.843
Bonfim			12.396	24.265	24.265
Campanhã			15.555	32.659	32.659
antiga freguesia de Cedofeita	19.297	2.780	11.299	22.077	22.077
antiga freguesia de Foz do Douro	9.197	1.800	5.219	10.997	10.997
antiga freguesia de Lordelo do Ouro	18.246	4.024	10.349	22.270	22.270
antiga freguesia de Massarelos	5.863	926	3.386	6.789	6.789
antiga freguesia de Miragaia	1.825	242	1.026	2.067	2.067
antiga freguesia de Nevogilde	4.058	960	2.310	5.018	5.018
Paranhos			21.997	44.298	44.298
Ramalde	31.267	6.745	17.975	38.012	38.012
antiga freguesia de Santo Ildefonso	7.944	1.085	4.531	9.029	9.029
antiga freguesia de São Nicolau	1.618	288	951	1.906	1.906
antiga freguesia de Sé	2.964	496	1.652	3.460	3.460
antiga freguesia de Vitória	1.667	234	987	1.901	1.901
Porto Cidade	114.498	21.871	115.574	237.591	237.591
Marco de Canaveses	41.379	12.071	22.701	53.450	53.450
Baião	16.525	3.997	9.177	20.522	20.522
Amarante	44.866	11.398	24.804	56.264	56.264
Felgueiras			25.121	58.065	58.065
Gondomar	135.930	32.097	74.493	168.027	168.027
Lousada			20.025	47.387	47.387
Maia			59.296	135.306	135.306
Matosinhos			79.681	175.478	175.478
Paços de Ferreira			23.186	56.340	56.340
Paredes			36.370	86.854	86.854
Penafiel			30.842	72.265	72.265
Póvoa de Varzim			28.342	63.408	63.408
Santo Tirso			32.326	71.530	71.530
Trofa			17.130	38.999	38.999
Valongo			41.280	93.858	93.858
Vila do Conde			34.709	79.533	79.533
Vila Nova de Gaia			134.976	302.295	302.295
Braga (distrito)			364.897		364.897
Viana do Castelo (distrito)			114.589		114.589
Bragança (distrito)	117.019	19.233	63.344	136.252	136.252
Vila Real (distrito)	173.303	33.358	95.105		206.661
Cinfães	16.593			20.427	20.427
Resende	9.195			11.364	11.364
Tabuaço	5.320	1.030		6.350	6.350
São João da Pesqueira	6.503	1.371		7.874	7.874
Armamar	5.234	1.063		6.297	6.297
Tarouca	6.463	1.585		8.048	8.048
Penedono	2.493	459		2.952	2.952
Lamego ³	10.982	4.727		26.691	26.691
Ovar ³	22.360				22.360
Alijó				11.942	11.942
Boticas				5750	5750
Celorico de Basto				20.098	20.098
Chaves				41.243	41.243
Mesão Frio				4.433	4.433
Moimenta da Beira				10.212	10.212
Montalegre				10.537	10.537
Murça				5.952	5.952
Peso da Régua				17.131	17.131
Ribeira de Pena				6.544	6.544
Sabrosa				6.361	6.361
Santa Marta de Penaguião				7.356	7.356
Sernancelhe				5.671	5.671
Valpaços				16.882	16.882
Vila Nova de Foz Côa				7.312	7.312
Vila Pouca de Aguiar				13.187	13.187
Vila Real				51.850	51.850
Arouca				22.359	22.359
Oliveira de Azeméis				68.611	68.611
Santa Maria da Feira				139.312	139.312
São João da Madeira				21.713	21.713
Vale de Cambra				22.864	22.864
Espinho				31.786	31.786
Castelo de Paiva				16.733	16.733
Total	728.663	144.260	1.447.968	2.609.266	3.317.773

1) População feminina 2) População com idade < 19 anos 3) HSA: metade da população do concelho Fonte: INE, Censos 2011 Área de Influência Área de Referência

De seguida, socorrendo-nos da informação constante dos Perfis Locais de Saúde 2018, proceder-se-á a uma caracterização sucinta da população das áreas de influência e referência do CHUP.

Indicador		Sexo	Período	Unidade	Continente	ARS Norte	ACeS Porto	ACeS Gondomar
QUEM SOMOS	População residente	HM	2017	Nº	9.792.797	3.569.608	214.587	165.626
	Índice de envelhecimento	HM	2017	/100	158,3	153,14	221,6	143,9
	Taxa bruta de natalidade	HM	2017	‰	8,4	7,7	9,8	7,6
	Índice Sintético de Fecundidade (ISF)	M	2017	Nº	1,38	1,24	1,90	1,23
	Esperança de vida à nascença	H M	15-17	Nº	78,4 84,5	78,7 84,6	77,2 84,7	78,8 83,9
COMO VIVEMOS	Desempregados inscritos no IEFP por 1000 habitantes em idade ativa (15+ anos)	H M	dez-17	‰	43,3 46,0	64,2 65,1	104,1 83,8	83,1 79,3
	Beneficiários do subsídio de desemprego da SS por 1000 habitantes em idade ativa (15+anos)	HM	2017	‰	16,8	17,4	19,2	21,5
	Taxa de criminalidade	HM	2017	‰	32,2	28,7	74,8	26,5
	População residente sem nível de escolaridade completo	HM	2011	%	18,8	18,7	13,7	16,8
	Resíduos urbanos recolhidos seletivamente por habitante	HM	2017	(Kg/hab.)	88,0	66,2	125,0	79,0
QUE ESCOLHAS FAZEMOS	Nascimentos em mulheres com idade < 20 anos	M	15-17	%	2,5	2,0	3,0	2,1
	Nascimentos em mulheres com idade ≥ 35 anos	M	15-17	%	31,2	30,1	33,9	28,0
	Proporção de inscritos (%) com diagnóstico ativo (Determinantes de Saúde - registo nos Cuidados de Saúde Primários) (1)							
	Abuso do tabaco (P17)	HM	dez-18	%	11,5	13,9	18,9	17,3
	Excesso de peso (T83)	HM	dez-18	%	12,9	16,7	15,4	18,4
Abuso crónico do álcool (P15)	HM	dez-18	%	1,6	2,1	1,8	2,2	
QUE SAÚDE TEMOS	Crianças com baixo peso à nascença	HM	15-17	%	8,8	8,9	9,1	9,4
	Taxa bruta de mortalidade	HM	15-17	‰	10,7	9,5	13,7	9,4
	Taxa de mortalidade infantil	HM	15-17	‰	2,9	2,7	3,4	2,8
	Taxa de mortalidade neonatal	HM	15-17	‰	2,0	2,0	2,6	2,3
	Taxa de mortalidade perinatal	HM	15-17	‰	3,6	3,4	4,7	3,4
	Taxa de mortalidade padronizada pela idade (TMP) prematura (<75 anos) *							
	Tumor maligno da traqueia, brônquios e pulmões	H M	12-14	/100000 hab	50,6 9,4	54,3 9,2	75,9 16,5	84,5 11,3
	Tumor maligno do estômago	H M	12-14	/100000 hab	17,6 7,5	22,3 10,0	18,1 7,4	22,2 8,6
	Tumor maligno da mama (feminina)	M	12-14	/100000 hab	17,7	15,2	16,4	13,6
	Tumor maligno do colon	H M	12-14	/100000 hab	16,3 8,7	13,6 7,8	14,1 8,3	16,2 7,5
	Doença isquémica do coração	H M	12-14	/100000 hab	35,8 10,0	30,3 7,7	36,1 10,9	32,0 10,6
	Doenças cerebrovasculares	H M	12-14	/100000 hab	32,9 16,8	32,5 17,3	31,2 20,1	25,0 17,1
	Pneumonia	H M	12-14	/100000 hab	11,4 4,3	9,0 4,1	10,0 5,0	8,4 2,6
	Doença crónica do fígado (inclui cirrose)	H M	12-14	/100000 hab	17,1 3,7	18,9 4,9	18,3 3,7	14,6 3,6
	Acidentes de transporte	H M	12-14	/100000 hab	10,8 2,3	8,6 2,2	5,7 1,7	8,9 1,6
	Suicídios e lesões autoprovocadas voluntariamente	H M	12-14	/100000 hab	13,7 3,8	9,8 3,1	11,9 5,9	9,6 2,1
	Proporção de inscritos (%) com diagnóstico ativo (Morbilidade - registo nos Cuidados de Saúde Primários)							
	Hipertensão (K86 ou K87)	HM	dez-18	%	22,2	22,0	20,9	22,3
	Alteração no metabolismo dos lípidos (T93)	HM	dez-18	%	21,3	24,5	21,8	25,2
	Perturbações depressivas (P76)	HM	dez-18	%	10,4	11,5	12,6	14,3
	Diabetes (T89 ou T90)	HM	dez-18	%	7,8	8,2	7,6	8,8
	Obesidade (T82)	HM	dez-18	%	8,0	12,6	10,6	14,1
	Taxa de incidência de sida	HM	2017	/100000 hab	2,3	1,4	4,7	1,2
	Taxa de incidência da infeção VIH	HM	2017	/100000 hab	10,3	6,9	19,1	8,4
	Taxa de incidência de tuberculose	HM	2017	/100000 hab	17,1	19,7	28,9	24,1

HM - Homens e Mulheres H - Homens M - Mulheres NA - Não aplicável

Fonte: Perfis de Saúde 2018 Região Norte - ACES Porto e ACES Gondomar.

A Região Norte é a mais populosa, representando aproximadamente 36,5% da população residente do Continente. O Grande Porto é a unidade territorial do Norte com mais população (sensivelmente 31,8 %). Os Acs do Porto e de Gondomar representam cerca de 10,6% da população da Região Norte. Nos últimos censos (2001 e 2011) a população do ACeS Porto decresceu 9,7%, enquanto que a população do ACeS Gondomar aumentou 2,4%, mais que a Região Norte e o Continente, cuja população cresceu, respetivamente, 0,1% e 1,8%.

A esperança de vida à nascença tem aumentado em ambos os sexos, tanto no ACeS Porto como no ACeS Gondomar, ainda que no caso do ACeS Porto apresenta valores inferiores aos da Região Norte e do Continente. Destaque-se o Índice de envelhecimento no ACeS Porto (221,6), muito superior ao verificado no ACeS Gondomar, bem como em toda a Região Norte e no Continente.

A taxa de natalidade no ACeS Porto aumentou pelo terceiro ano consecutivo, registando valores superiores aos da Região Norte e Continente, no entanto o ACeS Gondomar apresenta valores sobreponíveis aos da Região Norte e inferiores aos do Continente.

O número de desempregados inscritos no IEFP diminuiu em 2017, reforçando os sinais de recuperação dos últimos anos. Nos últimos censos (2001 e 2011) o nível de escolaridade da população melhorou, sendo superior ao da Região Norte e do Continente. A taxa de analfabetismo é inferior à média regional e à do Continente.

A taxa de criminalidade, no ACeS Porto apresenta uma tendência de estabilização desde 2009, mas com valores muito superiores aos da Região Norte e do Continente, sendo que no ACeS Gondomar a taxa tem-se mantido em valores inferiores aos da Região Norte e do Continente.

As infra-estruturas ambientais no que respeita a sistemas públicos de abastecimento de água, nos ACeS Porto, abrange toda a população e apresentam valores acima da média da Região Norte e do Continente enquanto no ACeS Gondomar abrange quase a totalidade (97%) mas também com valores superiores à Região Norte e Continente.

A proporção de nascimentos em mulheres com idade inferior a 20 anos, no Triénio de 2015-2017, no ACeS Porto é de

3,0% apresenta uma tendência decrescente mas com valores superiores ao da Região Norte (2,0%) e do Continente (2,5%), no entanto, no ACeS Gondomar é de 2,1% tendo diminuído, apresenta valores sobreponíveis aos da Região Norte e inferiores aos do Continente. Já a proporção de nascimentos em mulheres com idade superior a 35 anos segue tendência crescente, com valores superiores aos da Região e do Continente no caso do ACeS Porto, mas inferiores no ACeS Gondomar.

Nos determinantes da saúde verifica-se a proporção de inscritos nos Cuidados de Saúde Primários, no ACeS Porto com diagnóstico ativo por abuso do tabaco são superiores aos da Região Norte e do Continente, no entanto, o excesso de peso e abuso crónico do álcool, são inferiores, quanto ao ACeS Gondomar os valores são superiores, em todos os indicadores.

A proporção de nascimentos pré-termo, no triénio 2015-2017 de 8,0% no ACeS Porto, apresentou valores semelhantes aos da Região Norte 8,0% e do Continente 8,0%, no entanto no ACeS de Gondomar apresenta valores superiores (9,1%). A proporção de crianças com baixo peso à nascença tem aumentado tanto no ACeS Porto 9,1% e como no ACeS Gondomar 9,4%, registando valores superiores aos da Região Norte (8,9%) e do Continente (8,8%) no Triénio 2015 -2017.

A mortalidade infantil nos ACeS do Porto e Gondomar tem apresentado tendência decrescente, embora com valores superiores aos da Região Norte e do Continente no ACeS Porto e idênticos no ACeS Gondomar.

No triénio de 2012-2014, as principais causas de morte prematura dos ACeS Porto e Gondomar, no sexo masculino, por ordem decrescente: tumor maligno laringe, traqueia, brônquios e pulmões; as doenças isquémicas do coração e doenças cerebrovasculares. No sexo feminino, surgem como principais causas as doenças cerebrovasculares, o tumor maligno da mama e o tumor maligno laringe, traqueia, brônquios e pulmões.

No que diz respeito à morbilidade nos Cuidados de Saúde Primários (CSP), medida pela proporção de inscritos com diagnóstico ativo de ICPC-2, as causas de doença mais registadas são as alterações do metabolismo dos lípidos, a hipertensão arterial, as perturbações depressivas, a obesidade e a diabetes mellitus. A taxa de incidência infeção VIH apresenta, em 2017, valores superiores ao da Região Norte e ao do Continente, no ACeS Porto mas inferior ao do Continente no ACeS Gondomar. A taxa de incidência de tuberculose é superior à observada na Região Norte e ao do Continente em ambos os ACeS.

2.6. Especialidades/Valências do CHUP

O Centro Hospitalar Universitário do Porto é oficialmente reconhecido, pelo Ministério da Saúde, como Centro de Referência Nacional em 16 áreas de Intervenção Prioritária:

Área	Legislação
Epilepsia Refratária	Despacho n.º 11297/2015 de 8 de Outubro
Paramiloidose Familiar	
Transplante do Pâncreas	
Transplante Hepático	
Doenças Hereditárias do Metabolismo	Despacho n.º 3653/2016 de 11 de Março
Oncologia Adultos - Cancro do Testículo*	
Oncologia Adultos - Sarcomas das Partes Moles e Ósseas	
Oncologia Adultos - Cancro do Reto	
Oncologia Adultos - Cancro Hepatobilio-Pancreático	
Transplantação Renal Pediátrica	
Transplante Rim - Adultos	
Oncologia Adultos - Cancro do Esófago	Despacho n.º 9414/2016 de 22 de Julho
Neurorradiologia de intervenção na doença cerebrovascular**	Despacho n.º 6669/2017 de 8 de fevereiro
Fibrose quística	
Coagulopatias congénitas	
Implantes cocleares***	

* Colaboração interinstitucional com o Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil, E. P. E. ** Conjuntamente com Centro Hospitalar Universitário de São João, E.P.E., o Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, E.P.E., o Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, E.P.E., o Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E. *** Conjuntamente com o Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, E.P.E.

O Grupo de Trabalho constituído por Despacho n.º 4319/2013, de 25 de março, define Centros de Referência como “unidades prestadoras de cuidados de saúde reconhecidas como o expoente mais elevado de competências na prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade em situações clínicas que exigem uma concentração de recursos técnicos e tecnológicos altamente diferenciados, de conhecimento e experiência, devido à baixa prevalência da doença, à complexidade no seu diagnóstico ou tratamento e/ou aos custos elevados da mesma, sendo capaz de conduzir formação pós-graduada e investigação científica nas respetivas áreas médicas.”

Existem no país 121 Centros de Referência oficialmente reconhecidos que se distribuem conforme o gráfico seguinte:

Centros de Referência Nacionais	
C.H.U.Coimbra, EPE	16
C.H.U.L. Norte, E.P.E	17
C.H.U. Porto, E.P.E	16
C.H.U.L. Central, E.P.E	16
C.H.U. São João, E.P.E	13
C.H.L. Ocidental, EPE	8
IPO Porto, EPE	6
IPO Lisboa, EPE	5
C.H.V.N. Gaia/Espinho, EPE	4
H. Beatriz Ângelo - Loures	2
H. Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE	2
C.I. de Hospitais CUF Lisboa	2
C.H. Leiria	2
H. da Luz, SA	1
H.N.S.O Guimarães	1
C.H. Entre o Douro e Vouga, EPE	1
H. Santarém, EPE	1
H. Garcia da Horta	1
IPO Coimbra, EPE	1
H. Cruz Vermelha Portuguesa	1
C.H. Algarve, EPE	1
C.H. Tondela Viseu, E.P.E.	1
H. Braga	1

O CHUP foi incluído em 6 Centros de Referência Europeia:

Redes de Referência Europeia
ERN for Hereditary Metabolic Diseases - MetabERN
ERN on transplantation in children - ERN TRANSPLANT-CHILD
ERN on respiratory diseases - ERN LUNG
ERN on epilepsies - EpiCARE
ERN on adult cancers (solid tumours) - ERN EURACAN
ERN on haematological diseases - EuroBloodNet

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

Na Unidade Hospital de Santo António

Especialidades/Valências	Internamento	Cir. Ambulatório (1)	Hospital Dia	Cons. Externa	Urgência*	Serv. Domiciliário
Anestesiologia				●	●	
Área de Decisão Clínica	●					
Cardiologia	●		●	●	●	
Cirurgia Geral	●	●		●	●	
Cirurgia Plástica		●		●		
Cirurgia Pediátrica		●				
Cirurgia Vascular	●	●	●	●	●	
Cuidados Intensivos	●			●	●	
Cuidados Intens. Poliv. 2 _UCIP	●			●	●	
Dermatologia	●	●	●	●		
Doenças Respiratórias				●		
Doentes Autoimunes				●		
Dor				●		
Endocrinologia	●		●	●		
. Endocrinologia - Pé Diabético				●		
Estomaterapia				●		
Estomatologia/Cir. Max.- Facial	●	●		●	a)	
Fisiatria	●		●	●		
Gastroenterologia	●		●	●	●	
Ginecologia			●	●		
Hematologia			●			
Hematologia Clínica	●			●	●	
Imunoalergologia				●		
Imunohemoterapia				●		
Imunologia Clínica				●		
Infecciolgia	●		●	●		●
Medicina Familiar e S. Ocupacional				●		
Medicina Interna	●		●	●	●	
Nefrologia	●	●	●	●	●	
. D.P.C.A				●		
. Transplantes Renais				●		
Neurocirurgia	●	●		●	●	
. T.C.E.	●					
Neurologia	●		●	●	●	
Nutrição				●		
Oftalmologia	●	●		●	b)	
Oncologia Médica	●		●	●		
O.R.L	●	●	●	●	c)	
Ortopedia	●	●	●	●	●	
Pneumologia	●		●	●		
Psicologia				●		
Psiquiatria				●		●
Sono				●		
Urologia	●	●	●	●	c)	
UCI Coronários	●					
Tratamento Cirúrgico Obesidade	●			●		
Un. Cuidados Intermédios Médico-Cirúrgica	●					
Paramiloidose			●	●		
Unidade Transplante Hepático - Pancreático	●			●		
Consultas de Grupo **				●		

* Informação das Equipas da Urgência:Clínica Geral das 08:30 às 24h; Neurorradiologia e Patologia Clínica 24h; Radiologia das 8:30 às 24 horas (nos dias úteis), das 13h à 1h ao sábado e das 13h às 20h ao Domingo. a) 24h prevenção ; b) Dos dias 16 ao dia 31 das 08h30 às 20h00, do dia 1 a 15 de cada mês cada mês 24h (Concentração regional de recursos); c) Das 8h 30 às 20:00 horas.

**Referem-se às seguintes consultas de grupo: CE ENDOC-GRUPO C.TIROIDE /HSA, CE ENDOC-GRUPO HIPOFISE /HSA, CE ENDOC-GRUPO TIROIDE /HSA, CE GRUPO DOENÇAS HEREDIT METAB ADULT/HSA, CE GRUPO EDUCACAO DM2 /HSA, CE GRUPO HEBIPA /HSA, CE GRUPO IMUNOL.CLIN/DOENÇAS AUTOIMUNES, CE GRUPO IMUNOL.CLINICA/IMUNO-DEFICIENCIA, CE GRUPO INSUFICIENCIA CARDIACA/HSA, CE GRUPO MEDICINA SEXUAL /HSA, CE GRUPO NAO DIGESTIVO /HSA, CE GRUPO ONCOLOGIA MEDICA/HSA, CE GRUPO PAT. MAMA FINAL TRATAMENTO /HSA, CE GRUPO PAVIMENTO PELVICO/HSA, CE GRUPO PSICOTERAPIA MGL, CE GRUPO PSICOTERAPIA/CMIN, CE GRUPO TUMORES CABECA PESCOCO/HSA, CE GRUPO TUMORES DIGESTIVO /HSA,CE GRUPO TUMORES GIN/HSA, CE GRUPO TUMORES HEP-BIL-PAN/HSA, CE GRUPO TUMORES MUSC-ESQUELETICOS/HSA, CE GRUPO TUMORES SIST NERV CENTRAL/HSA, CE GRUPO TUMORES TORACICOS/HSA,CE GRUPO TUMORES UROLOGICOS/HSA, CE GRUPO UNIDADE DE MAMA /CMIN,CE PSICOLOGIA GRUPO/CMIN).

1) As Cirurgias de Ambulatório nas várias valências do CMIN e do HSA são realizadas no Centro Integrido de Cirurgia de Ambulatório. As Consultas Pediátricas de ORL, Oftalmologia, Ortopedia, Dermatologia e Estomatologia são realizadas no HSA.

No Centro Materno-Infantil do Norte

1. Área Ginecologia/Obstetrícia

Especialidades/Valências	Internamento	Cir. Ambulatório	Cons. Externa	Urgência
Alto Risco	●		●	●
Anestesiologia			●	
Diagnóstico Pré-Natal			●	
Espaço Jovem			●	
Ginecologia	●	●	●	●
Genética Pré-Natal			●	
Mama	●	●	●	●
Ginecologia Oncológica	●	●	●	●
Medicina de Reprodução		●	●	
Obstetrícia	●	a)	●	●
Patologia Colo		●	●	
Planeamento Familiar		●	●	
Menopausa			●	
Psicologia			●	
Uro-Ginecologia	●	●	●	●

Notas:

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

A Cirurgias de Ambulatório nas várias valências do CMIN são realizadas no Centro de Cirurgia de Ambulatório.

2. Área Pediátrica

Especialidades/Valências	Internamento	Cir. Ambulatório	Hospital Dia	Cons. Externa
Anestesiologia				●
Atendimento Pediátrico Referenciado				●
Cardiologia Pediátrica				●
Cirurgia Pediátrica	●	●	●	●
Cirurgia Plástica Pediátrica	●			●
Endocrinologia Pediátrica	●		●	●
Med. Física de Reab. Pediátrica				●
Gastroenterologia Pediátrica a)	●		●	●
Genética Médica				●
Hematologia Pediátrica	●		●	●
Infecciologia/Imunodeficiência	●		●	●
Imunoalergologia Pediátrica			●	●
Nefrologia Pediátrica b)	●		●	●
Neurocirurgia Pediátrica	●			●
Neurologia Pediátrica c)	●		●	●
Nutrição				●
Oftalmologia Ped	●			
ORL Pediátrica	●			
Ortopedia Pediátrica	●			
Pediatria Médica d)	●		●	●
Pedopsiquiatria e)	●		●	●
Pedopsiquiatria de Ligação				●
Psicologia				●
Cuidados Intensivos Pediátricos	●			●
Neonatologia - Cuidados Normais	●			●
Neonatologia - UCI	●			●
Neonatologia				●
Urologia Pediátrica	●			●

a) Obesidade Mórbida;

b) Diálise peritonial; Hemodiálise; Transplante Renal; Espinha bífida;

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

d) Desenvolvimento; Doenças metabólicas e consulta de transição; Doenças Neuromusculares; Pneumologia; Imunologia; Genética; Fibrose Quística; Doenças alérgicas;

e) A atividade fisicamente no Hospital Magalhães Lemos.

A Cirurgias de Ambulatório nas várias valências Cirúrgicas Pediátricas do CMIN são realizadas no Centro de Cirurgia de Ambulatório.

2.7. Recursos

2.7.1. Recursos Humanos

No quadro seguinte apresenta-se o total de colaboradores do Centro Hospitalar Universitário do Porto em 31 de dezembro dos anos de 2017, 2018 e 2019, no que respeita ao grupo profissional e ao tipo de vínculo.

	CT F. Públicas Tp Indeterm.	CT F. Públicas c/ Termo	Com. Serviço no âmbito LTFP	Com. Serviço no âmbito Cód. Trab.	CT Tp Indet. Cód. Trab.	CT c/ Termo Cód. Trab.	Prestações de Serviços	Total 2019	Total 2018	Total 2017	Total 19/18	Total 18/17
Dirigente	13		2	5	10			30	28	24	7%	17%
Médico	338	436			390	3	27	1.194	1.149	1.084	4%	6%
Téc. Superior Saúde	41				21			62	62	64	0%	-3%
Técnico Superior	26				67	6		99	91	83	9%	10%
Informática	7				10			17	18	17	-6%	6%
Enfermagem	621				739	45	2	1.407	1.392	1.335	1%	4%
Téc. Sup. Diag. Terap.	161				123	10		294	293	288	0%	2%
Assistente Técnico	182				204	7		393	396	405	-1%	-2%
Assistente Operacional	457				428	6		891	870	865	2%	1%
Outros	3				1			4	4	5	0%	-20%
TOTAL	1.849	436	2	5	1.993	77	29	4.391	4.303	4.170	2%	3%
Total 2018	1.856	403	35	4	1.893	82	30	4.303				
Total 2017	1.900	372	30	3	1.710	130	25	4.170				
Var. 19/18	0%	8%	-94%	25%	5%	-6%	-3%	2%				
Var. 18/17	-2%	8%	17%	33%	11%	-37%	20%	3%				

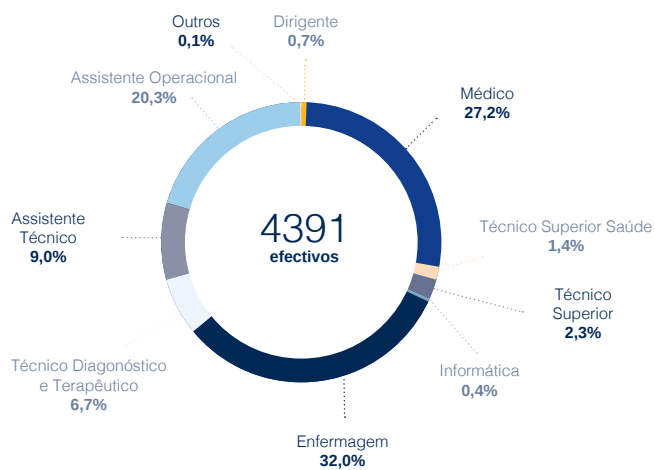
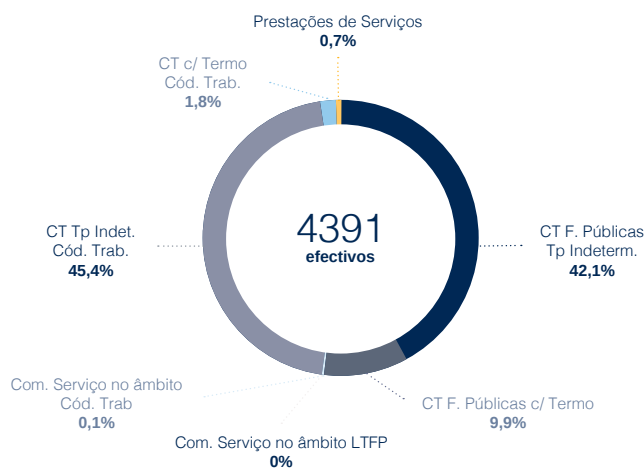
Em Outros inclui-se o Pessoal Docente e o Religioso.
Fonte: Balanços Sociais do CHUP de 2019, 2018 e 2017.

Pelo quinto ano consecutivo, o CHUP vê o número total dos seus colaboradores aumentar – 2% em 2019, após um crescimento de 3% em 2018, 0,3% em 2017, 2% em 2016 e 3% em 2015. Este crescimento contínuo beneficiou do abrandamento do ritmo das aposentações a partir do ano 2016 (-56% em 2015 e -62% em 2016, tendo estabilizado nos anos seguintes), ao mesmo tempo que as admissões estabilizaram a partir de 2017.

Verifica-se uma evolução positiva no número de efetivos no triénio na generalidade das classes profissionais. No ano 2019, observam-se aumentos em todas as classes, exceto o Pessoal de Informática (-6%) e os Assistentes Técnicos (-1%), cujas reduções em número absoluto são pouco significativas. Em

termos de evolução positiva, destacam-se o Pessoal Médico (+45 efetivos), os Assistentes Operacionais (+21 efetivos) e o Pessoal de Enfermagem (+15 efetivos).

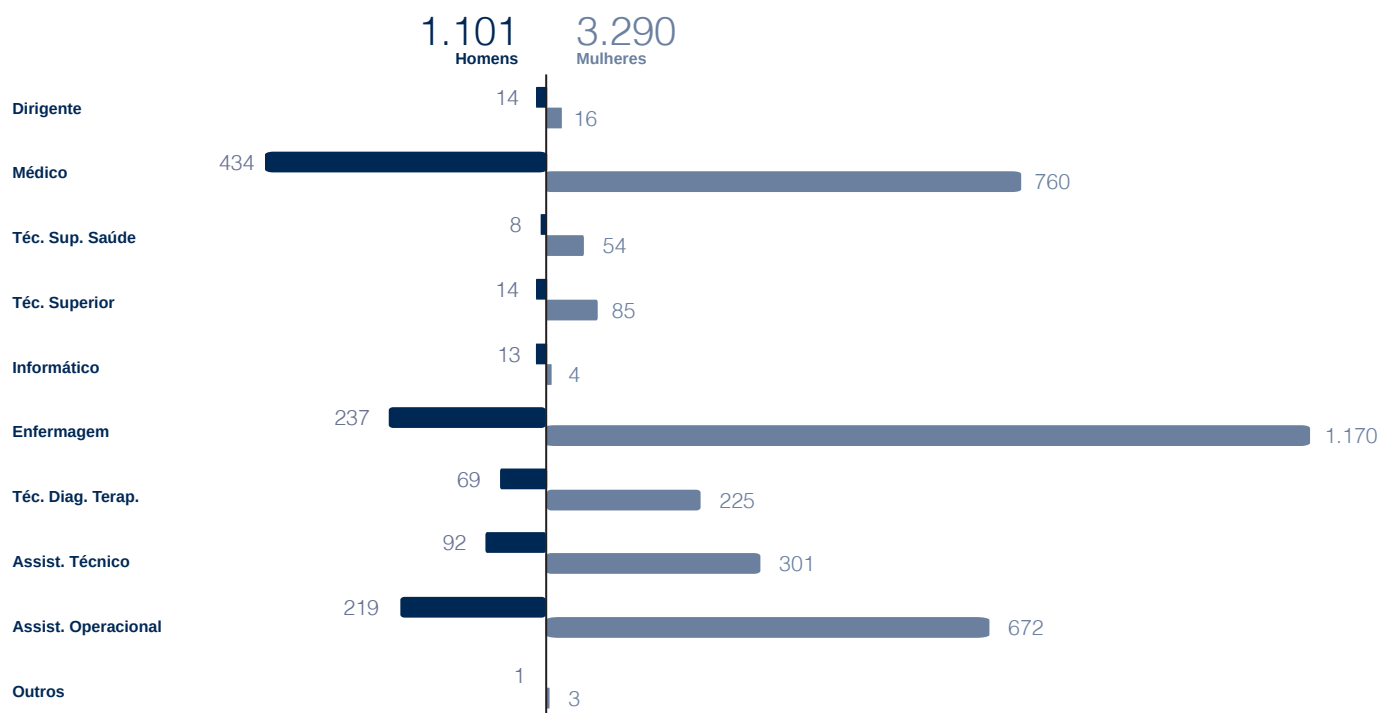
Continuam a verificar-se reduções sucessivas do número de efetivos em Contrato Funções Públicas por Tempo Indeterminado. A proporção de colaboradores com vínculo de Contrato Trabalho com Termo do Código do Trabalho segue em tendência crescente, com especial incidência no Pessoal Técnico Superior (74% do total) e de Informática (59% do total). Também no Pessoal de Enfermagem e nos Assistentes Técnicos o vínculo ao abrigo do Código do Trabalho abarca mais de metade do total de efetivos da classe.



Os grupos profissionais dos Médicos, dos Enfermeiros, dos Técnicos Superiores de Saúde e dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, no seu conjunto, representam 67,3% do total de efetivos, ou seja, mais de 2/3 do pessoal está afeto diretamente a áreas de prestação de cuidados de saúde.

Em 2019, o Contrato do Código do Trabalho por Tempo Indeterminado é o tipo de vínculo com maior representatividade no

CHUP, ultrapassando o Contrato Funções Públicas por Tempo Indeterminado em 3%. Não obstante, se analisarmos os dois regimes tomando também em consideração os contratos a termo, então o Contrato Funções Públicas continua em primeiro lugar, abarcando 52% dos colaboradores.

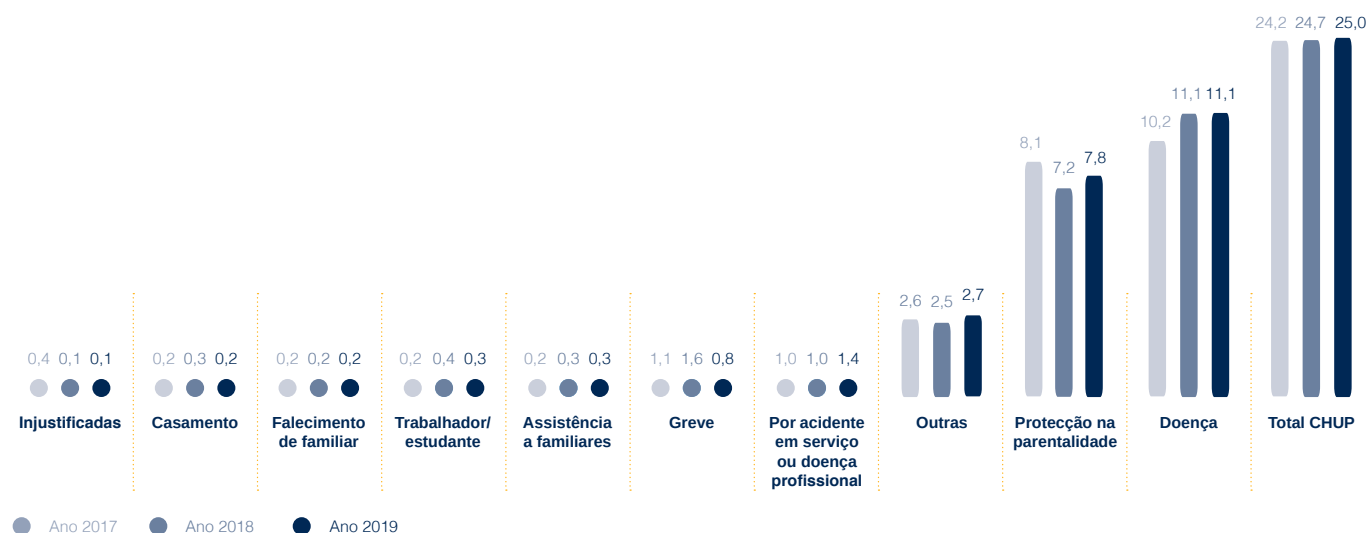


A classe dirigente é a única que se aproxima da paridade total entre sexos. Se olharmos apenas para as classes profissionais diretamente ligadas às atividades core do Hospital, acentua-se a desproporção em favor do sexo feminino, com especial ênfase nos Técnicos Superiores de Saúde e no Pessoal de Enfermagem. Também nos Técnicos Superiores, nos Assistentes Técnicos e nos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica há

predominância do sexo feminino. No total do CHUP, o sexo feminino representa perto de 75% dos efetivos.

A idade média dos colaboradores do CHUP é próxima dos 44 anos, sendo que cerca de 55% do total tem menos de 45 anos. A antiguidade média aproxima-se dos 16 anos e cerca de metade dos colaboradores trabalham no CHUP há menos de 15 anos.

Nº Médio de Dias Ausência* por Efetivo por Tipo de Ausência



* Exclui dias de férias e ausência ao serviço do CHUP.

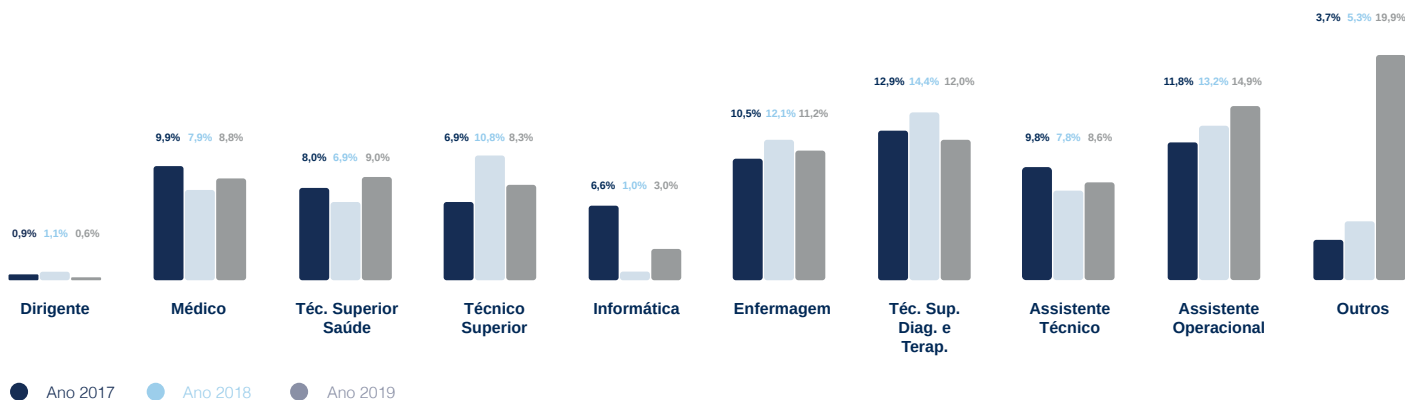
Após uma diminuição de 4% em 2017, o absentismo aumenta 5% em 2018 e 4% em 2019. Em média, cada efetivo faltou 25,0 dias em 2019, 24,7 dias em 2018 e 24,2 dias em 2017.

Ao longo dos 3 anos, as principais causas de absentismo são a Doença e a Proteção na Parentalidade – em conjunto justificaram cerca de ¾ dos dias ausentes.

A Taxa de Absentismo do CHUP foi de 10,9% em 2019, mais 0,2 pontos percentuais que no ano anterior. Os Assistentes Opera-

cionais, o Pessoal Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica e o Pessoal de Enfermagem apresentam consecutivamente valores de absentismo superiores ao total do CHUP no triénio analisado. Refira-se ainda que o motivo Greve demonstra uma evolução crescente desde 2016 até 2018 – com aumentos de 38% em 2016, de 94% em 2017 e de 49% em 2018 –, apresenta uma diminuição de 48% em 2019.

Proporção Média dos Dias Ausência* no Total de Dias de Trabalho por Classe Profissional



* Exclui dias de férias e ausência ao serviço do CHUP.

2.7.2. Recursos Físicos e Técnicos

Instalações Físicas do Centro Hospitalar Universitário do Porto

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

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

▮ O Edifício Dr. Luís de Carvalho inaugurado em 1999, ligado ao edifício Neoclássico por uma galeria de dois pisos; Edifícios das Consultas Externas, o pavilhão laboratorial, e o centro de estudos de Imunodepuração, localizado nas instalações do Ex- CICAP;

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

O **Centro Materno Infantil**, constituído por:

▮ O edifício da Maternidade Júlio Dinis concebido e planeado, desde a sua origem, para funcionar como uma maternidade, função que manteve, ininterruptamente, desde a sua inauguração (setembro de 1939), até maio de 2014, data em que se iniciou a sua total remodelação, integrada no projeto de construção do Centro Materno Infantil do Norte (CMIN). Este edifício manteve os 5 pisos originais e acolhe atualmente as consultas externas e algumas áreas do ambulatório. Em frente a este edifício, no espaço anteriormente ocupado pelo pavilhão da Consulta Externa, foi construído um parque

de estacionamento subterrâneo com dois pisos. Sobre o estacionamento, foi edificada uma creche, para utilização dos filhos dos funcionários. A inauguração destes dois edifícios ocorreu em 08 de abril de 2016;

▮ O Edifício Novo, inaugurado a 6 de maio de 2014, constituído por dois blocos, um adjacente ao edifício existente com cinco pisos e outro com nove pisos, acolhe atualmente as áreas de internamento, bloco e todas as áreas de apoio logístico do CMIN;

▮ O Serviço de Pedopsiquiatria tem as suas instalações no Hospital Magalhães Lemos.

A Unidade **Hospital Joaquim Urbano** foi fundada em 1884 com uma estrutura pavilionar, sendo constituída na totalidade por 22 edifícios implantados num espaço arejado da cidade com cerca de 2,3 hectares. A atividade desta unidade, direcionada para tratamento de doenças infecciosas e pneumológicas, foi transferida na Unidade Hospital Santo António em julho de 2016. Desde essa data, a unidade encontra-se desativada, albergando apenas o Centro Terapêutica Combinado (CTC). Tais instalações acolhem ainda no pavilhão Álvaro Pimenta um projeto de apoio aos sem-abrigo, através de um contrato de cedência temporária por parte do CHUPorto à Camara Municipal do Porto.

O **Centro de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães** foi criado em 1980 como um instituto público autónomo e integrado no SNS, desenvolvendo funções ao nível laboratorial e no âmbito da genética clínica. Esteve integrado no Instituto Nacional de Saúde Ricardo Jorge desde 2007 até 2012. Ocupa um edifício na Praça Pedro Nunes, próximo da Rotunda da Boavista e por detrás do antigo Hospital Especializado de Crianças Maria Pia.

De seguida, apresentam-se os recursos físicos afetos ao CHUPorto.

	HSA	CICA	HML	CMIN	CHUP
Camas de Internamento *	654		10	174	838
Salas de Bloco Operatório	14	8		6	28
Salas no Bloco de Partos				7	7
Camas de Hospital Dia	43			3	46
Cadeiras de Tratamento Ambulatório	22			3	25
Gabinetes de Consulta Externa	154	14	9	89	266
Camas da Unidade de Recobro	23	32		13	68

* Inclui 34 Berços no CMIN. Lotação praticada.

Equipamentos

Para desenvolvimento da atividade assistencial complementar o CHUPorto conta com diversos equipamentos técnicos, dos quais se destacam:

	HSA	CICA	CMIN	CHUP
Imagem				
Angiografia Digital	2			2
Ecógrafo **	22	2	17	41
Mamógrafo			1	1
Radiologia Telecomandada Convencional	1			1
Radiologia Fixa Convencional	3			3
Radiologia Fixa Digital	4		1	5
Radiologia Móvel Convencional *	19	2	5	26
Ressonância Magnética	2			2
Tomografia Axial Computorizada	2		1	3
Existência de Arquivo Imagiológico	1			1
Medicina Nuclear				
Câmara Gama	2			2
Osteodensitómetro	1			1
Litotricia				
Litotricia Extracorporal	1			1
Hemodiálise				
Postos de Hemodiálise	14			14
Postos de Hemodiálise - Pediátrica			3	3

* Inclui equipamento de RX portátil mais intensificador de Imagem.

** Respeita a equipamentos com color doppler. Inclui 2 Ecógrafos sem color doppler: 1 no HSA e 1 no CMIN.

2.7.3. Sistemas de Informação e comunicação

O SSI é responsável pela ampla acessibilidade e disponibilidade dos recursos e serviços de SI/TIC em condições adequadas de desempenho, por forma a serem um facilitador de negócio, com o fim de garantir o controlo efetivo de processos, melhorando a segurança, minimizando os riscos, aumentando o desempenho, otimizando os recursos, reduzindo os custos, sustentando as melhores decisões e alinhando os do CHUP e da Tutela.

A gestão, execução, fiscalização, desenvolvimento, implementação, acompanhamento, formação, manutenção e consolidação dos Sistemas de Informação e toda a Infraestrutura Computacional e de Comunicação do CHP é assegurada 365 dias/24 horas por dia, por 21 elementos, presencial das 07:30 à 01:30, em 6 localizações físicas distintas, a 4431 colaboradores com um parque informático de 2291 postos de trabalho, por forma a assegurar que, independentemente do local físico e do contexto em que o colaborador trabalha, a informação é disponibilizada em permanência 24h/7 nos locais e tempo apropriados.

Este conjunto de atividades têm como objetivo aumentar a eficiência, promovendo a articulação entre o mundo clínico e administrativo-financeiro, criando harmonia e otimização dos processos clínicos e melhorando o atendimento ao utente, garantindo a sustentabilidade financeira da organização, quer pela correta afetação de custos, quer por maximização dos proveitos.

A infraestrutura tecnológica está consolidada em três datacenters, em alta disponibilidade e redundância com 346 servidores – dos quais 275 são virtuais – e unidades de armazenamento, com capacidade de 540 Terabytes, e aproximadamente 80 aplicações principais que, através de uma plataforma de interoperação designada por AIDA – Agência de Interoperabilidade Difusão e Arquivo – trocam informação entre elas.

Das atividades desenvolvidas ao longo do ano de 2019, destacamos as mais importantes:

| Gestão de 36 contratos de manutenção que totalizam um valor aproximado de 891.484,00 € s/ IVA;

| Taxa do nº de pedidos de intervenção atendidos em menos de 24 horas pelo total de solicitações recebidas, via Portal Interno, foi de 95,75%, de um total de 14.974 solicitações, via Portal.

| Participação em Comissões e Grupos de Trabalho como:

- Comissão de sistemas de informação e Processo Clínico Eletrónico
- Grupo de Implementação do RGPD
- Grupo de Trabalho Implementação Processo Clínico Eletrónico
- Equipa do circuito do medicamento
- Grupo de Trabalho para os Sistemas de Informação em Enfermagem
- Grupo de trabalho para a monitorização da prescrição de medicamentos e MCDT's
- Grupo de Apoio à Faturação

| Infraestruturas:

- Consolidação da plataforma de armazenamento de dados;
- Atualização da infraestrutura de suporte aos sistemas aplicativos, que permite maior segurança física, redundância, disponibilidade e desempenho.
- Atualização e consolidação da Infraestrutura de Virtualização;
- Ativação e expansão dos serviços de rede sem fios no CHUP;
 - CHUPORTO-WiFi;
 - CHUPORTO-Equip;
 - CHUPORTO-BYOD;
 - CHUPORTO-Corp

| Rollout dos utilizadores com o Office365

| Consolidação da infraestrutura de Segurança de perímetros do CHUP;

| Parque Informático:

- O parque informático do CHUP continuou em renovação, com vista à substituição dos postos de trabalho mais antigos, para garantir a adequação técnica e funcional, bem como às aplicações e sistemas de informação utilizados no CHUP. Neste âmbito, requalificaram-se 550 postos de trabalho e instalaram-se 50 novos.
- Migração de 290 postos de trabalho para o novo domínio CHUPORTO;

| Candidaturas submetidas, executadas e em execução aos Programas Operacionais Portugal 2020 - Sistema de Apoio à Modernização e Capacitação da Administração Pública (SAMA2020) e ao FSE – Fundo Social Europeu:

• **Desmaterialização e automatização de processos clínico-administrativos, como suporte a novos modelos organizacionais: em execução**

Esta operação integra as seguintes áreas de atuação: I - Desmaterialização, Otimização e Automatização de Processos; II - Qualidade e Eficiência de Serviços aos Clientes; III - Qualidade e Eficiência de Serviços de TI. O investimento total é de 2.987.010,98€

• **Virtualização de desktops e desenvolvimento de posto de trabalho em software livre: em execução**

Esta operação integra dois eixos de atuação:

- 1) Instalação de postos de trabalho em software livre;
- 2) Virtualização de desktops

O investimento total é de 298.968,64€

• **"Suporte à decisão inteligente para a melhoria dos processos de administração, de formação, de investigação e prática clínica": em execução**

Esta operação integra quatro áreas de atuação:

- Âmbito I – Administração, Gestão de Topo e Intermédia
- Âmbito II – Gestão da Formação
- Âmbito III - Gestão da Investigação Clínica
- Âmbito IV - Decisão Clínica

O investimento total é de 997.874,00€

• **Apoio à Decisão Inteligente na otimização de tempos de resposta e de recursos para melhoria da qualidade de serviço: em execução**

O investimento total é de 296.000,00€

• **Adoção de metodologias e modelos de dados abertos para aumentar a qualidade, racionalizar custos, eficácia e eficiência dos processos clínico-administrativos: em análise.**

O investimento total é de 866.700,00€

| Gestão Documental

- Continuidade na consolidação do processo de desmaterialização de documentação e workflows;
- Aplicações para dispositivos móveis

• Consolidação do desenvolvimento de uma aplicação para dispositivos móveis, para interação do utente com o CHP;

| Consolidação e desenvolvimentos dos módulos associados à AIDA – Agência de Interoperação, Difusão e Arquivo – plataforma de interoperação que permite o diálogo entre os sistemas utilizando protocolos standards, e suporta a continuidade na desmaterialização de alguns processos do CHP na persecução da estratégia de Hospital Sem Papel.

| Consolidação da Implementação do sistema NEFRUS;

| Segurança

- Análise contínua de requisitos e configurações de infraestrutura com objetivo de dar cumprimento às circulares normativas emanadas pela SPMS no âmbito da Cibersegurança no SNS.
- Análise contínua de requisitos e configurações de infraestrutura com objetivo de dar cumprimento ao RGPD: Regulamento Geral de Proteção de Dados.

Para o ano de 2020 os maiores desafios são:

| Sustentabilidade da vantagem competitiva: através do uso de sistemas de Informação e tecnologias de comunicação tomando decisões corretas de acordo com a informação disponível;

| Ajustar a tecnologia à organização: usar recursos de TI alinhados com o plano estratégico e os processos de forma que possa servir a organização de acordo com os recursos que possui.

| Acompanhamento e conclusão dos projetos submetidos e aprovados pelos Programas Operacionais Portugal 2020 - Sistema de Apoio à Modernização e Capacitação da Administração Pública (SAMA2020) – e ao FSE – Fundo Social Europeu;

| Avaliação global do nível de maturidade dos Sistemas de Informação;

| Restruturação Orgânica do Serviço de Sistemas de Informação.

2.8. A protecção de dados pessoais

O Centro Hospitalar Universitário do Porto, durante o ano de 2019, deu seguimento ao projeto iniciado em 2018 tendo em vista a conformidade com as regras do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD) e com a Lei Nacional de Execução do RGPD, entretanto publicada.

Entre as ações desenvolvidas pela equipa responsável pelo projeto e pela Encarregada da Proteção de Dados destacam-se a elaboração de documentação de informação aos utentes/doentes, de suporte à subcontratação, de suporte à gestão administrativa da prestação de cuidados de saúde, bem como no apoio à realização de avaliações de impacto da proteção de dados e de apoio em processos de melhoramento do sistema de gestão de informação clínica de acordo com o princípio “*data protection by design and by default*”.

Importa referir que a formação e a sensibilização na área da proteção de dados e segurança da informação continuaram a ser uma pedra basilar do todo o processo, tendo sido realizadas diversas iniciativas de âmbito multiprofissional, abrangendo cerca de 400 colaboradores.

Perspetiva-se a consolidação do o projeto de conformidade com o RGPD durante o ano de 2020 permitindo a conclusão da sua 3ª fase - Transformação.





03.

Atividade Assistencial

Atividade Global em 2019

A atividade assistencial do Centro Hospitalar Universitário do Porto, distribui-se pelas suas diferentes unidades/instalações - o Centro Materno Infantil, que comporta toda a área pediátrica e da mulher, o Centro de Cirurgia de Ambulatório, que centraliza, nas diferentes valências, toda a atividade cirúrgica de ambulatório, o Hospital de Santo António que reúne as demais especialidades médicas, cirúrgicas e intensivas e ainda as instalações do Centro de Genética Médica.

O crescimento da atividade e qualidade assistencial do CHUP ao longo dos 12 anos da sua história, beneficiou das sinergias criadas com a reestruturação e reorganização de serviços, da consequente modernização bem como da concentração de conhecimento e experiências que a junção das diferentes unidades hospitalares permitiu - Hospital Geral de Santo António, Maternidade Júlio Dinis e Hospital Maria Pia (em 2007),

Hospital Joaquim Urbano (2011) e Centro de Genética Médica (2013).

Fruto desta consistente evolução, o ano de 2019 afirma-se como o ano de maior volume de atividade na generalidade da atividade do Centro Hospitalar - é exemplo o CMIN que regista o maior número de partos da sua história (3.523), permitindo continuar-se a afirmar como a maior maternidade do Norte, e o Centro Integrado de Cirurgia de Ambulatório (CICA) que atingiu mais um **record** no número de doentes operados (mais de 20.650) desde a sua construção, demonstrando a tendência da ambulatorização estrategicamente definida na instituição ao longo de muitos e muitos anos.

A análise seguinte traduz o desempenho assistencial em 2019 comparativamente com 2018 e 2017.

3.1. Síntese da produção

Internamento Doentes Saídos

34.596

Realizado 2017

33.652

Realizado 2018

35.492

Realizado 2019

Doentes Operados Ambulatório

19.238

Realizado 2017

19.366

Realizado 2018

22.722

Realizado 2019

Consultas Médicas

Primeiras Consultas

177.605

Realizado 2017

179.545

Realizado 2018

187.207

Realizado 2019

Total Consultas Médicas

679.478

Realizado 2017

687.689

Realizado 2018

701.246

Realizado 2019

Hospital Dia Sessões*

74.066

Realizado 2017

73.540

Realizado 2018

74.359

Realizado 2019

Urgência Episódios

145.780

Realizado 2017

147.526

Realizado 2018

153.102

Realizado 2019

*Total de Sessões, incluindo Fisiatria, CTC e sessões que geram GDH.

No ano 2019 o CHUP apresentou bons níveis de desempenho, mantendo uma trajetória de crescimento em todas as linhas de produção, quando comparada com o ano 2017 e 2018. De salientar que a atividade assistencial, no ano de 2018, foi fortemente atingida por vários períodos de greve, particularmente a greve cirúrgica dos enfermeiros, que se prologou ainda pelos meses de Janeiro e Fevereiro de 2019 e que justifica em larga medida a redução de atividade do Internamento e a atenuação do crescimento da cirurgia de ambulatório, no ano de 2018.

O Internamento apresenta, em 2019, um aumento de 1.840 doentes face ao ano de 2018, após ter diminuído nesse ano 944 doentes saídos.

A Cirurgia de Ambulatório operou mais 3.356 doentes que no ano 2018. Note-se que o ano de 2018 já se tinha operado mais 128

doentes, não obstante a greve ocorrida nesse ano.

A Consulta Externa apresenta, mais um ano de aumento de produção - foram realizadas mais 7.662 Primeiras Consultas, face a 2018, para um aumento total de 13.557. De salientar que, em 2018 já tinham crescido 1.940 consultas primeiras consultas para um total de 8.211.

No Hospital Dia, verifica-se um aumento de atividade em 819 sessões, no entanto verifica-se uma redução das sessões realizadas no CTC- Centro de Terapêutica Combinada, tendência decrescente já verificada em 2018 (que já tinha reduzido 526 sessões).

Na Urgência, verifica-se um aumento em 5.576 episódios relativamente ao ano de 2018, quando em 2018 já tinha aumentado em 1.746 episódios.

3.2. Internamento

	Ano 2017	Ano 2018		Ano 2019	
	CHUP	CHUP	18/17 (%)	CHUP	19/18 (%)
Lotação Média*	790	794	0,5%	798	0,5%
Lotação Final (31 Dez)*/****	791	791	0,0%	815	3,0%
Doentes Saídos	34 596	33 652	-2,7%	35 492	5,5%
Dias de Internamento Saídos	264 120	265 517	0,5%	279 003	5,1%
Dias de Internamento	269 158	271 742	1,0%	278 529	2,5%
Doentes Internados	34 609	33 590	-2,9%	35 547	5,8%
Programados	17 329	16 606	-4,2%	18 266	10,0%
Urgência	17 280	16 984	-1,7%	17 281	1,7%
DMédia ***	7,63	7,89	3,3%	7,86	-0,4%
DMédia sem Berçário ***	8,10	8,40	3,7%	8,40	0,0%
Tx Ocup.	93,34%	93,77%	0,5%	95,63%	2,0%
Tx Mortalidade	4,28%	4,35%	1,6%	4,06%	-6,7%
DS/cama	43,79	42,38	-3,2%	44,48	4,9%
Existência Média Diária	737	744	1,0%	763	2,5%

* Inclui 34 Berços no CMIN

*** Dias de Internamento dos doentes com alta / total dos doentes com alta no período, (não inclui berçário)

**** Número de camas ativas em 31/Dezembro.

Em 2019 verifica-se um crescimento na atividade de internamento (5,5% ou +1.840 doentes), em contraponto ao decréscimo de 2,7% verificado em 2018 (-944 doentes). Se em 2018 o decréscimo verificou-se tanto na admissão programada como na admissão urgente, em 2019 o acréscimo adveio maioritariamente da admissão programada, em muito influenciada pela recuperação de atividade cirúrgica que teve de ser cancelada durante a greve cirúrgica do pessoal de enfermagem ocorrida no final do ano 2018 (desde o dia 22 de novembro até ao fim do ano), prolongando-se nos dois primeiros meses do ano (de 14 de janeiro a 28 de fevereiro 2019), ainda que com menor impacto na atividade de internamento. Por conseguinte, são essencialmente as especialidades cirúrgicas que explicam a evolução positiva no internamento, com destaque para a Ortopedia, Cirurgia Geral e Oftalmologia. A Medicina Interna e a Obstetrícia também figuram nas 5 especialidades com maiores acréscimos de atividade.

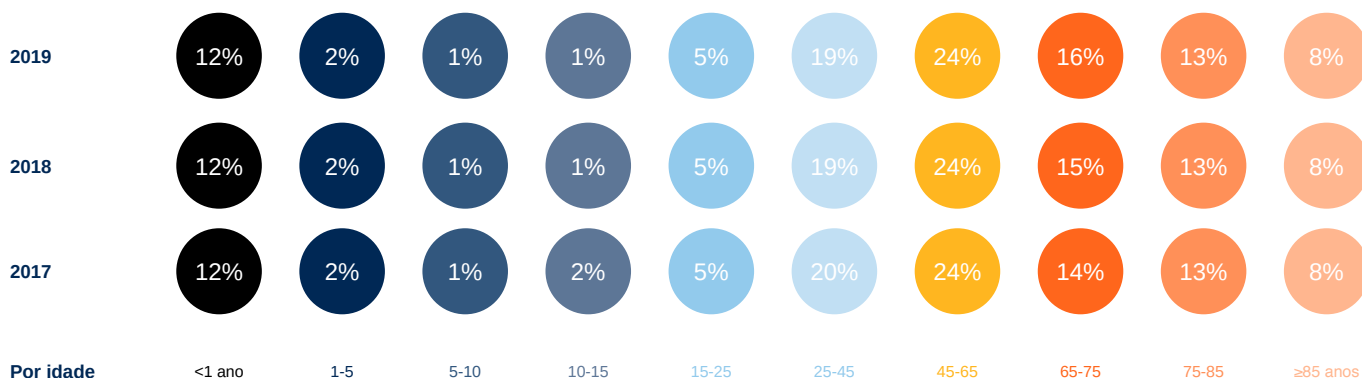
Por outro lado, a Pediatria destaca-se nas especialidades com decréscimo de atividade.

A Demora Média diminui em 2019 (-0,03 dias), contrariando o ocorrido nos dois anos anteriores, em que aumentou 0,26 dias em 2018 e cerca de 0,30 dias em 2017. Com efeito, verificar-se um aumento mais que proporcional dos Doentes Saídos face à evolução decrescente dos Dias de Internamento.

O número médio de doentes saídos/cama aumenta 4,9% (2,1 doentes por cama) justificado pelo facto de o número de doentes saídos ter aumentado mais que proporcionalmente face ao aumento da lotação média anual e simultaneamente com a diminuição da Demora Média.

O número médio de doentes internados por dia, em 2019, prossegue em tendência crescente – em média, estiveram internados mais 19 doentes por dia que em 2018.

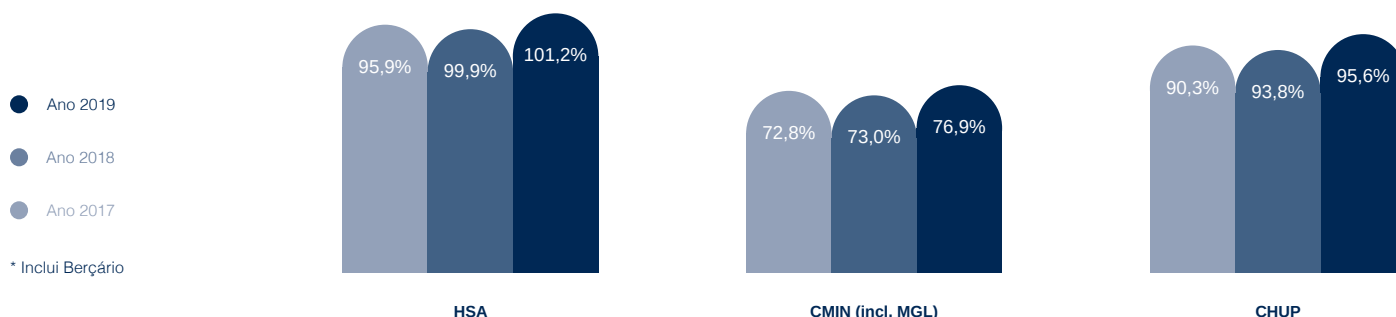
Distribuição por idade



A faixa etária dos 0-15 anos de idade (área neonatal e pediátrica) mantém-se idêntica em 2019 quando comparada com os anos de 2018 e de 2017. O peso dos doentes com idades a partir dos 65 anos aumenta 1%. O peso da faixa etária dos 25 aos 45 anos,

em 2019 mantém-se igual a 2018, após ter diminuído 1% face a 2017. A idade média dos doentes tratados ronda os 49 anos e igual à verificada em 2019.

Evolução da Taxa Ocupação*

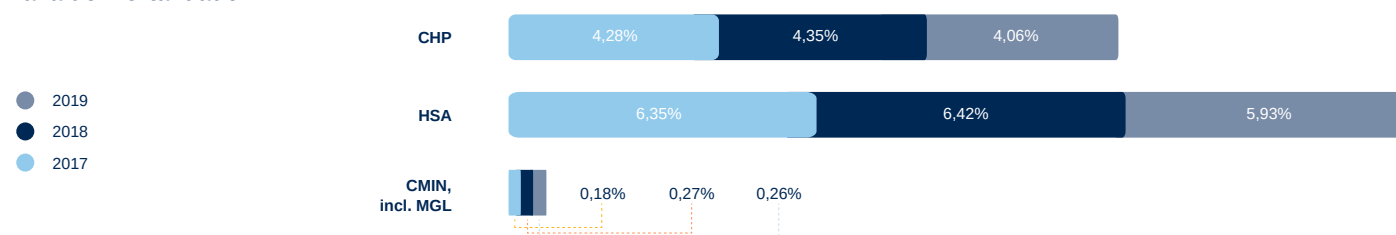


Em 2019, a Taxa de Ocupação global aumentou face a 2018, seguindo igual tendência tanto no HSA como no CMIN.

No total do CHUP, e para o ano 2019, o nível de utilização de camas foi de 95,6% (superior ao verificado no ano 2018 e 2017, 93,8% e 90,3%, respetivamente). O CMIN apresenta uma taxa de ocupação de 76,9%, 3,9 pontos percentuais acima da atingida em 2018, e a Unidade Santo António continua a apresentar a taxa

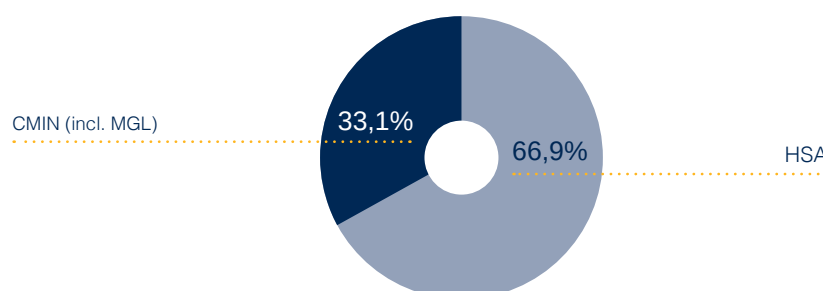
mais elevada com 101,2% - nesta unidade, continua a adotar-se uma política de oscilação de camas para que a lotação reflita as reais necessidades de internamento, nomeadamente as resultantes dos picos de afluência sazonal na urgência e do encerramento temporário de camas em períodos de menor atividade (por exemplo em agosto) e propicie a correspondente rentabilização de recursos.

Taxa de Mortalidade



A Taxa Bruta de Mortalidade do CHUP segue em tendência ligeira decrescente, tendo atingido os valores de 4,35% e 4,06% em

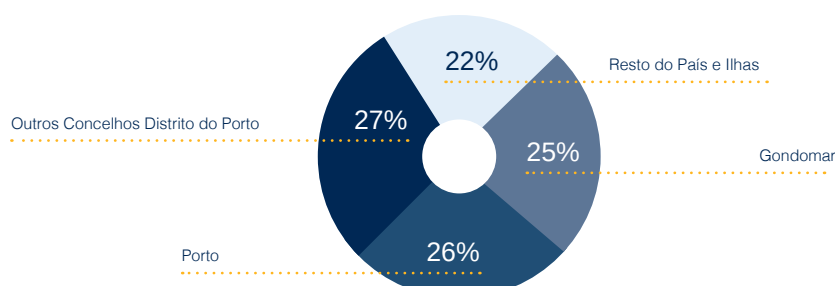
2018 e 2019 respetivamente. Esta evolução verifica-se em todas as unidades constituintes do Centro Hospitalar.



As instalações físicas do HSA continuam a representar 2/3 do total de internamentos do CHUP, nos quais se inclui a atividade

que transitou em 2016 das instalações do HJU, enquanto o CMIN alberga 33,1% da atividade de internamento.

Doentes Saídos por Área de Residência do Utente (2019)



Cerca de 51% dos doentes atendidos no internamento provém dos concelhos do Porto e Gondomar. Se juntarmos os restantes concelhos do distrito, teremos mais de ¾ do movimento do inter-

namento. De salientar o aumento de 2% nos outros concelhos do distrito do Porto.

Partos

	CHUP				
	Ano 2017	Ano 2018	Ano 2019	18/17 (%)	19/18 (%)
Distócitos	1.684	1.713	1.788	1,7%	4,4%
Cesarianas	913	912	990	-0,1%	8,6%
Outros	771	801	798	3,9%	-0,4%
Eutócitos	1.688	1.617	1.731	-4,2%	7,1%
Total de Partos	3.372	3.330	3.519	-1,2%	5,7%
Partos Múltiplos	84	89	73	6,0%	-18,0%
	(1Trig)	(2Trig)	(1Trig)		
Partos / Dia	9,2	9,1	9,6	-1,2%	5,7%
% Cesarianas	27,1%	27,4%	28,1%	1,2%	2,7%
% Nados Mortos	0,29%	0,58%	0,61%	102,1%	4,7%

Desde a entrada em funcionamento do novo edifício do CMIN, o número de partos aumentou paulatinamente até ao ano de 2018, em que se verificou a primeira redução desde o ano de 2014. Em contrapartida, no ano de 2019 verifica-se novamente um aumento considerável do número de partos, realizaram-se mais 189 partos que em 2018, o correspondente a mais 0,5 partos diários. Analisando o triénio, verifica-se um aumento global de 147 partos.

Fazendo uma análise por área de residência, podemos observar que a área de influência direta do CHUP abarca sensivelmente metade dos partos ocorridos. Se considerarmos todo o distrito do Porto, esta proporção sobe para 87%.

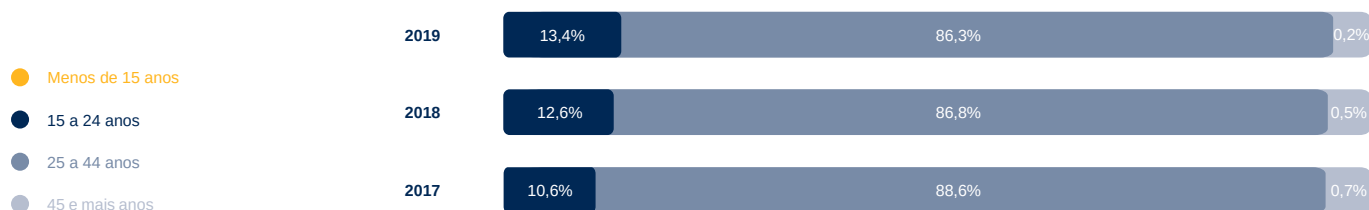
Partos por Área de Residência da Mãe (2019)



Analisando agora a distribuição do número de partos por faixa etária da idade da mãe, verifica-se que a idade média rondou os

31 anos em 2019, sendo que as idades compreendidas entre os 25 e os 44 anos representam mais de 86% dos partos nos 3 anos.

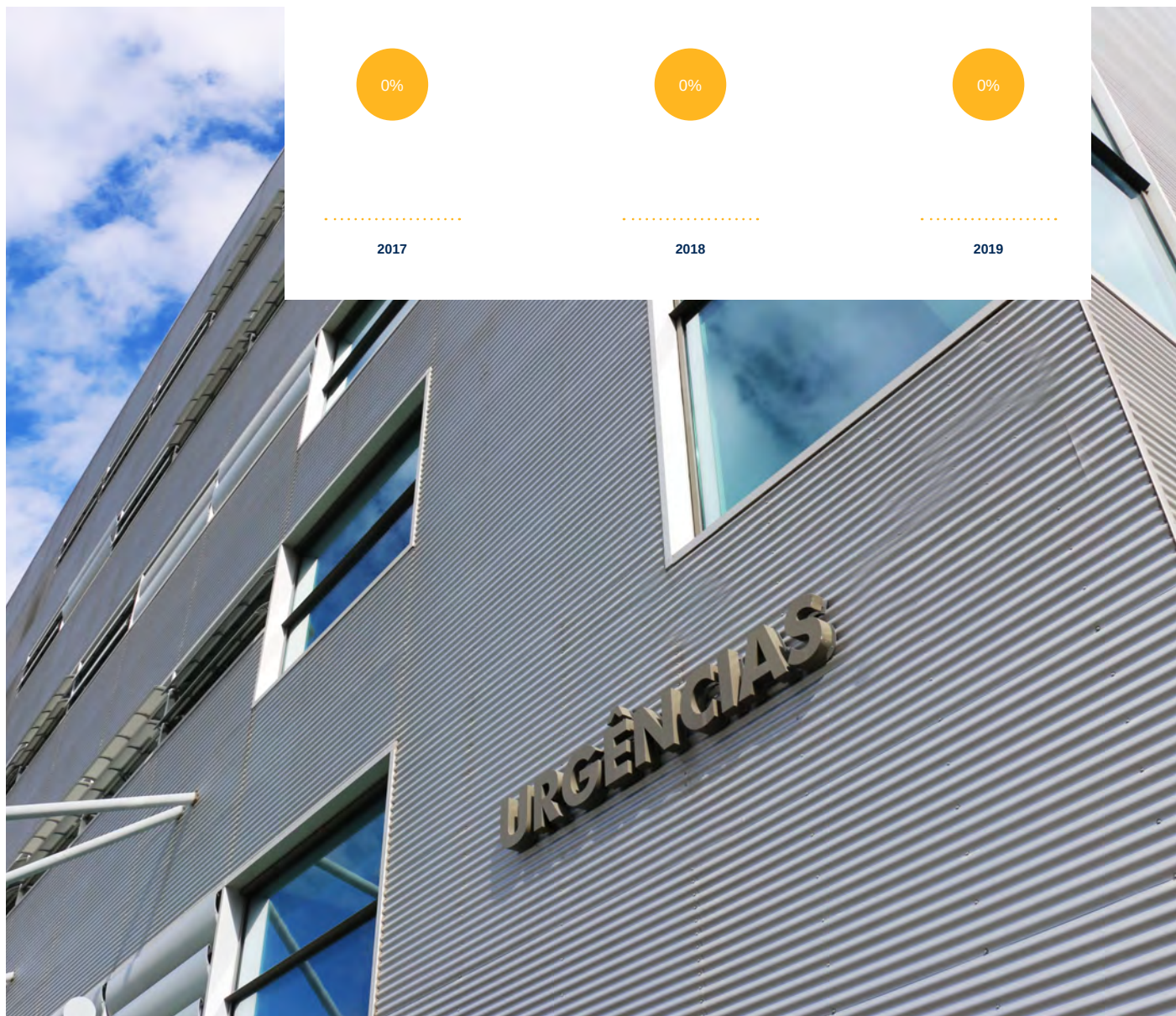
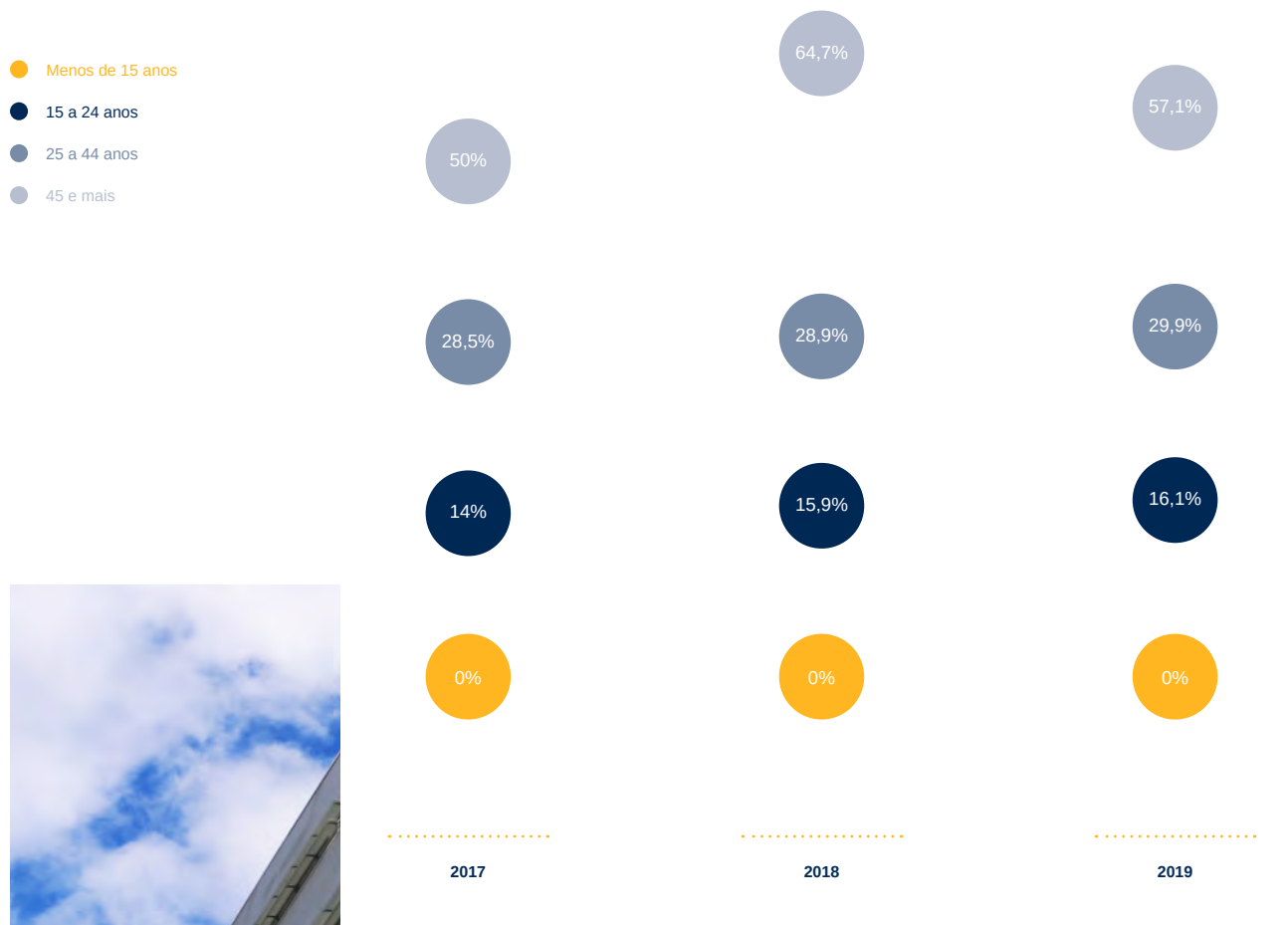
Partos por Idade da Mãe (Total de Partos)



A Taxa de Cesariana Bruta, tem vindo a gravar no ultimo triénio. No ano de 2019 registaram-se 28,1%, aumentando ligeiramente em relação a 2018 e 2017, com 27,4% e 27,1%, respetivamente. Analisando este indicador por faixa etária, verifica-se que nas idades acima dos 45 anos, a cesariana ocorre em mais de metade dos partos, sendo que nas idades de 25 a 44 anos, este

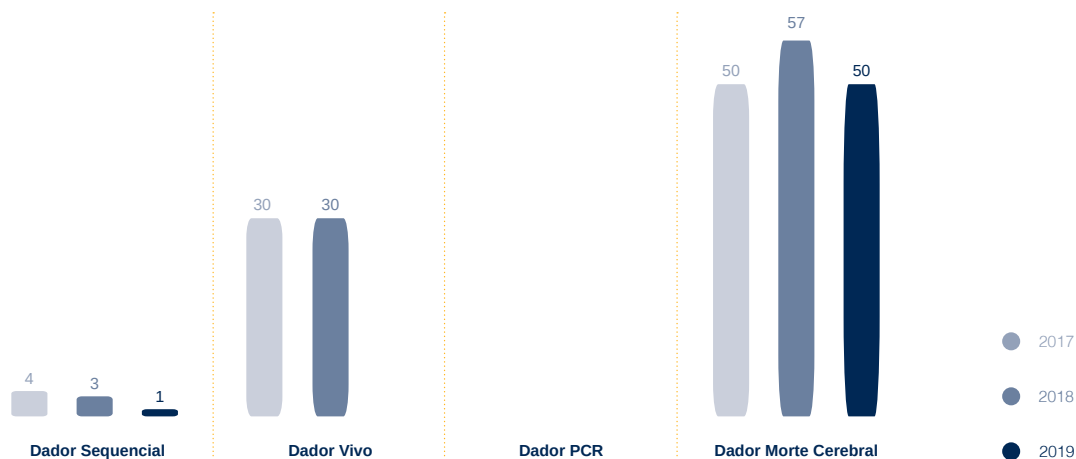
indicador apresenta um valor aproximado ao total de partos. De salientar que a percentagem de cesarianas encontra-se relativamente próximo do padrão recomendado pela DGS, não obstante sermos um centro com elevada prevalência de grande prematuridade.

% Cesarianas por Idade



3.3. Colheita e Transplantação de Órgãos e Tecidos

Atividade de doação

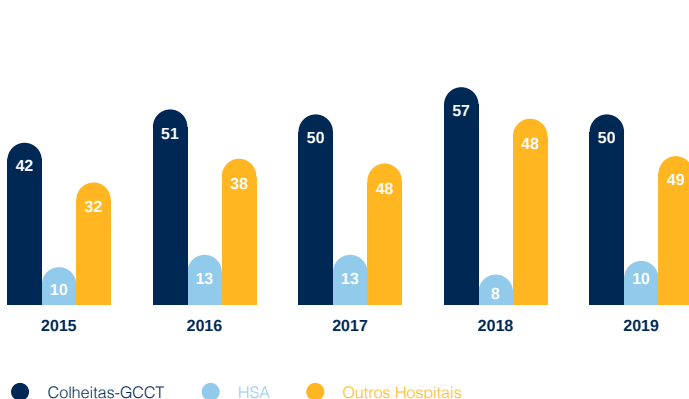


Referenciações ao GCCT (possíveis dadores) e motivos da não doação

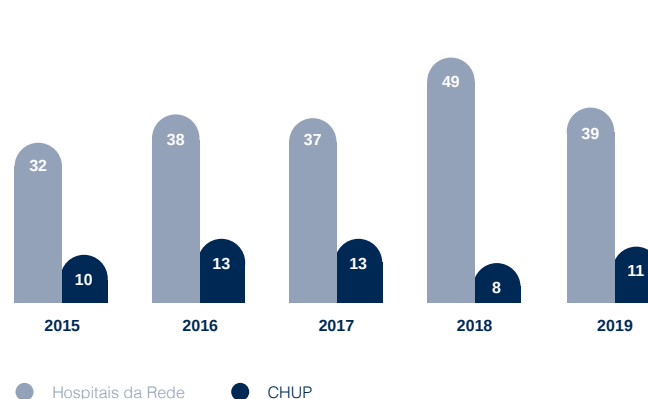
	2015	2016	2017	2018	2019
Dadores Referenciados no HSA	14	15	15	11	15
Dadores efetivos no HSA	10	13	13	8	11
Dadores Referenciados no Braga	17	22	22	29	20
Dadores efetivos no H Braga	14	20	19	26	17
Dadores Referenciados no H. Vila Real	10	13	7	11	4
Dadores efetivos no H. Vila Real	8	11	3	8	6
Dadores Referenciados no H. Guimarães	1	1	3	3	3
Dadores efetivos no H. Guimarães	1	1	2	2	1
Dadores Referenciados no H. Gaia	9	5	10	12	15
Dadores efetivos no H. Gaia	8	4	8	11	12
Dadores Referenciados no H. Bragança	2	2	7	3	7
Dadores efetivos no H. Bragança	1	2	5	2	3
Total de dadores referenciados	53	57	64	69	58
Total de Dadores Efetivos	42	51	50	57	50

Os motivos de não doação foram contraindicação clínica por sepsis ativa, toxicod dependência ativa, PCR súbita, marcadores víricos positivos, neoplasia ativa.

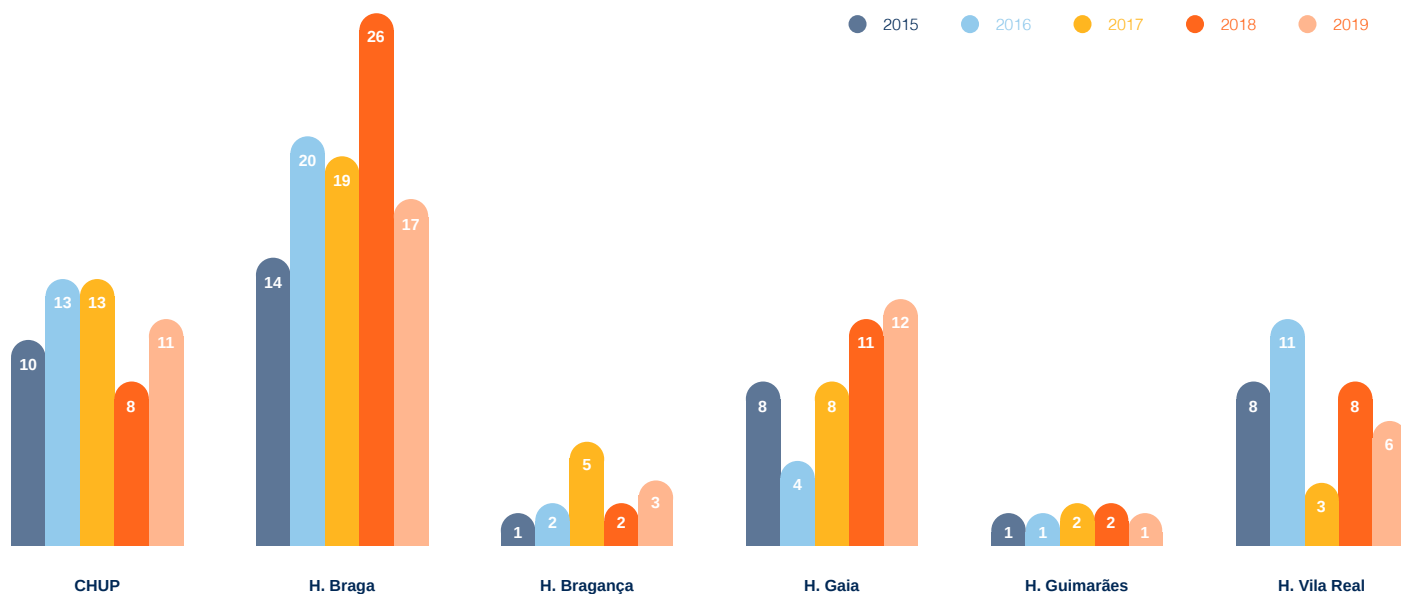
Colheitas em dador em morte cerebral



Colheitas GCCT

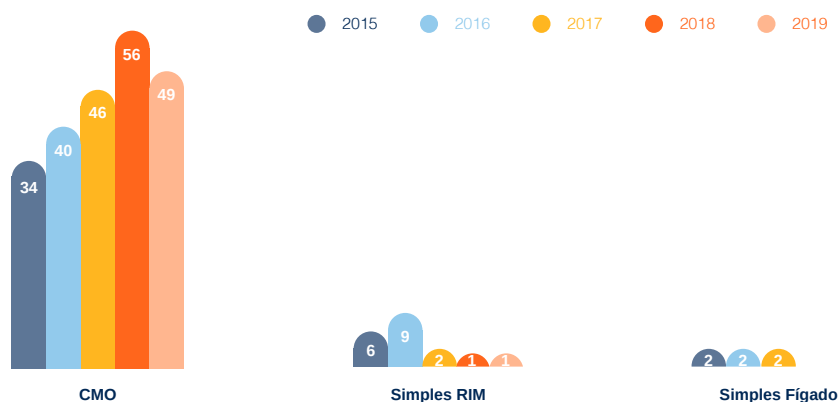


Dadores/Hospital



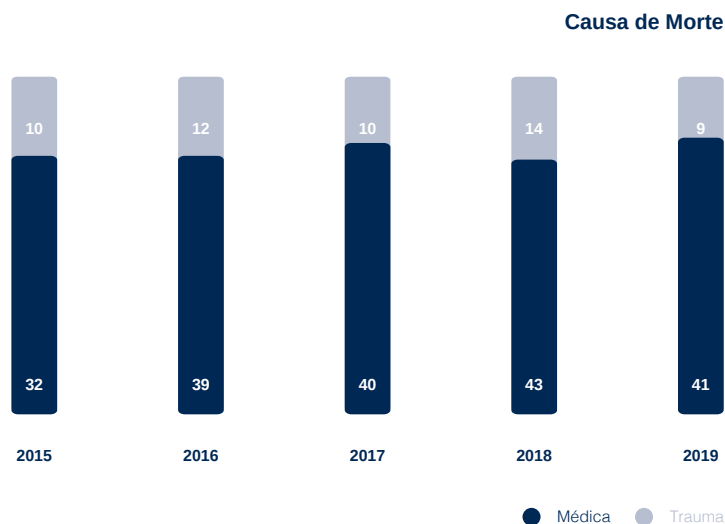
Tipo de colheita (simples, múltipla)

A taxa de colheita multiorgânica em 2019 foi de 98 %, sobreponível à do ano anterior.

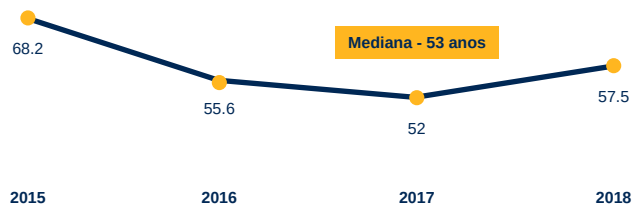


Caracterização dos dadores em morte cerebral

Os gráficos seguintes ilustram o perfil do nosso dador com aumento significativo da idade média no Hospitais de Gaia e diminuição em outros hospitais que se traduziu num aumento dos 50 dadores efetivos de idade média de 2 anos.



Idade Média Dador GCCT CHP



Idade Média do Dador/Hospital

	2015	2016	2017	2018	2019
Idade Média do HSA/CHUP	63	56,3	56	62,5	56,9
Idade Média de H. Braga	47	50	48,7	54.3	53,7
Idade Média de H. Vila Real	65	63,2	64,3	64	61
Idade Média do H. Gaia	49	54,5	48,3	53.8	60
Idade Média H. Guimarães	40	65	44	60.5	50
Idade Média H. Bragança	77	62,5	57	77	72

Colheitas em dador em coração parado

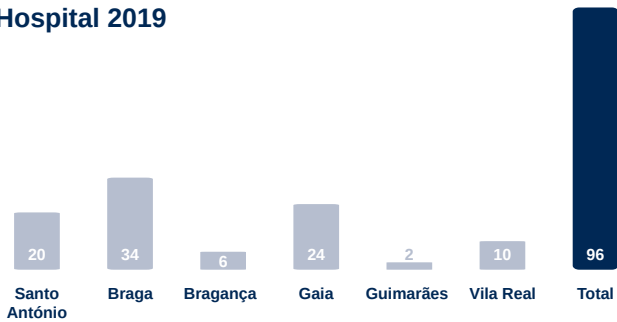
O Programa Colheita de órgãos em dador em paragem cardíaca circulatória ainda não se iniciou, estando em fase de projeto e de definição de protocolos internos de atuação.

Órgãos colhidos

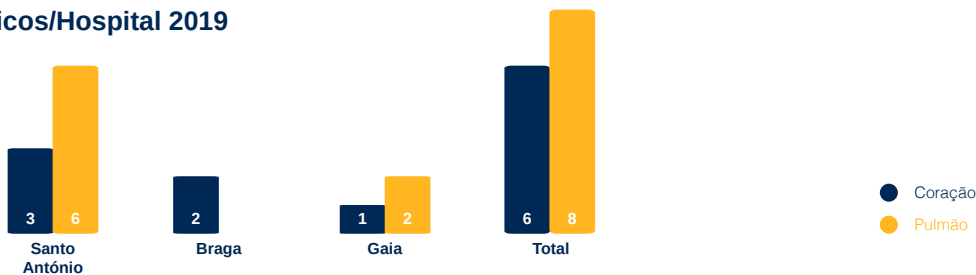
Ano	Número de Dadores do GCCT	Número de Órgãos Colhidos
2015	42	126
2016	51	151
2017	50	138
2018	57	161
2019	50	157

Órgãos colhidos 2019	
Rim	96
Fígado	42
Pâncreas	5
Coração	6
Pulmão	8

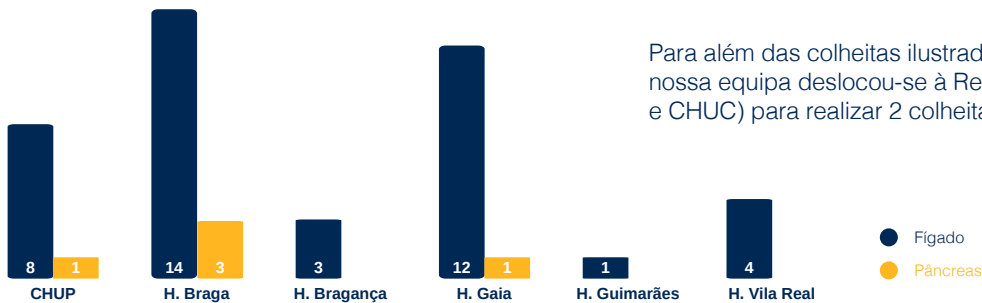
Rins Colhidos/Hospital 2019



Órgãos Torácicos/Hospital 2019



Fígado e Pâncreas/Hospital 2019



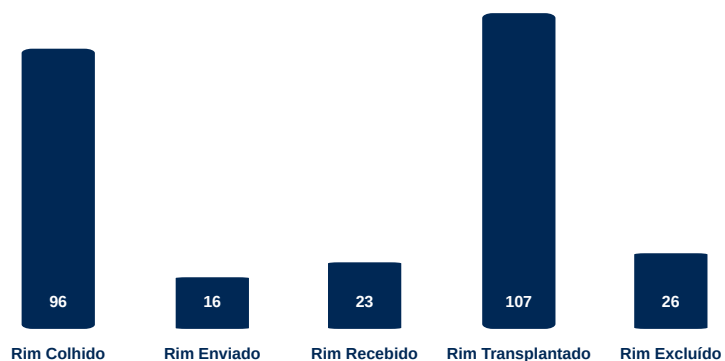
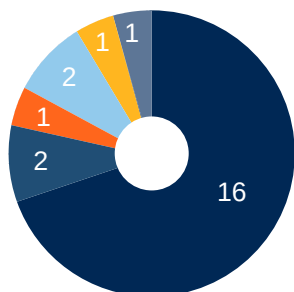
Para além das colheitas ilustradas no gráfico acima, a nossa equipa deslocou-se à Região Centro (H. Viseu e CHUC) para realizar 2 colheitas pâncreas.

Alocação - Destino dos órgãos colhidos

Rim

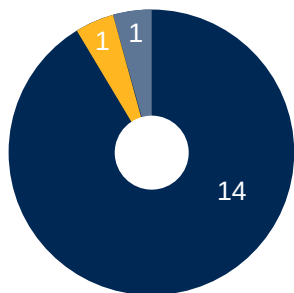
Alocação Rim Cadáver

De realçar que, no caso dos Rins recebidos pelo GCCT CHUP, 16 foram provenientes do H. S. João, 2 do Hosp. S. José, 1 do CHUC, 1 do Hosp. De Faro e 1 do Hosp. Sta. Maria.



● H. S. João ● H. S. José ● CHUC ● Hosp. Viseu ● H. Faro ● H. Sta. Maria

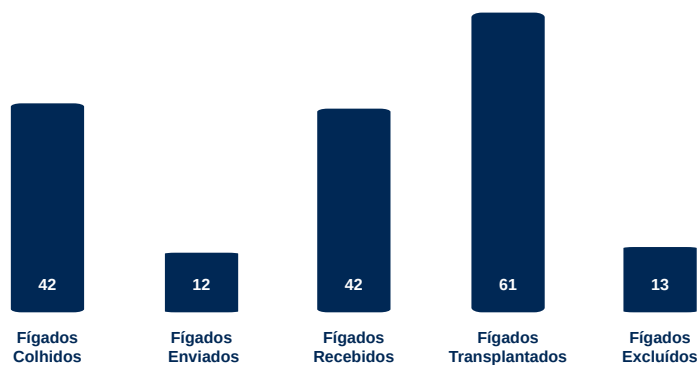
Dos Rins enviados, 14 foram enviados para o H. S. João por distribuição regional, 1 para o CHUC em resposta a um apelo super-urgente e 1 para o H. Curry Cabral para Transplante duplo Rim/Pâncreas.



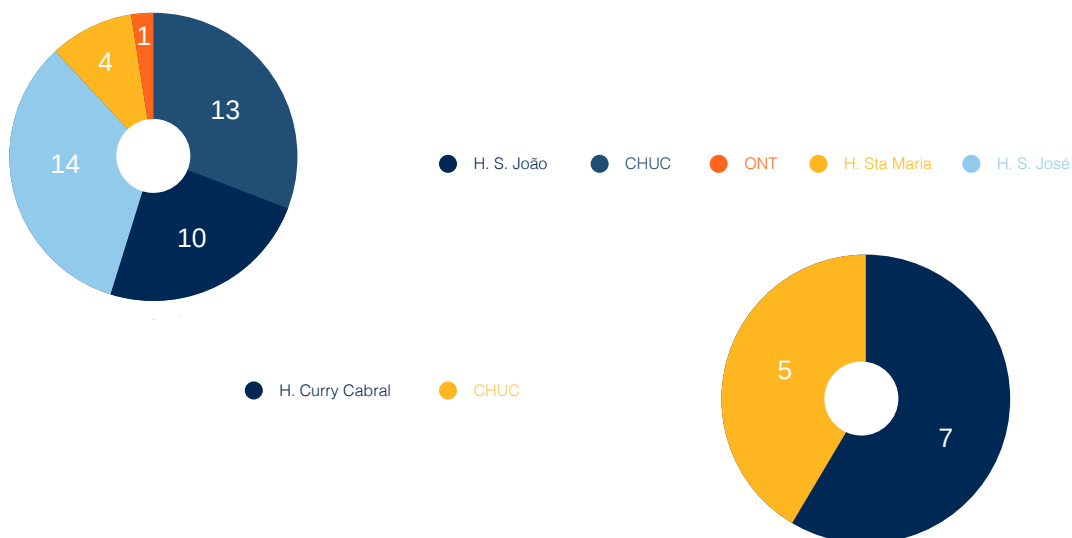
● H. S. João ● H. Curry Cabral ● CHUC

Fígado

Alocação Fígado



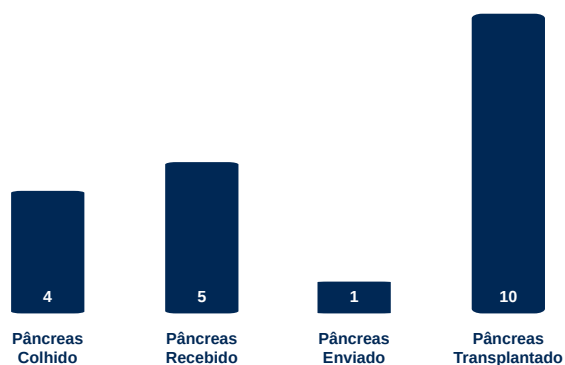
Fígados Recebidos



Pâncreas

Colhemos 4, enviamos 1 para o Curry Cabral e recebemos Viseu 2, CHUC - 1, Faro 1, São José 1, São João 1.

Alocação Pâncreas

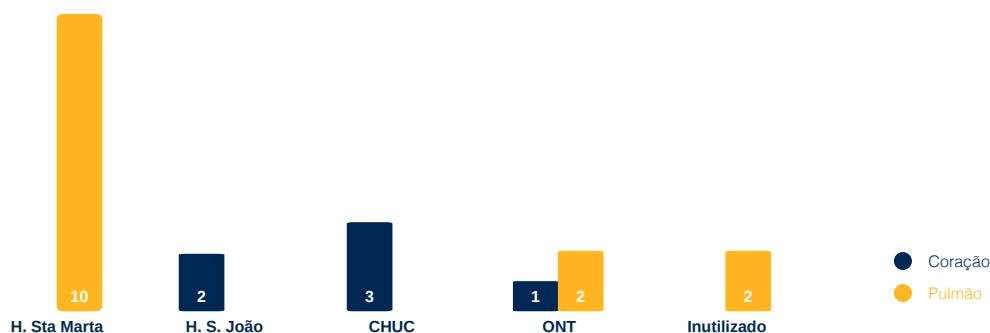


Dos Pâncreas Recebidos, é de realçar o facto de 2 terem sido enviados pelo Hos. Viseu, 1 pelo H. S. João, 1 pelo Hosp. S. José e 1 pelo Hosp. Faro.



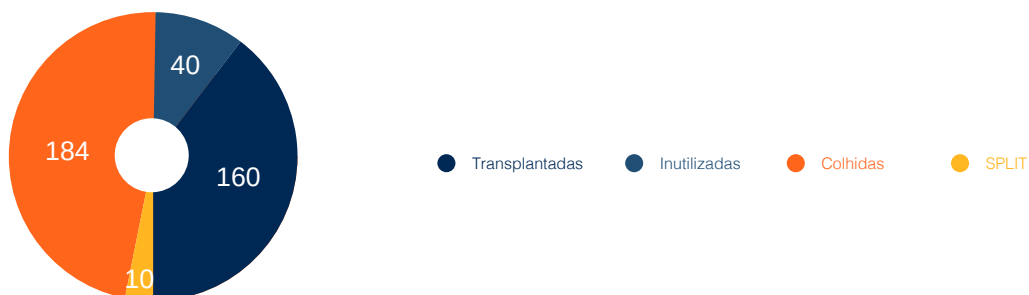
Órgãos Torácicos

Alocação Órgãos Torácicos



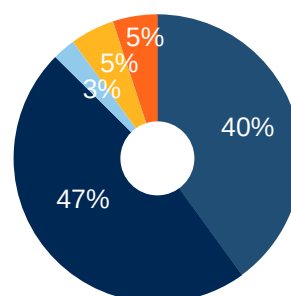
Tecidos Colhidos

Destino dos tecidos (Córneas)



● Fora de Prazo ● Marcadores Viricos ● Viabilidade ● Contraindicação Médica ● Acidentes

Córneas Inutilizadas



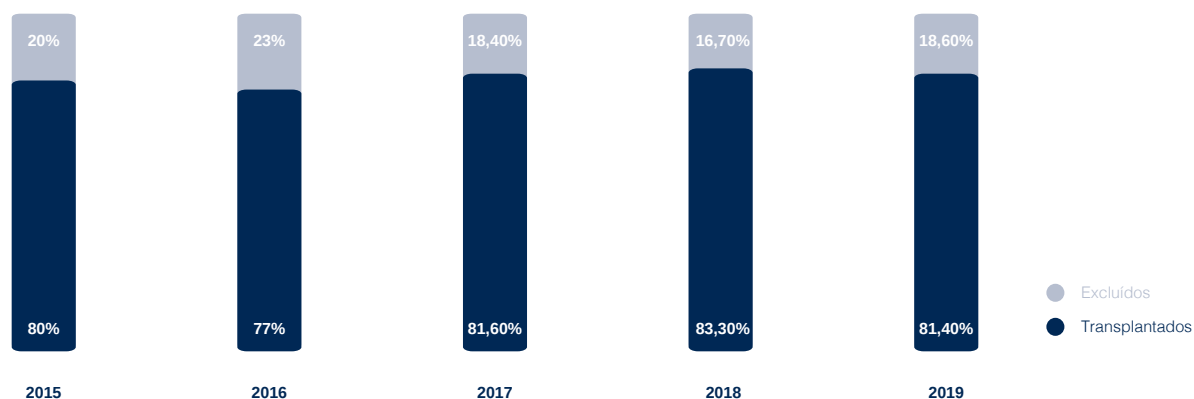
Análise atividade Transplantação: Transplantes realizados pelas unidades que articulam com o GCCT

Taxa de eficiência da colheita: nº de órgãos transplantados/nº de órgãos colhidos

Ano 2019		
	Colhidos	Excluídos
Rins	96	26
Fígado	42	13
Pâncreas	4	0
Coração	6	0
Pulmão	8	2
Total	156	29

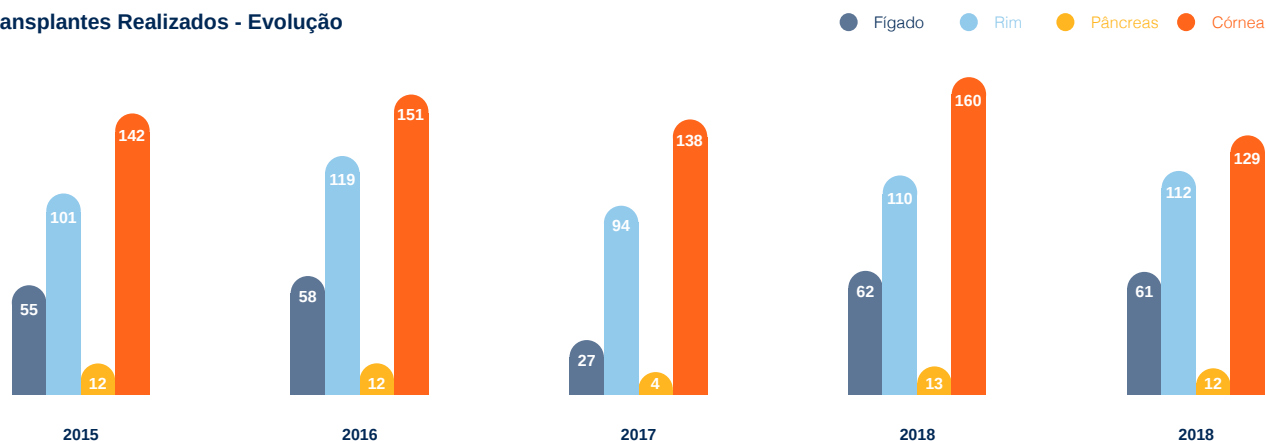
Taxa de aproveitamento de órgãos colhidos de 81,4%

Evolução órgãos transplantados/excluídos



Transplantes efetivados

Transplantes Realizados - Evolução

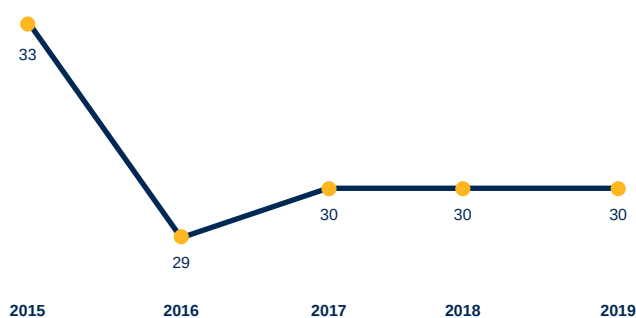


Os Programas de Transplantação apresentam uma evolução sustentada ao longo dos anos. Salientamos que no ano de 2016 realizamos 6 transplantes sequenciais de fígado.

Um dos fatores de sucesso dos resultados obtidos na transplantação de órgãos e tecidos está relacionado com o facto da equipa de colheita de órgãos ser composta pelos cirurgiões que realizam a atividade de transplantação para cada órgão.

As equipas de transplantação são transversais aos diferentes programas nomeadamente as equipas de enfermagem, assistentes operacionais, anestesistas e em relação aos cirurgiões apenas existe uma equipa diferente para o transplante renal. A equipa de cirurgiões do transplante hepático e pancreático é a mesma. Para além da eficiência e rentabilização dos recursos torna-as também peritas para cada tipo de transplantação.

Transplante Renal Dador Vivo



O Programa de Transplantação Renal com Dador Vivo é um programa que tem tido uma evolução crescente e salientamos a realização de transplantes cruzados com envolvimento de outros Hospitais nomeadamente o Hospital São João e o Hospital de Santa Cruz. Realizamos também transplantes com dador vivo ABO incompatíveis. Realizamos também um transplante renal de dador vivo estrangeiro. Este Programa retrata de uma

forma notável o empenho das equipas multidisciplinares da transplantação renal e a capacidade que esta equipa detém para oferecer aos doentes a melhor oportunidade para serem transplantados.

É uma atividade que acarinhámos de uma forma especial oferecendo aos dadores vivos todo o apoio previsto na lei, nomeadamente a isenção das taxas moderadoras e o seguro.



3.4. Cirurgia de Ambulatório

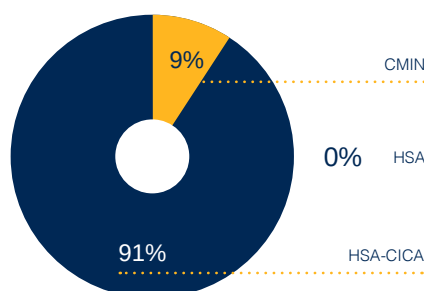
	Ano 2017	Ano 2018	Ano 2019	18/17 (%)	19/18 (%)
Doentes Operados Ambulatório	19.238	19.366	22.722	0,7%	17,3%
SNS*	19.101	19.107	22.429	0,0%	17,4%
Não SNS	137	259	293	89,1%	13,1%
Doentes Operados / Dia Útil	77	77	91	0,3%	17,3%

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

A atividade cirúrgica de ambulatório segue em tendência crescente – foram operados 22.722 doentes, mais 3.356 que em 2018, o correspondente a um crescimento de 17,3%. O ano de 2019, marca o 7º ano consecutivo de crescimento desta linha de produção, crescimento este potenciado pela abertura do Centro Integrado de Cirurgia de Ambulatório em 2011.

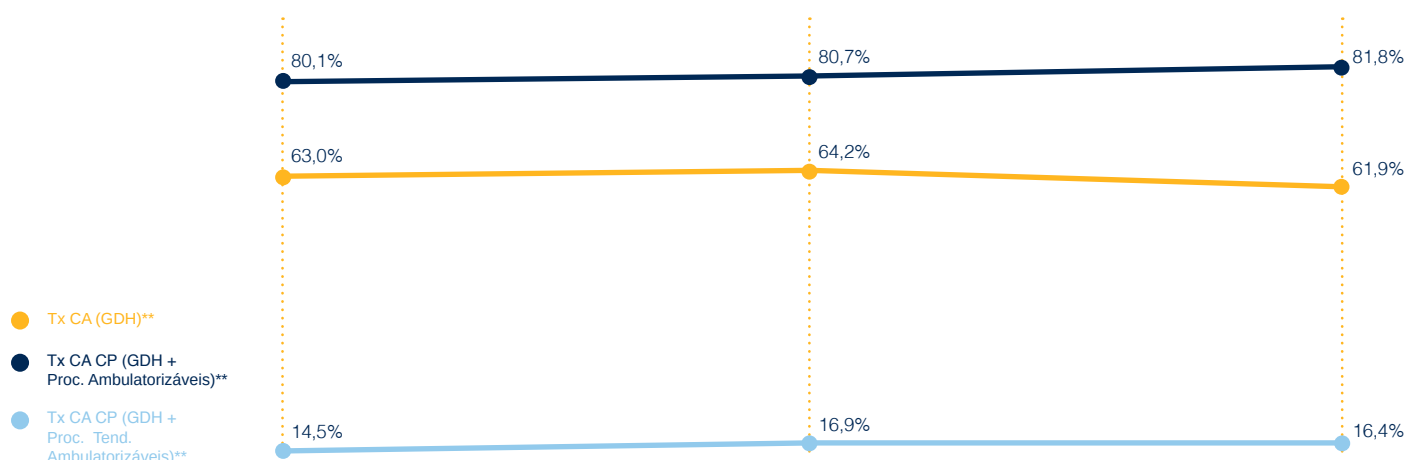
As especialidades que contribuíram de forma positiva foram a Oftalmologia, a Cirurgia Vascular e a Cirurgia Geral de Ambulatório.

Refira-se ainda que, a atividade cirúrgica em 2019 sofreu repercussões da greve cirúrgica do pessoal de enfermagem ocorrida em finais do ano 2018, bem como da greve ocorrida no início do próprio ano (14 janeiro a 28 de fevereiro 2019). Todavia, o esforço de recuperação das cirurgias adiadas durante os períodos de greve potenciou o bom desempenho desta linha de atividade no resto do ano, propiciando o crescimento de 17,3% verificado.



O CICA absorveu 91% do total, sendo que o CMIN representa 9%.

Taxa Cirurgia Ambulatório



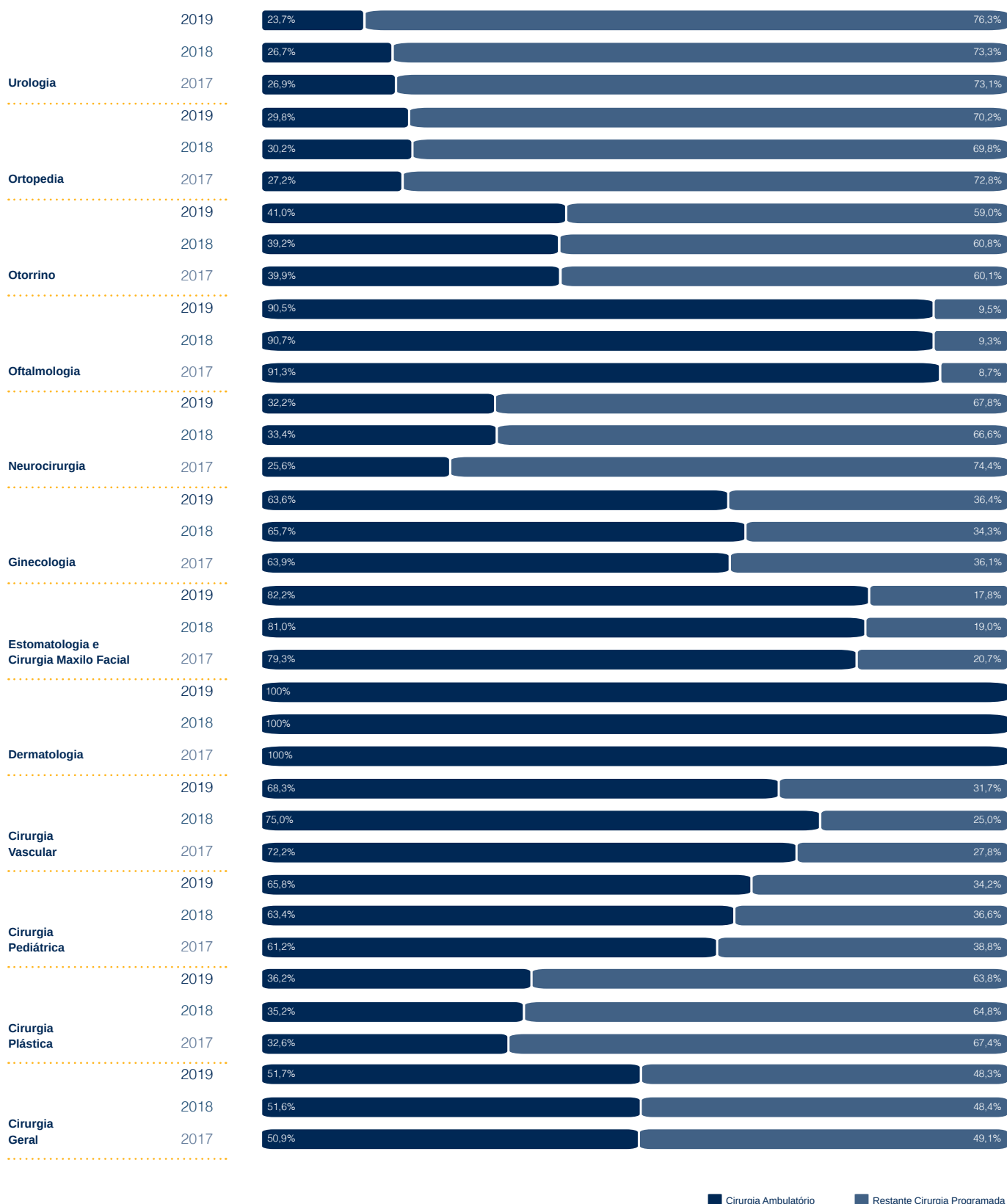
A Taxa de Cirurgia de Ambulatório, no ano de 2019, apresenta uma ligeira diminuição, após ter aumentado 1,2p.p. em 2018, situando-se ainda assim acima dos 80%.

Se analisarmos a taxa de ambulatorização cirúrgica apenas para os procedimentos ambulatorizáveis, verifica-se um crescimento sustentado no triénio analisado. Olhando agora para a taxa, mas restringindo aos procedimentos tendencialmente

ambulatorizáveis, verifica-se uma ligeira diminuição em 2019 (-0,5p.p.), após um aumento de 2,4p.p. em 2018.

De um modo geral, a proporção da cirurgia de ambulatório cresce em todas as especialidades, com exceção de Cirurgia Vascular, Ginecologia, Neurocirurgia e Urologia, que estabilizaram.

Peso da Cirurgia do Ambulatório no Total de Cirurgia Programada



3.5. Consulta Externa

	Ano 2017	Ano 2018		Ano 2019	
	CHP	CHP	18/17 (%)	CHP	19/18 (%)
Primeiras Consultas	177 605	179 545	1,1%	187 207	4,3%
Consultas Subsequentes	501 873	508 144	1,2%	514 039	1,2%
Total Consultas Médicas	679 478	687 689	1,2%	701 246	2,0%
SNS*	677 701	685 748	1,2%	699 271	2,0%
Não SNS	1 777	1 941	9,2%	1 975	1,8%
Consultas Não Médicas	19 244	19 317	0,4%	19 669	1,8%
% 1 ^{as} Consultas (médicas)	26,1%	26,1%	-0,1%	26,7%	2,3%
Subseq./Primeiras (médicas)	2,8	2,8	0,2%	2,7	-3,0%
Consultas Médicas/dia útil	2 729	2 751	0,8%	2 805	2,0%

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

*Inclui o código interno de EFR "PROGRAMAS VERTICAIS", pois trata-se de utentes SNS.

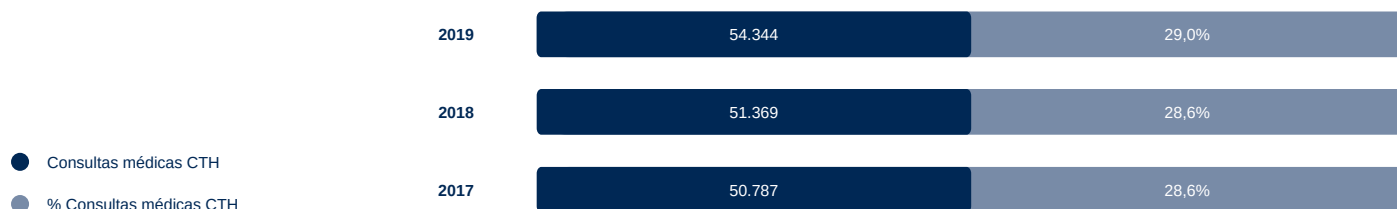
Durante o ano de 2019 foram realizadas mais 13.557 consultas médicas que em 2018, ou seja, verificou-se um crescimento de 2,0%. Este crescimento ocorre tanto por via das primeiras consultas, que aumentaram 4,3% (+ 7.662 consultas), como por via das consultas subsequentes que cresceram 1,2% (+5.895 consultas). Esta evolução vem confirmar a melhoria da acessibilidade dos utentes às consultas ao longo dos últimos anos, em particular com o crescimento nas primeiras consultas. A % de primeiras consultas aumentou ligeiramente e a proporção consultas subsequentes/primeiras apresenta ligeira redução face a 2018. O rácio consultas subsequentes/primeiras situa-se

ligeiramente abaixo do valor de 2,96 indicado com referência para o grupo E, índice que se apresenta como "promotor de eficiência e indutor da implementação de práticas clínicas compatíveis com o acompanhamento dos doentes ao nível de cuidados mais adequados".

Por dia útil foram realizadas em média mais 54 consultas médicas que em 2018 e mais 76 que em 2017.

O aumento das primeiras consultas ocorreu essencialmente nas especialidades de Pediatria, Oftalmologia, Ortopedia e Anestesiologia.

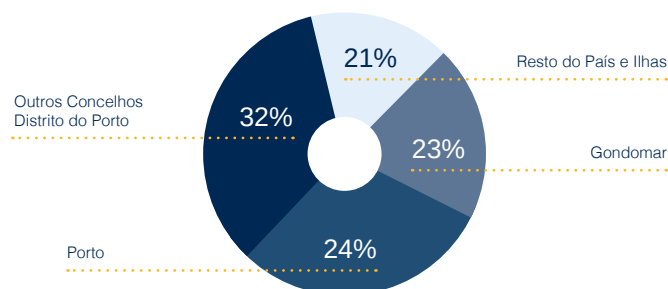
Primeiras Consultas médicas CTH



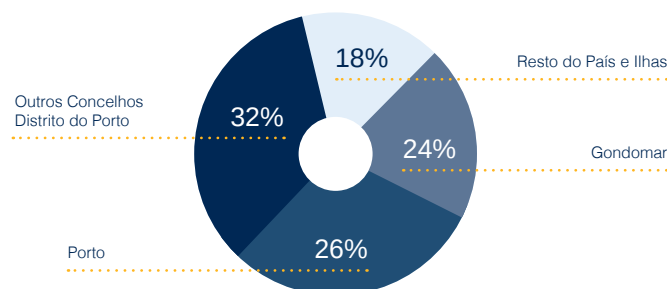
Tem-se verificado, ano após ano o aumento do número de consultas médicas com origem no CTH. A proporção no total de

primeiras consultas aumenta em 2019. Perto de 1/3 das primeiras consultas realizadas foram referenciadas por CTH.

Consultas Médicas Totais por Área de Residência do Utente (2019)



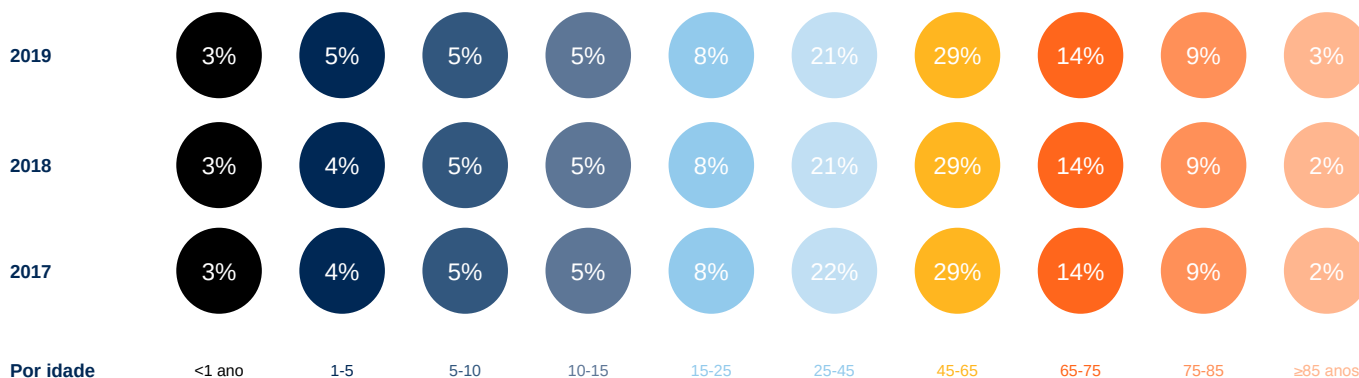
Primeiras Consultas Médicas por área de Residência do Utente (2019)



Os utentes da área de influência mais direta do CHP (cidade do Porto e concelho de Gondomar) são responsáveis por cerca de metade da atividade, com 47% das consultas realizadas em 2019, menos 1% que em 2018. Dada a entrada em vigor do Livre

Acesso e Circulação (Despacho nº 5911-B/2016 de 3 Maio), esta proporção conheceu um decréscimo de 2,5% entre 2017 e 2019 por contrapartida do aumento do peso dos doentes fora da área de influência direta do CHP.

Distribuição por Idade (Consultas Médicas Totais)



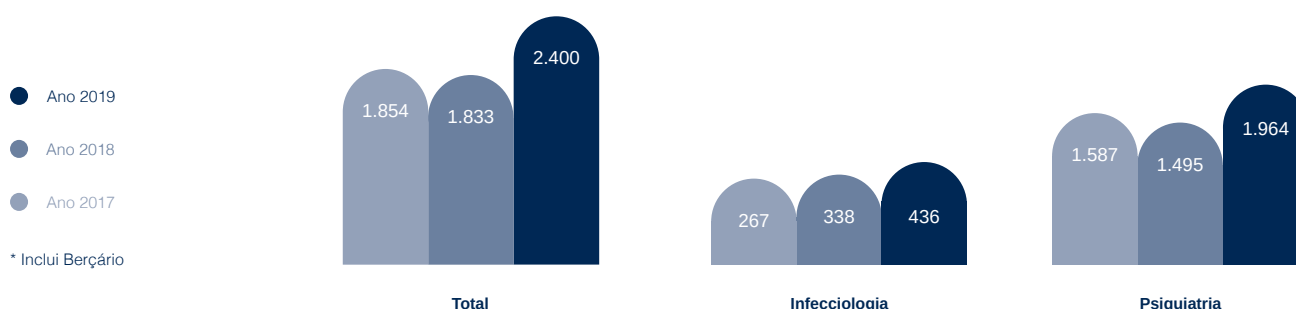
A distribuição etária dos doentes atendidos na Consulta Externa não sofreu alterações significativas no triénio analisado: as idades acima de 65 anos representam 1/4 do total, em consonância com

o índice de envelhecimento da população da área de referência do CHUP. Tomando em conjunto as idades compreendidas entre os 15 e os 65 anos, teremos 58% do movimento total.



A atividade da consulta repartiu-se por: 72% no espaço físico do HSA e áreas periféricas e 28% no CMIN.

Especialidades Visitas Domiciliárias



Após uma estagnação no ano de 2018, verifica-se em 2019 um aumento de 31% no total dos domicílios.

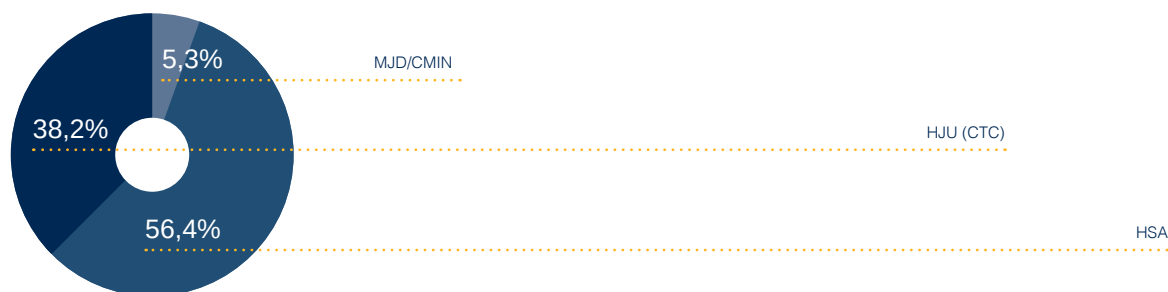
3.6. Hospital Dia

	Ano 2017	Ano 2018		Ano 2019	
	CHP	CHP	18/17 (%)	CHP	19/18 (%)
Sessões (totais)	74 066	73 540	-0,7%	74 359	1,1%
SNS	73 058	73 190	0,2%	74 062	1,2%
Não SNS	1 008	350	-65,3%	297	-15,1%
Doentes	8 537	8 822	3,3%	9 556	8,3%
Sessões/Doentes	8,68	8,34	-3,9%	7,78	-6,7%
Sessões/Dia útil	297	294	-1,1%	297	1,1%

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

No ano de 2019, o Hospital de Dia aumentou 1,1% em relação ao ano de 2018 (+819 sessões), após a evolução negativa ocorrida em 2018 (-526 sessões). O número de doentes em tratamento

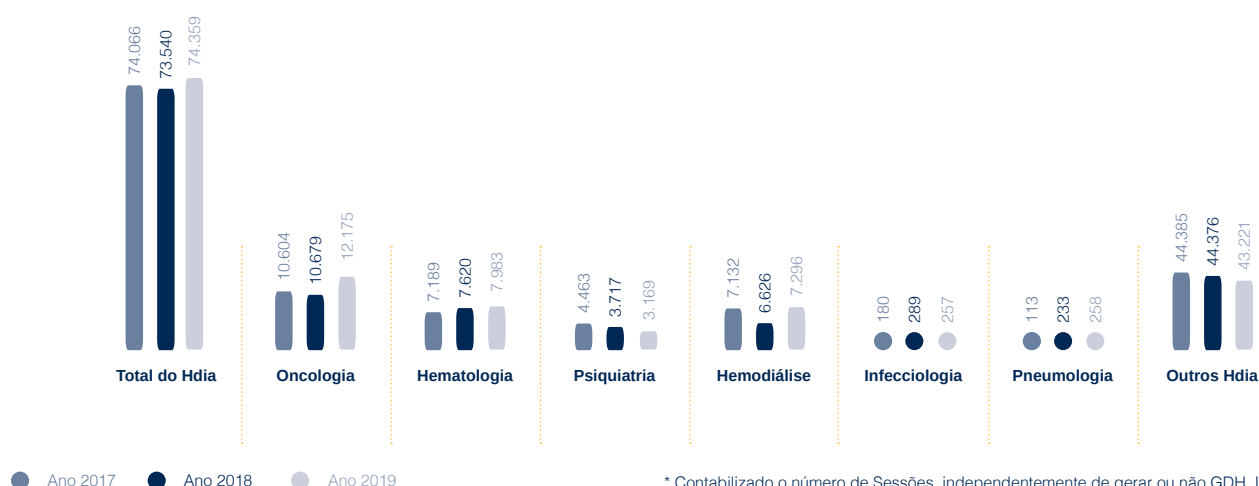
neste regime aumentou 8,3%, ao passo que o número médio de sessões/doente diminuiu 6,7%.



O HSA representou 56,4% das sessões (das quais 54% no hospital dia polivalente e 46% nos hospitais dia periféricos). O HJU absorveu 38,2% do total de sessões, correspondentes à

toma assistida de medicação, única atividade que se manteve nas instalações após transferência da restante atividade para o HSA. O CMIN abarcou 5,3% do total de sessões.

Especialidades Hospital de Dia*

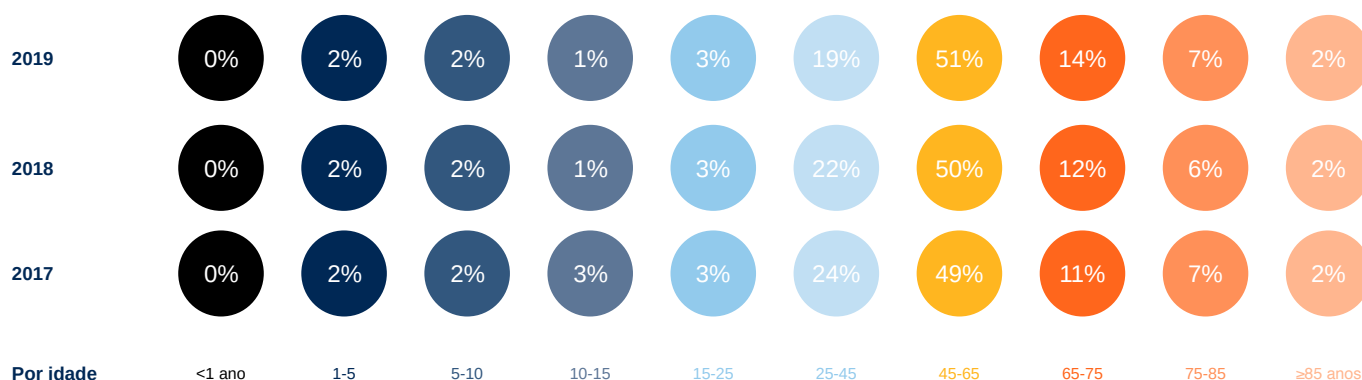


* Contabilizado o número de Sessões, independentemente de gerar ou não GDH. Inclui CTC e Fisiatria.

Os hospitais de dia de Oncologia, Hemodiálise e Hematologia registam variações positivas de mais 1.496, 670 e 363 sessões, respetivamente. Por outro lado, o número de sessões dos hospitais de dia de Psiquiatria sofre uma diminuição de atividade em 548 sessões.

A redução ocorrida nos "Outros Hospitais Dia" em 2017 e 2018, maioritariamente associada ao decréscimo do movimento das sessões realizadas no CTC (Centro de Terapêutica Combinada) mantém-se em 2019.

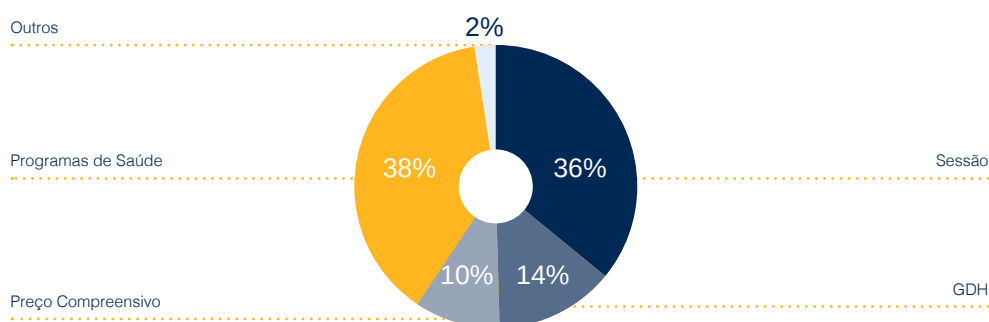
Distribuição por Idade



Fazendo uma análise do número de sessões por escalão etário, podemos constatar que a faixa dos 25 aos 65 anos concentra perto de $\frac{3}{4}$ do total de sessões. As idades pediátricas têm pouca expressão no total do movimento do hospital de dia, ao passo

que as idades acima dos 65 anos atinjam, em 2019, 23% do total, sendo a faixa etária com uma evolução mais acentuada ao longo do triênio.

Produção HD por Tipo de Faturação



O hospital de dia engloba realidades diversas, que a par da evolução da metodologia de faturação aplicada aos Contratos-Programa, resulta na possibilidade de a sua produção ser faturada em várias modalidades/linhas do Contrato-Programa. Em 2019, 38% da produção do hospital de dia será englobada na faturação de Programas de Saúde, designadamente o Programa VIH/Sida,

ao passo que 10% faturará ao abrigo do Preço Compreensivo do Programa de Diálise. Por outro lado, 14% da produção releva para faturação através de GDH de Ambulatório (maioritariamente médico mas também cirúrgico) e 36% da atividade será faturada como sessão.

3.7. Urgência

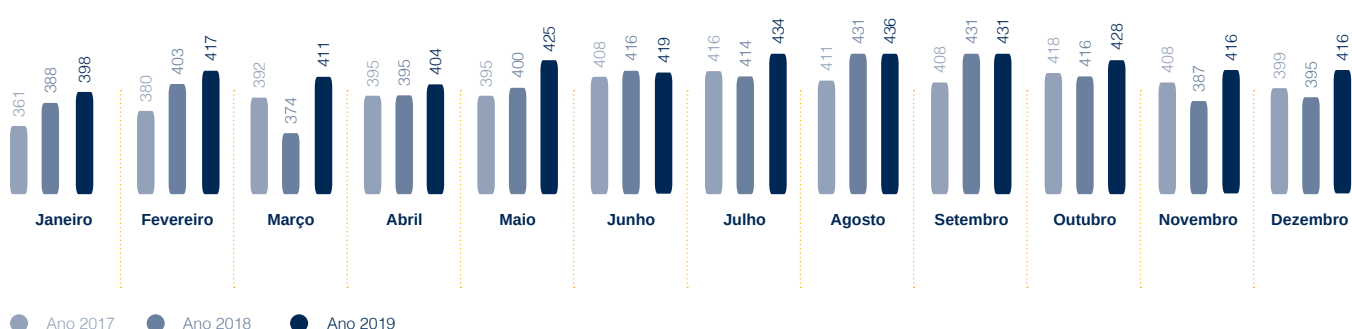
	CHP				
	Ano 2017	Ano 2018	Ano 2019	18/17 (%)	19/18 (%)
Urgência Geral	127 184	126 276	129 766	-0,7%	2,8%
Urgência Ginec./Obst./Neonat.	18 596	21 250	23 336	14,3%	9,8%
Episódios de Urgência	145 780	147 526	153 102	1,2%	3,8%
SNS	138 445	139 008	145 123	0,4%	4,4%
Não SNS	7 335	8 518	7 979	16,1%	-6,3%
SNS (s/ Destino Internamento)	122 034	123 738	129 399	1,4%	4,6%
Urgência/Dia	399	404	419	1,2%	3,8%
Urgência Geral	348	346	356	-0,7%	2,8%
Urgência Ginec./Obst./Neonat.	51	58	64	14,3%	9,8%
Urgência/Hora	17	17	17	1,2%	3,8%
Urgência/Hora 0h-8h	5	5	5	1,2%	0,8%
Urgência/Hora 8h-16h	27	27	28	1,9%	4,3%
Urgência/Hora 16h-24h	18	18	19	0,2%	3,9%
% internados	11,22%	10,99%	10,83%	-2,1%	-1,4%
% óbitos	0,15%	0,20%	0,21%	26,9%	9,7%
% altas	72,72%	71,05%	68,21%	-2,3%	-4,0%
% transf. p/ outros hospitais	1,13%	1,26%	1,00%	11,0%	-20,7%
% transf p/ C. Saúde	14,77%	16,50%	19,74%	11,8%	19,6%

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

O número de atendimentos no Serviço de Urgência apresenta, em 2019, um crescimento de 3,8%, com a contribuição positiva da Urgência Ginecológica e Obstétrica (+9,8% ou 2.086 episódios), juntamente com o crescimento ocorrido na Urgência Geral (2,8% ou 3.490 doentes atendidos).

Se apenas consideramos os episódios sem destino internamento, valor ao qual estamos vinculados para efeitos de Contrato-Programa, verifica-se tendência crescente face ao período homólogo (+4,6%). Os episódios com destino internamento registam um decréscimo de 1,4%.

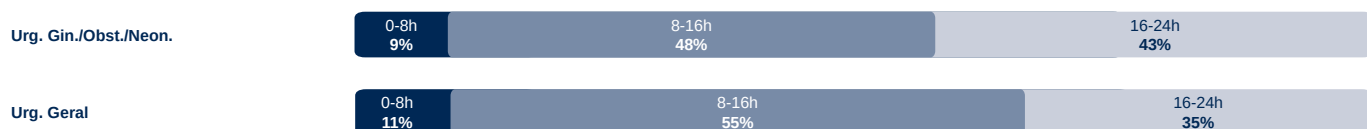
Média Diária Urgência / por mês



Em média, foram atendidos 419 doentes por dia, sendo que na Urgência Geral atenderam-se 356 doentes (+10 doentes/dia que o ano anterior), e na Urgência de Ginecologia/Obstetrícia/

Neonatologia 64 doentes/dia, mais 6 doentes/dia que no ano anterior.

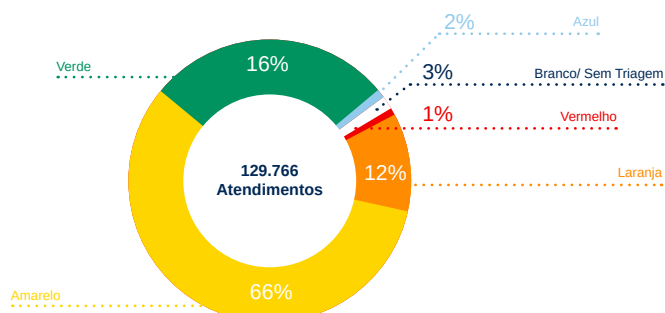
Afluência por Período do Dia e Tipo de Urgência (2019)



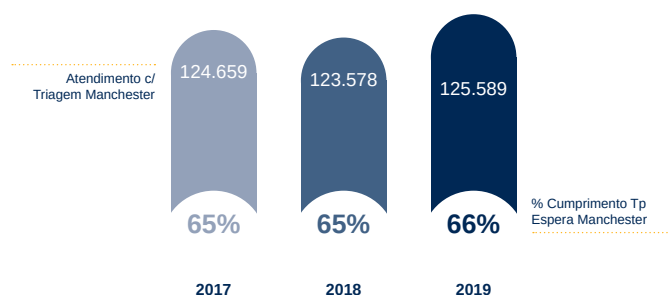
No global, foram atendidos 17 doentes/hora, sendo que globalmente o período das 8h às 16h continua a registar a maior afluência (28 atendimentos/hora) e mantendo-se igual o número de atendimentos nos restantes períodos do dia. Se analisarmos por tipo de urgência, concluímos que se na Urgência Geral

se confirma o período 8-16h como o de maior afluência (24,3 atendimentos/hora), já na Urgência Ginecológica e Obstétrica os períodos das 8-16h e das 16-24h são idênticos (cerca de 3,9 e 3,4 atendimentos/hora, respetivamente). O período das 0-8h representa perto de 11% do total, nos dois tipos de Urgência.

Triagem de Manchester (2019) Urgência Geral



Cumprimento Tempos Previstos pela Triagem de Manchester - Urgência Geral



Analisando agora a decomposição do movimento da Urgência Geral de acordo com o sistema de Triagem de Manchester (na Urgência Ginecológica e Obstétrica não é aplicado), verificamos que a cor amarela é a mais representativa, abarcando 66% do total. Deste modo, a grande fatia dos doentes atendidos deverá ter a primeira observação médica num tempo aceitável de 1 hora. Destaque-se ainda a cor laranja, com 12% do total. Os doentes com o nível de gravidade mais elevado (cor vermelha)

representam cerca de 1% do total. Refira-se ainda que, aproximadamente 3% dos atendimentos não tiveram um nível de prioridade atribuído.

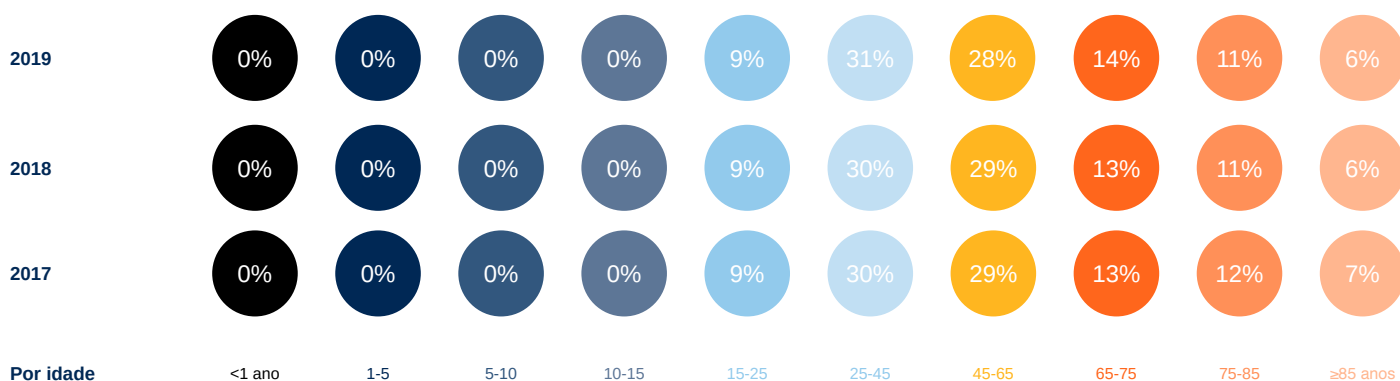
No que respeita ao cumprimento dos tempos de atendimento previstos pela Classificação de Manchester, o ano em análise registou valores idênticos aos de 2018, ou seja, no biénio cerca de 2/3 dos doentes que foram sujeitos a triagem foram atendidos dentro dos tempos previstos.



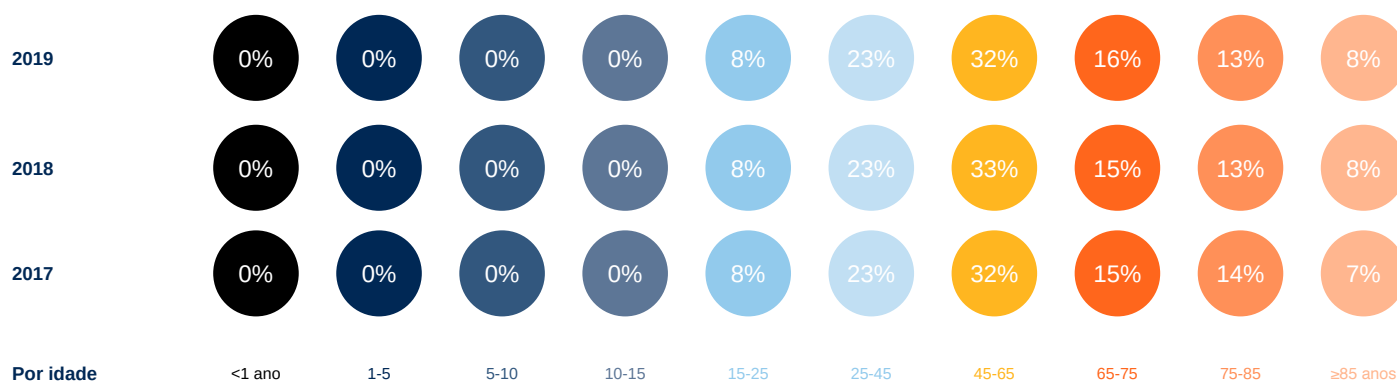
No ano de 2019, o peso da Urgência Ginecológica e Obstétrica no total da Urgência foi de 15,2%, mais 0,8 p.p. que em 2018. Em consonância com a análise da evolução do Internamento realizada no capítulo 3.2., os internamentos urgentes aumentaram face a 2018. Os óbitos representam 0,21% do total de Urgências,

em linha com o valor de 2018. O peso das altas com transferência para centros de saúde aumenta em relação ao verificado em 2017 e 2018 e as transferências para outros hospitais diminuí em relação ao ano de 2018.

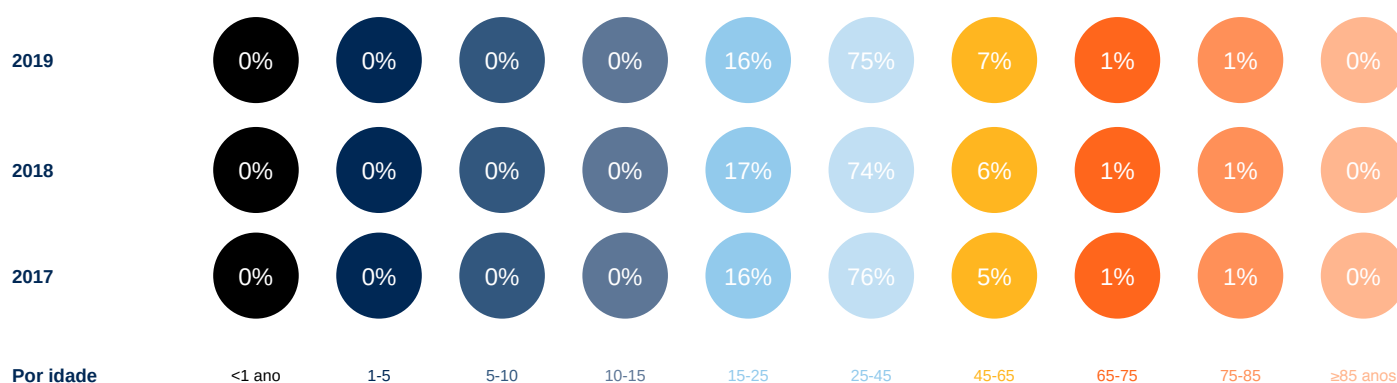
Distribuição por Idade



Distribuição por idade - Urgência Geral



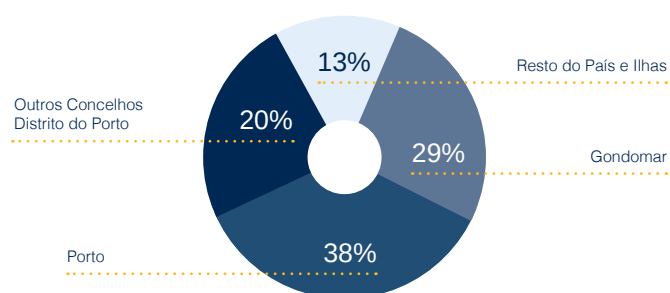
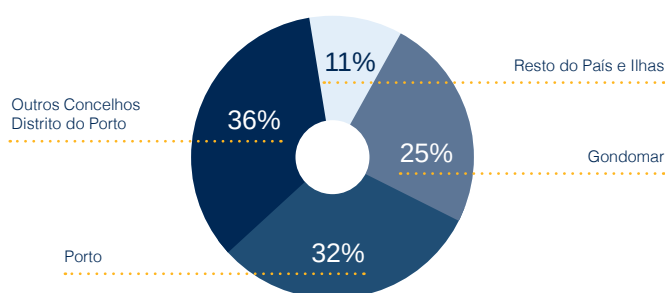
Distribuição por idade - Urgência Ginecologia/ Obstetrícia/ Neonatologia



Na Urgência Geral, a distribuição etária dos doentes atendidos não sofreu alterações significativas no período analisado: as idades acima de 65 anos representam um pouco mais de 1/3 do total – esta proporção reflete o índice de envelhecimento da população da área de referência do CHUP. Tomando em conjunto as idades compreendidas entre os 25 e os 65 anos,

teremos 55% do movimento total.

Na Urgência Ginecológica e Obstétrica, as idades compreendidas entre os 15 e os 45 anos abarcam 91% do total de atendimentos, sendo que em 2019, a fatia dos 25-45 anos representa 75% do total.

Atendimentos por Área de Residência do Utente
Urgência Geral (2019)Atendimentos por Área Residência do Utente
Urgência Ginecologia/ Obstetrícias/ Neonatologia (2019)

Seja na Urgência Geral, seja na Ginecológica e Obstétrica, os doentes são maioritariamente da área de influência mais direta do CHUP (cidade do Porto e concelho de Gondomar), com 69% e 59% do total de atendimentos, respetivamente. Saliente-

se ainda que, no caso da Urgência Ginecológica e Obstétrica, aproximadamente 36% do total de atendimentos provém de Outros Concelhos do Distrito do Porto.

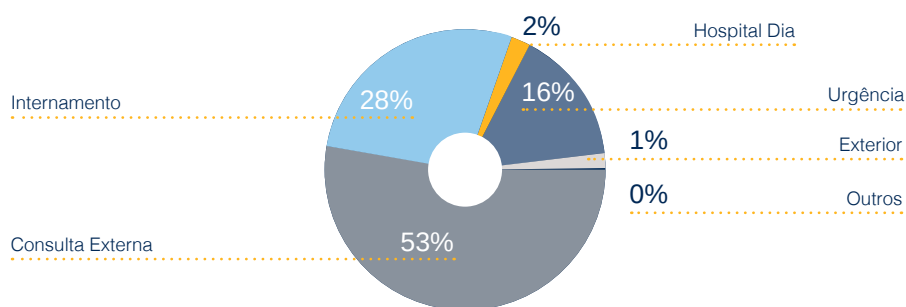
3.8. Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

	Ano 2017		Realizados no CHUP Ano 2018		Ano 2019				
	Produção	Produção Ponderada	Produção	Produção Ponderada	Produção	Produção Ponderada	Ano 2017	Ano 2018	Ano 2019
Imagiologia	256 128	1 731 686,89	266 236	1 839 771,26	284 990	2 023 240,55	0,1%	0,1%	0,2%
Anatomia Patológica	39 999	460 642,70	38 851	441 850,00	46 830	568 583,00	3,0%	2,5%	2,5%
Análises Clínicas	4 284 764	3 862 855,13	4 572 888	4 212 123,05	4 781 395	4 405 865,32	1,6%	1,8%	1,9%
Medicina Nuclear	5 071	225 324,20	6 416	285 403,90	5 977	258 959,90	0,4%	0,5%	0,8%
Gastroenterologia	17 125	262 448,50	16 328	254 545,43	17 135	268 332,20	10,6%	7,0%	6,9%
Med. Física e Reabilitação	197 306	308 927,81	206 313	293 667,45	211 818	294 131,69	0,0%	0,0%	0,0%
Cardiologia	55 819	911 622,10	60 250	1 013 670,00	61 606	1 153 156,10	0,0%	0,0%	0,1%
Neurofisiografia	13 893	311 636,20	15 735	351 267,90	15 029	359 453,20	1,8%	1,8%	1,7%
Oftalmologia	60 296	436 260,70	65 012	477 814,30	69 460	555 009,30	0,0%	0,0%	0,0%
Pneumologia	25 651	114 273,82	27 384	121 003,93	29 397	132 765,30	0,5%	0,2%	0,2%
Urologia	10 906	100 053,83	10 568	103 994,72	9 380	100 682,20	0,5%	0,4%	0,8%
Otorrinolaringologia	11 858	38 681,79	11 396	39 428,19	11 553	40 727,17	0,4%	0,3%	0,3%
Imuno-hemoterapia	321 576	360 729,20	308 169	325 489,41	311 364	347 281,90	0,0%	0,0%	0,0%
Dermatologia	6 578	28 128,50	6 850	28 773,40	6 190	27 142,20	0,0%	0,0%	0,0%
Ginecologia/Obstetria	46 410	282 381,00	41 760	254 796,00	40 763	242 884	2,6%	2,8%	3,7%
Reumatologia	680	1 799,20	754	1 998,50	1 180	3 118,40	0,0%	0,0%	0,0%
Outros	254 720	1 335 512,86	231 530	1 259 762,20	142 369	1 173 137,70	0,0%	0,0%	0,1%

A grande fatia dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica realizados concentra-se nas áreas de Análises Clínicas, Imagem e Medicina Física de Reabilitação. Se aferirmos os valores da produção ponderada pelo respetivo peso relativo (Anexo IV da Portaria nº 254/2018 de 7 de Setembro), observa-se

uma elevada complexidade média dos procedimentos realizados, nomeadamente na Medicina Nuclear, na Neurofisiografia, na Cardiologia, na Anatomia Patológica e na Gastroenterologia. Da produção realizada para o exterior, destacam-se as áreas da Anatomia Patológica e da Gastroenterologia.

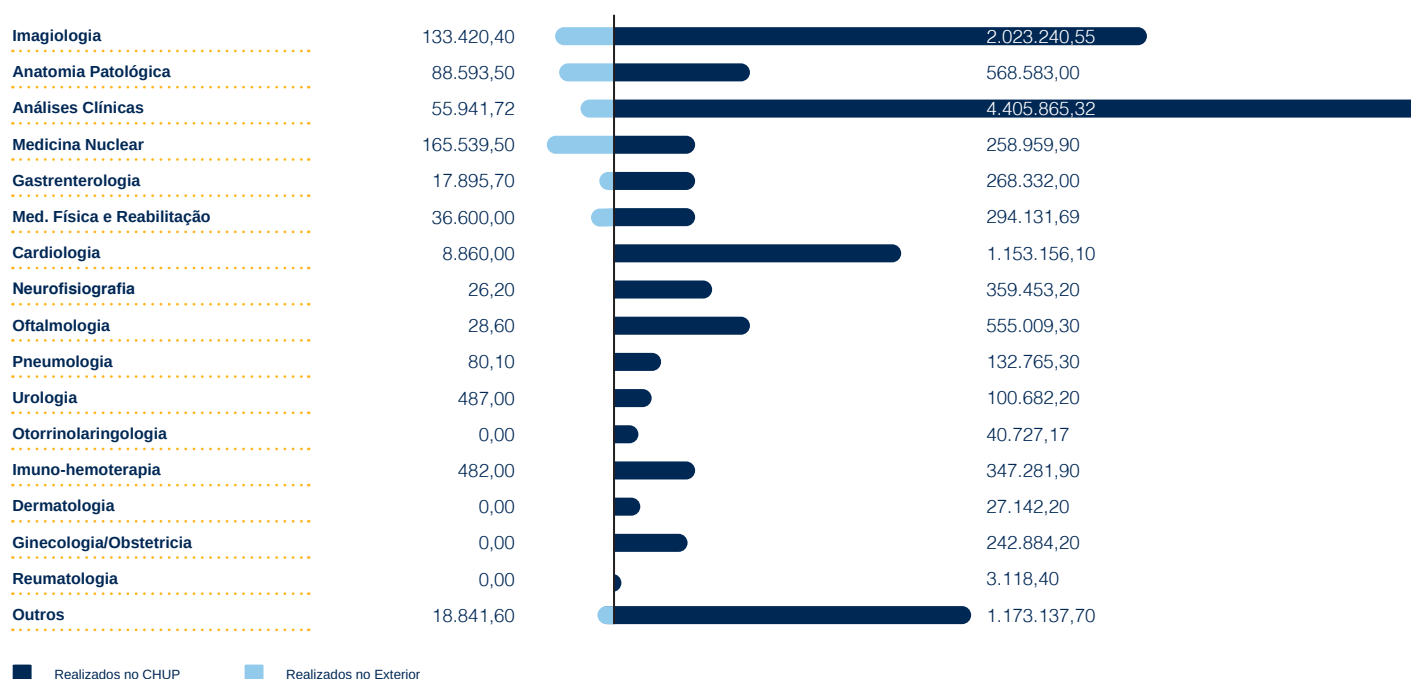
MCDT por Módulo Requisitante (realizados no CHP)



O grande consumidor de meios complementares é a Consulta Externa (53%), logo seguido pelo Internamento (28%) e pela

Urgência (16%). Será ainda de referir que 1,6% da totalidade da produção de MCDT foi realizada para outras entidades.

Produção Ponderada* pela Complexidade (2019)



O grau de dependência da instituição face ao exterior continua reduzido, em virtude da diferenciação técnica do CHUP e do esforço de otimização da capacidade instalada para satisfazer a produção interna e a procura externa nalgumas áreas. Ainda assim, tem-se verificado, em algumas valências como a Anatomia Patológica, a Imagem e a Medicina Nuclear, uma tendência crescente de pedidos ao exterior, em resultado da

pressão interna de algumas especialidades cujo recurso ao exterior ocorre como forma de não prolongar o tempo de espera. A produção realizada no exterior continua a representar menos de 0,8% de toda a atividade requisitada, pese embora se concentre num conjunto pouco alargado de procedimentos de média a elevada complexidade.

3.9. Acesso a Cuidados de Saúde

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados			Consultas Realizadas em 2019 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade					
	Nº Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	Nº Consultas Realizadas	“Muito prioritária” Realizadas até 30 dias	“Prioritária” Realizadas entre 31-60 dias	“Normal” Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas fora TMRG	% consultas fora TMRG
Anestesiologia	82	312,8	614,2	96	0	11	25	60	63%
Angiologia/Cirurgia Vascular	711	98,0	555,8	2 654	0	26	2 576	52	2%
Cardiologia	139	67,5	215,7	993	9	60	923	1	0%
Cardiologia pediátrica	34	113,5	240,1	84	0	1	83	0	0%
Cirurgia Geral	251	124,2	324,4	1 109	11	177	907	14	1%
Cirurgia Geral - Cirurgia de Ambulatório	193	107,6	552,0	3 159	0	0	1 840	1 319	42%
Cirurgia Maxilofacial	42	87,1	399,7	306	0	26	267	13	4%
Cirurgia pediátrica	52	26,0	80,0	1 187	0	0	1 187	0	0%
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	131	220,3	751,4	345	0	4	159	182	53%
Dermato-Venerologia	2 050	291,2	959,8	4 059	3	57	1 601	2 398	59%
Dermatologia - rastreio tele dermatológico	12	33,9	323,0	2 268	0	0	2 263	5	0%
Doenças Auto-imunes	26	130,3	251,0	137	1	5	96	35	26%
Doenças Infecciosas	5	32,2	43,8	106	5	32	69	0	0%
Endocrinologia	333	100,8	241,5	1 225	9	35	1 168	13	1%
Estomatologia	252	105,7	447,9	2 186	2	851	1 020	313	14%
Gastrenterologia	444	133,6	536,0	1 420	5	55	818	542	38%
Genética Médica	344	168,4	464,1	877	1	61	357	458	52%
Ginecologia	549	131,3	647,9	2 342	0	258	1 873	211	9%
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	82	153,8	495,9	138	0	0	136	2	1%
Hematologia Clínica	114	80,1	318,1	709	13	84	608	4	1%
Imunoalergologia	382	126,3	224,1	903	12	19	739	133	15%
Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	30	103,3	319,0	146	0	12	127	7	5%
Medicina interna	57	38,0	93,0	584	3	19	560	2	0%
Nefrologia	25	38,3	91,1	366	0	0	366	0	0%
Nefrologia - Teleconsulta	5	36,2	41,7	2	0	0	2	0	0%
Neurocirurgia	545	91,7	567,0	2 308	30	115	1 913	250	11%
Neurologia	561	140,8	540,1	1 531	4	6	1 423	98	6%
Neuropediatria	49	65,2	331,9	288	5	35	246	2	1%
Obstetrícia	129	57,9	385,6	2 345	15	101	2 187	42	2%
Oftalmologia	327	132,7	329,7	7 370	6	326	821	6 217	84%
Oncologia Médica	0	0,0	0,0	36	1	29	6	0	0%
Ortopedia	1 748	146,4	831,4	6 076	3	313	5 107	653	11%
Otorrinolaringologia	909	178,5	894,4	3 446	0	33	2 890	523	15%
Paramiloidose/Neurologia	1	62,8	62,8	11	0	3	8	0	0%
Pediatria	138	81,0	215,7	856	2	30	823	1	0%
Pneumologia	218	208,4	998,0	879	3	45	585	246	28%
Psiquiatria - Consulta Geral	95	103,7	386,0	516	1	15	476	24	5%
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	137	70,9	216,0	803	0	51	740	12	1%
Senologia	24	47,0	161,9	277	9	72	189	7	3%
Sono	0	0,0	0,0	46	0	0	30	16	35%
Sono/Apneia do Sono/Pneumologia	979	523,8	1 179,5	220	0	10	64	146	66%
Sono/Neurofisiologia	15	52,0	83,8	223	0	0	218	5	2%
Urgência	0	0,0	0,0	21	21	0	0	0	0%
Urologia	826	191,7	812,0	1 902	7	139	1 202	554	29%
Total	13046	189,5	1 179,5	56 555	181	3 116	38 698	14 560	26%

Fonte: ACSS (ADW-CTH), extracção 27-05-2020

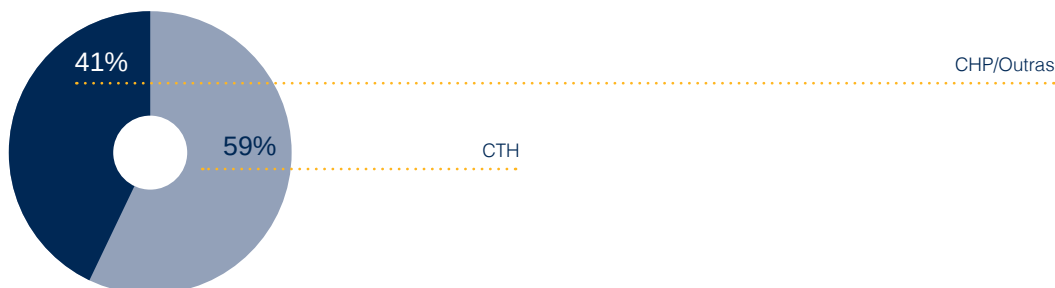
O ano de 2019 pautou-se por uma ligeira melhoria no acesso dos utentes à consulta externa, em que 74% das consultas foram realizadas dentro dos tempos legalmente aceitáveis (Portaria nº 153/2017 de 4 de Maio), acompanhando o aumento de 4,3% nas primeiras consultas realizadas.

Saliente-se o bom desempenho, com um cumprimento total dos TMRG, em várias especialidades, das quais se destacam

a Cardiologia, Cirurgia Pediátrica, a Dermatologia - rastreio tele dermatológico, Medicina Interna, Nefrologia e a Pediatria.

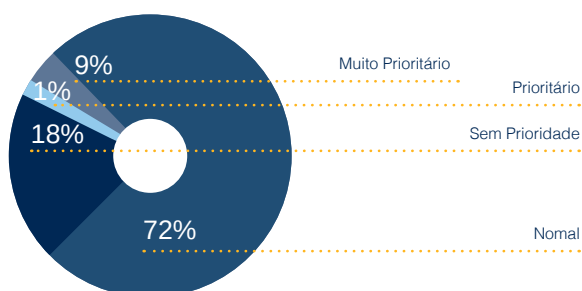
Nas especialidades de Oftalmologia, Sono/Apneia do Sono/ Pneumologia, Anestesiologia, Dermatologia e Cirurgia Plástica verificou-se particular dificuldade no acesso às consultas, com uma % de consultas realizadas fora dos TMRG acima de 50% das primeiras consultas CTH realizadas.

Peso da Origem CTH na LEC Total (31 Dez. 2019)



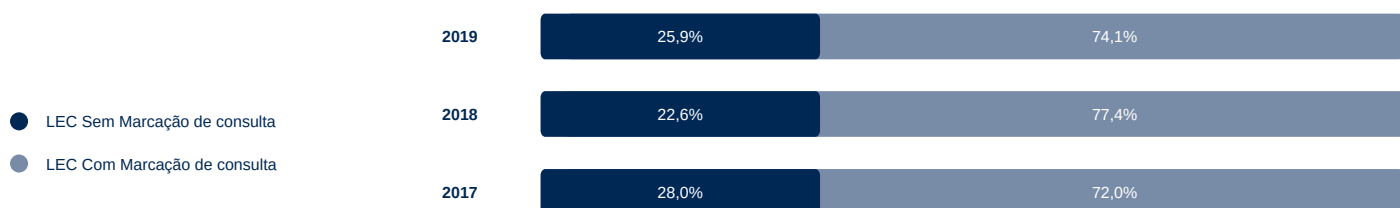
Os pedidos de Primeira Consulta de especialidade hospitalar com origem nos Cuidados Primários (CTH) representavam, em 31/12/2019, 59% do total.

LEC Total por Prioridade (31 Dez. 2019)



Analisando os pedidos de primeira consulta em espera a 31 de Dezembro de 2019, e sua distribuição por prioridade, conclui-se que os pedidos prioritários e muito prioritários representam no seu conjunto 10% do total, sendo que a prioridade normal abarca 72%.

LEC Total por Prioridade (31 Dez. 2019)



A 31/12/2019, a proporção de doentes a aguardar primeira consulta ainda sem data prevista sofreu um ligeiro acréscimo face ao ano anterior (+0,3 p.p.).

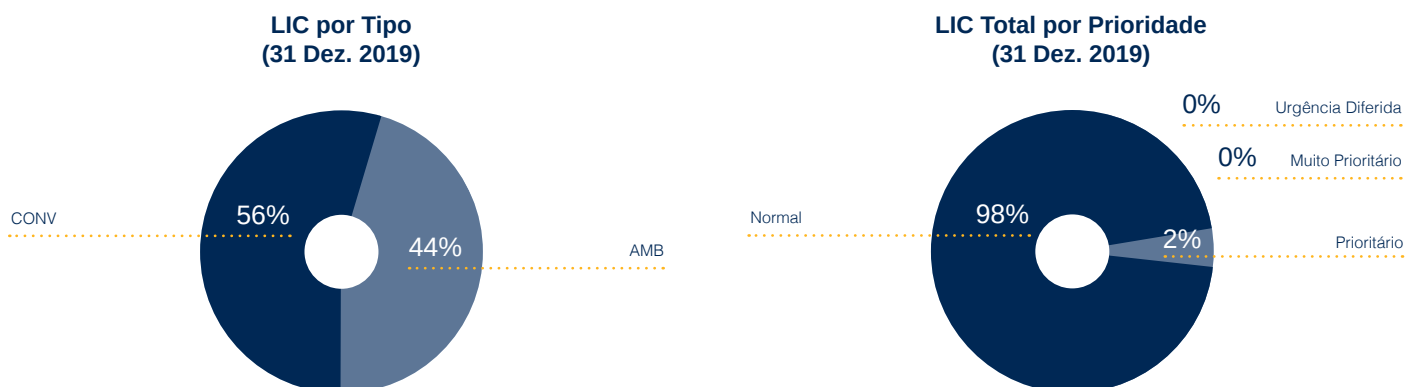
Lista de Espera Cirúrgica

A 31 de dezembro de 2019 havia 8.977 doentes a aguardar tratamento cirúrgico, menos 6,4% que no ano anterior (-618 doentes). Refira-se que, em 2018 a lista de espera cirúrgica havia sofrido um aumento de 36,5%, em resultado da quebra de produção cirúrgica provocada pela greve cirúrgica da classe da enfermagem que decorreu particularmente entre os dias 28-11-2018 e 31-12-2018. Não obstante a ocorrência de mais um período de greve cirúrgica da classe da enfermagem no

início de 2019 (14 janeiro a 28 de fevereiro 2019, o esforço de recuperação das cirurgias adiadas durante os períodos de greve potenciou o bom desempenho da atividade cirúrgica do CHUP, com resultados também positivos na lista de espera cirúrgica. As especialidades de Ortopedia, Oftalmologia, Ginecologia e Neurocirurgia representam no seu conjunto 63% do total. Olhando apenas para o regime de ambulatório, a Oftalmologia representa 39% dos doentes em espera para cirurgia neste regime.

Especialidades Cirurgicas	Tipos de Cirurgia		
	CONV	AMB	TOTAL
Angiologia e Cirurgia Vascular	59	461	520
Cirurgia Geral	422	234	656
Cirurgia Maxilo-Facial	168	427	595
Cirurgia Pediátrica	46	90	136
Cirurgia Plástica	146	35	181
Cirurgia Plástica Pediátrica	23	4	27
Dermato-Venereologia		66	66
Estomatologia Pediatrica	58	90	148
Ginecologia	463	379	842
Neurocirurgia	517	226	743
Oftalmologia	27	1 548	1 575
Ortopedia	2 330	140	2 470
Otorrinolaringologia	271	76	347
Otorrinolaringologia Pediatrica	65	125	190
Urologia	333	68	401
Urologia Pediatrica	45	31	76
Outras		4	4
Total	4 973	4 004	8 977

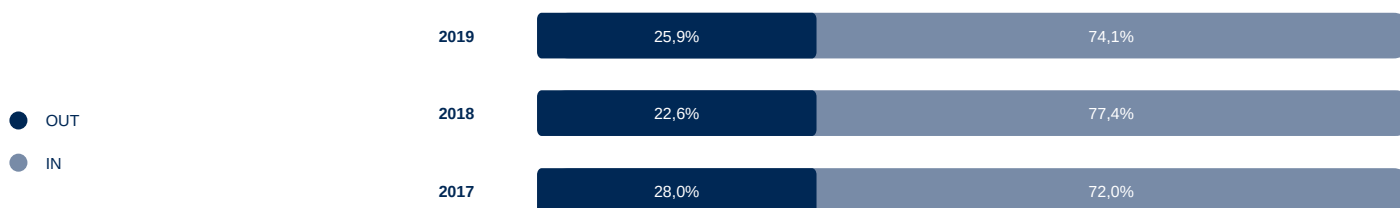
Fonte: SONHO, extracção em 02/01/2020



O total de doentes a aguardar por cirurgia em regime de ambulatório abarca aproximadamente 44% da Lista de Espera Cirúrgica. Por outro lado, analisando por prioridade, verificamos que a prioridade Normal representa a quase totalidade da LIC (98%), sendo que os doentes Prioritários são cerca de 2%.

Os doentes que em 31/12/2019 se encontravam em lista de espera cirúrgica e que já haviam excedido o TMGR eram perto de 26% do total, mais 3,3 p.p. que em 2018, mas ainda assim 2,1 p.p. abaixo do nível atingido em 2017.

Peso dos OUT (31 Dez. 2019)





04.

**Qualidade e Excelência
Clínica como Competência
Distintiva do CHUP**

I – Enquadramento

O ano 2019 foi para o Departamento da Qualidade o ano da consolidação e concretização dos desafios mais exigentes. Depois de ter enfrentado, em 2018, os trabalhos de preparação e realização da auditoria externa de acreditação institucional, em 2019 teve que responder em **auditoria focalizada**, adequada e cabalmente, a todas as insuficiências identificadas, parcas em termos numéricos, mas enormes pela complexidade das exigências e pelo esforço de mobilização de recursos, de forma a evidenciar o **cumprimento integral** dos 16 critérios não cumpridos e dos 125 critérios com cumprimento parcial assinalados na auditoria de 2018.

O momento de verdade decorreu entre 20 e 21 de Maio, tendo sido chamados a participar todos os serviços e centros de referência aos quais tinha sido identificada alguma área de fragilidade ou insuficiência em julho de 2018. A auditoria focalizada foi bem-sucedida e os resultados definitivos foram conhecidos a 5 de agosto: chegou a confirmação da manutenção de uma distinção que muito orgulha o CHU Porto! **Os títulos de acreditação das unidades Hospital de Santo António e Centro materno Infantil do Norte do CHU Porto e dos 16 Centros de referência foram atribuídos e estão válidos até julho de 2021.**

Pese embora a ligação de longa data a esta metodologia de acreditação da qualidade organizacional, cujo início remonta ao ano 2000, esse desafio foi-se tornando cada vez mais ambicioso: por um lado alargou-se a implementação da metodologia – e o âmbito da Acreditação Internacional - ao Centro Materno Infantil do Norte e aos 16 Centros de Referência reconhecidos por Despachos dos Senhores Ministros da Saúde ao CHP; por outro o CHU Porto tem sido pioneiro em Portugal na utilização da última versão do referencial de Acreditação, nesta fase a versão de 2016 do manual, muito mais exigente do que as anteriores, nunca antes utilizada em Portugal, e com escasso tempo para implementação.

II – Consolidação do passado

Para além da consecução daquele objetivo estratégico o DQ consolidou a implementação da Política de Gestão da Qualidade do CHU Porto, investindo e motivando toda a instituição a participar em iniciativas de desenvolvimento dos projetos institucionais de qualidade que consubstanciam um compromisso com a melhoria contínua dos serviços prestados, e dos resultados dos mesmos, nas dimensões efetividade e eficiência.

No âmbito da atividade desenvolvida pela equipa mostra-se oportuno salientar algumas áreas que mereceram particular investimento:

1. O cumprimento dos standards internacionais de qualidade organizacional (acreditação e certificação) assim como das leis, regulamentos e normas vigentes nas áreas da saúde e da qualidade;

2. A procura de melhoria contínua da qualidade e de redução do desperdício, através:

| de projetos que melhorem os recursos, os processos e os resultados,

| da fixação de objetivos de qualidade para todos os serviços,

| da análise de indicadores de qualidade e comparação com os melhores desempenhos, nacionais e internacionais,

| da avaliação e controlo do desempenho e de melhoria da prestação de contas no hospital;

3. A definição e cumprimento de normas de boa prática clínica, com auditoria clínica sistemática e revisão de utilização implementadas de forma organizada e permanente, envolvendo inúmeros serviços da instituição, donde se destacam:

a. Auditoria de risco clínico na enfermaria – implementada em

36 Serviços;

b. Auditoria de risco clínico no ambulatório – implementada em 13 Serviços;

c. Auditoria de risco clínico no bloco operatório – implementada em 8 Serviços;

d. Auditoria de risco clínico na urgência;

e. Auditoria ao processo clínico – implementada em 32 Serviços;

f. Auditoria à identificação dos doentes (com pulseira) – implementada em 33 Serviços;

g. Auditoria à regularidade dos registos de avaliação da dor – implementada em 42 Serviços;

4. A prevenção e minimização de riscos, clínicos e não clínicos, de modo a evitar eventos adversos e acidentes, assegurando um ambiente seguro para os doentes e profissionais;

5. A formação e desenvolvimento de profissionais e gestores, e promoção do trabalho em equipa nos cuidados de saúde, na melhoria contínua da qualidade e na gestão;

6. Programas de melhoria dirigidos aos profissionais pela saúde ocupacional para prevenção da doença e promoção da saúde, análise e correção de fatores de insatisfação, com base em inquéritos estruturados realizados periodicamente;

7. Melhoria da efetividade clínica, segurança das pessoas, melhoria do atendimento e do serviço prestados;

8. A capacitação dos profissionais em novas competências - em articulação com o DEFI, identificando necessidades formativas, estruturando programas e colaborando na realização da formação - tornando-os mais aptos para o desempenho das suas responsabilidades e para a gestão de situações problema com que possam deparar-se no seu desempenho.

III – Iniciativas Inovadoras

Uma das realizações mais relevantes do Departamento da Qualidade em 2019 foi a criação, na estrutura do Departamento, de um novo serviço: **O Serviço de Humanização**, com o propósito de **implementar no CHU Porto o Compromisso para a Humanização Hospitalar**, através da promoção e implementação de programas institucionais de humanização.

É também de salientar a estruturação de uma **política de gestão do stress e bem-estar dos profissionais no local de trabalho**.

Esta política assenta em 14 pilares, complementares entre si, que visam, a um tempo, **sensibilizar** todos os profissionais para a importância desta temática; **capacitar** os responsáveis para a identificação de situações de stress e para a adequada **gestão e monitorização** das mesmas; **dotar** o CHU Porto de meios humanos adequados ao acompanhamento dos profissionais que vivem situações de stress laboral, acompanhando as suas preocupações e prevenindo efeitos nefastos na sua saúde física e mental.

IV – Reconhecimento Externo

Os esforços desenvolvidos no sentido de melhorar a cada dia a qualidade das práticas clínicas e organizacionais, garantindo que o CHU Porto é um lugar seguro para doentes, profissionais e visitantes, manteve o **reconhecimento externo e independente** em várias vertentes:

A. SINAS – O SINAS – Sistema Nacional de Avaliação em Saúde – é um sistema de avaliação da qualidade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde desenvolvido pela Entidade Reguladora da Saúde (ERS).

No módulo do SINAS dedicado aos prestadores de cuidados de saúde com internamento – SINAS@Hospitais – avaliam-se as dimensões de Excelência Clínica, Segurança do Doente [componente de Procedimentos de Segurança e de Eventos Adversos], Adequação e Conforto das Instalações, Focalização no Utente e Satisfação do Utente.

O CHU Porto manteve em 2019 a participação no SINAS nas seguintes áreas clínicas:

- a. Cardiologia – Enfarte Agudo do Miocárdio;
- b. Cirurgia de Ambulatório;
- c. Cirurgia Geral – Cirurgia do Cólon
- d. Cuidados Transversais – Avaliação da Dor Aguda
- e. Cuidados Transversais - Tromboembolismo Venoso no Internamento
- f. Ginecologia – Histerectomias
- g. Neurologia – Acidente Vascular Cerebral
- h. Obstetrícia – Partos e Cuidados Pré-natais
- i. Ortopedia – Artroplastias da Anca e Joelho
- j. Pediatria – Cuidados Neonatais.

Na área de Obstetrícia foi atribuído o nível de qualidade III, que corresponde a uma categoria de classificação superior. Nos demais a Nível de Qualidade II, que corresponde a uma classificação intermédia.

B. Excelência Clínica – Após o reconhecimento público obtido, em cinco anos consecutivos, através de atribuição do Prémio TOP 5' Excelência dos Hospitais, não foi possível, até à data da elaboração do presente relatório, conhecer o destinatário da galardão de 2019, cuja sessão pública ficou adiada para momento após o regresso do país à normalidade.

C. Acreditação Internacional de 10 Centros de Referência em 2019, acrescendo aos 6 que obtiveram o reconhecimento em 2018:

- 1 - Centro de Referência da Paramiloidose Familiar
- 2 - Centro de Referência do Cancro do Esófago

- 3 - Centro de Referência do Cancro do Testículo
- 4 - Centro de Referência do Transplante Renal de Adulto
- 5 - Centro de Referência do Transplante de Pâncreas
- 6 - Centro de Referência do Cancro do Reto
- 7 - Centro de Referência dos Sarcomas das Partes Moles e Ossos

8 - Centro de Referência das Coagulopatias Congénitas

9 - Centro de Referência das Doenças Hereditárias do Metabolismo

10 - Centro de Referência da Epilepsia Refratária

11 - Centro de Referência da Fibrose Quística

12 - Centro de Referência de Neuroradiologia de Intervenção na Doença

13 - Centro de Referência do Cancro

Hepatobiliopancreático

14 - Centro de Referência do Transplante Renal Pediátrico

15 - Centro de Referência do Transplante Hepático

16 - Centro de Referência dos Implantes Cocleares

D. Consolidação dos Centros incluídos na Rede de Referência Europeia com apresentação de 9 candidaturas em Dezembro de 2019:

1 - ERN-RITA Imunodeficiências primárias, Unidade de Imunologia Clínica do Serviço de Medicina;

2 - ERN-RITA Doenças autoinflamatórias e autoimunitárias, Unidade de Imunologia Clínica do Serviço de Medicina;

3 - ERN-EURO-NMD Doenças neuromusculares, Unidade Corino de Andrade e Serviço de Neurofisiologia;

4 - ERN-EURO-NMD Doenças neuromusculares raras, Unidade Funcional de Doenças Neuromusculares – pediátricas e de adultos;

5 - ERN-LUNG Doenças respiratórias pediátricas, Unidade de Pneumologia CMIN;

6 - ERN-ERNICA Doenças hereditárias e congénitas (Malformações do tracto digestivo-diafragma e parede abdominal), Gastrenterologia e Cirurgia Pediátricas;

7 - ERN-ReCONNET Doenças músculo-esqueléticas e do tecido conjuntivo, Unidade de Imunologia Clínica do Serviço de Medicina;

8 - ERKNet Doenças renais raras, Nefrologia Pediátrica e Serviço de Nefrologia adultos;

9 - ERN-EurobloodNet Doenças hematológicas, Serviço de Hematologia Clínica.

E. Manutenção da Certificação ISO 9001: 2015 em 12 Serviços.

Mantiveram a Certificação ISO 12 Serviços, em ciclos de renovação iniciados em 2017 e 2018:

- 1. Serviço de Nutrição e Alimentação
- 2. Serviços Farmacêuticos
- 3. Programa de transplante de córnea
- 4. Serviço de Hematologia Clínica
- 5. Serviço de Microbiologia
- 6. Centro de Procriação Medicamente Assistida – CHP
- 7. Unidade de Esterilização Central
- 8. Serviço de Logística
- 9. Serviço de Hospital de Dia Polivalente
- 10. Serviço de Urgência
- 11. Serviço de Nefrologia
- 12. Laboratório Centralizado (CORELAB).

F. Acreditação Internacional pelo CHKS das Unidades Hospital de Santo António e Centro Materno-Infantil do Norte, válida até Julho de 2021.





05.

Investigação

A investigação no CHUP

O Departamento de Ensino, Formação e Investigação (DEFI) é a estrutura hospitalar dinamizadora, de suporte e de monitorização da investigação clínica. O Serviço de Investigação Clínica (SIC), integrado no DEFI, foi criado em 2018 cumprindo os Termos de Referência para Contratualização de Cuidados de Saúde no SNS.

Apresentam-se neste capítulo os aspetos científicos que se integram e associam ao Contrato Programa de Investigação e Desenvolvimento 2019, bem como os aspetos financeiros relacionados. O Serviço de Investigação Clínica procurou a inovação tecnológica, a obtenção de fundos para maior impacto na prática clínica e a otimização dos recursos.

Organização e principais indicadores

Organizar, apoiar e fomentar as atividades de investigação, desenvolvimento e inovação de iniciativa dos departamentos e dos profissionais manteve-se como prática do Serviço em 2019. O CHUP seguiu as orientações gerais da ACSS com recursos humanos afetos à investigação clínica aplicada. O CHUP obteve 649,59 pontos no Programa de Promoção da Investigação e Desenvolvimento do Contrato-Programa 2019.

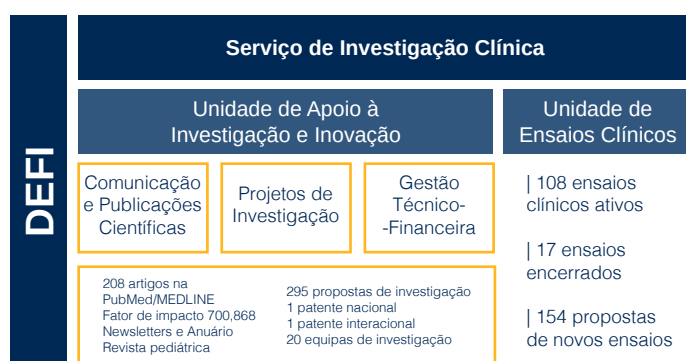


Figura 1. Organização do Serviço de Investigação Clínica e indicadores científicos

O SIC centraliza a coordenação dos ensaios clínicos, a análise e a orientação de projetos científicos, o repositório institucional, a edição e as publicações de natureza científica e a gestão financeira das verbas obtidas intra ou extramuros.

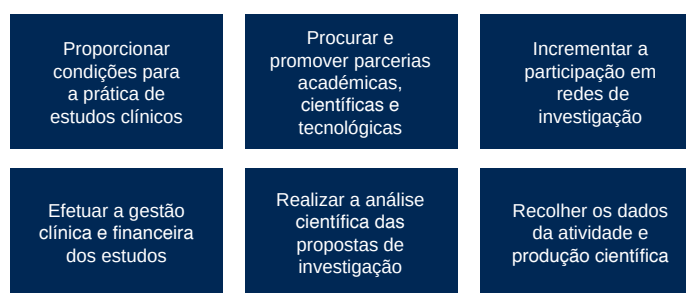


Figura 2. Objetivos do Serviço de Investigação Clínica

O CHUP manteve em 2019 a constituição do Fundo de Investigação e Desenvolvimento institucional, possibilitando aos seus profissionais o suporte financeiro de bolsas para doutoramento e para projetos, constituindo ainda a base da verba atribuída aos bolseiros de investigação.

A cooperação e o protocolo com o Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto permitiram a 67 profissionais desenvolverem trabalhos inseridos em teses de doutoramento, 7 destas iniciadas no ano transato. Os estudos decorreram em Ciências Médicas, Ciências Biomédicas, Ciências de Enfermagem e Patologia e Genética Molecular.

Sistema de gestão da investigação

No segundo semestre de 2019 decorreu a implementação digital do sistema de gestão da investigação. Num compromisso claro com a inovação, o CHUP adquiriu em 2019 um sistema integrado de gestão científica do tipo *Current Research Information System* (CRIS), designado por Fundanet Suite. A ferramenta teve o início de customização no ano transato, prevendo-se manter a adaptação local durante 2020. O sistema permite o acompanhamento e monitorização dos ensaios clínicos e projetos de investigação, a recolha e análise da produção científica dos profissionais e promovendo a divulgação do trabalho interno na comunidade científica.

5.1. Estudos clínicos

Ensaio clínicos, estudos observacionais pós autorização e estudos com dispositivo médico

Em 2019 o CHUP procurou otimizar a fase de preparação dos estudos clínicos com medicação experimental. Pretendeu-se reduzir o tempo de resposta aos questionários de exequibilidade e obter o máximo de informação nas visitas de qualificação do centro de ensaio. No ano, foram aprovados e iniciados 28 novos ensaios clínicos e mantiveram-se ativos 80 ensaios anteriores, num total de 108 ensaios com atividade, 9 dos quais da iniciativa do investigador. Durante o ano foram encerrados 17 ensaios clínicos e foram lançadas 154 propostas de novos ensaios clínicos; 37 desses estudos passaram o processo de exequibilidade, 34 deles encontravam-se em processo de submissão e 3 estavam já ativos no final do ano; 42 estudos estavam em processo de exequibilidade. No que respeita às áreas clínicas, 33 ensaios decorreram em Oncologia Médica e 15 em Hematologia, correspondendo a 44% dos estudos ativos. Aos ensaios em curso corresponderam 42 investigadores principais.

No CHUP, realizaram-se ensaios clínicos em todas as fases (tabela 1). A maioria inseriu-se na fase III (75%), devendo-se destacar um aumento do número de ensaios de fase II (18,5%). Na tabela 2 detalham-se os ensaios clínicos, investigadores, serviços envolvidos e promotores.

Tabela 1. Distribuição dos ensaios clínicos por fase

Fase do ensaio	Número de ensaios
I	2
II	20
III	81
IV	5

Registaram-se com atividade e acompanharam-se 37 estudos observacionais pós autorização de iniciativa da indústria e 5 de iniciativa do investigador, tendo sido submetidos 19 novos estudos. Tiveram atividade 4 estudos com dispositivos médicos e foi submetido 1 de novo.

Tabela 2. Ensaios clínicos com atividade em 2019

Investigador principal	Título	Fase	EudraCT	Promotor
Amiloidose Unidade Corino de Andrade				
Ana Martins da Silva	A Phase 1, Open-label, Dose Escalation Study of Intravenous PRX004 in Subjects With Amyloid Transthyretin (ATTR) Amyloidosis	I	2017-003521-15	Prothena Biosciences
Teresa Coelho	An Open-Label Extension Study to Assess the Long-Term Safety and Efficacy of ISIS 420915 in Patients With Familial Amyloid Polyneuropathy (FAP)	III	2013-004561-13	Isis
Teresa Coelho	A Multicenter, Open-Label, Extension Study to Evaluate the Long-term Safety and Efficacy of Patisiran in Patients With Familial Amyloidotic Polyneuropathy Who Have Completed a Prior Patisiran Clinical Study	III	2014-003877-40	Amylam Pharmaceuticals, Inc.
Teresa Coelho	An Open-label Study to Evaluate Safety, Efficacy and Pharmacokinetics (PK) of Patisiran-LNP in Patients With Hereditary Transthyretin-mediated Amyloidosis (hATTR Amyloidosis) With Disease Progression Post-Orthotopic Liver Transplant	III	2018-003519-24	Amylam Pharmaceuticals, Inc.
Teresa Coelho	HELIOS-A: A Phase 3 Global, Randomized, Open-label Study to Evaluate the Efficacy and Safety of ALN-TTRSC02 in Patients With Hereditary Transthyretin Amyloidosis (hATTR Amyloidosis)	III	2018-002098-23	Amylam Pharmaceuticals, Inc.
Teresa Coelho	A Phase 3, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study of the Efficacy and Safety of AG10 in Subjects With Symptomatic Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy	III	2018-004280-32	Eidos Therapeutics, Inc.
Cardiologia				
Mário Santos	A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled, Parallel-group, Multicenter Study to Evaluate the Effects of Sotagliflozin on Clinical Outcomes in Hemodynamically Stable Patients With Type 2 Diabetes POST Worsening Heart Failure	III	2017-003510-16	Sanofi
Cirurgia Vascular				
Rui Almeida	An International, Multicenter, Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Phase 3 Trial Investigating the Efficacy and Safety of Rivaroxaban to Reduce the Risk of Major Thrombotic Vascular Events in Patients With Symptomatic Peripheral Artery Disease Undergoing Lower Extremity Revascularization Procedures Actual Study Start Date Z: August 18, 2015	III	2014-005569-58	Bayer
Cuidados Intensivos				
Fernando Rua	Effects of Plasma Exchange With Human Serum Albumin 5% (PE-A 5%) on Short-term Survival in Subjects With "Acute-On-Chronic Liver Failure" (ACLF) at High Risk of Hospital Mortality	III	2016-001787-10	Grifols
Cuidados Intensivos Neonatais e Pediátricos				
Elisa Proença	A Phase 2b, Multicenter, Randomized, Open-label, Controlled, 3-Arm Study to Evaluate the Clinical Efficacy and Safety of SHP607 in Preventing Chronic Lung Disease Through 12 Months Corrected Age Compared to Standard Neonatal Care in Extremely Premature Infants	II	2018-001393-16	Shire Inc
Dermatologia				
Inês Lobo	A Randomized, Double-blind, Multi-center Study Assessing Short (16 Weeks) and Long-term Efficacy (up to 1 Year), Safety, and Tolerability of 2 Subcutaneous Secukinumab Dose Regimens in Adult Patients With Moderate to Severe Hidradenitis Suppurativa	III	2018-002063-26	Novartis
Tiago Torres	A Multicenter, Open Label Study to Assess the Safety and Efficacy of Risankizumab for Maintenance in Moderate to Severe Plaque Type Psoriasis	III	2016-003046-87	Abbvie
Tiago Torres	A Phase 3 Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind Study to Evaluate Upadacitinib in Adolescent and Adult Subjects With Moderate to Severe Atopic Dermatitis	III	2018-001383-28	Abbvie

Investigador principal	Título	Fase	EudraCT	Promotor
Endocrinologia				
Helena Cardoso	A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled, Parallel-group, Multicenter Study to Demonstrate the Effects of Sotagliflozin on Cardiovascular and Renal Events in Patients With Type 2 Diabetes, Cardiovascular Risk Factors and Moderately Impaired Renal Function	III	2017-002644-32	Sanofi
Helena Cardoso	Effect and Safety of Semaglutide 2.4 mg Once-weekly in Subjects With Overweight or Obesity Who Have Reached Target Dose During run-in Period	III	2017-003473-34	NovoNordisk
Rui Carvalho	A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled, Parallel-group, Multicenter, Event-driven Phase 3 Study to Investigate Efficacy and Safety of Finerenone on the Reduction of Cardiovascular Morbidity and Mortality in Subjects With Type 2 Diabetes Mellitus and the Clinical Diagnosis of Diabetic Kidney Disease in Addition to Standard of Care	III	2015-000950-39	Bayer
Gastrenterologia				
José Manuel Ferreira	A Phase 3, Double-Blind, Randomized, Long-Term, Placebo-Controlled, Multicenter Study Evaluating the Safety and Efficacy of Obeticholic Acid in Subjects With Nonalcoholic Steatohepatitis	III	2015-002560-16	Intercept Pharmaceuticals, Inc
Paula Lago	Study of Treat to Target Versus Routine Care Maintenance Strategies in Crohn's Disease Patients Treated With Ustekinumab	III	2016-002918-43	Janssen
Ginecologia				
Hélder Ferreira	An International Phase 3 Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Efficacy and Safety Study to Evaluate Relugolix Administered With and Without Low-Dose Estradiol and Norethindrone Acetate in Women With Endometriosis-Associated Pain	III	2017-001588-19	Myovant Sciences GmbH
Hélder Ferreira	An International Phase 3 Open-Label, Single-Arm, Safety and Efficacy Extension Study to Evaluate Relugolix Co-Administered With Low-Dose Estradiol and Norethindrone Acetate in Women With Endometriosis-Associated Pain	III	2017-004066-10	Myovant Sciences GmbH
Hematologia				
Cristina Gonçalves	Phase 3 Randomized, Double-Blind, Placebo Controlled, Multicenter Study to Compare the Efficacy and Safety of Lenalidomide (CC-5013) Plus R-CHOP Chemotherapy (R2-CHOP) Versus Placebo Plus R-CHOP Chemotherapy in Subjects With Previously Untreated Activated B-cell Type Diffuse Large B-cell Lymphoma	III	2013-004054-21	Celgene
Cristina Gonçalves	A Phase 3, Randomised, Parallel-Group, Active-Controlled, Double-Blind Study to Demonstrate Equivalence of Pharmacokinetics and Noninferiority of Efficacy for CT-P10 in Comparison With Rituxan, Each Administered in Combination With Cyclophosphamide, Vincristine, and Prednisone (CVP) in Patients With Advanced Follicular Lymphoma	III	2013-004493-96	Celltrion
Cristina Gonçalves	A Multicenter, Single-arm, Open-label Study With Pomalidomide in Combination With Low Dose Dexamethasone in Subjects With Refractory or Relapsed and Refractory Multiple Myeloma	III	2012-001888-78	Celgene
Cristina Gonçalves	A Phase 3, Multicenter, Randomized, Open-Label Study to Compare the Efficacy and Safety of Pomalidomide, Bortezomib and Low-Dose Dexamethasone Versus Bortezomib and Low-Dose Dexamethasone in Subjects With Relapsed or Refractory Multiple Myeloma	III	2014-000268-17	Celgene
Eugénia Cruz	A Phase 3, Open-label, Randomized, Multi-center, Controlled Trial to Evaluate the Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of Edoxaban and to Compare the Efficacy and Safety of Edoxaban With Standard of Care Anticoagulant Therapy in Pediatric Subjects From Birth to Less Than 18 Years of Age With Confirmed Venous Thromboembolism (VTE)	III	2016-000991-49	Daiichi-Sankyo

Investigador principal	Título	Fase	EudraCT	Promotor
Hematologia				
Jorge Coutinho	A Phase III, Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Study Evaluating the Efficacy and Safety of Copanlisib in Combination With Rituximab in Patients With Relapsed Indolent B-cell Non-Hodgkin's Lymphoma (iNHL)	III	2013-003898-29	Bayer
Jorge Coutinho	A Prospective, Randomized, Open Label, Two Arm Phase III Study to Evaluate Treatment Free Remission (TFR) Rate in Patients With Philadelphia-positive CML After Two Different Durations of Consolidation Treatment With Nilotinib 300mg BID	III	2012-005124-15	Novartis
Jorge Coutinho	A Randomized, Controlled, Double-Blind Phase III Trial to Compare the Efficacy, Safety and Pharmacokinetics of GP2013 vs. MabThera® in Patients With Previously Untreated, Advanced Stage Follicular Lymphoma	III	2010-019522-13	Sandoz
Jorge Coutinho	A Phase 4, Open-label, Single-Arm Study of Brentuximab Vedotin in Patients With Relapsed or Refractory Systemic Anaplastic Large Cell Lymphoma	III	2012-004128-39	Millennium Pharmaceuticals
Jorge Coutinho	A Phase 3, Double-Blind, Placebo-controlled Study of Quizartinib Administered in Combination With Induction and Consolidation Chemotherapy, and Administered as Continuation Therapy in Subjects 18 to 75 Years Old With Newly Diagnosed FLT3-ITD (+) Acute Myeloid Leukemia	III	2015-004856-24	Daiichi-Sankyo
Jorge Coutinho	A Phase 2/3, Randomised, Multicentre Study of MOR208 With Bendamustine Versus Rituximab With Bendamustine in Patients With Relapsed or Refractory Diffuse Large B-Cell Lymphoma (R-R DLBCL) Who Are Not Eligible for High-Dose Chemotherapy (HDC) and Autologous Stem-Cell Transplantation (ASCT)	II	2014-004689-11	Morphosis
Jorge Coutinho	A Phase III, Randomized, Double-blind, Controlled Multicenter Study of Intravenous PI3K Inhibitor Copanlisib in Combination With Standard Immunochemotherapy Versus Standard Immunochemotherapy in Patients With Relapsed Indolent Non-Hodgkin's Lymphoma (iNHL)	III	2015-001088-38	Bayer
Jorge Coutinho	A Multicenter, Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Phase 3 Study of the Bruton's Tyrosine Kinase (BTK) Inhibitor, Ibrutinib, in Combination With Rituximab Versus Placebo in Combination With Rituximab in Treatment Naïve Subjects With Follicular Lymphoma	III	2016-003202-14	Pharmacyclics
Sara Morais	A Phase 3 Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Fitusiran in Patients With Hemophilia A or B, With Inhibitory Antibodies to Factor VIII or IX	III	2016-001463-36	Alnylam Pharmaceuticals, Inc.
Sara Morais	A Phase 3 Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Fitusiran in Patients With Hemophilia A or B, Without Inhibitory Antibodies to Factor VIII or IX	III	2016-001464-11	Alnylam Pharmaceuticals, Inc.
Infeciologia				
Rui Sarmiento e Castro	A Phase III, Randomised, Double Blind, Multicentre, Parallel Group, Non Inferiority Study Evaluating the Efficacy, Safety, and Tolerability of Dolutegravir Plus Lamivudine Compared to Dolutegravir Plus Tenofovir/Emtricitabine in Human Immunodeficiency Virus 1 Infected Treatment naïve Adults	III	2015-004418-95	Glaxo Smith Kline
Medicina				
Abílio Reis	An open label, multicentre study to evaluate pharmacokinetics, safety and efficacy of zamcastat as adjunctive therapy in pulmonary arterial hypertension (PAH)	II	2018-002448-10	Bial
Abílio Reis	A Multicenter, Randomized, Double-blind, Placebo-controlled, Parallel-group, Group-sequential, Adaptive, Phase 3 Study With Open-label Extension Period to Assess the Efficacy and Safety of Selexipag as an add-on to Standard of Care Therapy in Subjects With Inoperable or Persistent/Recurrent After Surgical and/or Interventional Treatment Chronic Thromboembolic Pulmonary Hypertension	III	2018-002823-41	Janssen

Investigador principal	Título	Fase	EudraCT	Promotor
Medicina				
Abílio Reis	A Multi-center, Double-blind, Placebo-controlled Phase 4 Study in Patients With Pulmonary Arterial Hypertension to Assess the Effect of Selexipag on Daily Life Physical Activity and Patient's Self-reported Symptoms and Their Impacts	IV	2017-000216-42	Actelion
Fabienne Gonçalves	Home Treatment of Patients with Low-Risk Pulmonary Embolism with the Oral Factor Xa Inhibitor Rivaroxaban: Prospective Management Trial	III	2013-001657-28 †	University Medical Center of the Johannes Gutenberg-University Mainz
Irene Marques	A Randomized Parallel-group, Placebo-controlled, Double-blind, Multi-center Trial to Evaluate the Efficacy and Safety of the Oral sGC stimulator Vericiguat to Improve Physical Functioning in Activities of Daily Living in Patients With Heart Failure and Preserved Ejection Fraction	II	2018-000298-65	Bayer
Irene Marques	A 24-week, Randomized, Double-blind, Multi-center, Parallel Group, Active Controlled Study to Evaluate the Effect of LCZ696 on NT-proBNP, Exercise Capacity, Symptoms and Safety Compared to Individualized Medical Management of Comorbidities in Patients With Heart Failure and Preserved Ejection Fraction	III	2016-003410-28	Novartis
Irene Marques	A Multicenter, Randomized, Parallel Group, Double Blind, Active and Placebo Controlled Study of BAY1753011, a Dual V1a/V2 Vasopressin Receptor Antagonist, in Patients With Congestive Heart Failure	II	2018-004059-18	Bayer
João Neves	A Double-blind, Placebo-controlled, Multi-centre, Clinical Trial to Investigate the Efficacy and Safety of 12 Months of Therapy With Inhaled Colistimethate Sodium in the Treatment of Subjects With Non-cystic Fibrosis Bronchiectasis Chronically Infected With Pseudomonas Aeruginosa	III	2015-2743-33	Zanbom
Nefrologia				
Idalina Beirão	A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled, Parallel-group, Multi-center, Event-driven Phase 3 Study to Investigate the Safety and Efficacy of Finerenone, in Addition to Standard of Care, on the Progression of Kidney Disease in Subjects With Type 2 Diabetes Mellitus and the Clinical Diagnosis of Diabetic Kidney Disease	III	2015-000990-11	Bayer
Maria La Salete Martins	Randomised, Double-blind, Placebo-controlled (Within Dose Groups) and Active Controlled (Eplerenone Group) Trial to Investigate the Safety, Tolerability, Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of 3 Oral Doses of BI 690517 Over 28 Days in Female and Male Patients With Diabetic Nephropathy	I	2017-000563-32	Boehringer Ingelheim
Sofia Santos	A Phase 3b, Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Study to Evaluate the Efficacy and Safety of TRC101 in Delaying Chronic Kidney Disease Progression in Subjects With Metabolic Acidosis	III	2018-001303-36	TRCIDA
Neurologia				
Ana Martins da Silva	Multicenter, Randomized, Double-blind, Parallel-group, Active-controlled, Superiority Study to Compare the Efficacy and Safety of Ponesimod to Teriflunomide in Subjects With Relapsing Multiple Sclerosis	III	2012-000540-10	Actelion
Ana Martins da Silva	A Multicenter, Randomized, Double-blind, Parallel-group, Placebo-controlled Variable Treatment Duration Study Evaluating the Efficacy and Safety of Siponimod (BAF312) in Patients With Secondary Progressive Multiple Sclerosis Followed by Extended Treatment With Open-label BAF312	III	2012-003056-36	Novartis
Ana Martins da Silva	A Multicenter, Open-Label Study Evaluating the Effectiveness of Oral Tecfidera™ (Dimethyl Fumarate) on MS Disease Activity and Patient-Reported Outcomes in Subjects With Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis in the Real-World Setting	III	2013-001656-35	Biogen

Investigador principal	Título	Fase	EudraCT	Promotor
Neurologia				
Ana Martins da Silva	A Randomized, Double-blind, Double-dummy, Parallel-group Study Comparing the Efficacy and Safety of Ofatumumab Versus Teriflunomide in Patients With Relapsing Multiple Sclerosis	III	2015-005419-33	Novartis
Ana Martins da Silva	Open-label, Randomized, 2-arm, Active Comparator Study to Evaluate Safety and Tolerability in Portuguese Patients With Relapsing Remitting Multiple Sclerosis (MS) Transitioning From Current Subcutaneous Interferon Therapy to Peginterferon Beta 1a (PLEGRIDY™)	IV	2016-000434-21	Biogen
Ana Martins da Silva	An Open-Label, Single-Arm Study to Evaluate the Effectiveness and Safety of Ocrelizumab in Patients With Early Stage Relapsing Remitting Multiple Sclerosis	III	2016-002937-31	Roche
Ana Martins da Silva	Multicenter, Non-comparative Extension to Study AC-058B301, to Investigate the Long-term Safety, Tolerability, and Control of Disease of Ponesimod 20 mg in Subjects With Relapsing Multiple Sclerosis	III	2016-004719-10	Actelion
Ana Martins da Silva	A 2-Year Prospective Study to Assess Health-related Quality of Life In Subjects With Highly-Active Relapsing Multiple Sclerosis Treated With Mavenclad®	II	2017-002632-17	Merck
Ana Martins da Silva	An Open-label, Single Arm, Multi-center Extension Study Evaluating Long-term Safety, Tolerability and Effectiveness of Ofatumumab in Subjects With Relapsing Multiple Sclerosis	III	2017-004703-51	Novartis
Carlos Andrade	A 12-month Prospective, Randomized, Interventional, Global, Multi-center, Activecontrolled Study Comparing Sustained Benefit of Two Treatment Paradigms (Erenumab qm vs. Oral Prophylactics) in Adult Episodic Migraine Patients	IV	2018-001228-20	Novartis
João Chaves	Efficacy and Safety of Eslicarbazepine Acetate (BIA 2-093) as Monotherapy for Patients with Newly Diagnosed Partial-onset Seizures: a Double-Blind, Randomized, Active-Controlled, Parallel-Group, Multicenter Clinical Study - Open- Label Esl Extension	III	2015-001243-36	Bial
Luís Maia	A Phase III, Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Parallel- Group, Efficacy, and Safety Study of Gantenerumab in Patients With Early (Prodromal to Mild) Alzheimer's Disease	III	2017-001365-24	Roche
Oftalmologia				
Angelina Meireles	A Randomized, Double-masked, Sham-controlled Phase 4 Study of the Efficacy, Safety, and Tolerability of IV Aflibercept Monotherapy Compared to Aflibercept With Adjunctive Photodynamic Therapy in Patients With PCV	IV	2015-001368-20 †	Aibili
Bernardete Pessoa	A Two-year, Three-arm, Randomized, Double-masked, Multicenter, Phase III Study Assessing the Efficacy and Safety of Brolucizumab Versus Aflibercept in Adult Patients With Visual Impairment Due to Diabetic Macular Edema	III	2017-004742-23	Novartis
Miguel Lume	A 64-week, Two-arm, Randomized, Double-masked, Multicenter, Phase IIIb Study Assessing the Efficacy and Safety of Brolucizumab 6 mg Compared to Aflibercept 2 mg in a Treat-to-control Regimen in Patients With Neovascular Age-related Macular Degeneration	III	2019-000716-28	Novartis
Oncologia				
António Araújo	A phase 3, multicenter, multinational, randomized, open-label, parallel-arm study of avelumab (msb0010718c) plus best supportive care versus best supportive care alone as a maintenance treatment in patients with locally advanced or metastatic urothelial cancer whose disease did not progress after completion of first-line platinum-containing chemotherapy	III	2015-003262-86	Pfizer

Investigador principal	Título	Fase	EudraCT	Promotor
Oncologia				
Antônio Araújo	A Phase III Randomized, Open-Label, Multi-Center, Global Study of MEDI4736 in Combination With Tremelimumab Therapy Versus Standard of Care Platinum- Based Chemotherapy in First-Line Treatment of Patients With Advanced or Metastatic Non Small-Cell Lung Cancer	III	2015-002197-21	Astra Zeneca
Antônio Araújo	A Randomized, Open Label, Phase III Study of Overall Survival Comparing Pembrolizumab (MK-3475) Versus Platinum Based Chemotherapy in Treatment Naïve Subjects With PD-L1 Positive Advanced or Metastatic Non-Small Cell Lung Cancer	III	2014-001473-14	MERCK
Antônio Araújo	A Phase III, Open-Label, Randomized Study of Atezolizumab (MPDL3280A, Anti- PD-L1 Antibody) in Combination With Carboplatin+Paclitaxel With or Without Bevacizumab Compared With Carboplatin + Paclitaxel + Bevacizumab in Chemotherapy-Naïve Patients With Stage IV Non-Squamous Non-Small Cell Lung Cancer	III	2014-003207-30	Roche
Antônio Araújo	A Phase III, Open-Label, Multicenter, Randomized Study Evaluating the Efficacy and Safety of Atezolizumab (MPDL3280A, Anti-PD-L1 Antibody) in Combination With Carboplatin+Paclitaxel or Atezolizumab in Combination With Carboplatin+Nab- Paclitaxel Versus Carboplatin+Nab-Paclitaxel in Chemotherapy-Naïve Patients With Stage IV Squamous Non-Small Cell Lung Cancer	III	2014-003208-59	Roche
Antônio Araújo	A Phase III, Open-label, Multicenter Trial of Avelumab (MSB0010718C) Versus Platinum-based Doublet as a First-line Treatment of Recurrent or Stage IV PD-L1+ Non-small Cell Lung Cancer	III	2015-001537-24	MERCK
Antônio Araújo	Phase III Randomized Clinical Trial of Lurbinectedin (PM01183)/Doxorubicin Versus Cyclophosphamide, Doxorubicin and Vincristine (CAV) or Topotecan as Treatment in Patients With Small-Cell Lung Cancer (SCLC) Who Failed One Prior Platinum-containing Line	III	2015-001641-89	Pharma Mar
Antônio Araújo	A Randomized, Phase 3 Trial With Anti-PD-1 Monoclonal Antibody Pembrolizumab (MK-3475) Versus Placebo for Patients With Early Stage NSCLC After Resection and Completion of Standard Adjuvant Therapy	III	2015-000575-27	MERCK
Antônio Araújo	A Phase III Study of BBI-608 Plus Nab-Paclitaxel With Gemcitabine in Adult Patients With Metastatic Pancreatic Adenocarcinoma	III	2016-004359-57 †	Boston Biomedical
Antônio Araújo	A Randomized, Open-Label (Formerly Double-Blind), Phase 2 Trial to Assess Safety and Efficacy of Lenvatinib at Two Different Starting Doses (18 mg vs. 14 mg QD) in Combination With Everolimus (5 mg QD) in Renal Cell Carcinoma Following One Prior VEGF-Targeted Treatment	II	2016-002778-11	Eisai
Antônio Araújo	A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Phase 3 Study of Rovalpituzumab Tesirine as Maintenance Therapy Following First-Line Platinum- Based Chemotherapy in Subjects With Extensive Stage Small Cell Lung Cancer	III	2016-003503-64	Abbvie
Antônio Araújo	A Phase 3, Global, Multi-Center, Double-Blind, Randomized, Efficacy Study of Zolbetuximab (IMAB362) Plus CAPOX Compared With Placebo Plus CAPOX as First- line Treatment of Subjects With Claudin (CLDN) 18.2-Positive, HER2-Negative, Locally Advanced Unresectable or Metastatic Gastric or Gastroesophageal Junction (GEJ) Adenocarcinoma	III	2018-000519-26	Astellas
Antônio Araújo	A Phase 3 Randomized, Double-Blind, Controlled Study Evaluating Bemarituzumab (FPA144) and Modified FOLFOX6 in Patients With Previously Untreated Advanced Gastric and Gastroesophageal Junction Cancer: Phase 3 Preceded by Dose-Finding in Phase 1	III	2017-003507-22	Five Prime Therapeutics, Inc.
Antônio Araújo	A Phase 2 Open-label, Multicenter, Randomized, Multidrug Platform Study of Durvalumab (MEDI4736) Alone or in Combination With Novel Agents in Subjects With Locally Advanced, Unresectable (Stage III) Non-small Cell Lung Cancer	II	2018-002931-35	MedImmune

Investigador principal	Título	Fase	EudraCT	Promotor
Oncologia				
António Araújo	An Open-label, Randomised, Phase III Study cOmparing trifLuridine/Tipiracil (S 95005) in Combination With Bevacizumab to Capecitabine in Combination With Bevacizumab in firST-line Treatment of Patients With metastatIC Colorectal Cancer Who Are Not candidatE for Intensive Therapy	III	2017-004059-22 †	Servier
Joana Febra	A Phase 3 Randomized, Open-Label Study Comparing Pexa Vec (Vaccinia GM CSF/Thymidine Kinase-Deactivated Virus) Followed by Sorafenib Versus Sorafenib in Patients With Advanced Hepatocellular Carcinoma (HCC) Without Prior Systemic Therapy	III	2014-001985-86	SillaJen Inc.
Joana Febra	A Phase III Randomized Trial of MK-3475 (Pembrolizumab) Versus Standard Treatment in Subjects With Recurrent or Metastatic Head and Neck Cancer	III	2014-001749-26	MERCK
Joana Febra	A Phase III, Randomized, Open-Label, Controlled, Multi-Center, Global Study of First-Line MEDI4736 (Durvalumab) Monotherapy and MEDI4736 (Durvalumab) in Combination With Tremelimumab Versus Standard of Care Chemotherapy in Patients With Unresectable Stage IV Urothelial Cancer	III	2015-001633-24	Astra Zeneca
Joana Febra	A randomized double-blind phase 3 study of avelumab in combination with standard of care chemoradiotherapy (cisplatin plus definitive radiation therapy) versus standard of care chemoradiotherapy in the front-line treatment of patients with locally advanced squamous cell carcinoma of the head and neck	III	2016-001456-21	Pfizer
Joana Febra	A Randomized, Open Label, Multicenter Phase 2/3 Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Rogaratinib (BAY1163877) Compared to Chemotherapy in Patients With FGFR-positive Locally Advanced or Metastatic Urothelial Carcinoma Who Have Received Prior Platinum-containing Chemotherapy	II	2016-004340-11	Bayer
Joana Febra	A Phase 3 Randomized, Placebo-controlled, Double-blind Study of Niraparib in Combination With Abiraterone Acetate and Prednisone Versus Abiraterone Acetate and Prednisone in Subjects With Metastatic Prostate Cancer	III	2017-003364-12	Janssen
Noémia Afonso	Phase 2 Randomized, Double-Blinded, Controlled Study of Tucatinib vs Placebo in Combination With Capecitabine and Trastuzumab in Patients With Pretreated Unresectable Locally Advanced or Metastatic HER2+ Breast Carcinoma	II	2015-002801-12 †	Cascadian Therapeutics
Noémia Afonso	An Open-label, Multicenter, Phase IIIb Study to Assess the Safety and Efficacy of Ribociclib (LEE011) in Combination With Letrozole for the Treatment of Men and Pre/Postmenopausal Women With Hormone Receptor-positive (HR+) HER2- negative (HER2-) Advanced Breast Cancer (aBC) With no Prior Hormonal Therapy for Advanced Disease	III	2016-003467-19	Novartis
Noémia Afonso	Phase 2 Study of MCLA-128-based Combinations in Metastatic Breast Cancer (MBC): MCLA-128/Trastuzumab/Chemotherapy in HER2-positive MBC and MCLA- 128/Endocrine Therapy in Estrogen Receptor Positive and Low HER2 Expression MBC	II	2017-002821-39	Merus
Noémia Afonso	A Randomized, Open-Label, Phase 3 Study of Abemaciclib Combined With Standard Adjuvant Endocrine Therapy Versus Standard Adjuvant Endocrine Therapy Alone in Patients With High Risk, Node Positive, Early Stage, Hormone Receptor Positive, Human Epidermal Receptor 2 Negative, Breast Cancer	III	2016-004362-26	Lilly
Noémia Afonso	A Phase II, Open Label, Randomised, Multi-centre Study to Assess the Safety and Efficacy of Agents Targeting DNA Damage Repair in Combination with Olaparib versus Olaparib Monotherapy in the Treatment of Metastatic Triple Negative Breast Cancer Patients Stratified by Alterations in Homologous Recombinant Repair (HRR)-related Genes (including BRCA1/2)	II	2017-002361-22	Astra Zeneca

Investigador principal	Título	Fase	EudraCT	Promotor
Oncologia				
Noémia Afonso	A Randomized, Double-Blind, Phase III Study of Pembrolizumab Versus Placebo in Combination With Neoadjuvant Chemotherapy and Adjuvant Endocrine Therapy for the Treatment of High-Risk Early-Stage Estrogen Receptor-Positive, Human Epidermal Growth Factor Receptor 2-Negative (ER+/HER2-) Breast Cancer (KEYNOTE-756)	III	2017-003507-22	Merck Sharp & Dohme
Noémia Afonso	A Multi-centre, Double-blind, Placebo-controlled, Randomised Phase II Trial to Compare Efficacy of Xentuzumab in Combination With Everolimus and Exemestane Versus Everolimus and Exemestane in Women With HR+ / HER2-Metastatic Breast Cancer and Non-visceral Disease	II	2017-003131-11	Boehringer Ingelheim
Noémia Afonso	Chemotherapy-free Trastuzumab and Pertuzumab in HER2-positive (Human Epidermal Receptor) Breast Cancer: FDG-PET Response-adapted Strategy	II	2016-002676-27 †	MedSIR
Noémia Afonso	A Phase 3, Multicenter, Randomized, Open-label, Active Controlled Trial of DS- 8201a, an Anti-HER2-antibody Drug Conjugate (ADC), Versus Treatment of Physician's Choice for HER2-low, Unresectable and/or Metastatic Breast Cancer Subjects	III	2018-003069-33	Daiichi-Sankyo
Noémia Afonso	A Phase III, Double-blind, Placebo-controlled, Randomized Study Of Ipatasertib in Combination With Atezolizumab and Paclitaxel as a Treatment for Participants With Locally Advanced Unresectable or Metastatic Triple-Negative Breast Cancer	III	2019-000810-12	Roche
Noémia Afonso	Elaeostant Monotherapy vs. Standard of Care for the Treatment of Patients With ER+/HER2- Advanced Breast Cancer Following CDK4/6 Inhibitor Therapy: A Phase 3 Randomized, Open-label, Active-controlled, Multicenter Trial	III	2018-002990-24	Radius Pharmaceuticals, Inc.
Sílvia Lopes	Phase III Randomized Sequential Open-label Study to Evaluate the Efficacy of FOLFOX + Panitumumab Followed by FOLFIRI + Bevacizumab (Sequence 1) Versus FOLFOX + Bevacizumab Followed by FOLFIRI + Panitumumab (Sequence 2) in Untreated Patients With Wild-type RAS Metastatic, Primary Left-sided, Unresectable Colorectal Cancer	III	2018-000347-60 †	Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos (TTD)
Otorrinolaringologia				
Cecília Almeida e Sousa	A Randomized, Double-blind, 52-week, Placebo Controlled Efficacy and Safety Study of Dupilumab, in Patients With Bilateral Nasal Polyposis on a Background Therapy With Intranasal Corticosteroids	III	2015-001314-10	Sanofi
Ortopedia				
Adélio Vilaça	A Randomized, Open-Label, Study Drug-Dose Blind, Multicenter Study to Evaluate the Efficacy and Safety of JNJ-70033093 (BMS-986177), an Oral Factor XIa Inhibitor, Versus Subcutaneous Enoxaparin in Subjects Undergoing Elective Total Knee Replacement Surgery	II	2018-004237-32	Janssen
Pediatria				
Emília Costa	A Phase II, Open-label, Non-controlled, Intra-patient Dose-escalation Study to Characterize the Pharmacokinetics After Oral Administration of Eltrombopag in Pediatric Patients With Refractory, Relapsed or Treatment Naive Severe Aplastic Anemia or Recurrent Aplastic Anemia	II	2015-003166-91	Novartis
Esmeralda Martins	A Long-Term Open-Label Treatment and Extension Study of UX003 rhGUS Enzyme Replacement Therapy in Subjects With MPS 7	III	2015-001875-32	Ultragenyx Pharmaceutical
Esmeralda Martins	An Open-label Study of UX003 rhGUS Enzyme Replacement Therapy in MPS 7 Patients Less Than 5 Years Old	II	2015-000104-26	Ultragenyx Pharmaceutical
Laura Marques	A Two-arm, Phase 2/3 Multicentre, Open-label, Randomised Study Evaluating Safety and Antiviral Effect of Current Standard Antiretroviral Therapy Compared to Once Daily Integrase Inhibitor Administered With Darunavir/Ritonavir (DRV/r) in HIV-1 Infected, Virologically Suppressed Paediatric Participants	III	2013-001476-37 †	Pediatric European Network for Treatment of AIDS

Investigador principal	Título	Fase	EudraCT	Promotor
Pediatria				
Laura Marques	An open-label, multi-centre, randomised (1:1), non-inferiority, Phase II/III, 96-week, 2-arm clinical trial to compare the efficacy and toxicity of DTG plus 2 NRTI vs. standard of care (SOC) in HIV-infected children aged less than 18 years who are starting first-line ART (ODYSSEY A) or switching to second-line ART (ODYSSEY B)	III	2014-002632-14 †	Pediatric European Network for Treatment of AIDS
Teresa Temudo	A Phase 2, Multicenter, Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Study to Evaluate the Efficacy, Safety, and Tolerability of TAK-935 as an Adjunctive Therapy in Pediatric Patients With Developmental and/or Epileptic Encephalopathies	II	2015-003166-91	Ovid Therapeutics
Unidade Imunologia Clínica				
Ana Campar	A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled 52-Week Study to Assess Adverse Events of Special Interest in Adults With Active, Autoantibody-Positive Systemic Lupus Erythematosus Receiving Belimumab	III	2011-005667-25	Human Genome Sciences
António Marinho	A Phase 3, Multicenter Study to Evaluate the Long-Term Safety and Efficacy of Baricitinib in Patients With Rheumatoid Arthritis	III	2012-003686-17	Lilly
António Marinho	A Randomized, Double-blind, Active Control, Multicenter Study to Evaluate the Efficacy at Week 52 of Secukinumab Monotherapy Compared With Adalimumab Monotherapy in Patients With Active Psoriatic Arthritis	III	2015-004477-32	Novartis
António Marinho	Study of Safety and Efficacy of Multiple VAY736 Doses in Patients With Moderate to Severe Primary Sjogren's Syndrome (pSS)	II	2016-003292-22	Novartis
Urologia				
Paulo Príncipe	Study of Safety and Efficacy of Multiple VAY736 Doses in Patients With Moderate to Severe Primary Sjogren's Syndrome (pSS)	III	2015-003471-30	IPSEN

Legenda: † Ensaios da iniciativa do investigador



5.2. Projetos de Investigação

Os projetos de investigação no iniciam-se após avaliação, análise científica e financeira centralizada no DEFI, aprovação pela Comissão de Ética e pelo Conselho de Administração. Os investigadores principais podem ser externos à Instituição, havendo sempre um investigador do CHUP envolvido. O CHUP, através do DEFI, realiza o acompanhamento e a execução financeira de projetos.

Submissão

Em 2019 foram avaliadas 295 propostas de estudos de investigação, traduzindo num aumento de 17% relativamente a 2018; 138 (47%) foram de âmbito académico (tabela 3). Os trabalhos académicos foram maioritariamente inseridos em estudos de pré-graduação (89; 65%).

No âmbito de pós-graduação, as propostas de investigação (49) foram maioritariamente de doutoramento (55%), sendo 9 de profissionais do CHUP. As tabelas 4 e 5 detalham o tipo de estudos.

Tabela 3. Propostas de investigação de 2017 a 2019

Tipos de estudo/Ano	2017	2018	2019
Pré Graduação	81	124	89
Mestrado Integrado em Medicina	57	103	74
Licenciaturas em Tecnologias da Saúde	14	18	11
Outras	5	3	4
Pós Graduação	48	30	49
Doutoramento	20	21	27
Mestrado	26	8	22
Outras	7	1	-
Projetos de Investigação	87	98	157
Total	216	252	295

Tabela 4. Classificação de estudos de investigação de propostas analisadas em 2018 e 2019

Tipos de estudo	2018	2019
Não clínico	7	18
Pré-Clínico	1	-
Clínico	232	262
Laboratorial (investigação básica)	5	12
Clínico e laboratorial	7	3
Total	252	295

Tabela 5. Tipo de estudos clínicos analisados em 2018 e 2019

Estudos clínicos	2018	2019
Observacional	223	248
Quasi-Experimental	1	5
Experimental	8	9
Total	232	262

A maioria das propostas de investigação foram submetidas por investigadores da instituição (155; 61%), o que representou uma mudança relativamente aos anos anteriores (tabela 6).

Tabela 6. Número de estudos de acordo com a instituição de origem e o grupo profissional

Instituição e diferenciação do investigador principal	2017	2018	2019
Investigador principal profissional do CHUP	90	99	155
Médico	79	85	141
Enfermeiro	5	6	10
Técnico Superior de Saúde e Técnico Superior	3	6	4
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica	2	2	-
Investigador principal externo	128	153	140
Total	218	252	295

O módulo de plataforma digital referente à submissão de propostas de investigação teve a sua implementação prevendo-se em 2020 estar adequado às especificidades do circuito de submissão, análise e autorização existente no CHUP.

Equipas e consórcios

No CHUP estão organizadas equipas clínicas com linhas de investigação em Neurociências, Anestesiologia e Cuidados Intensivos, Oncologia, Cirurgia Digestiva, Autoimunidade, Doenças Genéticas, Hematologia e Nefrologia. Em 2019 organizou-se uma nova equipa, *Cuidados de Fim de Vida*. A plataforma modular Fundanet possibilitou o início da gestão das atividades científicas realizadas pelas equipas de investigação do CHUP.

Muitos dos investigadores hospitalares estão integrados ou são colaboradores de Institutos Universitários e Unidades de I&D financiadas pela Fundação para a Ciência e Tecnologia.

O CHUP é instituição de acolhimento de Grupos de Investigação integrados na Unidade Multidisciplinar de Investigação Biomédica (UMIB) do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto.

Em maio de 2019, no cumprimento das orientações do CHUP, o DEFI/SIC associou-se à UMIB na visita de avaliação das Unidades de Investigação pela FCT. O painel internacional de avaliação atribuiu a classificação de Muito Bom à Unidade, o que permitiu obter o financiamento plurianual desejável para novos projetos e doutoramentos. Este financiamento assegura o contributo do CHUP para o pagamento da quota da Rede Portuguesa de Infraestruturas para a Investigação Clínica, PtCRIN, como membro da European Clinical Research Infrastructure Network (ECRIN). A ECRIN é uma organização pública sem fins lucrativos que agrega parceiros e redes científicas em toda a Europa de modo a facilitar a investigação clínica multinacional.

Equipas de Investigação

Clinical & Experimental Hematology & Immunopathology
Clinical & Experimental Human Genomics
Nephrology, Dialysis and Transplantation
Auto-immunity & Neurosciences
Oncology

Hemocromatose e HFE
Fisiopatologia das Anemias
Oncobiologia

Investigação Clínica em Anestesiologia
Cuidados Intensivos
Cuidados de Fim de Vida
Investigação em Doenças Hereditárias do Metabolismo
Investigação em Imunoalergologia
Investigação em Dermatologia

Investigação em Cirurgia Digestiva e Metabólica
Grupo de Estudo das Complicações em Pós-operatório de Cirurgia Colorretal
Cirurgia Pediátrica

Investigação em Neurologia Clínica
NeuroPED – Investigação em Neuropediatria
Laboratório de Neurobiologia do Comportamento Humano
3IDD – Perturbação do Desenvolvimento Intelectual

Mantiveram-se os consórcios:

| PtCRIN/Portuguese Clinical Research Infrastructures Network. Este consórcio permite as ligações necessárias entre o hospital e outros centros de investigação, apoio nas diretivas regulamentares em ensaios clínicos e pesquisa de fundos para os estudos clínicos de iniciativa do investigador.

| Porto4Ageing, parceria que reúne mais de 90 organizações, a maioria estabelecida dentro da Área Metropolitana do Porto, na Região Norte de Portugal. A parceria envolve Decisores/Prestadores de Cuidados; Empresas/Indústria; Academia/Investigação e Sociedade Civil/Utilizadores.
Início da colaboração:

| Stand4Kids, uma rede nacional de ensaios pediátricos sustentável e com o objetivo, de forma a envolver centros de investigação e seus parceiros, famílias e crianças.

Acompanhamento de projetos financiados

O DEFI dá o suporte técnico às candidaturas a financiamento externo no contexto de projetos de investigação, sendo ainda o departamento que posteriormente gere estas verbas. Destacamos os seguintes projetos registados no Portal da Ciência Tecnologia e Balcão 2020

Financiado por fundos nacionais, através de verbas do Orçamento de Estado

DSAIPA/DS/0084/2018 - ICDS4IM - Suporte Inteligente à Decisão Clínica em Medicina Intensiva.
Investigadores responsáveis no CHUP: Maria Manuel Salazar, César Quintas, Serviço de Sistemas de Informação; Fernando Rua, Álvaro Silva, Serviço de Cuidados Intensivos.
Instituição proponente: Universidade do Minho

Financiados por fundos europeus, através do Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER) e por fundos nacionais, através de verbas do Orçamento de Estado:

POCI-01-0145-FEDER-031674 - AVC em translação: Biomarcadores para diagnóstico e decisão terapêutica no AVC isquémico.
Investigador principal: Luís Maia, Serviço de Neurologia, CHUP.
Outras instituições: i3S

POCI-05-5762-FSE-000099 Support for intelligent decision-making to improve training, research and clinical practice.
Entidade Beneficiária: Centro Hospitalar Universitário do Porto

NORTE-01-0145-FEDER-031161 - Programa de exercício físico terapêutico supervisionado em ambulatório, para educação e co-responsabilização em doença arterial periférica e claudicação intermitente, com o objetivo de aumentar a qualidade da caminhada e a distância percorrida. Investigadora principal: Ivone Silva, Serviço de Cirurgia Vascular, CHUP.
Outras instituições: INESC TEC; Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro.

5.3. Bolsas e Prémios

Bolsas para projetos por financiamento interno

O CHP manteve o apoio interno à investigação. Em 2019 foi atribuída uma bolsa para projeto de investigação (10.000€) e 4 bolsas para financiamento de trabalhos de doutoramento (20.000 €).

Tabela 7. Bolsas CHUP

Designação do Projeto	Investigador Responsável	Valor
Caracterização clínica e genética das paraparésias espásticas hereditárias com início em idade pediátrica na população portuguesa	Teresa Temudo	10.000,00 €
Diabetic Kidney Disease - Research for Early Clinical and Biochemical Markers	Ana França	5.000,00 €
Estudo de Biomarcadores moleculares em fluidos biológicos na neoplasia do urotélio	Manuel Oliveira	5.000,00 €
Language plasticity in neurological diseases: a diffusion tensor imaging (DTI) analysis	Cristina Ramos	5.000,00 €
Biomarcadores em circulação de doentes com cancro da próstata submetidos a cirurgia potencialmente curativa: valor preditivo e prognóstico	Diogo Carneiro	5.000,00 €

Bolsas de Investigação

A Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT) aprovou o CHUP como instituição de acolhimento de bolseiros de investigação. O Núcleo de Bolseiros está sediado no DEFI e é suportado pelas verbas afetas a estudos clínicos, projetos e bolsas. Nas atividades de investigação de estudos realizados em 2019 estiveram envolvidos 14 bolseiros (tabela 8).

Tabela 8. Evolução do número de bolseiros nos últimos três anos.

Ano	2017	2018	2019
Número de bolseiros	18	22	14

As áreas científicas de desenvolvimento dos trabalhos foram a amiloidose por transtirretina (4), neuropsicologia (1), neuropatologia (1), doenças autoimunes (1), hematologia clínica (1) e desenvolvimento e promoção de ensaios clínicos (6). Durante o ano 2019, foram atribuídas 7 novas bolsas de investigação e autorizadas 5 renovações. O montante total investido com os bolseiros de investigação foi de 142.104,44€.
Os colaboradores qualificados e com a diferenciação académica adequada têm sido fundamentais para concretizar os projetos de investigação e incrementar os ensaios clínicos.

Prémios

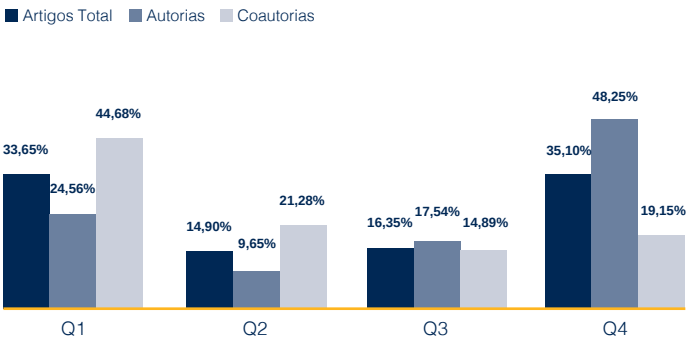
No ano em análise foram registadas 22 distinções e prémios científicos, associados a apresentações em congressos, publicações e projetos de investigação atribuídos por entidades externas ao CHP.
Na Instituição foram atribuídos os *Prémios Sollari Allegro* (15.000€) aos Serviços com maior atividade de ensino, formação e investigação (Serviço de Oftalmologia e Centro de Genética Médica) e a dois autores de artigos originais.

5.4. Publicações e indicadores de produção científica

Revistas indexadas na MEDLINE®

Em 2019 publicaram-se em revistas indexadas na MEDLINE® 208 artigos com afiliação ao CHUP, em 114 deles o primeiro autor era deste Centro Hospitalar. Após a recolha das referências bibliográficas, foi conferido o fator de impacto (FI) de cada revista, através da consulta do Journal Citation Reports. A soma do fator de impacto total foi de 700,868. O FI médio foi de 4,436 após retirar os artigos sem fator de impacto (50 artigos).

Análises das publicações 2019 por quartis (Q) e em percentagens de artigos/quartil



Adicionalmente destacamos as 5 publicações com fator de impacto mais elevado.

1. Sprung CL, Ricou B, Hartog CS, Maia P, Mentzelopoulos SD, Weiss M, Levin PD, Galarza L, de la Guardia V, Schefold JC, Baras M, Joynt GM, Bülow HH, Nakos G, Cerny V, Marsch S, Girbes AR, Ingels C, Miskolci O, Ledoux D, Mullick S, Bocci MG, Gjedsted J, Estébanez B, Nates JL, Lesieur O, Sreedharan R, Giannini AM, Fuciños LC, Danbury CM, Michalsen A, Soliman IW, Estella A, Avidan A. Changes in End-of-Life Practices in European Intensive Care Units From 1999 to 2016. JAMA. 2019 Oct 2;1-12. doi: 10.1001/jama.2019.14608. [Epub ahead of print] Erratum in: JAMA. 2019 Nov 5;322(17):1718. PubMed PMID: 31577037; PubMed Central PMCID: PMC6777263. **(FI:51,273 – Q1)**

2. Noronha C, Rocha L. Meningeal melanocytosis: a challenging diagnosis. Lancet Oncol. 2019 Jun;20(6):e343. doi: 10.1016/S1470-2045(19)30298-0. PubMed PMID: 31162108. **(FI:35,386 – Q1)**

3. Lafaille FG, Harschnitz O, Lee YS, Zhang P, Hasek ML, Kerner G, Itan Y, Ewaleifoh O, Rapaport F, Carlile TM, Carter-Timofte ME, Paquet D, Dobbs K, Zimmer B, Gao D, Rojas-Duran MF, Kwart D, Rattina V, Ciancanelli MJ, McAlpine JL, Lorenzo L, Bouchérit S, Rozenberg F, Halwani R, Henry B, Amenzoui N, Alsum Z, Marques L, Church JA, Al-Muhsen S, Tardieu M, Bousfiha AA, Paludan SR, Mogensen TH, Quintana-Murci L, Tessier-Lavigne M, Smith GA, Notarangelo LD, Studer L, Gilbert W, Abel L, Casanova JL, Zhang SY. Human SNORA31 variations impair cortical neuron-intrinsic immunity to HSV-1 and underlie herpes simplex encephalitis. Nat Med. 2019 Dec;25(12):1873-1884. doi: 10.1038/s41591-019-0672-3. Epub 2019 Dec 5. PubMed PMID: 31806906. **(FI:30,641 – Q1)**

4. Adams D, Koike H, Slama M, Coelho T. Hereditary transthyretin amyloidosis: a model of medical progress for a fatal disease. Nat Rev Neurol. 2019 Jul;15(7):387-404. doi: 10.1038/s41582-019-0210-4. Epub 2019 Jun 17. Review. PubMed PMID: 31209302. **(FI: 21,155 – Q1)**

5. Hamesch K, Mandorfer M, Pereira VM, Moeller LS, Pons M, Dolman GE, Reichert MC, Schneider CV, Woditsch V, Voss J, Lindhauer C, Fromme M, Spivak I, Guldiken N, Zhou B, Arslanow A, Schaefer B, Zoller H, Aigner E, Reiberger T, Wetzel M, Siegmund B, Simões C, Gaspar R, Maia L, Costa D, Bento-Miranda M, van Helden J, Yagmur E, Bzdok D, Stolk J, Gleiber W, Knipel V, Windisch W, Mahadeva R, Bals R, Koczulla R, Barrecheuren M, Miravittles M, Janciauskiene S, Stickel F, Lammert F, Liberal R, Genesca J, Griffiths WJ, Trauner M, Krag A, Trautwein C, Strnad P; European Alpha1-Liver Study Group. Liver Fibrosis and Metabolic Alterations in Adults With alpha-1-antitrypsin Deficiency Caused by the Pi*ZZ Mutation. Gastroenterology. 2019 Sep;157(3):705-719.e18. doi: 10.1053/j.gastro.2019.05.013. Epub 2019 May 20. PubMed PMID: 31121167. **(FI:19,809 – Q1)**

A lista completa das publicações poderá ser acedida através do link:
https://defi.chporto.pt/documentos/Artigos_Cientificos_2019.pdf

Contrato-Programa - Programa de Promoção de I&D 2019

Na tabela abaixo detalha-se a pontuação (649,59) do Programa de Promoção de I&D 2019; o programa 2019 integra os artigos de 2018, os ensaios clínicos e as patentes de 2019.

Tabela 9. Programa de Promoção da Investigação e Desenvolvimento em 2019

Nº de artigos com primeiro autor da instituição (1)	116
Total dos fatores de impacto para artigos com primeiro autor da instituição	224,20
Nº de artigos em co-autoria de elementos da instituição, que não como primeiro autor (2)	102
Total dos fatores de impacto para artigos em co-autoria de elementos da instituição, que não como primeiro autor	235,39
Nº de patentes nacionais registadas (3)	1
Total dos fatores de impacto para as patentes nacionais registadas	5,00
Nº de patentes internacionais registadas (3)	1
Total dos fatores de impacto para as patentes internacionais registadas	15,00
Nº de ensaios clínicos finalizados	17
Total dos fatores de impacto para ensaios clínicos finalizados	170,00

(1) Cada artigo com primeiro autor da instituição hospitalar corresponde ao fator de impacto do Science Citation Index (SCI) da respetiva revista científica.

(2) Cada artigo em co-autoria de elementos da instituição hospitalar, que não como primeiro autor, corresponde a uma pontuação de 25% da pontuação SCI da respetiva revista, por cada co-autor (0,25*SCI*nº de co-autores), não podendo exceder o limite da pontuação SCI da respetiva revista.

(3) Cada patente nacional registada no período corresponde a um fator de impacto 5.
Cada patente internacional registada no período corresponde a um fator de impacto 15.

Patentes

Título: Method of Evaluating Female Reproductive Function
Inventor CHUP: Paula Maria Vieira Jorge – Centro de Genética Médica Jacinto Magalhães
Em co-investigação com a Universidade do Porto e a Universidade de Aveiro
Submissão nacional
Nº 20191000000520
Submissão internacional
Nº: 060520
Application Number: PCT/IB2019/060520

5.5. Edições do CHUP

| DEFI NEWS, edição iniciada em 2017, com um total de 5 números, 2 em 2019. Trata-se de newsletter vocacionada para a difusão interna e externa de projetos de investigação e factos científicos do CHUP. Os números estão acessíveis em defi.chporto.pt.

| Newsletter do Museu CHP, edição de 6 números, bimensal iniciada em fevereiro de 2019 com o objetivo de difundir a investigação museológica realizada com base no acervo do CHUP, acessível em defi.chporto.pt.

| Anuário Científico de 2018.

| Repositório Científico do CHP, www.repositorio.chporto.pt, teve 200.540 downloads e 30.759 consultas em 2019. Desde o seu início, em 2010, o repositório do CHP teve 2.132.649 downloads.

| Revista Nascer E Crescer – Birth and Growth Medical Journal, edição científica trimestral da área da saúde pediátrica e materna (www.scielo.mec.pt/revistas/nas/paboutj.htm). A revista tem publicação regular desde 1991, é indexada à Scielo, referenciada na EMBASE/ Excerpta Médica desde março de 1996, Catálogo LATINDEX desde março de 2004, Index de Revistas Médicas Portuguesas e Directory of Open Access Journals (DOAJ), desde janeiro de 2017.

A revista está alojada, on-line, no Serviço de Alojamento de Revistas Científicas (SARC) inserido no RCAAP, desde 2016. O portal RCAAP, onde está alojado o SARC funciona em conjunto com o portal científico de acesso aberto do Brasil – OASISbr. Atualmente tem edição em língua inglesa.

O site específico do DEFI, defi.chporto.pt, foi ampliado, tendo-se começado o trabalho na versão inglesa. Recomenda-se a consulta do site para conhecimento mais detalhado dos conteúdos das Edições Científicas do CHUP no ano em análise.

5.6. Financiamento

No âmbito da atividade de investigação, no ano de 2019, o CHUP faturou 1.262.803€. Registou-se uma diminuição de 17% relativamente ao ano transato em matéria de faturação, e uma diminuição de 44,4% a nível de cobrança das faturas emitidas no ano em análise, conforme podemos observar na tabela 10.

Tabela 10. Evolução da faturação dos estudos de investigação

Receita Emitida/Ano	2018	2019	Δ% 2019/2018
Receita emitida no ano em análise	1.521.639	1.262.803	-17%
Receita Cobrada	1.630.111	915.014	-43,9%
Receita emitida/ cobrada no ano em análise	1.319.469	733.755	-44,4%
Receita emitida em anos anteriores/ cobrada no ano em análise	310.642	181.260	

No ano de 2019 registou-se uma taxa de cobrança de 72,5% do valor faturado no ano em análise. Registou-se uma taxa de cobrança de 85% das faturas emitidas nos anos transatos pendentes de pagamento. No que respeita à proveniência da receita emitida em 2019, verificamos que 76,3% decorreu dos estudos clínicos, com particular ênfase dos ensaios clínicos comerciais e não comerciais e 15,4%, nos estudos observacionais.

Tabela 11. Proveniência da receita emitida em 2019

Tipo de Estudo	2019	%/Total
Ensaio clínico comercial	963.419	76,3%
Ensaio clínico Iniciativa Investigador	24.473	1,9%
Estudo observacional	194.052	15,4%
Estudo com dispositivo médico	6.049	0,5%
Projetos de investigação	35.641	2,8%
Outros (Protocolos)	39.169	3,1%
Total	1.262.803	100%

Análise da evolução

A evolução dos proveitos dos estudos de investigação no período compreendido entre os anos de 2016 a 2019 pode ser apreciada na tabela 12. Numa primeira abordagem, a evolução dos proveitos não corresponde ao esperado, na medida em que se verificou uma diminuição de 43,9% na receita cobrada em 2019 relativamente ao registado em 2018.

Tabela 12. Evolução dos proveitos dos estudos de investigação de 2016 a 2019

Anos	2016	2017	2018	2019
Proveitos	1.779.866	1.492.229	1.630.111	915.014
Distribuição				
Custos Hospitalares	277.322	268.256	312.817	206.921
Overheads	200.229	165.110	192.531	106.563
Fundo de Investigação e Desenvolvimento	212.047	171.626	201.950	95.331
Serviços de Apoio	28.957	24.006	12.351	6.253
Serviços Farmacêuticos	50.539	58.285	43.021	29.824
Serviços Acolhedores/Equipas Investigação	987.846	751.439	837.051	436.093
Reembolso Despesas Participantes	22.926	53.506	30.390	34.030

O decréscimo acentuado dos proveitos registados em 2019 resulta, em grande parte, do atraso, significativo na emissão da faturação face às questões da aplicabilidade do IVA no âmbito da atividade de investigação. Por outro lado, registamos pedidos de emissão de fatura no valor de cerca de 150.000€ que não se concretizaram por razões alheias ao Serviço de Investigação Clínica. O impacto da faturação tardia fez-se notar na cobrança, contrariando a tendência ascendente das taxas de cobrança que se têm vindo a registar nos últimos anos.

Em matéria de reembolso de despesas aos participantes houve um aumento de 27% relativamente ao ano de 2018, o que resulta do maior conhecimento destes direitos por parte dos doentes. Considerando que 72% das despesas dos participantes foram apresentadas pelos coordenadores no último trimestre do ano, há despesas que transitaram para 2020.

A análise realizada suporta o conceito de que a evolução dos proveitos possibilita a sustentabilidade da estrutura hospitalar vocacionada para a investigação.





06.

Ensino e Formação

6.1. Organização do ensino e da formação no CHUP

O Centro de Ensino e Formação do DEFI assume a organização de estágios de pré e pós-graduação e a formação contínua, de interesse institucional e de desenvolvimento de competências dos profissionais do Centro Hospitalar. Dá ainda suporte técnico, de organização de espaços e apoio audiovisual a atividades internas e externas científicas, de ensino e de formação. Os Serviços, Departamentos, Academia e Sociedades Científicas procuram o Centro de Ensino e Formação para colaboração institucional, representando o DEFI a ponte com o Conselho de Administração do CHUP para apreciação e autorização dos eventos.

Nesta área existiu ainda apoio a reuniões que pretendiam o desenvolvimento de literacia em saúde nos doentes com patologias crónicas como a diabetes mellitus, a esclerose múltipla e a insuficiência cardíaca.

A ampla representação de especialidades clínicas e serviços transversais motiva a procura por estudantes e profissionais de ensino e estágios em ciências da saúde, ciências sociais, gestão, ciências de engenharia, logística e tecnologias e sistemas de informação. O Centro de Ensino e Formação além dessas solicitações, coordena os estágios de médicos internos estrangeiros e de médicos especialistas, portugueses e estrangeiros que não pertencem ao CHUP. Os serviços hospitalares têm mantido um grande empenho em proporcionar a aprendizagem em contexto real.

O ensino clínico do Mestrado Integrado em Medicina (MIM) e o Internato Médico têm organização própria não sendo incluídos nesta análise.

Figura 1. Centro de Ensino e Formação do DEFI: concentra a formação dirigida aos funcionários, a organização de estágios e cursos vocacionados para a investigação clínica.



6.2. Ensino

1. Estágios e acordos com Universidades, Institutos e Escolas

Em 2019 mantivemos os programas de estágios curriculares em articulação com as instituições de ensino, e procuramos responder às solicitações individuais de aquisição de conhecimentos em áreas de trabalho hospitalar. Manteve-se a colaboração com o Instituto de Emprego e Formação Profissional para capacitar adultos em áreas de serviços hospitalares.

1.1. Estágios curriculares

Em 2019 recebemos estagiários de instituições de ensino universitário, de escolas de enfermagem, de escolas superiores de tecnologias e de escolas de ensino secundário e técnico profissional.

A Escola Superior de Enfermagem do Porto foi a instituição que solicitou mais estágios, seguida da Escola Superior de Ciências da Saúde do Instituto Politécnico do Porto. A Universidade do Porto estabeleceu protocolos de colaboração com o CHUP através de Faculdade de Ciências, da Faculdade de Farmácia, da Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação e da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.

Foram solicitados ao CHUP 647 estágios curriculares, no âmbito de licenciaturas, mestrados integrados ou mestrados; 23% dos estágios foram solicitados por escolas de ensino privado. O curso de Enfermagem correspondeu a 400 estágios (62%).

1.2. Estágios de iniciativa individual e interinstitucionais

O CHUP aceitou pedidos de estágio de iniciativa individual, geralmente de recém-licenciados, portugueses ou estrangeiros. Em 2019, no total foram solicitados 131 estágios de iniciativa individual, 127 concretizados (tabela 1). Os estágios de médicos corresponderam a 44% dos pedidos (66), 85% destes (56) inseridos no internato de especialidade do Brasil. Os outros países representados foram a Polónia, Espanha, Reino Unido e Índia.

Tabela 1. Número estágios de iniciativa individual realizados de 2017 a 2019

Nº de Estágios/Ano	2017	2018	2019
Total Estágios	144	151	119
Prolongamentos	24	4	8
Total	168	155	127

Alterações na organização física de alguns serviços não possibilitaram receber mais estagiários. Adicionalmente, como estágios interinstitucionais, a equipa de Cuidados Paliativos foi uma área muito solicitada e que ultrapassou a capacidade formativa; estes estágios foram solicitados por médicos e enfermeiros das ACeS e de outros hospitais da zona norte do país.

2. Internacionalização

Proporcionar o apoio à mobilidade de estudantes e profissionais estrangeiros foi uma aposta do CHUP em articulação com os gabinetes de mobilidade das instituições universitárias, escolas de enfermagem e politécnicas. Em articulação com o ICBAS, através do Programa Erasmus+ pré-graduação/Mobilidade Brasil, durante o período de verão 30 estudantes internacionais do MIM realizaram períodos de um a dois meses de estágios no Hospital.

3. Visitas de estudo

O Hospital recebeu visitantes no âmbito do ensino secundário, técnico-profissional, licenciaturas e mestrados. A Central de Esterilização, a Comissão de Controlo de Infecção, o CMIN e o Centro de Genética Médica mantiveram-se como as áreas mais solicitadas.

6.3. Formação

O Centro de Ensino e Formação|DEFI teve a responsabilidade do planeamento, organização e gestão da formação contínua institucional no ano de 2019, para cumprimento do Procedimento Geral de Formação do Centro Hospitalar Universitário do Porto.

1. Plano 2019

O plano de formação de 2019 foi proposto ao Conselho de Administração do CHUP em dezembro de 2018, já contando com as medidas específicas de apoio financeiro à formação profissional contínua dos ativos da saúde e/ou administração pública.

Em 2019 foi dada continuidade à execução da candidatura à tipologia de operações 3.30 do Programa Operacional Inclusão Social e Emprego (PO ISE), "Formação de Profissionais de Saúde", POISE-03-4538-FSE-000406. A medida vocacionou-se para o desenvolvimento de competências necessárias ao acompanhamento da modernização, da diversificação e da melhoria da qualidade das respostas dos serviços. Houve a execução final dos cursos da candidatura que teve um montante aprovado de financiamento de 143.652,94€ a repartir pelos anos 2017, 2018 e ainda envolveu 2019.

Em 2019 O CHUP viu aprovada a candidatura POISE-03-4538-FSE-000540, na mesma tipologia da anterior. A distribuição dos cursos está prevista para 2019, 2020 e 2021. O montante aprovado foi de 304.978,98€, representando uma taxa de aprovação de 85,47%.

2. Áreas Temáticas

À formação aprovada pelo CA (tabela 1) correspondeu a distribuição por cursos cofinanciados (tabela 2) e não cofinanciados (tabela 3), conforme as áreas temáticas.

Tabela 1. Distribuição da formação aprovada pelo CA por áreas temáticas em 2019

Área temática	Cursos	Ações	Formandos
Emergência médica interna	11	68	982
Doente crítico e emergente	6	7	122
Qualidade assistencial	38	116	2039
Gestão do risco e segurança	15	75	2012
Competências técnicas	4	7	100
Competências relacionais	11	17	278
Tecnologias da informação e comunicação	6	10	124
Gestão	4	6	164
Totais	95	306	5821

Tabela 2. Distribuição da formação cofinanciada por áreas temáticas em 2019

Área temática	Cursos	Ações	Formandos
Emergência médica interna	8	33	436
Doente crítico e emergente	5	6	90
Qualidade assistencial	20	43	723
Gestão do risco e segurança	7	26	374
Competências técnicas	4	4	68
Competências relacionais	6	11	98
Tecnologias da informação e comunicação	0	0	0
Gestão	4	7	116
Totais	54	130	1905

Tabela 3. Distribuição da formação não cofinanciada por áreas temáticas em 2019

Área temática	Cursos	Ações	Formandos
Emergência médica interna	5	36	474
Doente crítico e emergente	2	2	36
Qualidade assistencial	23	58	1265
Gestão do risco e segurança	6	20	850
Competências técnicas	2	3	37
Competências relacionais	4	3	45
Tecnologias da informação e comunicação	5	6	53
Gestão	2	3	52
Totais	49	131	2812

Além das atividades inicialmente previstas foram organizados 6 cursos correspondendo a 13 ações adicionais, a 267 formandos e um custo associado de 2.307,60€.

As temáticas abordadas foram:

- | Utilização Racional dos Meios Complementares de Diagnóstico;
- | Auditoria Clínica para Internos de Formação Específica de Cirurgia;
- | Formação em Prática na Transfusão dirigida a Internos de Formação Geral. Cursos livres vocacionados para a investigação;
- | Desenho de Estudos de Investigação;
- | Bioestatística: introdução à análise de dados em saúde;
- | Análise Estatística com SPSS.

3. Grupos profissionais e volume de formação

A distribuição da formação por grupo profissional e o volume total constam das tabelas 4 e 5. Manteve-se o regime presencial à exceção do realizado no curso de formação de formadores. Este curso foi em regime b-learning, com 54 horas assíncronas e 4 horas síncronas (chat).

Tabela 4. Formação por grupo profissional

Grupo profissional	Nº de participantes	Nº de presenças	Nº de horas
Dirigente Intermédio	123	46	835,5
Assistente técnico	578	284	4969
Assistente operacional (AAM)	426	233	1132
Assistente operacional (Outros)	71	49	479
Enfermeiro	2034	967	9659,5
Informático	0	0	0
Médico	197	215	1693
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	210	113	1179
Técnico Superior	149	60	899
Técnico Superior de Saúde	21	11	82
Outros	65	36	156,5
Totais	3874	2014	21084,5

Tabela 5. Formação de 2017 a 2019

Ano	2017	2018	2019
Nº de cursos	108	89	103
Nº de ações	397	222	261
Nº de formandos	5276	4504	4717
Volume total de formação (h)	22046	19792	21084,5

4. Medidas de inovação organizacional

Em 2018 vimos aprovada a candidatura ao sistema de apoio à modernização e capacitação da administração pública (SAMA2020) com o projeto “Support for intelligent decision-making to improve training, research and clinical practice” com a referência POCL-05-5762-FSE-000099, financiado pelo Programa Operacional Competitividade e Internacionalização – COMPETE2020.

Em 2019 o DEFI/Centro de Formação customizou e implementou a aplicação informática que passará a permitir o suporte aos processos de planeamento e gestão permanente da atividade formativa.

5. Medidas de valorização profissional

O CHUP contribuiu ativamente para a valorização dos seus profissionais atribuindo bolsas individuais anuais para diferenciação curricular a 45 funcionários (58% enfermeiros) no valor total de 29.924,00€.

Na sequência de valorização dos recursos humanos para obtenção de formação académica, realização de programas de trabalho e estudo ou frequência de cursos ou estágios no país, de reconhecido interesse, e nos termos do disposto da Lei, no ano transato requereram o Estatuto de Equiparação a Bolseiro 15 funcionários (tabela 6). O número destes pedidos diminuiu, sendo solicitado por 13 enfermeiros (87%) e 2 médicos.

Tabela 6. Solicitações de Estatuto de Equiparação a Bolseiro de 2017 a 2018

Ano	2017	2018	2019
Autorizações	12	20	9
Indeferimentos/pendentes	2	7	9
Total	14	27	15

6. Suporte a atividades internas e externas científicas, de ensino e de formação

O suporte a estas atividades representou um suporte a 1313 reuniões e eventos.

Destacam-se:

- | 487 Reuniões de Comissões e Grupos de trabalho do CHUP;
- | 514 Reuniões Gerais dos Serviços
- | 104 Provas públicas da Dissertação de Tese do Mestrado Integrado em Medicina|ICBAS|UP;
- | 45 Aulas práticas do Mestrado Integrado em Medicina|ICBAS|UP;
- | 63 Cursos, Congressos e workshops organizados pelos Serviços e Sociedades Científicas (nacionais e internacionais);
- | 33 Reuniões científicas de Departamentos ou de Serviços;
- | 18 Videoconferências;
- | 13 Workshops.

Apoiou ainda provas associadas a exames finais de Internato Médico, de Assistente Graduado Sénior e de equivalência a Mestrados Integrados.

6.4. Biblioteca

Integrada no Departamento de Ensino, Formação e Investigação, a Biblioteca está localizada no Edifício Neoclássico do Hospital de Santo António. O CHUP manteve o investimento financeiro em plataformas de conhecimento e produtos de acesso remoto. A afirmação como Biblioteca digital/virtual é indispensável num Centro Hospitalar com três unidades de prestação clínica fisicamente distantes e a consulta externa/blocos de ambulatório fora dos edifícios de internamento.

São objetivos da Biblioteca:



1. O Conceito em 2019

À semelhança dos últimos anos, em 2019, manteve-se o primado de fornecer e aumentar os recursos dirigidos para o acesso em todos os computadores do hospital e em dispositivos móveis, permitindo um serviço uniforme aos profissionais. O uso desses recursos foi monitorizado e avaliado, permitindo-nos optar por aquisições adequadas às áreas de conhecimento e aos periódicos mais consultados. As opções de subscrição estiveram estáveis, salvo os ajustes habituais adstritos à variabilidade das plataformas.

A Biblioteca do CHUP assumiu-se, mais um ano, como uma fonte de informação especializada, com profissionais diferenciados que proporcionaram:



A Biblioteca tem uma vocação interna mas também colabora com as suas congéneres.

2. Instalações

Distribuição dos espaços que integram acervo documental da Biblioteca

Salas de leitura e pesquisa e gabinetes técnicos
Edifício Neoclássico
Depósito semiativo ou intermédio
CICAP
Bibliotecas Departamentais*
Edifícios Neoclássico e Luís Carvalho

* Pequenas bibliotecas/áreas localizadas em salas de reuniões de vários serviços do CHUP que integram coleções de publicações periódicas.

Localmente a Biblioteca proporciona:

- | Postos de trabalho com computador e local para estudo com computador pessoal
- | Acessibilidade às plataformas do conhecimento e aos recursos do CHUP
- | Acesso aos periódicos e livros impressos
- | Disponibilidade de wifi
- | Equipamento para impressão, cópia e digitalização

A progressiva reorganização dos espaços e do arquivo permitiram perspetivar um aumento da área de trabalho e estudo.

3. Principais Atividades

Foram desenvolvidas as seguintes atividades:

- | Formação em sala para os novos profissionais do CHUP (internos de formação geral e específica);
- | Formação presencial local com apoio na correta utilização dos recursos, orientação e otimização das pesquisas bibliográficas pela Biblioteca Digital do CHUP;
- | Resposta a pedidos de artigos científicos, com proveniência interna e externa, em cooperação com bibliotecas e centros de documentação congêneres;
- | Gestão e atualização de conteúdos da plataforma da Biblioteca Digital do CHUP;
- | Atualização de catálogos e ficheiros;
- | Gestão e tratamento técnico de coleções impressas, no sistema mindPrisma/Portbase;
- | Gestão e envio de credenciais de acesso remoto, aos recursos com essa valência sem possibilidade de auto registo;
- | Disseminação de informação localmente, e através de guias e folhetos publicados na intranet ou divulgados pelo DEFI;
- | Ações de manutenção do acervo documental impresso, arquivado localmente e no depósito semiativo (CICAP).

Os noventa e três anos da Biblioteca, com obras desde os finais do século XIX, exigiram um trabalho permanente de manutenção do acervo. Salienta-se que as equipas da Biblioteca e do Museu deram continuidade à colaboração em atividades dos dois serviços, áreas do atendimento, receção e vigilância, e em projetos desenvolvidos pelos mesmos.

4. Atividade Presencial e Formação

Em sala estiveram presentes 3701 leitores o que apresentou uma redução de 11% relativamente a 2018. Esta redução presencial associou-se a maior utilização dos recursos online com acesso remoto.

Utilizadores em 2019:

- | 56% médicos do CHUP
- | 31% estudantes do Mestrado Integrado em Medicina do ICBAS
- | 10% utilizadores externos ao Hospital - médicos, estudantes e outro público
- | 3% outras profissões do CHUP

Solicitação de artigos científicos por utilizadores internos:

- | 1699 pedidos respondidos com proveniência do acervo interno
- | 99 obtidos através da colaboração de organismos ou serviços congêneres

Em plena articulação com o Centro de Ensino e Formação, a Biblioteca realizou ações de formação para 99 novos médicos internos. Nestas ações contou com a colaboração dos representantes dos editores dos principais recursos em subscrição.

As ações procuram responder às questões mais frequentes dos novos profissionais:

- | Como pesquisar com celeridade e eficiência?

| Quais os recursos e bases de dados mais úteis para apoio à investigação?

| Como pesquisar remotamente/fora do CHUP e quais as formas de acesso?

| Como obter formação mais alargada para pesquisar através da Biblioteca Digital CHUP?

| Como pesquisar diretamente nos recursos com maior relevância?

As orientações de pesquisas no espaço físico da Biblioteca foram consideradas formação presencial/local ao utilizador.

5. Consulta de Recursos Eletrónicos

À semelhança dos anos transatos, o CHUP renovou via DEFI/ Biblioteca, os recursos online (os de maior custo) abaixo detalhados e cujas consultas são representadas nas tabelas abaixo.

UpToDate

A base de dados de Medicina Baseada na Evidência UpToDate pelo segundo ano consecutivo com possibilidade de acesso remoto após auto registo, mantém-se a mais consultada e com aumento anual do número de pesquisas (tabela 1).

Tabela 1. Número de pesquisas na plataforma UpToDate no último triénio

Ano	2017	2018	2019
Total de pesquisas	116.112	181.637	238.336

Os meses do ano em que a plataforma tem maior procura são janeiro, fevereiro e março. Os tópicos de maior consulta foram sobreponíveis aos dos anos anteriores, mantendo-se a tendência da subida das áreas de Hematologia e Pediatria (tabela 2). Nos títulos mais consultados (tabela 3) mantém-se os antibióticos, a hipocoagulação, integrando de novo em 2019 a infeção por *Clostridioides difficile*.

Tabela 2. Os 10 tópicos mais consultados na plataforma UpToDate em 2019

Informação sobre fármacos
Doenças Infeciosas
Gastrenterologia e Hepatologia
Hematologia
Pediatria
Nefrologia e Hipertensão
Neurologia
Patologia Pulmonar e Medicina em Cuidados Intensivos
Reumatologia
Endocrinologia e Diabetes

Tabela 3. Os 10 títulos mais consultados na plataforma UpToDate em 2019

Informação sobre piperacilina e tazobactam
Tratamento da celulite e abscesso cutâneo em adulto
Informação sobre enoxaparina
Informação sobre ciprofloxacina (sistémica)
Informação sobre trimetopim-sulfametoxazole
Informação sobre vancomicina
Informação sobre amoxicilina e clavulanato
Infeções do trato urinário complicadas no adulto
Infeção por <i>Clostridioides difficile</i> em adultos – tratamento e prevenção
Avaliação do doente com alterações de bioquímica e função hepática

ClinicalKey

Com permissões de acesso remoto, a ClinicalKey é a maior plataforma do conhecimento de ciências da saúde, reunindo várias fontes de informação da editora Elsevier.

O número total de pesquisas nesta plataforma teve uma subida de 59% no último ano (tabela 4), subida percentual maior do que a registada em 2018.

Tabela 4. Número de pesquisas na plataforma ClinicalKey no último triénio

Conteúdo/Ano	2017	2018	2019
Livros	19.864	21.720	46.138
Periódicos	15.374	11.206	35.586
Avaliações clínicas	Sem acesso	307	604
Educação do doente	49	45	137
Medline	3.772	1.014	313
Ensaio clínico	140	134	251
Medicamentos	103	47	289
Guidelines	260	144	336
Consulta de procedimentos	106	40	62
Total Global	19.804	34.657	83.716

Pacote OvidSP

Com permissões de acesso remoto, o pacote OvidSP reuniu 150 revistas/ejournals da editora Lippincott Williams & Wilkins (LWW) e a base de dados de referência Medline. O número de consultas nesta plataforma reduziu (tabela 5).

Tabela 5. Número de pesquisas e download no Pacote de conteúdos Ovid no último triénio

Ações/Ano	2017	2018	2019
Sessões/Entradas	6.052	5.169	3.782
Pesquisas	8.633	5.821	4.728
Download de textos completos	8.456	8.051	8.608
Total Global	25.835	23.141	17.118

6. Acessos Remotos

Os acessos remotos ao UpToDate e ao ClinicalKey processam-se, desde 2018, através de auto registo e sem necessidade de pedido prévio dirigido à Biblioteca. Os pedidos locais de novo destinam-se ao acesso remoto à base de dados Medline Complete e ao Pacote Ovid. Os médicos foram o grupo profissional mais representado (87%), facto que se deve especialmente à admissão anual de novos internos.

7. Aquisições

Na elaboração da proposta anual de aquisições apresentada ao Conselho de Administração foram consideradas as seguintes alíneas:

- Prospecção no mercado de fornecedores com obtenção e análise da melhor relação preço/qualidade dos recursos eletrónicos e impressos, dando preferência aos eletrónicos;
- Análise dos relatórios de consulta dos recursos eletrónicos UpToDate, ClinicalKey, Pacote Ovid e Medline Complete e das obras impressas arquivadas localmente;
- Aferição junto das direções de serviço do interesse das publicações subscritas;
- Fator de impacto dos periódicos / revistas e jornais científicos.

Tabela 6. Recursos bibliográficos, aplicações ou ferramentas de trabalho renovados e assinados em 2019

Renovação da base de dados UpToDate Anywhere
Assinatura da plataforma ClinicalKey
Pacote de conteúdos da OvidSP
Aquisição da base de dados Medline Complete com 350 <i>ejournals</i> com texto integral
Aquisição de 29 revistas e jornais científicos eletrónicos/online
Aquisição de 7 títulos de revistas científicas estrangeiras impressas
Assinatura da plataforma Ovid Discovery Service
Assinatura da "Lista APDIS Online (LAO)"
Serviço de Continuidade MindPrisma

Biblioteca como Serviço de Conhecimento

Em 2019 a Biblioteca do CHUP posicionou-se novamente como um serviço de conhecimento em saúde, parte integrante da decisão e inovação informadas.

O que valorizam os utilizadores?
Acesso contínuo a recursos eletrónicos com textos completos
Assistência e experiência
Fornecimento rápido de documentos
Atendimento personalizado
Acesso a recursos via dispositivos móveis

Assim, prevemos manter o investimento na capacitação de recursos remotos, não descurando a melhoria do espaço físico da Biblioteca.



07.

Prémios e Reconhecimentos

Prémio de Desempenho Assistencial e Qualidade

Prémio de Boas Práticas INFARMED
na categoria Ensaio Clínicos
15 de janeiro de 2019

Prémios de Atividades de Investigação

Nas atividades de investigação destacam-se os trabalhos científicos apresentados em reuniões nacionais e internacionais, premiados interna ou externamente após escrutínio por pares.

Prémios de Entidades Internas

Manuel de Lemos - 2019

Reconhecimento: 1º prémio
Tipo de Trabalho: Artigo Científico
Título: *Anterior Segment Optical Coherence Tomography Imaging of Conjunctival Filtering Blebs after Deep Sclerectomy and ExPRESS Implant*
Autores: Inês Carneiro, Nisa Silva, Ana Figueiredo, Rita Reis, Isabel Sampaio, Maria João Menéres
Serviço: Oftalmologia

Melhor Comunicação Oral CMIN Summit'19

Reconhecimento: 1º prémio
Tipo de Trabalho: Comunicação Oral
Título: *Continuous Subcutaneous insulin infusion soon after type 1 diabetes diagnosis in preschool children*
Autores: Liliana Teixeira, Vera Gonçalves, Carla Rocha, Joana Freitas, Maria João Oliveira, Teresa Borges
Serviço: Pediatria

Melhor Comunicação Oral CMIN Summit'19

Reconhecimento: Menção Honrosa
Tipo de Trabalho: Comunicação Oral
Título: *Inpatient approach by palliative pediatric team in a tertiary hospital*
Autores: Carolina Fraga, Ana Losa, Beatriz Teixeira, Joana Lorenzo, Ana Ramos, Lurdes Morais
Serviço: Pediatria

Melhor Comunicação Oral CMIN Summit'19

Reconhecimento: Menção Honrosa
Tipo de Trabalho: Comunicação Oral
Título: *Behçet's Disease and Pregnancy*
Autores: Tânia Barros, António Braga, Jorge Braga
Serviço: Obstetrícia

Prémio Melhor Poster CMIN Summit'19

Reconhecimento: 1º prémio – caso clínico
Tipo de Trabalho: Poster
Título: *A Case of HHH Syndrome – The Importance of Neurodevelopmental Assessment*
Autores: Joana Lorenzo, Joana Correia, Diana Gonzaga, Anabela Bandeira, Cristina Garrido, Dulce Quelhas, Ermelinda Silva, Esmeralda Martins
Serviço: Pediatria

Prémio Melhor Poster CMIN Summit'19

Reconhecimento: 1º prémio
Tipo de Trabalho: Poster
Título: *Neurodevelopmental outcomes of children with periventricular leukomalacia: the role of infection*
Autores: Sara Leite, Joana Matos, Joana Grenha, Ana Cristina Braga, Ruben Rocha
Serviço: Pediatria

Melhor Comunicação Oral CMIN Summit'19

Reconhecimento: 1º prémio – Nefrologia Pediátrica
Tipo de Trabalho: Comunicação Oral
Título: *Pre-natal Diagnosis of Urinary Tract Dilatation and postnatal outcomes*
Autores: S Rodrigues, A Mendes, L Rocha, P Matos
Serviço: Unidade de Nefrologia Pediátrica

Melhor Artigo Científico publicado na Revista Nascer e Crescer em 2018

Entidade: Revista Nascer e Crescer
Tipo de Trabalho: Artigo Científico
Título: *Self-concept and disturbed eating behavior in a clinical population of adolescents with eating disorders*
Autores: David Moreira, Joana Saraiva
Serviço: Psiquiatria da Infância e Adolescência

Prémios de Entidades Externas

Investigação clínica - SPGH

Entidade: Sociedade Portuguesa de Genética Humana
Reconhecimento: Vencedor
Tipo de Trabalho: Comunicação Oral
Título: *Management of Patients with Low-penetrance copy number variants – do they all need to see a Clinical Geneticist?*
Autores: Ana Rita Soares, Simon Zvolinski, Ana Maria Fortuna, Miranda Splitt
Serviço: Centro de Genética Médica Jacinto Magalhães

Prémio melhor casuística

Reconhecimento: Prémio melhor poster
Tipo de Trabalho: Poster no XI Curso Monotemático Diabetes no Séc. XXI
Título: *Caracterização molecular de doentes com MODY do Centro Hospitalar Universitário do Porto*
Autores: Francisco Laranjeira, Isaura Ribeiro, Joana Vilaverde, André Carvalho Eugénia Pinto, Sofia Teixeira, Maria João Oliveira, Maria Teresa Pereira, Sónia Rocha, Rui Carvalho, Ana Rita Soares
Serviço: Centro de Genética Médica Jacinto Magalhães

Bolsa Juvenil Esteves 2019

Entidade: Sociedade Portuguesa Dermatologia e Venereologia
Reconhecimento: Bolsa
Tipo de Trabalho: Projeto na área da Psoríase e da Dermatite Atópica
Título: *Fatores Epigenéticos como Biomarcadores de Resposta à Terapêutica na Psoríase*
Autores: Tiago Torres, Alexandra Rodrigues, Manuela Selores
Serviço: Dermatologia

Bolsa SPDV/SANOFI-GENZYME

Entidade: Sociedade Portuguesa Dermatologia e Venereologia / SANOFI-GENZYME
Reconhecimento: Bolsa
Tipo de Trabalho: Projeto na área da Psoríase e da Dermatite Atópica
Título: *Fatores Inflamação Sistémica na Dermatite Atópica – associação com fatores Genéticos e Epigenéticos*
Autores: Tiago Torres, Bárbara Guerra, Paulo Pinho Costa, Manuela Selores
Serviço: Dermatologia

Bolsa SPDV/SANOFI-GENZYME

Entidade: Sociedade Portuguesa Dermatologia e Venereologia / SANOFI-GENZYME

Reconhecimento: Bolsa

Tipo de Trabalho: Projeto na área da Psoríase e da Dermatite Atópica

Título: *Dermatite atópica – prevalência de MRSA e associação com perda de água transepidérmica*

Autores: Manuela Selores, Alexandra Rodrigues, Susana Machado

Serviço: Dermatologia

Prémio Silva Araújo

Entidade: Comissão organizadora das XXXII Jornadas de Terapêutica

Reconhecimento: 1º prémio

Tipo de Trabalho: Comunicação Oral

Título: *Symptomatic control and therapeutic aggressiveness in the emergency department towards patients with palliative care needs: a retrospective study*

Autores: Raquel Oliveira, Carolina B Lobato, Leonardo Maia, Mariana Santos, Sara Neves, Maria Francisca Matos, Rosa Cardoso, Carla Cruz, Cátia Araújo Silva, Joana Dias, André Maças, Soraia Almeida, António Gonçalves, Bárbara Gomes, Elga Freire

Serviço: Equipa Intra Hospitalar Suporte Cuidados Paliativos

Melhor Trabalho na área da Hemodiálise da Sociedade Portuguesa de Nefrologia

Entidade: Sociedade Portuguesa de Nefrologia

Reconhecimento: Melhor trabalho

Tipo de Trabalho: Artigo Científico

Título: *WAK and WUF Vascular Access – Future directions*

Autores: Ana Castro, Mauro Neri, Akash Nayak Karopadi, Anna Lorenzin, Nicola Marchionna, Cláudio Ronco

Serviço: Nefrologia

Prémio Melhor Comunicação Oral - Simpósio Anemia e Doença Renal

Entidade: Sociedade Portuguesa de Nefrologia e Anemia Working Group Portugal

Reconhecimento: Melhor comunicação

Tipo de Trabalho: Comunicação Oral

Título: *Macrophage activation syndrome in a patient with systemic erythematous lupus – A life-threatening differential diagnosis that should not be missed*

Autor: Joana Tavares

Serviço: Nefrologia

Prémio Orlando Leitão SPN/Biogen

Entidade: Sociedade Portuguesa de Neurologia / Biogen

Reconhecimento: Melhor comunicação

Tipo de Trabalho: Comunicação Oral

Título: *Doença do Espectro da Neuromielite Óptica: Registo Multicêntrico Nacional*

Autor: Ernestina Santos

Serviço: Neurologia

Melhor trabalho científico de Inovações em Oftalmologia - Congresso NOW

Entidade: Sociedade Portuguesa de Oftalmologia

Reconhecimento: Melhor comunicação

Tipo de Trabalho: Comunicação Oral

Título: *Stipping only - novo Paradigma no tratamento da distrofia endotelial de Fuchs*

Autores: Luísa Malheiro, João Coelho, Pedro Batista, Miguel Neves, Miguel Gomes, Luís Oliveira

Serviço: Oftalmologia

Prémio 4º Melhor Poster

Entidade: 4ª Reunião Científica do GER

Reconhecimento: Vencedor

Tipo de Trabalho: Poster

Título: *Optical Coherence Tomography (SD-OCT and OCTA) Findings in Early-Stage Type 3 Neovascularization*

Autores: Nisa Silva, Ana Marta, Pedro Baptista, Maria João Furtado, Miguel Lume

Serviço: Oftalmologia

Melhor vídeo cirúrgico Alcon

Entidade: Alcon

Reconhecimento: Vencedor

Tipo de Trabalho: Vídeo

Título: *Spider amyloid*

Autores: Natália Ferreira, Rui Carvalho

Serviço: Oftalmologia

Prémio Melhor Fotografia

Entidade: Reunião do Grupo Português de Retina e Vítreo 2019

Reconhecimento: Menção Honrosa

Tipo de Trabalho: Fotografia

Título: *A bone to pick*

Autores: Ana Marta, Maria João Furtado, Vasco Miranda, Natália Ferreira

Serviço: Oftalmologia

Prémio Melhor Poster

Entidade: Sociedade Portuguesa de Oftalmologia - Reunião de Outono

Reconhecimento: Vencedor

Tipo de Trabalho: Poster

Título: *Rickettsiose ocular*

Autores: Ana Marta, Inês Carneiro, Nisa Silva, Isabel Furtado, Maria João Gonçalves, Vânia Lages, Mafalda Macedo, Maria João Furtado

Serviço: Oftalmologia

Prémio Melhor Poster

Entidade: XXXIII Jornadas Internacionais de Oftalmologia

Reconhecimento: Vencedor

Tipo de Trabalho: Poster

Título: *Kyrieleis Plaques in an Immunocompromised Host with Toxoplasmosis Chorioretinitis*

Autores: Nisa Silva, Inês Carneiro, Vânia Lages, Ana Carolina Abreu, Miguel Lume, Maria João Furtado

Serviço: Oftalmologia

Melhor Comunicação Oral no 15th International Symposium SPDM

Entidade: Sociedade Portuguesa de Doenças Metabólicas

Reconhecimento: Vencedor

Tipo de Trabalho: Comunicação Oral

Título: *The diagnostic paradigm shift: mitochondria are to be innocent until proven guilty*

Autores: Margarida Paiva Coelho, Ana Rita Soares, Maria Abreu, Anabela Bandeira, Gabriela Soares, Manuela Santos, Ana Fortuna, Esmeralda Martins

Serviço: Pediatria e Centro de Genética Médica Jacinto Magalhães

Poster Finalist Award in the 6th Mediterranean Maudsley Forum – Palermo

Entidade: Institute of Psychiatry of King's College London

Reconhecimento: Vencedor

Tipo de Trabalho: Poster

Título: *Frontal Lobe Epilepsy: Interface between Neurology and Psychiatry*

Autores: Filipa Martins Silva, Inês Carrilho

Serviço: Unidade de Neuropediatria, Pediatria

Melhor Trabalho

Entidade: Sociedade de Endocrinologia e Diabetologia
Pediátrica

Reconhecimento: Vencedor

Tipo de Trabalho: Comunicação Oral

Título: *Tratamento de substituição com metreleptina em crianças com lipodistrofia generalizada*

Autores: Vera Gonçalves, Liliana Teixeira, Joana Freitas, Maria João Oliveira, Teresa Borges, Ermelinda Santos Silva

Serviço: Unidade de Gastrenterologia Pediátrica

**Bolsas Pfizer Vaccines – Bolsas de Formação /
Investigação para Internos da Formação Específica de
Pediatría e Jovens Pediatras**

Entidade: Pfizer e Sociedade Portuguesa de Pediatria

Reconhecimento: Vencedor

Tipo de Trabalho: Trabalho Científico

Título: *The kidney and respiratory chain disorders- a metabolomics approach*

Autores: Margarida Paiva Coelho

Serviço: Unidade de Nefrologia Pediátrica

**Pierre-Fabre/SPP de apoio a deslocação para apresentação
de estudos de Pediatria em Congressos Internacionais fora
de Portugal e para artigos publicados 2018**

Entidade: Pierre-Fabre e Sociedade Portuguesa de Pediatria

Reconhecimento: Vencedor

Tipo de Trabalho: Trabalho Científico

Título: *Overcoming the Challenge: home care for children with bulbar dysfunction and invasive ventilation*

Autores: Sara Mosca, Ana Lúcia Cardoso, Ana Cristina Freitas, Ana Tinoco, Lurdes Morais

Serviço: Unidade de Nefrologia Pediátrica

**Prémios Pfizer Vaccines – SPP para Internos de Pediatria
atribuídos a Trabalhos apresentados no decurso do
Congresso Nacional de Pediatria: Melhores estudos em
áreas diversas da Pediatria**

Entidade: Pfizer e Sociedade Portuguesa de Pediatria

Reconhecimento: Vencedor

Tipo de Trabalho: Trabalho Científico

Título: *Ritmicidade cardiovascular em crianças obesas*

Autores: Catarina Pinto-Silva, Ana Correia-Costa, Cláudia Moura, Cláudia Mota, António Guerra, José Carlos Areias, Alberto Caldas Afonso, Ana Azevedo, Liane Correia-Costa

Serviço: Unidade de Nefrologia Pediátrica



08.

Desempenho Económico-Financeiro

8.1. Evolução Dos Principais Indicadores Económico-Financeiros

Desempenho Económico e Execução Orçamental

	2018	2019	Variação 19/18	Em Euros	
				Orçamento 2019	Desvios Orçamento
Consumos	138 064 076	144 095 880	4,4%	147 468 615	-2,3%
Fornecimentos e Serviços Externos	36 763 902	36 997 907	0,6%	31 609 443	17,0%
Gastos C/ Pessoal	145 348 779	158 160 530	8,8%	157 587 472	0,4%
Restantes Gastos	10 542 608	9 217 491	-12,6%	9 341 095	-1,3%
Total de Gastos	330 719 365	348 471 808	5,4%	346 006 626	0,7%
Prestações de Serviços	254 340 779	266 005 308	4,6%	272 662 838	-2,4%
Contrato Programa (SNS)	244 197 435	255 946 079	4,8%	262 435 028	-2,5%
Financiamento vertical	4 792 152	4 275 508	-10,8%	2 883 085	48,3%
Outras Entidades Responsáveis	5 351 192	5 783 721	8,1%	7 344 724	-21,3%
Taxas Moderadoras	2 226 380	2 458 979	10,4%	2 472 257	-0,5%
Restantes Rendimentos e Ganhos*	15 378 081	39 027 012	153,8%	5 411 116	621,2%
Total de Rendimentos e Ganhos	271 945 240	307 491 299	13,1%	280 546 210	9,6%
Resultado Antes de Impostos	-58 774 125	-40 980 510	-30,3%	-65 460 416	-37,4%
EBITDA	-51 698 860	-33 453 866	-35,3%	-56 719 890	-41,0%

* inclui custos de contexto previstos no Contrato Programa

O exercício de 2019 apresentou um resultado líquido negativo de cerca de 41,0M€, melhor em 17,7M€ face ao resultado obtido em 2018. O EBTIDA, que ascendeu em 2018 a cerca de 51,7M€ negativos, atingiu em 2019 um valor negativo de 33,5M€. A melhoria de resultados, ainda que negativos, derivam de um crescimento dos rendimentos mais que proporcional ao crescimento dos gastos.

O total de gastos aumentou 5,4%, para o qual contribuiu o aumento de consumos de 4,4%, dos fornecimentos e serviços externos de 0,6%, dos gastos com pessoal em 8,8%, enquanto os restantes gastos diminuíam 12,6% (por força da redução das provisões do exercício, já que as amortizações aumentam cerca de 0,5M€).

No que respeita aos consumos, o aumento foi generalizado a todas as rubricas de consumos, com exceção dos reagentes, que diminuíram 4,7%. Há, portanto, a destacar o aumento de 5,1% nos custos com medicamentos e de 5,6% no material de consumo clínico, crescimento este distribuído pela quase totalidade das suas sub-rubricas. As restantes rubricas de consumo apresentam aumentos, mas que em valor absoluto são pouco significativos.

Não obstante o crescimento face ao período homólogo, os valores dos consumos face ao orçamento apresentam um desvio favorável de 2,3%.

As rubricas de fornecimentos e serviços externos apresentaram uma quase estabilização face ao período homólogo (0,6%), não obstante o crescimento acentuado face ao que estava previsto no orçamento económico.

De salientar que, o aumento dos meios de diagnóstico em 10% foi de certo modo compensado pela redução nos meios complementares de terapêutica em 9%, implicando assim uma redução global de 1% no conjunto das duas rubricas. Destaque-se ainda, a redução das restantes rubricas de subcontratos, à exceção

dos aparelhos complementares de terapêutica, que aumentaram 25% em 2019. Todavia, é no total dos trabalhos especializados que o crescimento é, em termos absolutos, mais significativo (+0,7M€: +4%).

Neste período, verifica-se um desvio desfavorável de 8,8% nos gastos com pessoal, para o qual contribuiu o aumento dos gastos com as remunerações base, subsídio de Férias e Natal em 5,2%. De referir ainda que, a agravar o crescimento dos gastos com pessoal estão os suplementos remuneratórios em 5,5M€ (+24,9%), em particular o crescimento das noites e suplementos em cerca de 2,4M€, na sequência da aplicação do nº 3 do artigo 41º da LOE de 2018, onde é proposto de forma faseada e reposto o pagamento normal da tabela a que se refere o nº 2 do artigo 1º do decreto-lei 62/79 de 30 de março, bem como dos encargos com a atividade adicional (SIGIC) em 1,9M€, em resultado da necessidade da recuperação da atividade cirúrgica adiada pelas greves ocorridas. Também o aumento das horas extraordinárias, em 1,1M€, fora motivado fundamentalmente por algumas dificuldades na contratação de profissionais, obrigando o hospital ao recurso a horas extraordinárias como forma de não prejudicar o desempenho produtivo da instituição, bem como por outro lado ao aumento do valor/hora do pessoal de enfermagem devido à integração do suplemento remuneratório dos enfermeiros especialistas. Na sequência dos crescimentos verificados, os encargos com remunerações também crescem 9%.

Quando comparado com os valores do orçamento Económico, o total de gastos com pessoal regista um aumento de 0,4%

O valor total de rendimentos e ganhos apresenta um acréscimo de 13% face ao período homólogo e de 9,6% face aos valores orçados. Os proveitos decorrentes do Contrato Programa registam valores superiores em 4,8% aos de igual período e inferiores em 2,5% aos valores contratados. Registe-se aqui os montantes de faturação de 97% do valor contratado para produção, nos termos da determinação da ACSS, que justificam e acomodam os valores efetivamente realizados. Os rendimentos decorrentes de

programas de financiamento vertical diminuem 10,8% enquanto os rendimentos provenientes da faturação a outras entidades apresentam um aumento de 8,1% e as taxas moderadoras de 10,4%. Os restantes rendimentos, onde se inclui o montante de

rendimentos de contexto a título de subsídio à produção previstos no Contrato Programa (no montante de 29,2M€), também aumentam neste exercício.

Situação Financeira

Em 31 de dezembro de 2019, o Centro Hospitalar Universitário do Porto, EPE apresenta ativos totais de 190.322.392€; património líquido negativo no montante de 38.936,333€ e as suas responsabilidades para com terceiros ascendem a 229.258.726€.

O quadro abaixo evidencia, de forma agregada, a estrutura dos balanços de 2019 e 2018, bem como as variações patrimoniais ocorridas durante o exercício.

Rubricas	31/12/2018	31/12/2019	Em Euros
			Var 19/18
Investimentos	103.703.102	100.869.998	2,8%
Inventários	11.671.538	11.090.503	5,2%
Ativos Financeiros	70.459.692	69.284.910	1,7%
Disponibilidades	4.488.060	4.419.978	1,5%
Total Activo	190.322.392	185.665.389	2,5%
Património Líquido	-38.936.333	-43.382.355	-10,2%
Provisões	4.534.496	9.104.264	-50,2%
Passivos por Impostos Diferidos	4.477.200	4.453.590	0,5%
Passivos Financeiros	156.845.440	161.552.334	-2,9%
Adiantamentos Contratos Programa	63.401.590	53.937.556	17,5%
Total Passivo	229.258.726	229.047.744	0,1%
Total Património Líquido e Passivo	190.322.392	185.665.389	2,5%

O aumento de 2,5% registado no ativo total, no montante de 4,7M€, explica-se essencialmente pelo aumento nas rubricas de ativos fixos tangíveis e ativos intangíveis, decorrente de projetos financiados em curso.

Não obstante o resultado líquido apurado em 2019 ter sido negativo de 41,0M€, ainda assim, representa uma situação favorável face ao apresentado em 2018 que ascendeu a um montante igualmente negativo de 58,8M€.

O aumento do passivo em apenas 0,2M€ resulta do efeito conjugado de uma diminuição do passivo não corrente em 4,6M€, explicado pela diminuição das provisões, e de um aumento do passivo corrente resultou de um acréscimo de 9,5M€ nos adiantamentos recebidos no âmbito do contrato programa de 2019, por regularizar à data de 31 de dezembro, e de uma redução nos passivos financeiros no montante de 4,7M€, sendo de salientar uma diminuição da dívida a fornecedores de 10,1M€.

Nos períodos findos em 2019 e 2018, o património líquido apresenta-se negativo em 38,9M€ e 43,4M€, respetivamente, o que evidencia a inexistência de autonomia financeira e gera dificul-

dades na gestão de tesouraria. Não obstante as entradas de capital para cobertura de prejuízos transitados, verificadas nestes dois anos, o CHUP continua a não dispor de meios financeiros adequados ao normal desenvolvimento da sua atividade. Esta situação decorre de um sistemático subfinanciamento traduzido em recorrentes resultados líquidos negativos obtidos.

Apesar dos constrangimentos financeiros apresentados, o CHUP conseguiu reduzir o prazo médio de pagamento a fornecedores, que passou de 293 dias em 2018 para 254 dias em 2019, não sendo, no entanto, suficiente para dar cumprimento à Resolução do Conselho de Ministros n.º 34/2008 de 22 de fevereiro, que determina a redução anual deste indicador, entre 15% e 25%.

Neste contexto, cumpre ao Conselho de Administração informar a Tutela, na qualidade de acionista, de que o Centro Hospitalar Universitário do Porto se enquadra no âmbito do art.º 35.º do Código das Sociedades Comerciais, por se encontrar numa situação em que mais de metade do seu capital estatutário se encontra perdido, e solicitar que sejam tomadas as medidas julgadas convenientes de entre as previstas no ponto 3 do artigo supra referido.

8.2. Investimento

Em 2019, o montante global de investimento bruto atingiu 10,6M€, mais 1,7M€ que no ano anterior, o correspondente a um aumento de 19%. Todavia, no valor global incluem-se cerca de 4,0M€ associados ao pagamento de indemnização relativa à empreitada de construção do CMIN, em resultado de Acórdão Arbitral. Por outro lado, no ano 2018 o investimento total incluía 3,2M€ relativos ao registo contabilístico do valor dos terrenos e edifícios do Hospital Joaquim Urbano, previsto no decreto-lei nº30/2011

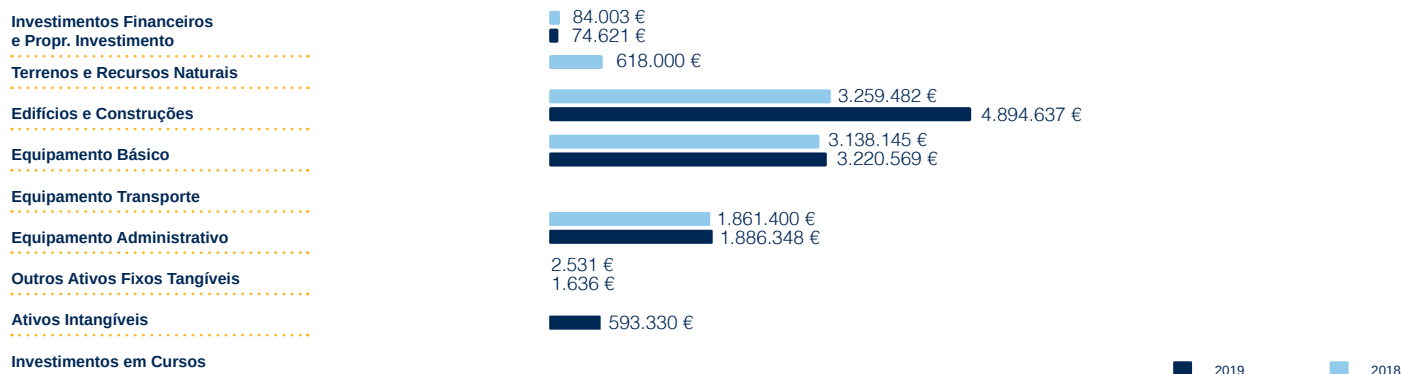
de 02 de março. Se, nos dois anos em análise, expurgarmos do montante global do investimento estes valores relativos a factos excecionais, teremos um aumento de apenas 0,9M€ ou 15%. Face aos valores orçamentados de 13,5M€, no ano de 2019 atingiu-se uma taxa global de realização de 79%, que seria de 50% considerando apenas os montantes relativos a aquisição de bens de capital.

Estrutura do investimento realizado (2019)



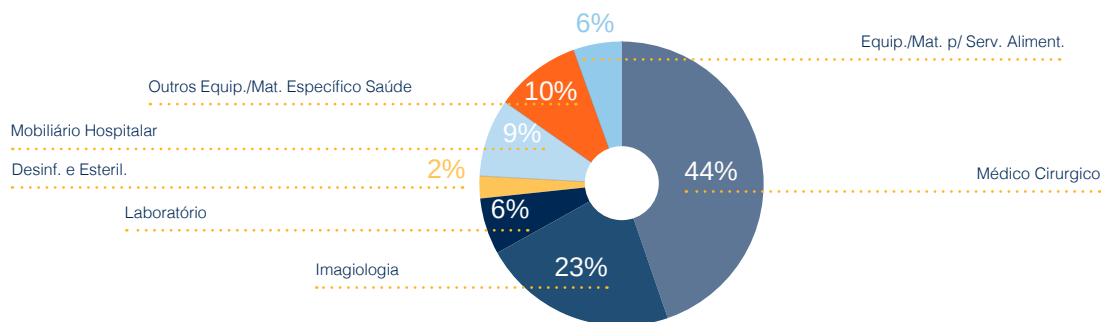
Do valor total investido, 45,9% respeita a Edifícios e Construções 30,2% a Equipamento Básico, 17,7% a Equipamento Administrativo e Informático e 5,6% a Ativos Intangíveis.

Investimento por rubrica (2018-2019)



Findas as grandes empreitadas levadas a cabo pelo CHUP (construção do CICA e do CMIN e obras de adaptação das instalações do HSA para a transferência do HJU), a maioria dos investimentos visou sobretudo dar resposta a situações urgentes que colocariam em risco a prestação de cuidados de saúde, bem como proceder à reorganização de serviços tendo em vista a racionalização de recursos. Em 2019, não houve registo de va-

lores na rubrica Investimentos em Curso e, deduzindo à rubrica Edifícios e Construções o montante correspondente à indemnização relativa à empreitada de construção do CMIN resultante do Acórdão Arbitral, esta ascenderia a apenas 0,9M€. O investimento em Equipamento Básico, após uma diminuição de 14% em 2018, regista um aumento de 3%.



Do total investido em Equipamento Básico, 44% respeitam a equipamento médico-cirúrgico e 23% a equipamento de imagiologia, sendo que o restante equipamento básico representa aproximadamente 33% do valor investido.

De salientar que o investimento realizado foi manifestamente diminuto face às necessidades de reposição de equipamentos que se encontram obsoletos e a carecer de reparações sucessivas.

8.3. Contabilidade de Gestão

Com o objetivo de dar resposta ao ponto 36 da Norma de Contabilidade Pública (NCP) 27 relativa à Contabilidade de Gestão (Decreto-Lei 192/2015 de 11 de setembro), foram trabalhados mapas de informação por linha de atividade principal (Interna-

mento, Consulta Externa, Hosp. Dia, Urgência e Cirurgia de Ambulatório) indicando os custos diretos e os custos indiretos bem como respetivos custos médios unitários, conforme detalhe no quadro abaixo.

	Internamento	C. Externa	Hospital Dia	Urgência	Cir. Ambulatório	Custos Não Imputados
	Doentes Saídos ⁽¹⁾ 32 193 Custo/Doente Saído 4 390,4 € Dias Internamento 269 247 Custo/dia intern. 524,9 €	Total Consultas ⁽²⁾ 695 257 Custo/Consulta 172,3 €	Sessões 74 357 Custo/Sessão 472,1 € Doentes 9 556 Custo/Doente 3 673,4 €	Nº Urgências 153 099 Custo/Urg. 148,8 €	Doentes 22 723 Custo/Doente 684,2 € Intervenções 32 042 Custo/interv. 485,2 €	
61 - Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	7 996 208,1 €	61 552 065,0 €	25 165 789,9 €	1 475 750,3 €	4 582 652,4 €	693 697,4 €
62 - Fornecimentos e serviços externos	3 394 235,0 €	5 618 482,0 €	266 145,9 €	1 869 622,8 €	630 727,8 €	3 891 425,4 €
63 - Gastos com o pessoal	39 854 293,1 €	19 855 040,0 €	1 766 016,8 €	11 605 577,7 €	6 938 519,0 €	4 601 096,9 €
64 - Gastos de depreciação e de amortização	429 864,6 €	353 331,2 €	37 400,6 €	159 846,4 €	342 640,4 €	3 178,5 €
65/6/7/8/9 - Outros Gastos e Perdas	28 102,0 €	82 658,2 €	21,2 €	0,0 €	0,0 €	1 082 102,1 €
Total Custos Directos	51 702 702,7 €	87 461 576,4 €	27 235 374,3 €	15 110 797,2 €	12 494 539,6 €	10 271 500,3 €
Secções Apoio Clínico	78 785 345,2 €	24 243 553,1 €	5 039 930,6 €	5 990 533,3 €	1 576 549,9 €	3 637 366,0 €
Secções Apoio Geral	7 044 264,1 €	1 646 456,5 €	822 863,3 €	569 950,0 €	555 397,7 €	0,0 €
Secções Administrativas	3 806 475,7 €	6 439 128,9 €	2 005 132,9 €	1 112 492,8 €	919 877,7 €	0,0 €
Total Custos Indirectos	89 636 085,0 €	32 329 138,5 €	7 867 926,9 €	7 672 976,1 €	3 051 825,3 €	3 637 366,0 €
Custos Totais	141 338 787,8 €	119 790 714,9 €	35 103 301,2 €	22 783 773,3 €	15 546 364,9 €	13 908 866,3 €

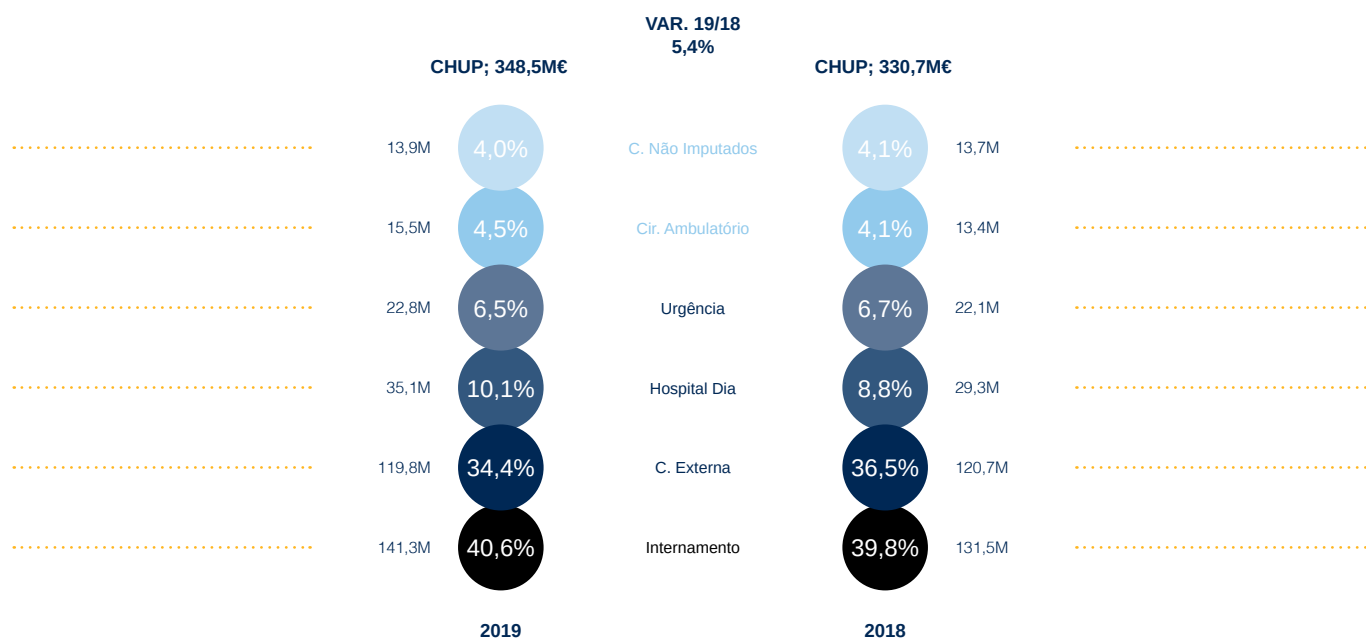
(1) Exclui Berçário (2) Só consultas médicas Exclui Saúde Ocupacional

Tabela x. Distribuição do Custo Total de Exploração pelas principais linhas de atividade

Conforme observamos no gráfico, em 2019 registou-se um aumento de 5,4% nos custos totais do CHUP quando comparado com o ano 2018 e é nas atividades de Internamento (40,6%) e

Consulta Externa (34,4%) que se concentram 75% desses custos.

Peso do custo das atividades no total de custos



Na estrutura de distribuição de custos pelas atividades principais destacamos a variação de 2 pontos percentuais entre as linhas de atividade Consulta Externa (diminuindo) e Hospital de Dia (au-

mentando), mantendo-se as restantes linhas de atividade com um peso bastante semelhantes ao verificado no ano anterior.



09.

Grau de Concretização das Metas Fixadas

Após a análise da produção total do CHUP, nas várias linhas de produção e comparativamente a períodos homólogos, analisaremos agora, na generalidade, o grau de concretização

das metas de produção definidas em Contrato-Programa (para produção SNS), bem como dos objetivos de qualidade e eficiência também definidos em Contrato-Programa.

Desvios de Produção SNS

Linha de Produção	Realizado	Contratado	% Realização
Internamento			
GDH Médicos	18 756	18 773	99,9%
GDH Cirúrgicos Programados	10 691	11 168	95,7%
GDH Cirúrgicos Urgentes	5 495	4 609	119,2%
Consulta externa (consultas médicas)			
Primeiras	183 493	186 650	98,3%
Consultas com origem nos CSP referenciadas via CTH	53 754	57 200	94,0%
Consultas Telemedicina	2 312	3 500	66,1%
Consultas de Saúde Mental na Comunidade	708	900	78,7%
Consultas Centros Referência	1 125	4 000	28,1%
Primeiras Consultas Cuidados Paliativos	57	50	114,0%
Consultas (sem majoração de preço)	125 537	121 000	103,7%
Subsequentes	489 660	474 700	103,2%
Consultas Telemedicina	0	0	0,0%
Consultas de Saúde Mental na Comunidade	4 357	4 600	94,7%
Consultas Centros Referência	13 283	18 000	73,8%
Consultas Subsequentes Cuidados Paliativos	224	100	224,0%
Consultas (sem majoração de preço)	471 796	452 000	104,4%
Hospital Dia (sem gerar GDH)			
Hematologia	6 309	5 922	106,5%
Psiquiatria	3 157	3 647	86,6%
H dia Base	17 081	16 038	106,5%
Cirurgia de Ambulatório			
GDH Cirúrgicos Programados	17 495	16 000	109,3%
Ambulatório Médico			
GDH Médicos	12 450	11 808	105,4%
Urgência (sem internamento)			
Atendimentos	129 399	118 000	109,7%
Serviço Domiciliário			
Domicílios	2 400	1 863	128,8%
Planos de Saúde			
Diagnóstico Pré-Natal (Protocolos I e II)	2 363	2 425	97,4%
Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade (consultas)	455	572	79,5%
Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade (tratamentos)	632	582	108,6%
Banco de Gâmetas	159	168	94,6%
Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade	324	371	87,3%
Pat. Oncológica - Cancro Cólon e Recto	86	165	52,0%
Doentes em Tratamento Ambulatório TARC	2 760	2 760	100,0%
Doentes em Tratamento - Esclerose Múltipla	439	364	120,5%
Doentes em Tratamento - Doenças lisossomais	20	21	95,2%
Doentes em Tratamento - Hipertensão Pulmonar	99	100	98,9%
Doentes em Tratamento - Polineuropatia Amiloidótica Familiar	349	335	104,1%
Doentes em Tratamento - Hepatite C	269	250	107,6%

Nota: Valores realizados de acordo com o registo estatístico da EFR SNS; não têm em conta quaisquer conversão posterior de episódios para a EFR SNS.

De acordo com a análise dos principais desvios da produção SNS salienta-se o seguinte:

O movimento global do **Internamento** em GDH ficou acima do valor contratualizado em 1,1%. Refira-se, no entanto, que os GDH Cirúrgicos programados ficaram abaixo das metas contratadas em 4,3% enquanto os GDH Cirúrgicos urgentes superaram largamente o contratado. Já os GDH Médicos ficaram próximos dos 100%.

A atividade do **Ambulatório** ficou acima dos valores contratados tanto nos GDH médicos como cirúrgicos, em 9,3% e 5,4%, respetivamente.

Note-se que, o mix de distribuição de GDH médicos, cirúrgicos programados e urgentes no internamento, bem como os GDH cirúrgicos e médicos de ambulatório, assenta numa estimativa, dado que à presente data se aguarda a aferição do GDH de alguns episódios.

A **Consulta Externa** ficou globalmente acima das metas previstas em 1,8% - as primeiras consultas ficaram aquém em 1,7%, enquanto as subsequentes ficaram 3,2% acima. Importa salientar que, os valores apresentados já se encontram expurgados dos episódios associados aos programas específicos de saúde, com financiamento próprio, pese embora

continuem a ser de difícil contabilização e acompanhamento. Os valores do **Hospital de Dia**, no que respeita a sessões que não faturam por GDH, superaram os valores de produção previstos na Hematologia. No entanto, para efeitos de faturação, esta produção está condicionada à verificação da inclusão de um conjunto mínimo de procedimentos, conforme o estabelecido no capítulo VIII ponto 3 da Circular Normativa nº15/2019 da ACSS de 07-11-2019. No que respeita ao Hospital Dia de Psiquiatria, o desvio foi desfavorável em 13% e, no Hospital Dia Base, os valores realizados ficaram 6,5% acima do previsto.

A **Urgência**, para episódios sem destino Internamento, ficou acima dos valores contratados em 9,7%.

Os **Domicílios** superaram os valores previstos no Contrato Programa (28,8%).

Na generalidade os programas de financiamento por doente aproximaram-se dos valores de produção propostos ou superaram o contratado.

Se consideradas todas as linhas objeto de financiamento no Contrato Programa de 2019, valorizada aos preços de produção contratada, concluímos por uma **taxa global de cumprimento muito próxima dos 100%** (conforme se pode verificar no ponto 12.1 deste relatório).

Objetivos de Desempenho do Serviço de Urgência

	2019			
	Peso Relativo Indicador (%)	Meta	Real	Grau de Cumprimento (%)
	80			
Peso dos episódios de urgência com Prioridade atribuída Verde/ Azul/ Branca	20	19,49	21,1	91,7
Peso dos episódios de urgência com internamento	20	9,65	10,8	88,1
Peso de utilizadores frequentes (> 4 episódios), no total de utilizadores do Serviço Urgência	20	3,65	3,6	101,4
Rácio Consultas Externas/ Atendimento em Urgência	20	4,99	4,7	94,2
Índice de Desempenho de Serviço de Urgência				75,00

Em 2019 estão contemplados no Contrato Programa indicadores de acesso e qualidade assistencial no Serviço de Urgência, que visam aferir a componente do valor da Urgência em função do

desempenho. No global, no conjunto dos 4 indicadores objeto de aferição o CHUP atingiu um índice de desempenho de 75%.

Objetivos de Qualidade e Eficiência

Áreas	Ponderação	Indicadores CP 2019	Meta	Realizado
Objetivos Nacionais (60%)				
A. Acesso (20%)	3,0%	A.1. Percentagem de utentes em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	49,4	69,7
	4,0%	A.2. Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	73,3	74,3
	3,0%	A.3. Percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG	75,0	71,1
	4,0%	A.4. Percentagem de doentes operados dentro do TMRG	85,0	86,8
	3,0%	A.5. Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	67,3	66,5
	3,0%	A.6. Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avalidados/confirmados pela EGA até 2 dias úteis após a referênciação, no total de doentes referenciados para a RNCCI	80,0	32,4
B. Desempenho assistencial (20%)	3,0%	B.1. Percentagem reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico	3,6	3,3
	3,0%	B.2. Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	19,5	16,4
	3,0%	B.3. Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	53,0	29,0
	4,0%	B.4. Índice de Mortalidade Ajustada	1,0	0,9375
	4,0%	B.5. Índice de Demora Média Ajustada	1,0	0,9256
	3,0%	B.6. Demora média antes da cirurgia	0,7	0,7
C. Eficiência (20%)	5,0%	C.1. Gastos operacionais por doente padrão	3 290,0 €	3.244,26 €
	5,0%	C.2. Doente padrão por Médico ETC	83,1	83,5
	5,0%	C.3. Doente padrão por Enfermeiro ETC	67,2	70,3
	5,0%	C.4. Percentagem de Gastos com Trabalho Extraordinário, Suplementos e FSE (Selecionados), no Total de Gastos com Pessoal	11,5%	15,8%
Objetivos Regionais (40%)				
D. Objetivos Regionais (40%)	4,0%	Tempo de espera para triagem médica da consulta externa	8,0	n.d
	4,0%	Rastreio da retinopatia diabética - Capacidade resolutive aos pedidos de consulta de oftalmologia por retinografia de rastreio positiva	75,0	n.d
	4,0%	Rastreio da retinopatia diabética - Mediana do tempo de espera para a primeira consulta de início de tratamento	30,0	n.d
	4,0%	Rastreio do cancro do colo do útero - Capacidade resolutive aos pedidos de consulta de patologia cervical por rastreio positivo	85,0	n.d
	4,0%	Rastreio do cancro do colo do útero - Mediana do tempo de espera para a 1ª consulta de patologia cervical	90,0	n.d
	4,0%	Rastreio do cancro do colon e reto - Capacidade resolutive aos pedidos de consulta por rastreio positiva	75,0	n.d
	4,0%	Rastreio do cancro do colon e reto - Mediana do tempo de espera para a colonoscopia	45,0	n.d
	4,0%	Rastreio de saúde visual infantil - Capacidade resolutive aos pedidos de leitura dos exames de rastreio realizados a crianças em ACES da área de atração direta (1ª linha) do hospital	85,0	n.d
	4,0%	Rastreio de saúde visual infantil - Capacidade resolutive aos pedidos de consulta de oftalmologia por exame de rastreio positivo	85,0	n.d
	4,0%	Urgências Metropolitanas Centralizadas	1,0	n.d

* dados finais por apurar (resultados provisórios)



Do Contrato-Programa do Centro Hospitalar para 2019 consta um conjunto de objetivos de qualidade e eficiência. Do cumprimento desses objetivos depende a atribuição de um incentivo negociado em sede de Contrato Programa no montante de 14.657.200,47€ (5% do valor global do Contrato Programa) e para o qual o CHUP é financiado na proporção do seu cumprimento.

À presente data aguarda-se a validação desses objetivos por parte da ACSS, bem como dos apresentados com a nota “n.d.”, particularmente nos objetivos regionais, em que se aguarda o relatório de avaliação por parte da ARS Norte.

No entanto, num “proxy” de cálculo elaborado pelo próprio Hospital, tendo em conta a metodologia de avaliação para a definição de preços e fixação de objetivos do Contrato-Programa de 2019 e de acordo com a informação disponível no SICA – Sistema de Informação, Contratualização e Acompanhamento (mapa “Índice de Desempenho Global”), podemos constatar que:

| Relativamente ao **Acesso**, considerou-se o cumprimento acima de 100% nos indicadores A.1. Percentagem de utentes em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG (141,1%), A.2. Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG) (101,3%) e A.4. Per-

centagem de doentes operados dentro do TMRG (102,1%); enquanto que, a percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG (indicador A3) ficou relativamente próximo dos 95%. De igual modo, o acesso aos cuidados não programados, e mais concretamente no que respeita à Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem (indicador A.5), a taxa de execução ficou relativamente próxima dos 100% (com 98,8% de concretização). O indicador A.5 - Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA até 2 dias úteis após a referenciação, no total de doentes referenciados para a RNCCI, de acordo com os dados publicados, apresentou dificuldades de concretização (taxa concretização de 40%). Assim, relativamente ao Acesso, poder-se-á concluir por uma concretização global de 17,5% (num total de 20%).

| No que concerne aos indicadores de **Desempenho Assistencial**, o indicador B.1. Percentagem reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico, o indicador B.4. Índice de Mortalidade Ajustada e o indicador B.5. Índice de Demora Média Ajustada superam as metas contratualizadas com níveis de cumprimento superiores a 100%, com taxas de concretização de 107,5%, 106,3% e 107,4%, respetivamente. O indicador B.3 - Percentagem de cirurgias da anca efetuadas



nas primeiras 48h (%), ainda com resultados provisórios, apresenta uma taxa de realização irreal, pelo que não nos permite, para já, concluir quanto ao seu cumprimento. O Indicador B.2 - Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório - para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis, aponta para uma taxa de concretização de 84,1% e a Demora média antes da cirurgia (indicador B.6) para um nível de concretização de 92,3%.

Ao nível do desempenho assistencial, para o conjunto de indicadores definidos, atendo à informação disponível no SICA à presente data, e com as devidas ressalvas de que parte dos valores apurados possam ainda não ser os definitivos, o CHUP poderá atingir no global 18,7% no total de 20%.

| No que respeita aos indicadores de **eficiência**, o indicador C.1. Gastos operacionais por doente padrão, cumpre com os valores estabelecidos, superando os 100%, e os indicadores C.2. Doente padrão por Médico ETC e C.3. Doente padrão por Enfermeiro ETC superam o previsto em 100,5% e 104,6%, respetivamente. Por seu turno, o indicador C4. Percentagem de custos com Horas Extraordinárias, Suplementos e Fornecimentos e Serviços Externos III (selecionados) regista dificuldades de concretização.

Neste âmbito os valores atingem 18,5%, para um total de 20% atribuídos a estes indicadores de eficiência.

| O global dos indicadores definidos pela ARS-Norte concorrem para o índice de desempenho global e representam 40% do total sendo que, à presente data, não há conhecimento de qualquer avaliação realizada para os mesmos, por parte dessa entidade, ao que não nos é possível concluir sobre o seu nível de concretização.

Após avaliação individual do nível de cumprimento dos indicadores, de acordo com os dados disponíveis e face aos constrangimentos inerentes ao processo de avaliação, e sobretudo tendo em conta que à presente data conseguimos avaliar 16 dos 26 indicadores, não nos é possível estimar o Índice de Desempenho Global.

Relativamente a medidas corretivas, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar Universitário do Porto prosseguiu com a política de reuniões de divulgação de resultados e acompanhamentos com os seus quadros de gestão intermédia (Diretores de Serviços, Enfermeiros Chefes, Administradores Hospitalares e Diretores de Departamento) onde foram analisados os princípios desvios verificados e discutidas as medidas de correção necessárias.

Em sede de contratualização e apresentação dos Planos de Atividade cada Departamento/Serviço apresenta as suas soluções e propostas de correção.



10.

**Desenvolvimento
Estratégico e Atividade
para 2020**

Objetivos e linhas estratégicas

Com a finalização da construção do Centro Materno-Infantil do Norte (CMIN) concluiu-se em larga medida o período de fusão de diversas instituições seculares da cidade do Porto, permitindo significativos ganhos na qualidade dos cuidados de saúde prestados. Refira-se o maior conforto para os utentes, mas também os ganhos tecnológicos com repercussão direta na assistência.

Com uma área de referenciação direta relativamente modesta, de 260.000 habitantes, o Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUP) tem necessariamente de manter o investimento na diferenciação e investigação para maximizar a sua atratividade, aproveitando a “janela” de oportunidade que é a aplicação efetiva da livre escolha por parte dos utentes.

Naturalmente que este fator pressiona a capacidade de resposta e consequentemente os tempos médios de espera. O trabalho de reorganização empreendido permitiu uma sensível melhoria da LIC bem como da LEC, esperando-se que nos próximos anos os resultados continuem a melhorar.

A lógica do livre acesso é um incentivo à manutenção de um forte investimento na área materna pelas características únicas do CMIN, tanto ao nível de instalações como pela sua elevada diferenciação, pelo que deve manter-se como objetivo nesta área um estatuto de liderança a nível regional e nacional.

A passagem a hospital Universitário constitui uma oportunidade para aprofundar a nossa ligação à investigação, nas suas diferentes vertentes, potenciando a afirmação do “branding” do centro hospitalar na vertente clínica, de investigação e como estabelecimento com ensino universitário, ao mesmo tempo que reforça a sua atratividade para reter pessoas com maior diferenciação.

A Qualidade e Segurança são dois vetores nucleares no desenvolvimento de qualquer organização moderna e particularmente no setor da saúde, pelo que o CHUP deverá manter um forte investimento neste domínio.

Linhas estratégicas de desenvolvimento

1. Reforma Hospitalar

[Melhoramento da área de internamento polivalente de adultos, que se destina a dar resposta aos ciclos de maior procura no inverno ou de recuperação de LIC.

[Ajustamento dos recursos humanos – o Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUP) reduziu em 10% o pessoal entre 2008 e 2014, redução esta que manteve até 2017. Os pressupostos de qualidade de uma medicina moderna inevitavelmente pressionaram no sentido da inversão da “curva” de decréscimo de RH da última década, contudo não poderemos perder o sentido de uma gestão eficiente e racional dos recursos, não descurando a substituição geracional.

[Manutenção de uma forte aposta nos Sistemas de Informação. [Qualidade – Acreditação do Centro Materno-Infantil (CMIN), processo já concluído e certificado de todos os laboratórios e áreas afins.

[Modelo de Governação – criação de Centros Clínicos, algumas das quais englobarão alguns dos atuais departamentos, que deverão ter uma estrutura que lhes permita maior autonomia de gestão e maior responsabilidade pelos resultados alcançados. A criação de CRI’s mantem-se como um objetivo.

2. Integração com a Medicina Geral e Familiar

[Reforço das ligações clínicas com os cuidados primários privilegiando a consultadoria, tanto localmente como por via da telemedicina.

[Internalização no CHUP de análises clínicas dos ACeS da nossa área.

[Criação de equipas de Gestão da Doença Crónica em colaboração com os ACeS.

[Alargar o número de internamentos de hospitalização domiciliária.

3. Definir novas áreas de negócio

[A criação de um Centro Universitário com forte crescimento na área oncológica, tem obrigatoriamente de ter uma unidade de radioterapia e radiocirurgia pelo que o CHUP manterá o seu interesse em atingir esse objetivo.

[Criação de uma Unidade de Internacionalização da atividade clínica particularmente a cirúrgica.

4. Desenvolvimento da Qualidade Assistencial

[Consolidar a Acreditação a todo o CHUP.

[Monitorizar continuamente um conjunto de indicadores de qualidade.

[Reforçar a Ambulatorização de cuidados.

[Encerramento do circuito do medicamento.

[Modernizar e informatização completa dos circuitos de aprovisionamento e logística.

5. Reforço do Ensino, Formação e Investigação

[No âmbito do Centro Clínico Académico, manter o designio da criação de um centro de cirurgia experimental que permita o treino e desenvolvimento cirurgia de elevada complexidade.

[Expansão do atual centro de simulação biomédico, em parceria com o ICBAS.

[Integração das áreas da formação e investigação no Centro Clínico Académico.

6. Sustentabilidade Económica e Financeira

[Encerramento das instalações do Centro de Genética Jacinto de Magalhães e integração destes laboratórios em área de proximidade aos restantes laboratórios do CHUP.

[Concentração de toda a área Laboratorial.

[Venda dos terrenos do HJU e do edifício do Centro de Genética Jacinto de Magalhães.

[Garantir o reaproveitamento e esterilização de todo o material descartável passível de o fazer, garantindo a redução de custos.

[Aprofundar as medidas de racionalização do consumo de fármacos, dispositivos médicos e de MCDT, incentivar o desenvolvimento e âmbito da Comissão da Avaliação de Tecnologias da Saúde - Dispositivos Médicos.

[Criar um Quadro de Pessoal e otimizar a gestão do mesmo.

[Modernizar e informatização completa dos circuitos de aprovisionamento e logística.

7. Preparar o Futuro

[Reabilitação da Ala Norte do Edifício Neoclássico.

[Modernização do Serviço de Urgência.

[Criação de uma Unidade para doentes Neuro-críticos.

[Criação de uma unidade de Cirurgia Robótica.

[Criar um Serviço de Radioterapia/Radiocirurgia.

[Construir um novo hospital de dia que permita responder aos desafios futuros da ambulatorização neste domínio.

[Construir um novo edifício ex-CICAP destinado ao CCA, centro de simulação e concentração de todo o ambulatório num local único.

[Construir um parque de estacionamento com 400 lugares junto ao novo edifício de consultas.

Evolução Operacional para 2020

O Centro Hospitalar Universitário do Porto, enquanto entidade abrangida pelo perímetro do Orçamento de Estado desde o ano 2015, elaborou o seu Orçamento em Novembro de 2019 nos termos das orientações da Circular nº 1394 da Direção Geral do Orçamento de 04 de Novembro de 2019, bem como através do Ofício Circular nº 82237/2019/DFI/UGE/ACSS recebido a 07 de Novembro de 2019 e do Despacho nº 1/2019 da Secretária de Estado da Saúde, onde foi estabelecido o plafond do CHUP a receber como forma de adiantamento do Contrato Programa de 2020, bem como outros pressupostos orçamentais transmitidos e tidos em conta na elaboração do Orçamento de 2020.

À data da elaboração do presente relatório, o Conselho de Administração já negociou o Contrato Programa para 2020 estando apenas a aguardar a sua validação e assinatura e respetiva consolidação no Plano de Atividades e Orçamento de 2020 (nos termos do artigo 24º do DL nº 18/2017 de 10 de Fevereiro de 2017).

A ACSS publicou e divulgou, em janeiro de 2020, o referencial de contratualização de 2020. Foram ainda definidas, em finais de 2019, as metas nas várias vertentes em sede de contratualização interna com os Serviços/Departamentos, de modo a assegurar a concretização do referido Contrato, bem como prosseguir numa trajetória de sustentabilidade, não descurando os padrões de garantia da qualidade assistencial e de acesso, de modo a responder às necessidades de cuidados de saúde dos Cidadãos.

Assim, estão definidos através dos indicadores da contratualização interna, os principais objetivos:

- | Aumentos de produção necessários ao cumprimento rigoroso dos TMRG (consulta, cirurgia e MCDT).
- | Redução da demora média (indicador de qualidade e otimização de capacidade), rentabilizando o internamento e refinando as indicações para esta modalidade assistencial;
- | Reforço da taxa de ambulatorização;
- | Otimização de consumos e subcontratos, técnica e cientificamente validada: Alterações de terapêuticas (medicamentos ou de dispositivos); Diminuição de requisição de MCDT ao exterior e otimização dos pedidos internos, através de protocolos; Gestão rigorosa da LIC, com redução face ao ano anterior da emissão de vales para a rede;
- | Diminuição ou racionalização de horas extraordinárias e de outro trabalho suplementar;
- | Qualidade clínica: Melhoria dos valores dos indicadores obtidos no biénio 2018/2019;
- | Diminuição de custos com medicamentos por Doente Padrão;
- | Diminuição de custo com material de consumo clínico por Doente Padrão;
- | Captação de inscritos para cirurgia de outras instituições através do SIGLIC;
- | Internalização de MCDT no SNS, satisfazendo a procura de ACES e outros hospitais SNS, na medida da capacidade produtiva do CHUP.

Genericamente a contratualização interna assenta num pressuposto de evolução positiva face ao melhor dos valores registados no biénio 2018-2019 (por cada serviço) e em linha com as diretrizes que vinham sendo estabelecidas internamente em anos anteriores.

Relativamente ao Contrato Programa 2020, e tendo por base o definido nos termos de referência da contratualização da ACSS para 2020, mantêm-se as mesmas linhas de atividade dos anos anteriores. Também se verifica a continuidade da majoração da atividade, na consulta e internamento, em 10% e 5% respetivamente para a atividade dos CRE (e que não a abrangida por programas anteriores), bem como a majoração em 10% das consultas hospitalares descentralizadas (nos cuidados de saúde primários).

Além dos Incentivos Institucionais, que representam 5% do valor do Contrato Programa, continua prevista para 2020 a atribuição de Incentivos de Benchmarking, em que o pagamento dos incentivos aos hospitais melhor posicionados será efetuado pelos restantes hospitais do grupo, valorizando a comparação e competição positiva entre instituições (conforme estabelecido nos termos de referência para a contratualização de 2020).

Em 2020 continua a ser utilizada a versão do Agrupador All Patient DRG (APR31), que entrou em vigor em 2015, e que tem em consideração as diferenças existentes nos doentes quanto aos níveis de severidade da doença e de risco de mortalidade. Apesar deste agrupador considerar estes dois itens, o peso relativo de cada GDH considera apenas a severidade, daí que este item tem impacto no cálculo do ICM, sendo as instituições diferenciadas em maior detalhe mediante o nível de severidade com que o doente for classificado. O ICM a aplicar em 2020 continua a ser calculado com base na produção de 2015. Não obstante o ICM se manter, verifica-se um aumento dos preços base face a 2019, em 15% no internamento e ambulatório programado e em 21% no internamento cirúrgico urgente. As consultas aumentam genericamente 10,7% e as consultas sem majoração de preço 10,3%; a Urgência 4,4% e o hospital dia e a patologia oncológica 5%. Os preços de financiamento das restantes linhas de atividade, nomeadamente as abrangidas por preço compreensivo, de elevado impacto no Contrato Programa, como HIV, Paramiloidose, Esclerose Múltipla e Hipertensão Arterial pulmonar mantêm-se inalterados.

Está ainda previsto, e à semelhança do que já ocorre desde 2014, um financiamento relativo à investigação e desenvolvimento (I&D), mantendo-se este valor (2M€) para distribuição nacional desde 2015.

Mantêm-se em 2020 genericamente as penalizações associadas ao Contrato Programa (não podendo exceder 3% do valor total associadas ao cumprimento dos programas de promoção e adequação do acesso, para 2020 com peso de 70%, e do registo, consulta e partilha de informação com pesos de 30%.

De seguida, apresentam-se genericamente as projeções da atividade prevista no Contrato Programa de 2020.

Linha de Produção	Unidade de medida	Quantidade	
		Total	SNS
Internamento (Inclui Berçário)	nº de doentes saídos	36.011	35.495
Consulta externa (consultas médicas)	nº de consultas	713.658	685.586
Hospital Dia (sem gerar GDH, exclui Infecciologia e Fisiatria)	nº de sessões	50.654	27.037
Cirurgia de Ambulatório	nº de GDH cirúrgicos	18.392	18.164
Ambulatório Médico	nº de GDH médicos	12.650	12.600
Urgência (sem internamento)	nº de urgências	132.539	125.643
Serviço Domiciliário	nº de domicílios	1.863	1.863
Plano de Saúde:			
Diagnóstico Pré-Natal (Protocolos I e II)	nº de protocolos	2.400	
Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade	nº de consultas	450	
Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade	nº tratamentos	545	
Banco de Gâmetas	nº colheitas	168	
Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade	nº doentes	474	
Pat. Oncológica - Cancro Cólon e Recto	nº de doentes eq/ano	196	
Doentes em Tratamento Ambulatório TARC	nº de doentes eq/ano	2.810	
Doentes em Tratamento - Esclerose Múltipla	nº de doentes eq/ano	372	
Doentes em Tratamento - Doenças lisossomais	nº de doentes eq/ano	22	
Doentes em Tratamento - Hipertensão Pulmonar	nº de doentes eq/ano	105	
Doentes em Tratamento - Polineuropatia Amiloidótica Familiar	nº de doentes eq/ano	457	
Doentes em Tratamento - Hepatite C	nº de doentes	148	
Rastreio do Cancro do Cólon e Reto	nº de rastreios	260	
PSCI (Centro de Tratamento Autorizados pela DGS)	nº de doentes	358	

Relativamente ao desempenho assistencial, será de destacar o aumento proposto generalizado da produção, excetuando-se a urgência que reduz 3%, consubstanciada no crescimento do número de doentes-padrão. Tal incremento deriva em parte do aumento contínuo das primeiras consultas, por imperativos de melhoria de resposta no acesso, e do crescimento continuado no ambulatório cirúrgico. Há também a destacar um crescimento no internamento, em resultado da necessidade da recuperação da atividade cirúrgica e da reposição dos tempos de resposta garantidos, para os quais o CHUP tem sido referência, a par da necessidade de resposta à procura no internamento médico. Verifica-se ainda um aumento de número de doentes-padrão

resultante do crescimento não controlado de patologias crónicas, como PT- PAF, HAP e HIV e da respetiva necessidade de inclusão de novos doentes nestes programas. De salientar que, no programa PT- PAF foram registados os doentes da nova terapêutica - Partisiran (convertidos em Doentes Tafamidis para efeitos de registo de doentes a contratar no Contrato Programa), dada a indefinição da política de financiamento desta terapêutica. Há a referir, em 2020, a introdução de novas linhas de atividade, como a Telemonitorização status da Insuficiência Cardíaca Crónica bem como de salientar o crescimento da hospitalização domiciliária.

Seguidamente apresenta-se o quadro com alguns dos indicadores que constam do Contrato-Programa para 2020.

Áreas	Indicadores CP 2020	Ponderação	Meta
Objetivos Nacionais (100%)			
A. Acesso (60%)	A.1. Percentagem de utentes em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	10%	47,42%
	A.2. Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	10%	75,47%
	A.3. Percentagem de utentes em Lista de Inscrições para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG	10%	83,92%
	A.4. Percentagem de doentes operados dentro do TMRG	10%	92,11%
	A.5. Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	10%	66,49%
	A.6. Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA até 2 dias úteis após a referenciação, no total de doentes referenciados para a RNCCI	10%	57,56%
B. Desempenho assistencial (20%)	B.1. Percentagem de reinternamentos em 30 dias, na mesma grande categoria de diagnóstico	3%	3,53%
	B.2. Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	3%	23,17%
	B.3. Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	3%	30,95%
	B.4. Índice de Mortalidade Ajustada	4%	1,10
	B.5. Índice de Demora Média Ajustada	4%	1,00
	B.6. Demora média antes da cirurgia	3%	0,65
C. Desempenho económico financeiro (20%)	C.1. Gastos operacionais por doente padrão	5%	Valor do melhor grupo
	C.2. Doente padrão por médico ETC	5%	84,68
	C.3. Doente padrão por enfermeiro ETC	5%	67,40
	C.4. Percentagem de Gastos com Trabalho Extraordinário, Suplementos e FSE (Selecionados) no total de gastos com pessoal	5%	13,3%

Os objetivos institucionais nacionais para 2020, são compostos pelos seguintes ponderadores: 60% relativos a objetivos de acesso, 20% relativos a objetivos de qualidade e 20% relativos a objetivos eficiência.

Em 2020, estão ainda definidos cinco objetivos de Desempenho do Serviço de Urgência.

Áreas	Indicadores CP 2020	Meta
Objetivos de Desempenho do Serviço de Urgência		
Objetivos de Desempenho do Serviço de Urgência	U.1 Peso dos episódios de urgência com prioridade atribuída Verde/Azul/Branca	20,1%
	U.2 Peso dos episódios de urgência com internamento	9,4%
	U.3. Percentagem de episódios de urgência dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	66,5%
	U.4 Peso dos utilizadores frequentes (> 4 episódios), no total de utilizadores do Serviço Urgência	3,5%
	U.5 Rácio Consultas Externas/ episódios de urgência	4,8



A horizontal line of dots at the top of the page, with 15 dots in total. The first 12 dots are orange, and the last 3 dots are white.

11.

Cumprimento das Orientações Legais

11.1. Objetivos de gestão

A análise do cumprimento das orientações e objetivos de gestão, previsto no artigo n.º 38º do DL n.º 133/2013 de 3 de outubro, designadamente os objetivos previstos no Contrato-Programa para 2019 celebrado com a Tutela, está exposta nos capítulos 8 e 9 deste relatório. Estes mesmos objetivos de gestão, estão igualmente definidos no Plano de Atividades e Orçamento do Centro Hospitalar Universitário do Porto.

No que respeita aos princípios financeiros de referência, enumerados no ofício circular n.º 4219 de 14 de Agosto de 2018- Instruções sobre os IPG 2019, e o seu alinhamento com os objetivos da política de saúde e com o processo de contratualização em saúde, nomeadamente os contratos programa dos hospitais

(despacho n.º 19/2018 de 30 de Maio do SES), encontram-se também avaliados em capítulos anteriores deste relatório - no capítulo 8- Desempenho Económico-financeiro, em particular os pontos 8.1 – Evolução dos principais indicadores económico-financeiros e 8.2 – Investimento, e no capítulo 9 -Grau de Concretização das metas fixadas. Por seu turno, a análise do quadro de pessoal e sua evolução está explanada no ponto 2.7.1 (capítulo 2). Em complemento, e no que concerne aos gastos operacionais, a avaliação das metas previstas no despacho conjunto de 06 de dezembro 2018, retificado pelo despacho conjunto das finanças e da saúde de 29 de março de 2019, encontram-se referenciadas no ponto 11.13.

11.2. Gestão do risco financeiro e limites máximos de acréscimo de endividamento

Não aplicável.

A Instituição não recorreu a endividamento bancário, durante o ano de 2019, nem detém qualquer passivo remunerado.

11.3. Evolução do Prazo Médio de Pagamentos a Fornecedores

O prazo médio de pagamento a fornecedores reduziu de forma significativa, tendo passado de 293 dias em 31/12/2018 para 254 dias em 31/12/2019.

PMP	2019	2018	Variação 19/18	
			Valor	%
Prazo (dias)	254	293	-39	-13,31%

11.4. Divulgação dos atrasos nos pagamentos (“arrears”)

O CHUP procede à divulgação trimestral dos pagamentos em atraso aos fornecedores, no seu Site institucional.

O quadro seguinte apresenta, resumidamente, os pagamentos em atraso em 31/12/2019:

Unid: €					
Dívidas Vencidas	Valor €	Dívidas vencidas de acordo com o Art. 1.º DL 65-A/2011			
	0-90 dias	90-120 dias	120-240 dias	240-360 dias	> 360 dias
Aquisições de Bens e Serviços	43.567.183,26	11.760.701,26	33.277.770,96	269.518,71	471.420,39
Aquisições de Capital	1.769.882,93	79.474,87	242.043,75	404.136,80	0,00
Total	45.337.066,19	11.840.176,13	33.469.814,71	673.655,51	471.420,39

Unid: €

11.5. Recomendações do acionista

A última aprovação de contas do CHUP reporta-se a 2014, 2015 e 2016 cujas recomendações do acionista foram acolhidas nos termos do que se divulgou aquando da prestação de contas de

2018. Até à data, o CHUP não tem conhecimento da aprovação das contas de 2017 e 2018 e eventuais recomendações do acionista.

11.6. Orientações sobre remunerações

Órgãos Sociais

Conselho de Administração

Mandato	Cargo	Nome	Designação		Remuneração	
(Início-Fim)			Forma (1)	Data	[Entidade pagadora]	(O/D) (2)
2017-2019	Presidente do Conselho de Administração	Paulo Jorge Barbosa Carvalho	Resolução do Conselho de Ministros n.º 34/2017	22/03/2017	CHUP	O
2017-2019	Diretor Clínico	José Fernando da Rocha Barros	Resolução do Conselho de Ministros n.º 34/2017	22/03/2017	CHUP	O
2017-2019	Enfermeiro Diretor	Alfredo Eduardo Argulho Alves	Resolução do Conselho de Ministros n.º 34/2017	22/03/2017	CHUP	O
2019	Vogal Executiva	Rita Gonçalves Moreira	Resolução do Conselho de Ministros n.º 30/2019	13/02/2019	CHUP	D
2017-2019	Vogal Executiva	Élia do Céu Costa Gomes	Resolução do Conselho de Ministros n.º 34/2017	22/03/2017	CHUP	D

(1) indicar Resolução (R)/AG/DUE/Despacho (D)

(2) Opção Pela Remuneração do Lugar de Origem - prevista no nº 8 do artigo 28.º do EGP; indicar entidade pagadora (O-Origem/D-Destino)

Membro do CA	Acumulação de Funções		
	Entidade	Função	Regime
Paulo Jorge Barbosa Carvalho	ICBAS	Docência	Público
José Fernando da Rocha Barros	ICBAS	Docência	Público
Alfredo Eduardo Argulho Alves	n.a	n.a	n.a
Rita Gonçalves Moreira	n.a.	n.a	n.a
Élia do Céu Costa Gomes	n.a.	n.a	n.a

O CHUP deu cumprimento à manutenção da redução em 5% da remuneração fixa mensal ilíquida dos gestores públicos, nos termos do artigo 12º da Lei nº 12-A/2010 de 30 de junho.

Membro do CA [nome]	Estatuto do Gestor Público		
	Fixado [S/N]	Classificação [A/B/C]	Remuneração mensal bruta (€) Vencimento Despesas Representação
Paulo Jorge Barbosa Carvalho	S	B	4 997,60 € 1 663,00 €
José Fernando da Rocha Barros	S	B	4 997,60 € 1 556,00 €
Alfredo Eduardo Argulho Alves	S	B	3 891,00 € 1 556,00 €
Rita Gonçalves Moreira	S	B	3 891,00 € 1 556,00 €
Élia do Céu Costa Gomes	S	B	3 891,00 € 1 556,00 €

Membro do Órgão de Administração [nome]	Remuneração Anual 2019 (€)		
	Fixa	Variável	Bruta
Paulo Jorge Barbosa Carvalho	85 348,66 €	0,00 €	85 348,66 €
José Fernando da Rocha Barros	84 128,86 €	2 690,00 €*	86 818,86 €
Alfredo Eduardo Argulho Alves	69 488,56 €	0,00 €	69 488,56 €
Rita Gonçalves Moreira	64 314,05 €	0,00 €	64 314,05 €
Élia do Céu Costa Gomes	69 488,70 €	0,00 €	69 488,70 €

* Por despacho de Sua Excª o Ministro da Saúde, Adalberto Campos Fernandes, de 27 de setembro de 2017, foi autorizado o exercício de atividade médica, de natureza assistencial, de forma remunerada, ao Prof. José Fernando da Rocha Barros, Diretor Clínico, no C.H.U.P., nos termos do nº 2, artigo 3º dos Estatutos dos Centros Hospitalares, constante do anexo II, do Decreto-Lei nº 18/2017, de 10 de fevereiro.

Membro do CA [nome]	Benefícios Sociais (€)						
	Subsídio de Refeição		Regime de Proteção Social		Encargo Anual Seguro de Saúde	Encargo Anual Seguro de Vida	Outros
	Valor / Dia	Montante pago Ano	Identificar	Encargo Anual			Identificar Valor
Paulo Jorge Barbosa Carvalho	4,77 €	1 082,79 €	CGA	20 260,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
José Fernando da Rocha Barros	4,77 €	1 087,56 €	CGA	20 611,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Alfredo Eduardo Argulho Alves	4,77 €	1 078,02 €	CGA	16 504,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Rita Gonçalves Moreira	4,77 €	1 058,94 €	SEGURANÇA SOCIAL	15 275,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Élia do Céu Costa Gomes	4,77 €	1 078,02 €	CGA	16 504,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
		5 385,33 €		89 154,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Membro do CA [nome]	Encargos com Viaturas								
	Viatura atribuída [S/N]	Celebração de contrato [S/N]	Valor de referência da viatura [€]	Modalidade (1) [Identificar]	Ano Início	Ano Termo	Valor da Renda Mensal [€]	Gasto Anual com Rendas [€]	Prestações Contratuais Remanescentes (N.º)
Paulo Jorge Barbosa Carvalho	97-QD-12	N	34 997,98 €	Aquisição	2015	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Élia do Céu Costa Gomes	14-EZ-87	N	35 000,00 €	Leasing	2007	2010	n.a.	n.a.	n.a.
José Fernando da Rocha Barros	19-GO-90	N	34 900,00 €	Leasing	2007	2010	n.a.	n.a.	n.a.
Alfredo Eduardo Argulho Alves	50-BS-56	N	29 700,00 €	Leasing	2006	2008	n.a.	n.a.	n.a.
Rita Moreira	NÃO								

Membro do CA [nome]	Gastos anuais associados a Deslocações em Serviço (€)					
	Deslocações em Serviço	Custo com Alojamento	Ajudas de custo	Outras Identificar	Valor	Gasto total com viagens (Σ)
Paulo Jorge Barbosa Carvalho	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-	0,00 €	0,00 €
Élia do Céu Costa Gomes	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-	0,00 €	0,00 €
Rita Moreira	97,35 €	0,00 €	0,00 €	-	0,00 €	97,35 €
José Fernando da Rocha Barros	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-	0,00 €	0,00 €
Alfredo Eduardo Argulho Alves	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-	0,00 €	0,00 €
						97,35 €

Conselho Fiscal

Mandato (Início-Fim)	Cargo	Nome	Designação	
			Forma (1)	Data
2018-2020	Presidente	Carla Manuela Serra Galdes	Despacho Conjunto Finanças e Saúde	31.08.2018 e 04.09.2018
2018-2020	Vogal	Maria das Dores Sousa Silva	Despacho Conjunto Finanças e Saúde	31.08.2018 e 04.09.2018
2018-2020	Vogal	Julio Fernando Seara Sequeira da Mota Lobão	Despacho Conjunto Finanças e Saúde	31.08.2018 e 04.09.2018
2018-2020	Vogal Suplente	Manuel Pires de Matos	Despacho Conjunto Finanças e Saúde	31.08.2018 e 04.09.2018

Membro do Órgão de Fiscalização	Remuneração Anual (€)		
	Bruto (1)	Reduções Remuneratórias (2)	Valor Final (3) = (1) - (2)
Carla Manuela Serra Galdes	19 068,28 €	0,00 €	19 068,28 €
Maria das Dores Sousa Silva	14 301,14 €	0,00 €	14 301,14 €
Julio Fernando Seara Sequeira da Mota Lobão	14 301,14 €	0,00 €	14 301,14 €
Total			47 670,56 €

Nota: Incluído subsídio de férias e subsídio de natal

Fiscal Único/ROC

Mandato 2018/2020

Mandato	Cargo	Identificação SROC/ROC			Designação			Nº de anos de funções exercidas no grupo	Nº de anos de funções exercidas na sociedade
(Início-Fim)		Nome	Nº de inscrição na OROC	Nº Registo na CMVM	Forma (1)	Data	Data do Contrato		
2018-2020	Fiscal Único (efetivo)	SANTOS CARVALHO & ASSOCIADOS, SROC, S.A.	71	20161406	Desp. DGFS	20/12/2018	03/01/2019	n.a	0

Nota: Deve ser identificada o efetivo (SROC e ROC) e suplente (SROC e ROC)
(1) Indicar AG/DUE/Despacho (D).

Nome ROC/FU	Valor Anual do Contrato de Prestação de Serviços - 2018 (€)			Valor Anual de Serviços Adicionais - 2018 (€)			
	Valor (1)	Reduções (2)	Valor Final (3) = (1)-(2)	Identificação do Serviço	Valor (1)	Reduções (2)	Valor Final (3) = (1)-(2)
SANTOS CARVALHO & ASSOCIADOS, SROC, S.A.	26 700,00 €	0	26 700,00 €	Outras despesas *	2 014,60 €	-	2 014,60 €

*Deslocações e alimentação e Taxa CMVM referente ao serviço ROC 2018 faturadas em 2019

Com as alterações introduzidas nos Estatutos pelo Decreto-Lei nº18/2017 de 10 de fevereiro, o CHUP enquanto entidade de interesse público, nos termos do Regime da Lei nº 148/2015, deverá ter um Conselho Fiscal e um Revisor Oficial de Contas ou Sociedade de Revisores.

Nestes termos, o despacho conjunto das Finanças e da Saúde de 06-09-2018, designou para o mandato de 2018-2020 os membros do Conselho Fiscal para o CHUP e o despacho con-

junto das Finanças e da Saúde de 18-12-2018 nomeou o Revisor Oficial de Contas para o mandato de 2018-2020.

Entretanto, até à entrada em funções do Conselho fiscal e ROC e de acordo com o artigo 5º dos Estatutos – Anexo II do Decreto-Lei nº 233/2005 alterado e republicado pelo Decreto-Lei nº 12/2015 de 26 de janeiro e revogado pelo decreto-lei nº 18/2017 de 10 de fevereiro, o órgão de fiscalização foi o Fiscal Único.

11.7. Aplicação do disposto no artigo 32º e 33º do Estatuto do Gestor Público

O CHP deu cumprimento ao disposto nos arts. 32º e 33º do Estatuto do Gestor público, conforme republicado pelo Decreto-Lei nº 8/2012 de 18 de janeiro, no que se refere:

a) Os gestores do CHUP não utilizaram cartões de crédito nem outros instrumentos de pagamento na realização de despesas

ao serviço da Instituição, durante o ano de 2019.

b) Ao não reembolso a gestores públicos de quaisquer despesas que caíam no âmbito do conceito de despesas de representação pessoal;

c) Ao valor das despesas associadas a comunicações, que incluem telefone móvel, telefone domiciliário e internet.

Membro do CA (Nome)	Gastos com Comunicações(€)			
	Plafond Mensal Definido	Plafond Anual	Valor Anual Consumido	Observações
Paulo Jorge Barbosa Carvalho	-	-	-	-
Élia do Céu Costa Gomes	80,00 €	960,00 €	301,72 €	-
José Fernando da Rocha Barros	80,00 €	960,00 €	357,19 €	-
Alfredo Eduardo Argulho Alves	80,00 €	960,00 €	307,86 €	-
Rita Moreira	80,00 €	960,00 €	315,97 €	-
Total		3 840,00 €	1 282,74 €	0,00 €

d) Ao valor de combustíveis e portagens afeto mensalmente às viaturas de serviço;

Membro do CA (Nome)	Gastos anuais associados a Viaturas (€)				
	Plafond Mensal Combustível e Portagens	Combustível	Portagens	Total	Observações
Paulo Jorge Barbosa Carvalho	1/4 despesas representação	79,94 €	46,75 €	126,69 €	Janeiro a Fevereiro
Élia do Céu Costa Gomes	1/4 despesas representação	398,14 €	151,50 €	549,64 €	Janeiro a Abril
José Fernando da Rocha Barros	1/4 despesas representação	347,25 €	114,95 €	462,20 €	Janeiro a Abril
Alfredo Eduardo Argulho Alves	1/4 despesas representação	621,31 €	115,60 €	736,91 €	Janeiro a Abril
Total				1 875,44 €	

*Viatura atribuída até Fevereiro de 2019 (presidente) e até Abril de 2019 (restantes membros do Conselho de Administração)

11.8. Aplicação do disposto no nº 2 do artigo 16º do RJSPE e do artigo 11º do EGP, que proíbe a realização de despesas não documentadas ou confidenciais.

No exercício de 2019 não se verificou qualquer registo contabilístico de despesas não documentadas ou confidenciais.

11.9. Relatório sobre remunerações pagas por género - Nº 2 da RCM nº 18/2014 de 7 Março.

Em 31 de dezembro de 2019 o efetivo do Centro Hospitalar do Porto, E.P.E. era de 4.510 colaboradores, pertencendo a grande maioria ao género feminino. Na generalidade dos grupos

profissionais verifica-se uma maior representação do género feminino, à exceção da Informática em que prevalece a representação do género masculino.

Grupo Profissional	N.º Colaboradores		Representação	
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino
Dirigente	16	14	53%	47%
Assistente Operacional	704	229	75%	25%
Assistente Técnico	311	93	77%	23%
Enfermagem	1231	237	84%	16%
Médico	762	421	64%	36%
TSDT	239	69	78%	22%
TSS	26	4	87%	13%
TS	85	14	86%	14%
Farmacêutico	30	4	88%	12%
Informática	4	13	24%	76%
Docente	3		100%	0%
Outros		1	0%	100%
Total	3411	1099	76%	24%

Total de colaboradores: Considerados todos os colaboradores independentemente de se encontrarem ausentes temporariamente há mais de 6 meses, critério este aplicado obrigatoriamente ao balanço social.

Da análise possibilitada pelo quadro seguinte, fica patente que, em termos de política de remunerações, não existe qualquer discriminação no que respeita aos valores médios mensais au-

feridos pelos trabalhadores do género feminino e masculino, pelo cumprimento das regras de progressão e da aplicação da Tabela Remuneratória única.

Grupo Profissional	Remuneração média mensal	
	Feminino	Masculino
Dirigente	2.925,50 €	3.178,96 €
Assistente Operacional	661,76 €	670,50 €
Assistente Técnico	834,21 €	791,77 €
Enfermagem	1.446,62 €	1.417,52 €
Médico	2.697,60 €	2.647,29 €
TSDT	1.310,55 €	1.306,45 €
TSS	2.037,75 €	2.062,84 €
TS	1.416,65 €	1.389,06 €
Farmacêutico	2.003,48 €	2.060,39 €
Informática	2.085,43 €	1.311,18 €
Docente	2.227,93 €	
Outros		1.047,00 €
Total	1.515,76 €	1.698,20 €

11.10. Relatório sobre prevenção da corrupção

O **relatório anual de execução** do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo de Corrupção e Infrações Conexas, nos termos da alínea e) do artigo 19º do Anexo II do Decreto-lei nº18/2017 de 10 de fevereiro, foi apresentado pela Auditora Interna ao Conselho de Administração que o aprovou em 27 de março de 2019.

O **relatório anual de execução** depois de aprovado foi submetido pelo CA ao CPC e aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, nos termos do nº13 do artigo 19º do Anexo II do Decreto-lei nº18/2017 de 10 de fevereiro e do artigo 46.º do RJSPE. Este relatório incide sobre o Plano de Prevenção de Riscos de Gestão incluindo de Corrupção e infrações Conexas do CHUP aprovado em 27/02/2019.

O plano inclui as recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção (criado pela Lei nº 54/2008 de 4 de setembro) e segue a metodologia proposta do Tribunal de Contas e sempre que adequado as metodologias de gestão de risco: ISO 31000; COSO e FERMA.

O plano é o resultado de uma reflexão interna desenvolvida com os responsáveis dos serviços numa perspetiva de melhoria contínua, responsabilização e envolvimento de todos os colaboradores na atividade e cultura organizacional. Os diversos serviços/responsáveis foram interpelados a identificar e/ou a sistematizar os eventos de risco e controlos implementados e/ou a implementar necessários para reduzir e/ou eliminar os riscos identificados nas suas áreas de atuação.

11.11. Normas de contratação pública

Aplicação das normas de contratação pública vigentes em 2019:

Foram aplicadas as normas da contratação pública

Procedimentos internos instituídos para a contratação de bens e serviços:

Os procedimentos internos de contratação de bens e serviços forma aplicados e revistos sempre que motivos legais ou operacionais assim o obriguem

Indicação dos contratos celebrados com valor superior a 5M€

No ano de 2019 não foram celebrados contratos de valor superior a 5M€

Relativamente à Contratação Pública, o principal enquadramento legal é traduzido por

| Decreto-Lei nº 18/2008, de 29 de janeiro, revisto pelo Dec-Lei nº 111-B/2017, de 31 de agosto, na redação em vigor, onde se estabelece a disciplina aplicável à contratação pública e o regime substantivo dos contratos públicos que revistam a natureza de contratos administrativos;

| Despacho nº 851-A/2017, de 16 de janeiro que "Emite recomendações no âmbito dos procedimentos que mitiguem o risco e previnam a violação dos princípios da transparência, concorrência e prossecução do interesse público, na área da contratação pública"

| Lei nº 8/2012, de 21 de fevereiro – Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (LCPA), que estabelece as regras

aplicáveis à assunção de compromissos e aos pagamentos em atraso das entidades públicas

| Decreto-Lei nº 127/2012, de 21 de junho, que contempla as normas legais disciplinadoras dos procedimentos necessários à aplicação da LCPA e à operacionalização da prestação da informação

| Lei n.º 118/2019, de 17 de Setembro em particular os seguinte artigos: 1 - As ações de contencioso pré-contratual que tenham por objeto a impugnação de atos de adjudicação relativos a procedimentos aos quais é aplicável o disposto no n.º 3 do artigo 95.º ou na alínea a) do n.º 1 do artigo 104.º do Código dos Contratos Públicos, desde que propostas no prazo de 10 dias úteis contados desde a notificação da adjudicação a todos os concorrentes, fazem suspender automaticamente os efeitos do ato impugnado ou a execução do contrato, se este já tiver sido celebrado. ... 4 - O efeito suspensivo é levantado quando, ponderados todos os interesses suscetíveis de serem lesados, o diferimento da execução do ato seja gravemente prejudicial para o interesse público ou gerador de consequências lesivas claramente desproporcionadas para outros interesses envolvidos.

Contratos submetidos a visto do Tribunal de Contas em 2019:

| Ajuste Direto nº 19/2019 - Serviços de lavagem e tratamento de roupa no ano de 2019, adjudicado ao SUCH pelo valor de 1.291.125,33€ + IVA

11.12. Sistema nacional de compras públicas

No âmbito do SNCP o CHUP, no ano de 2019, participou nos seguintes procedimentos de contratação centralizada:

| Procedimento Centralizado SPMS nº 00084_2019 Contrato de Assistência Técnica nº 004-I/2018 – Software Aplicacional HS SISLAB, adjudicado à empresa Glintt pelo valor de 13.780,00€ + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 00399_2018 Contrato de Assistência Técnica nº 022B-I/2018 – Software Aplicacional LABWAY, adjudicado à empresa Ambidata pelo valor de 6.955,50€ + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 00430_2018 Contrato de Assistência Técnica nº 024-I/2018 – Software Aplicacional GHAF e PREL, adjudicado à empresa ST+I pelo valor de 82.500,00€ + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 00112_2019 Aditamento ao Contrato de Assistência Técnica nº 024-I/2018 – Software Aplicacional GHAF e PREL, adjudicado à empresa ST+I pelo valor de 5.000,00€ + IVA.

| Procedimento Centralizado SPMS nº 00429_2018 Contrato de Assistência Técnica nº 027-I/2018 – Software Aplicacional PACS SECTRA, adjudicado à empresa ART CES pelo valor de 109.755,81€ + IVA.

| Procedimento Centralizado SPMS nº 00414_2018 Contrato de Assistência Técnica nº 100-I/2018 – Software Aplicacional E-DEILAB e E-REQUISICÕES, adjudicado à empresa Segilac pelo valor de 37.200,00€ + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 00024_2019 Contrato de Assistência Técnica nº 128-I/2018 - Sisqual Team Managment Suite, adjudicado à empresa Sisqual pelo valor de 28.679,50€ + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 00427_2018 Contrato de Assistência Técnica nº 129-I/2018 - Sistema de Informação para Vigilância Epidemiológica Hospitalar – HEPIC, adjudicado à empresa FirstSolutions pelo valor de 15.700,00€ + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 3/2019 Aquisição de eletricidade, adjudicado à IBERDROLA pelo valor de 2.259.348,08 € + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 4/2019 Aquisição de combustíveis rodoviários, adjudicado à PETROGAL pelo valor de

34.649,48 € + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 1014/2019 Vacinas e tuberculinas, adjudicado a várias entidades pelo valor de 135.793,00 € + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 1015/2019 Aquisição de medicamentos e agregação voluntária, adjudicado a várias entidades pelo valor de 41.027.801,40 € + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 16/2019 Aquisição de gás natural, adjudicado à GALP POWER pelo valor de 597.618,27 € + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 1030/2019 Aquisição de medicamentos de hepatite C crónica adjudicado a várias entidades pelo valor global de 1.412.170,29 € + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 2038/2019 Aquisição de Pacemakers adjudicado a várias entidades pelo valor global de 160.750,00€ + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 1041/2019 Aquisição de medicamentos para doenças lisossomais e de sobrecarga, adjudicado a várias entidades pelo valor de 4.860.305,24€ + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 1049/2019 Aquisição de medicamentos derivados do plasma adjudicado a várias entidades pelo valor global de 5.308.338,21 € + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 2052/2019 Aquisição de Stents adjudicado a várias entidades pelo valor global de 298.646,60€ + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 2053/2019 Aquisição de Cardioversores desfibriladores Implantáveis (CDI) adjudicado a várias entidades pelo valor global de 405.560,00€ + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 2058/2019 Aquisição de bombas de perfusão subcutânea de insulina e respetivos consumíveis, adjudicado à MEDTRONIC e ROCHE-SIST. DE DIAGNÓSTICO pelo valor global de 315.350,00 € + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 1068/2019 Aquisição de medicamentos de hepatite C crónica-quantidades adicionais adjudicado a ABBVIE e MSD pelo valor global de 99.507,39 € + IVA

| Procedimento Centralizado SPMS nº 1090/2019 Aquisição de medicamentos de hepatite C crónica-quantidades adicionais adjudicado a ABBVIE e GILEAD pelo valor global de 359.900,04 € + IVA

11.13. Medidas de Otimização da Estrutura de Gastos Operacionais

De seguida apresenta-se quadro relativo aos Gastos Operacionais, de acordo com o disposto no artigo 158º do Decreto-Lei nº 84/2019 de 28 de junho (DLEO), em particular o referido no seu nº 5, cujos indicadores em matéria de gastos operacionais são os constantes do Despacho Conjunto Finanças e Saúde de

06.12.2018, o qual adaptou para o Setor da Saúde as Instruções de Elaboração dos Instrumentos Previsionais de Gestão para 2019, entretanto corrigido pelo novo Despacho Conjunto de 29 de março de 2019, que retifica o despacho de 06 de Dezembro no seu anexo I.

PRC	2019 Prev. (PAO)	2019 Exec.	2018 Exec.	2017 Exec.	2019/2018	
					Δ Absol.	Var. %
Alinea a)						
Gastos Operacionais/Doente Padrão	3 290,32	3 244,26	3 272,54	3 096,49	-28,28	-0,9%
Alinea b)						
Horas Extraordinárias	6 888 258,60	8 431 103,31	7 285 337,33	5 679 976,71	1 145 765,98	15,7%
honorários	514 223,75	458 192,25	370 502,39	245 008,32	87 689,86	23,7%
Serviços técnicos de RH - Médicos	1 450 951,85	1 514 262,42	1 768 809,42	1 507 948,03	-254 547,00	-14,4%
Total	8 853 434,21	10 403 557,98	9 424 649,14	7 432 933,06	978 908,84	10,4%
Alinea c)						
(i) Gastos com Comunicações (FSE)	398 372,46	446 185,67	427 142,31	263 780,74	19 043,36	4,5%
(ii) Gastos com Deslocações e Alojamento (FSE)	57 584,87	56 216,05	49 132,33	48 847,93	7 083,72	14,4%
(iii) Gastos com Ajudas de custo (G c/ Pessoal)	27 410,67	12 107,34	22 827,30	18 683,04	-10 719,96	-47,0%
(iv) Gastos com as viaturas*)	62 726,45	44 434,16	59 885,20	53 141,74	-15 451,04	-25,8%
(v) Estudos Pareceres e Projetos	193 617,80	360 065,18	267 370,86	173 852,98	92 694,32	34,7%
Total = (i) + (ii) + (iii) + (iv)+(v)	739 712,24	919 008,40	826 358,00	558 306,43	92 650,40	11,2%

* consideradas apenas as rubricas com detalhe de custos de viaturas no balancete

Considerações:

O Centro Hospitalar Universitário do Porto cumpre com a redução dos gastos operacionais, quando comparado com os valores do ano 2018 (-0,9%), ao mesmo tempo que assegura a meta estipulada no referido despacho (com desvio favorável de 1,4% ou seja -46€ por doente Padrão), o que é demonstrativo do esforço de racionalização de custos quando ajustados à produção realizada. Verificou-se, contudo, alguma dificuldade no cumprimento do valor da rubrica de horas extraordinárias, em resultado, por um lado, de algumas dificuldades na contratação de profissionais obrigando o hospital ao recurso a horas extraordinárias como forma de não prejudicar o desempenho produtivo da instituição, bem como por outro lado ao aumento do valor/hora do pessoal de enfermagem devido à integração

do suplemento remuneratório dos enfermeiros especialistas. De igual modo, os honorários crescem face aos valores realizados em 2018, embora sem grande relevância em valores absolutos. Já os serviços técnicos de recursos humanos reduzem comparativamente aos valores registados em 2018.

Os restantes gastos evidenciados no ponto 2 c) do referido despacho conjunto do SES e SEF, com exceção dos gastos com viaturas e com ajudas de custo, revelam crescimentos ainda que com valores pouco significativos, em termos absolutos, para a estrutura de custos e dimensão do CHUP – em 2019 a soma destes custos representam apenas 0,26% do total de gastos operacionais.

11.14. Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado

Durante o ano de 2019, o CHUP manteve as suas disponibilidades, maioritariamente, no IGCP e não efetuou aplicações financeiras.

As contas abertas na banca comercial mantiveram, ao longo do período, movimentos e saldos pouco expressivos, associados a serviços bancários específicos, nomeadamente, home depo-

sit. Ainda assim, o CHUP solicitou autorização de exceção ao cumprimento do Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado, tendo obtido despacho favorável.

Em 31/12/2019, as disponibilidades no IGCP representavam 99,7% da totalidade dos depósitos bancários, sendo que os depósitos na Banca Comercial eram de 13.771,57€.

Banca Comercial	1º Trimestre €	2º Trimestre €	3º Trimestre €	4º Trimestre €
Caixa Geral de Depósitos	14.881,41	7.633,08	11.422,17	3.845,41
Santander Totta	37.536,82	18.066,90	24.099,17	9.926,16
Total	52.418,23	25.699,98	35.521,34	13.771,57
Juros auferidos	0,00	0,00	0,00	0,00

Durante o período de 2019, o CHUP não auferiu quaisquer juros em incumprimento do Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado.

11.15. Recomendações e Medidas resultantes de auditorias do Tribunal de Contas

Não existiram recomendações dirigidas ao CHUP por parte do Tribunal de Contas nos últimos 3 anos.



11.16. Divulgação de informação

Informação a constar no Site do SEE	Divulgação		Comentários
	S/N/N.A.	Data Atualização	
Estatutos	S	2019	Anexo II ao Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro
Caracterização da Empresa	S	2019	Informação atualizada a 2019 no relatório de Governo Societário
Função de tutela e accionista	S	2019	
Modelo Governo / Membros dos Órgãos Sociais:	S	2019	Informação atualizada a 2019 no relatório de Governo Societário
Identificação dos órgãos sociais	S	2019	Informação atualizada a 2019 no relatório de Governo Societário
Estatuto remuneratório fixado	S	2018	Informação atualizada a 2019 no relatório de Governo Societário
Divulgação das remunerações auferidas pelos Órgãos Sociais	S	2018	Informação atualizada a 2019 no relatório de Governo Societário
Identificação das funções e responsabilidades dos membros do Conselho de Administração	S	2018	Informação atualizada a 2019 no relatório de Governo Societário
Apresentação das sínteses curriculares dos membros do Órgãos Sociais	S	2019	Informação atualizada a 2019 no relatório de Governo Societário
Esforço Financeiro Público	S	2018	
Ficha síntese	S	2018	aguarda despacho de aprovação de contas 2017 e 2018 para atualização
Informação Financeira histórica e actual	S	2018	aguarda despacho de aprovação de contas 2017 e 2018 para atualização
Princípios de Bom Governo	S	2015	Informação atualizada a 2019 no relatório de Governo Societário
Regulamentos Internos e Externos a que a empresa está sujeita	S	2015	Informação atualizada a 2019 no relatório de Governo Societário
Transações Relevantes c/ entidade(s) relacionada(s)	S	2015	Informação atualizada a 2019 no relatório de Governo Societário
Outras transações	S	2015	Informação atualizada a 2019 no relatório de Governo Societário
Análise de sustentabilidade da empresas, nos domínios:	S	2015	Informação atualizada a 2019 no relatório de Governo Societário
Económico	S	2015	Informação atualizada a 2019 no relatório de Governo Societário
Social	S	2015	Informação atualizada a 2019 no relatório de Governo Societário
Ambiental	S	2015	Informação atualizada a 2019 no relatório de Governo Societário
Avaliação do cumprimento dos PBG	S	2015	Informação atualizada a 2019 no relatório de Governo Societário
Código de Ética	S	2019	a)

Nota: Foram efectuadas todas as atualizações à informação no site SEE solicitadas pela DGTF.

a) O Código de Ética foi atualizado e aprovado pelo CA em 27/09/2017 (acessível no site do CHP (http://www.chporto.pt/pdf/princ_bom_gov/CodigoCondutaEtica.pdf))

11.17. Outras Divulgações

A 31 de dezembro de 2019 o CHUP assume um montante de compromissos superior aos seus fundos disponíveis, calculados de acordo com o previsto na Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, vulgarmente designada “Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso”.

É já histórico que o contrato programa não compense a totali-

dade da atividade do Hospital, o que se traduz numa enorme dificuldade em cumprir a LPCA. Se nada for feito para corrigir esta situação, o Conselho de Administração do CHUP vê com impossibilidade assumir encargos que violem a Lei n.º 8/2012, o que põe em causa o normal funcionamento do Hospital, sendo a missão essencial do CHUP a de prestar cuidados de saúde à população.

11.18. Quadro-resumo do Cumprimento de Orientações Legais

Cumprimento das Orientações legais - 2019	Cumprimento			Quantificação	Justificação
	S	N	N.A		
Objetivos de Gestão ^{(a)*}				% cumprimento	
Taxa Global do Cumprimento do Contrato Programa 2019				99,4%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
Objectivos de Produção - Internamento	x			101,1%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
Objectivos de Produção - Consulta Externa	x			101,8%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
Objectivos de Produção - Ambulatório Cirúrgico	x			109,3%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
Objectivos de Produção - Ambulatório Médico:	x			105,4%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
Objectivos de Produção - Hospital de Dia	x			103,7%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
Objectivos de Produção - Urgência	x			109,7%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
Objectivos de Produção - Visitas Domiciliárias	x			128,8%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
A.1 Percentagem de utentes em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	x			141,1%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
A.2 Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	x			101,3%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
A.3 Percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG	x			94,8%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
A.4 Percentagem de doentes operados dentro do TMRG	x			102,1%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
A.5 Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	x			98,8%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
A.6. Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avalidados/confirmados pela EGA até 2 dias úteis após a referenciação, no total de doentes referenciados para a RNCCI		x		40,5%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
B.1. Percentagem reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico	x			107,5%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
B.2. Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	x			84,1%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
B.3. Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas		x		54,7%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
B.4. Índice de Mortalidade Ajustada	x			106,3%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
B.5. Índice de Demora Média Ajustada	x			107,4%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
B.6. Demora média antes da cirurgia	x			92,3%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
C.1.Gastos operacionais por doente padrão	x			102,2%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
C.2.Doente padrão por Médico ETC	x			100,4%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
C.3 .Doente padrão por Enfermeiro ETC	x			104,6%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
C.4.Percentagem de Gastos com Trabalho Extraordinário, Suplementos e FSE(Selecionados), no Total de Gastos com Pessoal		x		62,7%	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)

Cumprimento das Orientações legais - 2019	Cumprimento			Quantificação	Justificação
	S	N	N.A		
Objetivos Regionais			x	n.d.	Ver capítulo 9 (grau de cumprimento das metas fixadas)
Metas a atingir constantes no PAO 2019				No nível de cumprimento identificado no ponto anterior (objetivos de gestão)	Ver capítulo 11 (ponto 11.1)
Princípios Financeiros de Referência			x		Ver capítulo 11 (ponto 11.1)
Investimento	x				ver capítulo 8 (ponto 8.2) e capítulo 11 (ponto 11.1)
Gastos com Pessoal					ver capítulo 2 (ponto 2.7.1) e capítulo 11 (ponto 11.1)
Etc.					
Grau de execução do orçamento carregado no SIGO/SOE				100%	
Gestão do Risco Financeiro			x		ver capítulo 11 (ponto 11.2)
Limites de Crescimento do Endividamento			x		ver capítulo 11 (ponto 11.2)
Evolução do PMP a fornecedores		x		-39 dias (-13,3%)	ver capítulo 11 (ponto 11.3)
Divulgação dos Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")			x	46.455.066,74 €	ver capítulo 11 (ponto 11.4)
Recomendações do acionista na última aprovação de contas:	x				ver capítulo 11 (ponto 11.5)
Remunerações:					
Não atribuição de prémios de gestão	x				ver capítulo 11 (ponto 11.6)
CA - reduções remuneratórias vigentes em 2019 (se aplicável)	x			19.619,43 €	ver capítulo 11 (ponto 11.6)
Fiscalização (CF/ROC/FU) - reduções remuneratórias vigentes em 2019 (se aplicável)		x			ver capítulo 11 (ponto 11.6)
Auditor Externo - redução remuneratória vigentes em 2019 (se aplicável)		x			ver capítulo 11 (ponto 11.6)
EGP - Artigo 32º e 33º do EGP					
Não Utilização de cartões de crédito	x				ver capítulo 11 (ponto 11.7)
Não reembolso de despesas de representação pessoal	x				ver capítulo 11 (ponto 11.7)
Valor máximo das despesas associadas a comunicações	x				ver capítulo 11 (ponto 11.7)
Valor máximo de combustível e portagens afeto mensalmente as viaturas de serviço	x				ver capítulo 11 (ponto 11.7)
Despesas não documentadas ou confidenciais- n.º 2 do artigo 16º do RJSPE e artigo 11.º do EGP					
Proibição de Realização de despesas não documentadas ou confidenciais	x				
Promoção da igualdade salarial entre mulheres e homens - n.º 2 da RCM n.º 18/2014					ver capítulo 11 (ponto 11.8)

Cumprimento das Orientações legais - 2019	Cumprimento			Quantificação	Justificação
	S	N	N.A		
Elaboração e divulgação do relatório sobre as remunerações pagas a mulheres e homens			X		ver capítulo 11 (ponto 11.9)
Elaboração e divulgação de relatório anual sobre prevenção da corrupção	X			http://www.chupo.pt/ver.php?cod=000G	ver capítulo 11 (ponto 11.10)
Contratação Pública					
Aplicação das normas de contratação pública pela empresa	X				ver capítulo 11 (ponto 11.11)
Aplicação das normas de contratação pública pelas participadas			X		ver capítulo 11 (ponto 11.11)
Contratos submetidos a visto prévio do TC	X			Ajuste Direto nº 19/2019 - Serviços de lavagem e tratamento de roupa no ano de 2019, adjudicado ao SUCH pelo valor de 1.291.125,33€ + IVA	ver capítulo 11 (ponto 11.11)
Auditorias do Tribunal de Contas (b)					
Recomendação 1			X	Não aplicável, não foram recebidos relatórios com recomendações, dirigidas ao CHP, do Tribunal de Contas	ver capítulo 11 (ponto 11.15)
Recomendação 2			X		
Etc			X		
Parque Automóvel					
Nº de Viaturas	X			0	ver capítulo 11 (ponto 11.13)
Gastos Operacionais de Empresas Públicas					ver capítulo 11 (ponto 11.13)
Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado (artigo 28º do DL 133/2013)					ver capítulo 11 (ponto 11.14)
				99,7%	
Disponibilidades Centralizadas no IGCP	X				ver capítulo 11 (ponto 11.14)
				13.771,57€	
Disponibilidades e aplicações no Banco Comercial	X				ver capítulo 11 (ponto 11.14)
Juros auferidos em Incumprimento da UTE e entregues em Receita do Estado			X	Durante o período de 2019, o CHUP não auferiu quaisquer juros em incumprimento do Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado.	ver capítulo 11 (ponto 11.14)

(a) Indicar cada objetivo de gestão da empresa.

(b) Deverão ser indicadas também recomendações resultantes de auditorias transversais ao sector de atividade e/ou SEE.

Notas do CHUP: * Considera-se como objetivo cumprido tendo uma taxa de cumprimento superior a 75%, tal como decorre do contrato de gestão celebrado com o conselho de administração



12.

**Informação Específica
para o Setor da Saúde**

ACOMPANHAMENTO CONTRATO-PROGRAMA 2019

	Valores Acumulados - Dezembro							CP2019
	CP2019			ESTIMATIVA DE PROVEITOS				
	Produção	Marginal Máxima	<50%	Produção	Produção > CP	Prod. Marginal	Valorização	
Consultas Externas								
Nº Total Consultas Médicas	661 350	60 415	N	673 153	24 464	24 348	44 804 665,35 €	45 590 250,00 €
Primeiras Consultas	186 650	12 945	N	183 493	4 544	4 542	12 536 133,65 €	13 151 750,00 €
Primeiras Consultas com origem nos CSP referenciadas via CTH	57 200		N	53 754	0	0	4 031 550,00 €	4 290 000,00 €
Primeiras Consultas Telemedicina em tempo real	3 500	350	N	2 312	0	0	173 400,00 €	262 500,00 €
Primeiras Consultas de Saúde Mental na Comunidade	900	90	N	708	0	0	53 100,00 €	67 500,00 €
Primeiras Consultas Centros Ref.	4 000	400	N	1 125	0	0	0,00 €	300 000,00 €
Primeiras Consultas CRI			N		0			
Primeiras Consultas Descentralizadas nos CSP			N		0			
Primeiras Consultas Cuidados Paliativos	50	5	N	57	7	5	3 806,25 €	3 750,00 €
Primeiras Consultas (sem majoração de preço)	121 000	12 100	N	125 537	4 537	4 537	8 274 277,40 €	8 228 000,00 €
Consultas Subsequentes	474 700	47 470	N	489 660	19 920	19 806	32 268 531,70 €	32 438 500,00 €
Consultas Subsequentes Telemedicina em tempo real	0	0	N	0	0	0		0,00 €
Consultas Subsequentes de Saúde Mental na Comunidade	4 600	460	N	4 357	0	0	326 775,00 €	345 000,00 €
Consultas Subsequentes Centros Ref.	18 000	1 800	N	13 283	0	0	996 225,00 €	1 350 000,00 €
Consultas Subsequentes CRI			N		0			
Consultas Subsequentes Descentralizadas nos CSP			N		0			
Consultas Subsequentes Cuidados Paliativos	100	10	N	224	124	10	7 612,50 €	7 500,00 €
Consultas Subsequentes (sem majoração de preço)	452 000	45 200	N	471 796	19 796	19 796	30 937 919,20 €	30 736 000,00 €
Internamento								
Doentes Saídos - Agudos								
D. Saídos - GDH Médicos (Total)	18 773	1 877		18 756	383	383	48 027 758,78 €	49 025 642,18 €
GDH Médicos	18 373	1 837	N	18 756	383	383	48 027 758,78 €	47 928 654,20 €
GDH Médicos Int. Centros Ref.	400	40	N	0	0		0,00 €	1 096 987,97 €
GDH Médicos Int. CRI	0		N		0			
GDH Médicos Int. Cuidados Paliativos	0		N		0			
GDH Cirúrgicos	15 777	461		16 186	936	456	38 758 073,04 €	40 040 910,21 €
D. Saídos - GDH Cirúrgicos Programados (Total)	11 168	0		10 691	0	0	27 888 104,77 €	29 153 875,70 €
GDH Cirúrgicos Programados	11 018		N	10 691	0	0	27 888 104,77 €	28 742 152,71 €
GDH Cirúrgicos Int. Centros Ref.	150		N	0	0	0	0,00 €	411 722,99 €
GDH Cirúrgicos Int. CRI	0		N		0	0		
D. Saídos - GDH Cirúrgicos Urg (Total)	4 609	461		5 495	936	456	10 869 968,26 €	10 887 034,51 €
GDH Cirúrgicos - Urgentes	4 559	456	N	5 495	936	456	10 869 968,26 €	10 761 963,97 €
GDH Cirúrgicos Urgentes Centros Ref.	50	5	N	0	0		0,00 €	125 070,54 €
GDH Cirúrgicos Urgentes CRI	0		N		0			
Dias de Internamento Doentes Residentes/Crónicos								
	0				0			
Psiquiatria-No Hospital	0				0			
Psiquiatria-No Exterior (Ordens Religiosas)	0				0			
Psiquiatria-No Exterior (Outras Instituições)	3 650	365	N	2 035	0		85 470,00 €	153 300,00 €
Doentes de Hansen (CMR Rovisco Pais)	0				0			
Doentes Crónicos Ventilados	0				0			
Doentes Crónicos de Pneumologia (CHO)	0				0			
Doentes Medicina Física e Reabilitação	3 719	372	N	3 354	0		687 482,69 €	762 395,00 €
Cuidados Paliativos (Hospital)	0				0			
Nº Dias de Internamento - Reabilitação Psicossocial	0				0			
Reabilitação Psicossocial	0				0			
Reabilitação Psicossocial na Comunidade	0				0			
Nº de Dias Internamento - Forenses	0				0			
Urgência								
N.º de Atendimentos (sem Internamento)								
Total Atendimentos SU Polivalente	118 000	11 800		129 399	11 399	11 399	11 913 994,93 €	11 800 000,00 €
Total Atendimentos SU Médico-Cirúrgica	0				0			
Total de Atendimentos SU Básica	0				0			
Emergência Pré-Hospitalar / Urgência	0				0			
Programa de ECMO	0				0			
Hospital de Dia								
Hematologia	5 922	592	N	6 309	387	387	1 758 134,70 €	1 741 068,00 €
Imuno-hemoterapia					0			
Psiquiatria (Adultos e Infância e Adolescência)	3 647	365	N	3 157	0	0	94 710,00 €	109 410,00 €
SMC (Adultos e Infância e Adolescência)					0			
Base (Pediatria+Pneumologia+Oncologia s/ Químio+Outros)	16 038	1 604	N	17 081	1 043	1 043	323 889,00 €	320 760,00 €
Cuidados Paliativos	0				0			
Unidades Sócio-Ocupacionais/Estruturas Reabilitativas								
Dias de Tratamento Ambulatório	0				0			
Unid. Sócio-Ocupacionais (Instituição)	0				0			
Unid. Sócio-Ocupacionais (SMC)	0				0			
Serviços Domiciliários								
Total de Domicílios	1 863	186	N	2 400	537	186	71 855,91 €	70 794,00 €
Hospitalização Domiciliária	38		S	18	0	0	43 182,00 €	99 126,86 €
Lar de Doentes (IPO)								
Doentes Tratados	0				0			
Dias de Estada	0				0			
GDH Ambulatório								
GDH Médicos de Ambulatório (Total)	11 808	1 181	N	12 450	642	642	5 788 790,86 €	5 741 962,36 €
GDH Médicos	11 808	1 181	N	12 450	642	642	5 788 790,86 €	5 741 962,36 €
GDH Médicos Amb. Centros Ref.	0	0	N	0	0		0,00 €	0,00 €
GDH Médicos Amb. CRI					0			
GDH Cirúrgicos de Ambulatório (Total)	16 000			17 495	1 495	1 495	27 150 129,96 €	24 830 609,60 €
GDH Cirúrgicos	16 000		N	17 495	1 495	1 495	27 150 129,96 €	24 830 609,60 €
GDH Cirúrgicos Amb. Centros Ref.	0		N	0	0	0	0,00 €	0,00 €
GDH Cirúrgicos Amb. CRI	0		N		0	0		
Doentes em Tratamento de Diálise Peritoneal					0			
Sessões de Radioncologia								
Tratamentos Simples								
Tratamentos Complexos								
Colocação de Implantes Cocleares								
Implante coclear unilateral	10		N	14	4	4	262 500,00 €	187 500,00 €
Implante coclear bilateral			N		0			
Programas de Saúde								
Diagnóstico Pré-Natal								
Diagnóstico Pré-Natal - N.º Protocolos I	1 378	138	N	1 407	29	29	52 529,30 €	52 364,00 €
Diagnóstico Pré-Natal - N.º Protocolos II	1 047	105	N	956	0	0	62 140,00 €	68 055,00 €
VIH/Sida - Total de Doentes	2 760	276		0	0	0		
VIH/Sida - N.º Doentes em TARC (1oe 2o ETR)	50	5	N	50	0	0	299 850,00 €	299 850,00 €
VIH/Sida - Doentes Transitados TARC (1oe 2o ETR)	870	87	N	870	0	0	5 217 390,00 €	5 217 390,00 €
VIH/Sida - Outros Doentes TARC (outros ETR)	1 840	184	N	1 840	0	0	11 034 480,00 €	11 034 480,00 €
IG até 10 Semanas								
IG até 10 semanas - N.º IG Medicamentosa em Amb.	1 063	106	N	962	0	0	272 246,00 €	300 829,00 €
IG até 10 semanas - N.º IG Cirúrgica em Amb.	1	0	N	0	0	0		369,00 €
Esclerose Múltipla - Total de Doentes								
N.º Doentes em Tratamento - EDSS <= 3,5 até um surto por ano	153		N	187	34	34	2 320 631,00 €	1 894 140,00 €
N.º Doentes em Tratamento - EDSS <= 3,5 até dois surtos por ano	102		N	125	23	23	1 547 087,33 €	1 262 760,00 €
N.º Doentes em Tratamento -4<=EDSS<=6,5	107		N	121	14	14	1 496 948,33 €	1 324 660,00 €
N.º Doentes em Tratamento -7<=EDSS<=8	2		N	5	3	3	67 058,33 €	24 760,00 €

ACOMPANHAMENTO CONTRATO-PROGRAMA 2019

				Valores Acumulados - Dezembro					
CP2019				ESTIMATIVA DE PROVEITOS				CP2019	
Produção	Marginal Máxima	<50%		Produção	Produção > CP	Prod. Marginal	Valorização		
Programas de Saúde									
Hepatite C									
N.º Doentes em Tratamento	250	N		269	19	19	1 862 018,00 €	1 730 500,00 €	
Hipertensão Pulmonar - Total de Doentes									
N.º Doentes em Tratamento - seguimento 1º ano (doente tratado/ano)	17	N		15	0	0	126 820,67 €	142 936,00 €	
N.º Doentes em Tratamento - seguimento após 1º ano CF <= III (doente tratado/ano)	61	N		67	6	6	1 499 907,50 €	1 375 855,00 €	
N.º Doentes em Tratamento - seguimento após 1º ano CF IV (doente tratado/ano)	22	N		17	0	0	2 817 758,67 €	3 576 386,00 €	
Patologia Oncológica									
Cancro da Mama - N.o Doentes em Tratamento	0			0	0				
Cancro da Mama - N.º Doentes em Tratamento - 1º ano	0								
Cancro da Mama - N.º Doentes em Tratamento - 2º ano	0								
Cancro do Colo do Útero - N.º Doentes em Tratamento	0			0	0				
Cancro do Colo do Útero - N.º Doentes em Tratamento - 1º ano	0								
Cancro do Colo do Útero - N.º Doentes em Tratamento - 2º ano	0								
Cancro do Cólon e Reto - N.º Doentes em Tratamento	165			86	0				
Cancro do Cólon e Reto - N.º Doentes em Tratamento - 1º ano	100	N		77	0	0	865 544,83 €	1 130 200,00 €	
Cancro do Cólon e Reto - N.º Doentes em Tratamento - 2º ano	65	N		9	0	0	0,00 €	324 675,00 €	
Telemonitorização DPOC									
Elementos de Telemonitorização DPOC	0								
N.º Doentes em Tratamento DPOC (doente tratado/ano)	0								
Telemonitorização status pós Enfarte Agudo do Miocárdio									
Elementos de Telemonitorização EAM	0								
N.º Doentes em Tratamento EAM (doente tratado/ano)	0								
Telemonitorização status da Insuficiência Cardíaca Crónica									
Elementos de Telemonitorização ICC	10	0	N	0	0	0	0,00 €	16 210,00 €	
N.º Doentes em Tratamento ICC (doente tratado/ano)	10	0	N	0	0	0	0,00 €	13 420,00 €	
PSCI (Centros de Tratamento Autorizados pela DGS)									
Doentes novos (Cuidados 1º ano) (doente tratado/ano)	33	N		63	30	30	170 100,00 €	89 100,00 €	
Doentes em Seguimento (Cuidados 2º ano e seguintes) (doente tratado/ano)	248	N		44	0	0	0,00 €	297 600,00 €	
Doenças Lisossomais - CRE									
Doença de Gaucher - N.º Doentes em Tratamento	9	N		9	0	0	1 632 357,00 €	1 632 357,00 €	
Doença de Fabry - N.º Doentes em Tratamento	1	N		1	0	0	119 485,00 €	119 485,00 €	
Doença de Hurler - N.º Doentes em Tratamento	2	N		2	0	0	342 074,00 €	342 074,00 €	
Doença de Hunter - N.º Doentes em Tratamento	2	N		2	0	0	822 712,00 €	822 712,00 €	
Doença de Maroteaux-Lamy - N.º Doentes em Tratamento	2	N		2	0	0	770 650,00 €	770 650,00 €	
Doença de Niemann-Pick - N.º Doentes em Tratamento	1	N		1	0	0	74 086,00 €	74 086,00 €	
Doença de Pompe - N.º Doentes em Tratamento	2	N		2	0	0	393 336,00 €	393 336,00 €	
Doenças Lisossomais - CTP									
Doença de Gaucher - N.º Doentes em Tratamento	1	N		0	0	0	0,00 €	179 281,00 €	
Doença de Fabry - N.º Doentes em Tratamento	0	N		0	0	0	0,00 €	0,00 €	
Doença de Hurler - N.º Doentes em Tratamento	0	N		0	0	0	0,00 €	0,00 €	
Doença de Hunter - N.º Doentes em Tratamento	1	N		1	0	0	408 466,00 €	408 466,00 €	
Doença de Maroteaux-Lamy - N.º Doentes em Tratamento	0	N		0	0	0	0,00 €	0,00 €	
Doença de Niemann-Pick - N.º Doentes em Tratamento	0	N		0	0	0	0,00 €	0,00 €	
Doença de Pompe - N.º Doentes em Tratamento	0	N		0	0	0	0,00 €	0,00 €	
Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade (PTCO)									
No Doentes com Pré-Avaliação e Cirurgia Bariátrica - Cirurgia de Bypass Gástrica	150	N		133	0	0	571 235,00 €	644 250,00 €	
Cirurgia de Bypass Gástrica - 1º ano de follow-up	130	N		100	0	0	71 600,00 €	93 080,00 €	
Cirurgia de Bypass Gástrica - 2oº ano de follow-up	91	N		91	0	0	65 156,00 €	65 156,00 €	
Programa Terapêutico PAF1									
PAF1 - No Doentes em Tratamento	335	0	N	349	14	0	19 550 265,00 €	19 550 265,00 €	
Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade									
N.º Consultas de Apoio à Fertilidade	572	57	N	455	0	0	40 040,00 €	50 336,00 €	
N.º Induções da Ovulação	120	12	N	173	53	12	16 199,40 €	15 960,00 €	
N.º Inseminações Intra-Uterinas	100	10	N	127	27	10	34 002,50 €	33 500,00 €	
N.º Fertilizações In Vitro	162	16	N	136	0	0	285 328,00 €	339 876,00 €	
N.º Injecções Intra-Citoplasmáticas de Espermatozoides	175	18	N	170	0	0	392 360,00 €	403 900,00 €	
N.º Injecções Intra-Citoplasmáticas de Espermatozoides recolhidos cirúrgicamente	25	3	N	26	1	1	73865,55€	73425,00 €	
Banco de Gâmetas									
Colheita de Gâmetas Masculinas	140	N		135	0	0	227 610,00 €	236 040,00 €	
Colheita de Gâmetas Femininas	28	N		24	0	0	81 360,00 €	94 920,00 €	
Rastreios - Nº de Rastreios									
Rastreio do Cancro do Colo do Útero	0	S		0	0	0	0,00 €	0,00 €	
Rastreio do Cancro do Cólon e Reto	200	S		136	0	0	51 408,00 €	75 600,00 €	
Medicamentos									
Disp. Gratuita em Ambul. c/ suporte legal e da responsabilidade financeira do Hospital (patologias abrangidas pelo contrato-programa)	7 000 000	0	S	7 030 658			7 000 000,00 €	7 000 000,00 €	
Internatos									
Internatos	3 496 348	S		3 496 348			3 496 348,00 €	3 496 348,00 €	
Sistema de Apoio de Ajudas Técnicas (SAPA)									
Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio	1 700 000	S		1 517 698			1 517 698,00 €	1 700 000,00 €	
Incentivos Institucionais									
Incentivos Institucionais	4 657 200	S		14 657 200			14 657 200,47 €	14 657 200,47 €	
Custos de Contexto									
Custos de Contexto	29 221 439	0	S	29 221 439			29 221 438,68 €	29 221 438,68 €	
							291 399 427,78 €	293 144 009,35 €	
							% Cumpr. CP2019: 99,40%		
							% Cump. s/ Incentivos e 99,30%		
							Custos Contexto:		

12.2. Nível de Cumprimento das Metas Contratadas – Contrato Programa 2019

Índice de Desempenho global (IDG):

O mapa exportado do SICA a 09-05-2019 ainda não refletem os resultados relativos a um conjunto de indicadores, a apurar por entidades externas ao CHP (ARS e ACSS), daí que o valor do IDG

de 46,5% é desajustado da realidade. O CHUP apurou e refletiu nas suas contas, um incentivo no montante de 14.657.200,47€, de acordo com as instruções recebidas da ACSS.



Q1 - Índice Desempenho Global

Período Análise: Dezembro 2019

Objetivos	Peso Relativo Indicador (%)	2019			2019			2018	
		Meta	Real	Grau de Cumprimento (%)	Grau de Cumprimento Ajustado (%)	Índice de Desempenho		Real	Var. 2018/2019
Objetivos Nacionais	60								
Acesso	20					17,6			
Percentagem de utentes em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	3	49	70	141,1	120,0	3,6		59,2	10,5
Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	4	73	74	101,3	101,3	4,1		72,7	1,6
Percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG	3	75	71	94,8	94,8	2,8		78,9	-7,8
Percentagem de doentes operados dentro do TMRG	4	85	87	102,1	102,1	4,1		92,1	-5,3
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	3	67	66,5	98,8	98,8	3,0		64,8	1,7
Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA até 2 dias úteis após a referenciação, no total de doentes referenciados para a RNCCI	3	80	32,4	40,5	0,0	0,0		42,8	-10,4
Desempenho Assistencial	20					18,7			
Percentagem reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico	3	4	3,31	107,5	107,5	3,2		4,03	-17,9
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	3	20	16,4	84,1	84,1	2,5		16,9	-0,5
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	3	53	29,0	54,7	54,7	1,6		23,00	6,0
Índice de Mortalidade Ajustada	4	1,0000	0,9375	106,3	106,3	4,3		0,9493	-1,2
Índice de Demora Média Ajustada	4	1,0000	0,9256	107,4	107,4	4,3		0,9082	1,9
Demora média antes da cirurgia	3	1	0,7	92,3	92,3	2,8		0,7	0,0
Desempenho económico-financeiro	20					10,2			
Gastos operacionais por doente padrão	5	3290						3 272,5	
Doente padrão por Médico ETC	5	83	83,5	100,4	100,4	5,0		79,3	4,2
Doente padrão por Enfermeiro ETC	5	67	70,3	104,6	104,6	5,2		67,4	2,9
Percentagem de Gastos com Trabalho Extraordinário, Suplementos e FSE(Selecionados), no Total de Gastos com Pessoal	5	12						13,5	
Objetivos Regionais Norte	40								
Tempo de espera para triagem médica da consulta externa	4	8				0,00			
Rastreio da retinopatia diabética - Capacidade resolutive aos pedidos de consulta de oftalmologia por retinografia de rastreio positiva	4	75						14,0	
Rastreio da retinopatia diabética - Mediana do tempo de espera para a primeira consulta de início de tratamento	4	30							
Rastreio do cancro do colo do útero - Capacidade resolutive aos pedidos de consulta de patologia cervical por rastreio positivo	4	85							
Rastreio do cancro do colo do útero - Mediana do tempo de espera para a 1ª consulta de patologia cervical	4	90							
Rastreio do cancro do colon e reto - Capacidade resolutive aos pedidos de consulta por rastreio positiva	4	75							
Rastreio do cancro do colon e reto - Mediana do tempo de espera para a colonoscopia	4	45							
Rastreio de saúde visual infantil - Capacidade resolutive aos pedidos de leitura dos exames de rastreio realizados a crianças em ACES da área de atração direta (1ª linha) do hospital	4	85							
Rastreio de saúde visual infantil - Capacidade resolutive aos pedidos de consulta de oftalmologia por exame de rastreio positivo	4	85							
Urgências Metropolitanas Centralizadas	4	1							
Índice de Desempenho Global						46,5			
Valor Incentivos Contratados (€)									
Valor Incentivos Realizados (€)									

Nota: Mapa exportado do SICA em 09-05-2019

12.3. Execução financeira do Contrato Programa 2019 e Contratos Anteriores por validar/encerrar

Ver nota 13 - Rendimento de transações com contraprestação (capítulo 15 - Anexo às Demonstrações Financeiras).

12.4. Faturação líquida emitida para Instituições do SNS (>100m€)

Ver nota 20 - Divulgações de partes relacionadas (capítulo 15 - Anexo às Demonstrações Financeiras).

12.5. Informação relativa aos Investimentos (> 100m€) realizados no ano 2019

Designação do investimento/projeto	Valor total do projeto (c/IVA)	Plurianual? Indicar período	Autorizado por (Tutela/Finanças/CA) Autorizado por (Tutela/Finanças/CA)	Data Autorização	Investimento co-financiado (Sim/Não)	Valor da Execução financeira 2019
Fornecimento e Montagem de Schiller para Substituição de Equipamento Obsoleto	135 266,79 €	Não	Autorização abertura procedimento pelo CA Dispensada a autorização da Tutela ao abrigo do Despacho 10220/2014, por estarem reunidos os requisitos do ponto 1 do Despacho Autorização da Adjudicação do Procedimento	13/02/2019 28/08/2019	Não	135 266,79 €
Aquisição de Sistema de Gestão Integrada da Investigação Clínica	182 040,00 €	Não	Autorização abertura procedimento pelo CA Parecer Prévio da AMA Tratando-se equipamento informático é dispensada a autorização ao abrigo do Despacho 10220/2014 Autorização da Adjudicação do Procedimento	21/02/2019 19/02/2019 27/06/2019	Sim	148 000,00 €
Aquisição de Intensificador de Imagem Digital Direto	207 808,50 €	Não	Autorização abertura procedimento pelo CA Dispensada a autorização da Tutela ao abrigo do Despacho 10220/2014, por estarem reunidos os requisitos do ponto 1 do Despacho Autorização da Adjudicação do Procedimento	21/02/2019 05/09/2019	Não	207 808,50 €
Aquisição de 600 (seiscentos) Computadores Sem Monitor.	361 885,68 €	Não	Autorização abertura procedimento pelo CA Parecer Prévio da AMA Tratando-se equipamento informático é dispensada a autorização ao abrigo do Despacho 10220/2014 Autorização da Adjudicação do Procedimento	11/04/2019 27/03/2019 25/07/2019	Não	361 885,68 €
Desenvolvimento dos Módulos do Sistema AIDA	137 637,00 €	Não	Autorização abertura procedimento pelo CA Parecer Prévio da AMA Tratando-se equipamento informático é dispensada a autorização ao abrigo do Despacho 10220/2014 Autorização da Adjudicação do Procedimento	17/04/2019 11/03/2019 03/07/2019	Sim	137 637,00 €
Requalificação da Infraestrutura de Rede Física Dados de Acesso e Solução Rede Sem Fios	1 536 028,02 €	Sim	Autorização abertura procedimento pelo CA Parecer Prévio da AMA Autorização da Adjudicação do Procedimento	09/11/2016 30/09/2016 03/05/2017	Não	691 212,62 €
Ampliação do Serviço de Urgência para a Criação da Nova Sala de OBS	567 100,00 €	Sim	Autorização abertura procedimento pelo CA Dispensada a autorização da Tutela ao abrigo do Despacho 10220/2014, por estarem reunidos os requisitos do ponto 1 do Despacho Autorização da Adjudicação do Procedimento	03/05/2017 10/08/2017	Sim	379 507,02 €
Empreitada de Remodelação do Telhado do Antigo Edifício da Reitoria do Ex Cicap	269 357,45 €	Não	Autorização abertura procedimento pelo CA Dispensada a autorização da Tutela ao abrigo do Despacho 10220/2014, por estarem reunidos os requisitos do ponto 1 do Despacho Autorização da Adjudicação do Procedimento	24/05/2018 26/09/2018	Não	245 796,37 €
Fornecimento e Instalação de Unidade de Retinografia/Angiografia Digital para o Serviço de Oftalmologia	183 270,00 €	Não	Autorização abertura procedimento pelo CA Dispensada a autorização da Tutela ao abrigo do Despacho 10220/2014, por estarem reunidos os requisitos do ponto 1 do Despacho Autorização da Adjudicação do Procedimento	18/07/2018 06/02/2019	Não	183 270,00 €
Aquisição de Sistema de Virtualização de Desktops	109 935,98 €	Não	Autorização abertura procedimento pelo CA Parecer Prévio da AMA Autorização da Adjudicação do Procedimento	25/07/2018 21/09/2017 22/05/2019	Sim	109 935,99 €
Expansão da Plataforma de Armazenamento de Dados	367 735,58 €	Não	Autorização abertura procedimento pelo CA Parecer Prévio da AMA Autorização da Adjudicação do Procedimento	29/08/2018 06/08/2018 22/11/2018	Sim	367 735,58 €

Designação do investimento/projeto	Valor total do projeto (c/IVA)	Plurianual? Indicar período	Autorizado por (Tutela/Finanças/CA) Autorizado por (Tutela/Finanças/CA)	Data Autorização	Investimento co-financiado (Sim/Não)	Valor da Execução financeira 2019
Upgrade do Equipamento de Ressonância Magnética 1,5 T	430 377,00 €	Não	Autorização abertura procedimento pelo CA	19/12/2018	Sim	430 377,00 €
			Dispensada a autorização da Tutela ao abrigo do Despacho 10220/2014, por estarem reunidos os requisitos do ponto 1 do Despacho			
			Autorização da Adjudicação do Procedimento	11/04/2018		
Aquisição de Desenvolvimento de Serviços TI	268 509,00 €	Não	Autorização abertura procedimento pelo CA	22/11/2018	Sim	268 509,00 €
			Parecer Prévio da AMA	01/10/2018		
			Autorização da Adjudicação do Procedimento	24/01/2019		



13.

Proposta de Aplicação de Resultados

Em cumprimento das disposições legais aplicáveis, nomeadamente do artigo 26.º dos Estatutos anexos ao Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar Universitário do Porto, EPE propõe que o Resultado Líquido negativo apurado no período de 2019, no montante de 41.018.635,63€ euros, seja transferido para a conta de Resultados Transitados.

Porto, 27 de maio de 2020

O Conselho de Administração

Paulo Jorge Barbosa Carvalho - **Presidente**

Rita Gonçalves Moreira - **Vogal Executivo**

José Fernando da Rocha Barros - **Diretor Clínico**

Alfredo Eduardo Argulho Alves - **Enfermeiro Diretor**



14.

Demonstrações Financeiras

Balanço Analítico

Ativo

RUBRICAS	Notas	SNC-AP	
		31/12/2019	31/12/2018
ATIVO			
ATIVO NÃO CORRENTE:			
Ativos fixos tangíveis	5	102 343 871,33	100 109 872,65
Propriedades de investimento	8	499 382,01	532 674,21
Ativos intangíveis	3	540 683,63	16 198,97
Ativos biológicos			
Investimentos financeiros			
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis			
Acionistas/sócios/associados			
Outros ativos financeiros	18.1	319 165,42	211 252,53
Ativos por impostos diferidos			
Total Ativo não Corrente		103 703 102,39	100 869 998,36
ATIVO CORRENTE:			
Inventários	10	11 671 538,04	11 090 503,34
Ativos biológicos			
Devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis			
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis			
Cientes, contribuintes e utentes	18.1	9 105 887,22	9 375 059,12
Estado e outros entes públicos	18.1	332 325,00	350 409,00
Acionistas/sócios/associados			
Outras contas a receber	18.1	61 021 479,36	59 559 441,86
Diferimentos			
Ativos financeiros detidos para negociação			
Outros ativos financeiros			
Ativos não correntes detidos para venda			
Caixa e depósitos	1.2 e 18.1	4 488 060,40	4 419 977,60
Total Ativo Corrente		86 619 290,02	84 795 390,92
Total do Ativo		190 322 392,41	185 665 389,28

Balanço Analítico

Fundos Próprios e Passivos

RUBRICAS	Notas	SNC-AP	
		31/12/2019	31/12/2018
PATRIMÓNIO LÍQUIDO			
Património/Capital	18.3.3	169 866 000,00	169 866 000,00
Ações (quotas) próprias			
Outros instrumentos de capital próprio			
Prémios de emissão			
Reservas	18.3.1	127 893,46	127 893,46
Resultados transitados	18.3.1	-192 101 817,38	-178 904 186,30
Ajustamentos em ativos financeiros			
Excedentes de revalorização			
Outras variações no património líquido	18.3.2	24 190 226,35	24 323 218,08
Resultado líquido do período		-41 018 635,63	-58 795 280,23
Dividendos antecipados			
Interesses que não controlam			
Total do Património Líquido		-38 936 333,20	-43 382 354,99
PASSIVO			
PASSIVO NÃO CORRENTE:			
Provisões	15	4 534 495,71	9 104 263,76
Financiamentos obtidos			
Fornecedores de investimentos			
Responsabilidades por benefícios pós-emprego			
Passivos por impostos diferidos	23	4 477 200,00	4 453 590,00
Outras contas a pagar			
Total Passivo não Corrente		9 011 695,71	13 557 853,76
PASSIVO CORRENTE:			
Credores por transferências e subsídios não reembolsáveis concedidos			
Fornecedores	18.2	120 974 922,98	131 585 573,46
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes	13.1	63 401 590,30	53 937 556,15
Estado e outros entes públicos	18.2	1 038 022,05	265 358,10
Acionistas/sócios/associados			
Financiamentos obtidos			
Fornecedores de investimentos	18.2	3 184 235,27	4 100 854,35
Outras contas a pagar	18.2	29 927 827,28	25 600 548,45
Diferimentos	14	1 720 432,02	
Passivos financeiros detidos para negociação			
Outros passivos financeiros			
Total Passivo Corrente		220 247 029,90	215 489 890,51
Total do Passivo		229 258 725,61	229 047 744,27
Total do Património Líquido e Passivo		190 322 392,41	185 665 389,28

O Contabilista Certificado

Maria da Cunha
(Membro nº 30466)

O Conselho de Administração

Paulo Barbosa
Rita Moreira
José Barros
Eduardo Alves

Demonstração dos Resultados por Natureza

RENDIMENTOS E GASTOS	Notas	SNC-AP	
		31/12/2019	31/12/2018
Impostos, contribuições e taxas	14	2 458 978,84	2 226 379,59
Vendas			
Prestações de serviços e concessões	13.1	266 005 307,96	254 340 779,37
Transferências e subsídios correntes obtidos	14	29 238 026,28	9 745 513,15
Variações nos inventários da produção			
Trabalhos para a própria entidade			
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	10	-144 095 880,00	-138 064 075,85
Fornecimentos e serviços externos		-36 997 906,94	-36 763 901,97
Gastos com pessoal	19.1	-158 160 530,41	-145 348 778,70
Transferências e subsídios concedidos			
Prestações sociais			
Imparidade de inventários (perdas/reversões)			
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	18.1	-19 143,69	257 029,50
Provisões (aumentos/reduções)	15	4 569 768,05	-1 934 243,98
Imparidade de investimentos não depreciables/amortizáveis (perdas/reversões)			
Aumentos/reduções de justo valor			
Outros rendimentos e ganhos	13.2	5 097 777,72	5 311 901,43
Outros gastos e perdas		-1 550 264,18	-1 469 462,58
Resultados antes de depreciações e gastos de financiamento		-33 453 866,37	-51 698 860,04
Gastos/reversões de depreciação e amortização	3, 5 e 8	-7 526 643,26	-7 075 264,48
Imparidade de investimentos depreciables/amortizáveis (perdas/reversões)			
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		-40 980 509,63	-58 774 124,52
Juros e rendimentos similares obtidos			
Juros e gastos similares suportados			
Resultado antes de impostos		-40 980 509,63	-58 774 124,52
Imposto sobre o rendimento	23	-38 126,00	-21 155,71
Resultado líquido do período		-41 018 635,63	-58 795 280,23
Resultado Líquido do período atribuível a:	100.0%	-41 018 635,63	-58 795 280,23
Detentores do capital da entidade.mãe	0.0%	0,00	0,00
Interesses que não controlam	Total	-41 018 635,63	-58 795 280,23

O Contabilista Certificado

Maria da Cunha
(Membro nº 30466)

O Conselho de Administração

Paulo Barbosa
Rita Moreira
José Barros
Eduardo Alves

Demonstração de Fluxos de Caixa

RUBRICAS	Notas	SNC-AP	
		31/12/2019	31/12/2018
FLUXOS DE CAIXA DAS ACTIVIDADES OPERACIONAIS			
Recebimentos de clientes		274 787 990,25	257 278 933,63
Transferências e subsídios correntes obtidos	14	29 238 026,28	9 508 100,63
Recebimentos de utentes		2 466 048,71	2 226 379,59
Pagamentos a fornecedores		-195 075 246,01	-176 550 480,25
Pagamentos ao pessoal		-137 520 743,22	-145 387 722,60
Caixa gerada pelas operações		-26 103 923,99	-52 924 789,00
Outros recebimentos/pagamentos		-13 857 795,33	3 459 562,29
Fluxos de caixa das actividades operacionais (a)		-39 961 719,32	-49 465 226,71
FLUXOS DE CAIXA DAS ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO			
Pagamentos respeitantes a:		-7 634 385,64	-4 720 563,55
Ativos fixos tangíveis		-7 014 808,75	-4 622 991,23
Ativos intangíveis		-490 471,98	
Propriedades de investimento			
Investimentos financeiros	18.1	-129 104,91	-97 572,32
Outros ativos			
Recebimentos provenientes de:		2 066 538,61	13 568,92
Ativos fixos tangíveis			
Ativos intangíveis			
Propriedades de investimento			
Investimentos financeiros	18.1	21 192,02	13 568,92
Outros ativos			
Subsídios ao investimento	14	2 045 346,59	
Transferências de capital			
Juros e rendimentos similares			
Dividendos			
Fluxos de caixa das actividades de investimento (b)		-5 567 847,03	-4 706 994,63
FLUXOS DE CAIXA DAS ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO			
Recebimentos provenientes de:		45 597 649,15	56 222 837,00
Financiamentos obtidos			
Realizações de capital e de outros instrumentos de capital	18.3.3		21 996 000,00
Cobertura de prejuízos	18.3.1	45 597 649,15	34 226 837,00
Doações			
Outras operações de financiamento			
Pagamentos respeitantes a:		0,00	0,00
Financiamentos obtidos			
Juros e gastos similares			
Reduções de capital e de outros instrumentos financeiros			
Outras operações de financiamento			
Fluxos de caixa das actividades de financiamento (c)		45 597 649,15	56 222 837,00
Variação de caixa e seus equivalentes (a+b+c)		68 082,80	2 050 615,66
Efeito das diferenças de câmbio			
Caixa e seus equivalentes no início do período		4 419 977,60	2 369 361,94
Caixa e seus equivalentes no fim do período		4 488 060,40	4 419 977,60
CONCILIAÇÃO ENTRE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES E SALDO DE GERÊNCIA			
Caixa e seus equivalentes no início do período		4 419 977,60	2 369 361,94
- Equivalentes a caixa no início do período			
- Variações cambiais de caixa no início do período			
= Saldo da gerência anterior:	1.2	4 419 977,60	2 369 361,94
De execução orçamental		4 312 079,58	2 269 013,30
De operações de tesouraria		107 898,02	100 348,64
Caixa e seus equivalentes no fim do período		4 488 060,40	4 419 977,60
- Equivalentes a caixa no fim do período			
- Variações cambiais de caixa no fim do período			
= Saldo para a gerência seguinte:	1.2	4 488 060,40	4 419 977,60
De execução orçamental		4 439 277,65	4 312 079,58
De operações de tesouraria		48 782,75	107 898,02

O Contabilista Certificado

Maria da Cunha
(Membro nº 30466)

O Conselho de Administração

Paulo Barbosa
Rita Moreira
José Barros
Eduardo Alves

Demonstração das Alterações no Património Líquido

RUBRICAS	Notas	Património Líquido atribuído aos detentores do Património Líquido da entidade-mãe										Interesses que não controlam	Total do património líquido
		Capital/Património Realizado	Outros instrumentos de capital próprio	Reservas legais	Reservas decorrentes da transferência de ativos	Outras Reservas	Resultados transferidos	Ajustamentos em ativos financeiros	Excedentes de revalorização	Outras variações no património líquido	Resultado líquido do período		
POSICÃO NO INÍCIO DE 2018	(1)	166 700 000,00	0,00	4 905 645,06	0,00	0,00	-171 433 938,16	0,00	0,00	0,00	-40 753 836,68	0,00	-40 582 129,78
ALTERAÇÕES NO PERÍODO:													
Primeira adopção de novo referencial contabilístico	18.3.2			-4 905 645,06						29 183 135,41	24 277 490,35		24 277 490,35
Alterações de políticas contabilísticas	18.3.1/2						-815 355,00			-4 453 590,00	-5 268 945,00		-5 268 945,00
Diferenças de conversão de demonstrações financeiras													
Realização do excedente de revalorização													
Excedentes de revalorização e respectivas variações													
Outras alterações reconhecidas no Património Líquido	18.3.1/2			127 893,46			-40 881 730,14			-406 327,33	40 753 836,68		-406 327,33
	(2)	0,00	0,00	-4 777 751,60	0,00	0,00	-41 597 085,14	0,00	0,00	24 323 218,08	40 753 836,68	0,00	18 602 218,02
	(3)										-58 795 280,23		-58 795 280,23
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO											-18 041 443,55		-40 193 062,21
	(4)=(2)+(3)												
RESULTADO INTEGRAL													
OPERAÇÕES COM DETENTORES DE CAPITAL NO PERÍODO:													
Realizações de capital/património	5	3 166 000,00											3 166 000,00
Entradas para cobertura de perdas	18.3.1						34 226 837,00						34 226 837,00
Outras operações													
	(5)	3 166 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34 226 837,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37 392 837,00
POSICÃO NO FIM DE 2018	(6)=(1)+(2)+(3)+(5)	169 866 000,00	0,00	127 893,46	0,00	0,00	-178 904 186,30	0,00	0,00	24 323 218,08	-58 795 280,23	0,00	-43 382 354,99
ALTERAÇÕES NO PERÍODO:													
Primeira adopção de novo referencial contabilístico													
Alterações de políticas contabilísticas													
Diferenças de conversão de demonstrações financeiras													
Realização do excedente de revalorização													
Excedentes de revalorização e respectivas variações													
Outras alterações reconhecidas no Património Líquido	18.3.1/2						-58 795 280,23			-132 991,73	58 795 280,23		-132 991,73
	(2)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-58 795 280,23	0,00	0,00	-132 991,73	58 795 280,23	0,00	-132 991,73
	(3)										-41 018 635,63		-41 018 635,63
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO											17 776 644,60		-41 151 627,36
	(4)=(2)+(3)												
RESULTADO INTEGRAL													
OPERAÇÕES COM DETENTORES DE CAPITAL NO PERÍODO:													
Realizações de capital/património													
Entradas para cobertura de perdas	18.3.1						45 597 649,15						45 597 649,15
Outras operações													
	(5)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45 597 649,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45 597 649,15
POSICÃO NO FIM DE 2019	(6)=(1)+(2)+(3)+(5)	169 866 000,00	0,00	127 893,46	0,00	0,00	-192 101 817,38	0,00	0,00	24 190 226,35	-41 018 635,63	0,00	-38 936 333,20

O Contabilista Certificado
Maria da Cunha
(Membro nº 30466)

O Conselho de Administração
Paulo Barbosa
Rita Moreira
José Barros
Eduardo Alves



15.

Anexo às
Demonstrações
Financeiras

1. Identificação da entidade, período de relato e referencial contabilístico

1.1. Identificação da Entidade e período de relato

O Centro Hospitalar Universitário do Porto, EPE (CHUP ou Entidade) assumiu esta denominação nos termos do artigo 29º do Decreto-Lei nº 61/2018, de 03 de agosto.

Anteriormente, a Entidade denominava-se de Centro Hospitalar do Porto, EPE (CHP) tendo sido criada pelo Decreto-Lei nº 326/2007, de 28 de setembro, como resultado da fusão por extinção do Hospital Geral de Santo António, EPE (HGSA), Maternidade de Júlio Dinis (MJD) e Hospital Central Especializado de Crianças Maria Pia (HMP), com efeitos a partir de 01 de outubro de 2007, tendo-lhes sucedido em todos os direitos e obrigações, nos termos do artigo 2º do mesmo diploma legal.

Em 01 de abril de 2011, o Centro Hospitalar do Porto, EPE (CHP) integrou, por fusão, o Hospital Joaquim Urbano (HJU) nos termos do Decreto-Lei nº 30/2011, de 02 de março.

Conforme estabelecido no Decreto-Lei nº 68/2013, de 17 de maio, o CHP assumiu as competências do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, exercidas pelo Centro de Genética Médica Doutor Jacinto de Magalhães daquele Instituto, com efeitos a 01 de janeiro de 2013.

Esta Entidade, com sede no Largo Professor Abel Salazar, 4099-001 Porto, reveste a natureza jurídica de Entidade Pública Empresarial e possui o número de identificação fiscal 508 331 471.

As notas não mencionadas não são aplicáveis ou respeitam a factos ou situações não materialmente relevantes ou não ocorreram durante o período de 2019 e 2018, conforme determinado pela NCP 1.

1.2. Referencial contabilístico e demonstrações financeiras

As demonstrações financeiras foram preparadas com base nos registos contabilísticos mantidos em conformidade com o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), aprovado pelo Decreto-Lei nº 192/2015, de 11 de setembro, tendo sido aplicados os requisitos das Normas de Contabilidade Pública relevantes para a Entidade.

As políticas contabilísticas apresentadas na Nota 2 foram utilizadas nas demonstrações financeiras para os períodos findos a 31 de dezembro de 2019 e 2018. Não foram feitas derrogações às disposições do SNC-AP.

Transição para o SNC-AP

As alterações introduzidas pelo Decreto-Lei nº 192/2015, de 11 de setembro, foram aplicadas, pela primeira vez, no período findo a 31 de dezembro de 2018.

Decorrente da transição de POCMS para SNC-AP verificaram-se as seguintes “Reclassificações”: (a) Transferência do montante de 565.966,41€ da rubrica de Ativos Fixos Tangíveis para a rubrica de Propriedades de Investimento, relativos a prédios recebidos em doação que não se encontram afetos à atividade de prestação de serviços de saúde e estão parcialmente arrendados (Notas 8 e 13.2); e,

(b) Transferência para a rubrica de Outras Variações no Património Líquido das verbas registadas em “Reservas/Doações” e em “Proveitos Diferidos”, neste caso, referentes a subsídios ao investimento (CMIN), nos montantes de 4.905.645,06€ e 24.277.490,35€, respetivamente (Nota 18.3.2).

Além destas Reclassificações, verificou-se ainda uma Retificação na subrubrica de Terrenos e Outros Recursos Naturais no valor de 752.689,98€, resultante da autonomização dos ter-

renos incluídos na verba dos edifícios (ver Nota 5), não tendo impacto ao nível das rubricas de Balanço, bem como uma “Retificação” relativa à constituição de provisão para complemento de pensões por invalidez, no valor de 815.355€, decorrente de acidentes de trabalho e doenças profissionais (ver Nota 18.3.1).

Caixa e depósitos bancários, incluindo saldos não disponíveis para uso

Em 31 de dezembro dos anos findos em 2019 e 2018, os saldos da rubrica de Caixa e Depósitos eram os seguintes:

Conta	Nota	2019	2018
Caixa		5 668,34	6 125,71
Depósitos à ordem:		4 482 392,06	4 413 851,89
Depósitos à ordem no Tesouro		4 468 620,49	4 389 847,44
Depósitos à Ordem	14.1	213 752,16	168 657,28
Fundo Social Europeu		12 732,40	12 732,40
Projectos Financiados		4 221 480,50	4 171 575,32
Taxas Moderadoras		20 655,43	36 081,59
Aumento de Capital Estatutário		0,00	800,85
Depósitos bancários à Ordem		13 771,57	24 004,45
Total de Caixa e Depósitos		4 488 060,40	4 419 977,60
Fundos Próprios:		4 439 277,65	4 312 079,58
Fundos Alheios:		48 782,75	107 898,02

O saldo no Tesouro, na conta de Projetos Financiados (em 2019 e 2018), inclui um aumento de capital no montante de 2.000.000€ (Nota 18.3.3), ocorrido em setembro de 2015 (Despacho n.º 10314- B/2015), consignado a investimentos aprovados pelos membros do Governo responsáveis pela área das Finanças e da Saúde, não concretizados até esta data, e o montante de 2.095.962,11€ relativo ao Programa de Incentivo à Integração de Cuidados, recebido no âmbito do contrato programa 2018.

2. Principais políticas contabilísticas, alterações nas estimativas contabilísticas e erros

2.1. Bases de mensuração usadas na preparação das demonstrações financeiras.

As demonstrações financeiras foram preparadas de acordo com o princípio do custo histórico, a partir dos registos contabilísticos da Entidade, exceto quanto ao referido nas Notas 5 e 8 relativamente aos bens obtidos por doação ou por incorporação da MJD e dos HMP e HJU.

A preparação das demonstrações financeiras de acordo com o SNC-AP requer que o Órgão de Gestão formule julgamentos, estimativas e pressupostos que afetam a aplicação das políticas contabilísticas e o valor dos ativos, passivos, rendimentos e gastos. As estimativas e pressupostos associados são baseados na experiência histórica e noutros fatores considerados razoáveis de acordo com as circunstâncias e formam a base para os julgamentos sobre os valores dos ativos e passivos cuja valorização não é evidente através de outras fontes. Os resultados

reais podem diferir das estimativas. As questões que requerem maior grau de julgamento ou complexidade, ou para as quais os pressupostos e estimativas são considerados significativos, são apresentados na Nota 2.6.

2.2. Outras políticas contabilísticas relevantes

Ativos fixos tangíveis

A partir da data de transição, os ativos fixos tangíveis encontram-se registados ao custo de aquisição que compreende o seu preço de compra, incluindo os direitos de importação e os impostos de compra não reembolsáveis, após dedução dos descontos e abatimentos, quaisquer custos diretamente atribuíveis para colocar o ativo na localização e condição necessárias, para o mesmo ser capaz de funcionar da forma pretendida, e a estimativa inicial dos custos de desmantelamento e remoção do item e de restauração do local no qual este está localizado, deduzido das respetivas depreciações acumuladas e perdas por imparidade. Na data da transição para o SNC- AP, a Entidade considerou como custo dos ativos fixos tangíveis o seu custo de aquisição, exceto quanto ao referido nas notas 5 e 8.

Os gastos subsequentes são reconhecidos como ativos fixos tangíveis apenas se for provável que deles resultarão benefícios económicos futuros para a Entidade, ou seja, quando aumentam a vida útil dos ativos ou resultem em benfeitorias ou melhorias significativas. Os gastos de reparação e manutenção são reconhecidos como gastos à medida em que são incorridos, de acordo com o regime de acréscimo.

A Entidade procede a testes de imparidade sempre que eventos ou circunstâncias indiquem que o valor contabilístico excede o valor recuperável, sendo a diferença, caso exista, reconhecida diretamente em resultados. O valor recuperável é determinado como o mais elevado entre o seu “justo valor deduzido de gastos de alienação” e o seu “valor de uso”, sendo este último calculado com base no valor atual dos fluxos de caixa futuros estimados, que se esperam vir a obter do uso continuado dos ativos e da sua alienação no fim da sua vida útil.

Adicionalmente, a determinação do valor recuperável destes ativos por via dos seus fluxos de caixa futuros, assume como pressuposto que o Estado, enquanto acionista, incluirá sempre as transferências que sejam necessárias para cobrir os custos operacionais e para garantir que o CHUP possa cumprir as suas obrigações e operar em condições de continuidade.

Estes fluxos de caixa adicionais atribuídos, quer por via de reforços ou verbas de convergência relativas aos contratos programa, quer por via de outros mecanismos, já se verificaram no passado recente e, com grande probabilidade, terão que voltar a acontecer, atentos ao Modelo de Financiamento (insuficiente) da Instituição.

Os terrenos não são depreciables. As depreciações dos restantes ativos fixos tangíveis são calculadas segundo o método das quotas constantes, de acordo com os seguintes períodos de vida útil esperada:

	Número de anos
Edifícios e outras construções	10 a 50 anos
Equipamento básico	7 a 10 anos
Equipamento de transporte	4 a 8 anos
Equipamento administrativo	5 a 10 anos
Outros ativos fixos tangíveis	2 a 6 anos

As vidas úteis, o método de depreciação e o valor residual dos bens são revistos anualmente. O efeito das alterações a estas estimativas é reconhecido na demonstração dos resultados prospectivamente.

Os ganhos ou perdas provenientes do abate ou alienação são determinados pela diferença entre o recebimento e a quantia escriturada do ativo, sendo reconhecidos como rendimentos ou gastos no período.

Propriedades de investimento

Na data da transição (1 de janeiro de 2018) para o SNC-AP, a Entidade considerou como custo das propriedades de investimento o seu valor patrimonial tributário (VPT) utilizado para efeito de registo, no ano económico de 2014, dos bens doados em anos anteriores.

Após o reconhecimento inicial, as propriedades de investimento são mensuradas pelo modelo do custo deduzido das depreciações e perdas por imparidade acumuladas.

As depreciações das propriedades de investimento são calculadas segundo o método das quotas constantes de acordo com a vida útil esperada dos “edifícios e outras construções” entre 10 e 50 anos.

Os gastos subsequentes com as propriedades de investimento só são reconhecidos como ativos se for provável que deles resultarão benefícios económicos futuros acrescidos, face aos considerados no reconhecimento inicial.

Ativos intangíveis

A Entidade reconhece um ativo intangível sempre que o mesmo for identificável, exercer o controlo sobre o mesmo, seja provável que fluam benefícios económicos futuros para a Entidade e o seu custo possa ser fiavelmente mensurado.

Os gastos internos associados à manutenção e ao desenvolvimento de software são registados como gastos na demonstração dos resultados quando incorridos, exceto na situação em que estes gastos estejam diretamente associados a projetos para os quais seja provável a geração de benefícios económicos futuros para a Entidade. Nestas situações, os valores incorridos são classificados como ativos intangíveis.

As amortizações são calculadas a partir do momento em que os ativos se encontram disponíveis para utilização, pelo método das quotas constantes, em conformidade com o seguinte período de utilização esperada dos ativos em causa:

	Número de anos
Programas de computador e sistemas de informação	3 a 6 anos

Os ativos intangíveis encontram-se registados ao custo de aquisição deduzido das respetivas amortizações acumuladas e das perdas por imparidade acumuladas.

Locações

A Entidade classifica as operações de locação como locações financeiras ou locações operacionais em função da substância da transação e não da forma do contrato. Uma locação é classificada como locação financeira se ela transferir substancialmente todos os riscos e vantagens inerentes à propriedade.

Locações financeiras

Os contratos de locação financeira são registados na data do seu início como ativo e passivo pelo justo valor da propriedade locada, ou se inferior, ao valor presente dos pagamentos mínimos da locação. Os custos diretos iniciais do locatário são adicionados à quantia reconhecida como ativo.

Os pagamentos mínimos da locação financeira são repartidos pelo encargo financeiro e pela redução do passivo pendente. Os encargos financeiros são imputados a cada período durante o prazo de locação, a fim de produzir uma taxa de juro periódica constante sobre o saldo remanescente do passivo.

Locações operacionais

Os pagamentos/recebimentos efetuados pela Entidade à luz dos contratos de locação operacional são registados nos gastos/rendimentos dos períodos a que dizem respeito numa base linear.

Impostos sobre o rendimento

O imposto sobre o rendimento do período registado em resultados inclui o efeito do imposto corrente e do imposto diferido.

O imposto corrente corresponde ao valor esperado a pagar sobre o rendimento tributável do período, utilizando a taxa de imposto em vigor à data de balanço, e quaisquer ajustamentos aos impostos de períodos anteriores. O rendimento tributável do período é apurado através da adição/subtração ao resultado contabilístico dos montantes não relevantes fiscalmente ou que permitem deduções adicionais de gastos ou de rendimentos não tributáveis, podendo estas diferenças ser temporárias ou permanentes.

A Entidade encontra-se sujeita a tributação em sede de Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas (IRC) à taxa de 21% sobre a matéria coletável. A tributação é acrescida de Derrama Municipal a uma taxa de até 1,5% sobre o lucro tributável.

Adicionalmente, a parte do lucro tributável, sujeito e não isento de IRC, superior a 1.500.000€ está sujeito a Derrama Estadual às seguintes taxas:

- 3% sobre a parte do lucro tributável superior a 1.500.000€ e até 7.500.000€;
- 5% sobre a parte do lucro tributável superior a 7.500.000€ e até 35.000.000€;
- 9% sobre a parte do lucro tributável que exceda os 35.000.000€.

Os impostos diferidos referem-se a diferenças temporárias entre os montantes dos ativos e passivos relevados contabilisticamente e os respetivos montantes considerados para efeitos fiscais.

Os ativos e passivos por impostos diferidos são calculados, e periodicamente avaliados, utilizando as taxas de tributação aprovadas à data de balanço, não se procedendo ao respetivo desconto financeiro.

Os ativos por impostos diferidos são reconhecidos somente quando é provável a existência de lucros tributáveis futuros que absorvam as diferenças temporárias dedutíveis para efeitos fiscais (incluindo prejuízos fiscais reportáveis). Na data de cada balanço é efetuada uma reapreciação das diferenças temporárias subjacentes aos ativos por impostos diferidos em função da expectativa atual da sua recuperação futura.

O prazo de reporte dos prejuízos fiscais apurados nos períodos de tributação de 2014 a 2016 é de doze anos. Para os períodos de tributação que se iniciem em ou após 01 de janeiro de 2017, o prazo de reporte dos prejuízos fiscais é de cinco anos.

Adicionalmente, a dedução de prejuízos fiscais reportáveis está limitada a 70% do lucro tributável, sendo esta regra aplicável às deduções efetuadas nos períodos de tributação iniciados em ou após 01 de janeiro de 2014, independentemente do período de tributação em que tenham sido apurados.

O gasto relativo ao imposto sobre o rendimento do período resulta da soma do imposto corrente com o imposto diferido.

O imposto sobre o rendimento é reconhecido na demonstração dos resultados, exceto quando relacionado com itens que sejam movimentados em património líquido, facto que implica o seu reconhecimento em património líquido.

Os impostos diferidos reconhecidos no património líquido são reconhecidos em resultados, no momento em que forem reconhecidos em resultados os ganhos e perdas que lhes deram origem.

A Entidade procede à compensação dos ativos e passivos por impostos diferidos sempre que:

- Tiveram direito legalmente executável de compensar ativos por impostos correntes contra passivos por impostos correntes; e,
- Os ativos por impostos diferidos e os passivos por impostos diferidos se relacionarem com impostos sobre o rendimento lançados pela mesma autoridade fiscal sobre a mesma entidade tributável.

Inventários

As matérias primas, subsidiárias e de consumo são mensuradas ao menor entre o seu custo de aquisição e o seu valor realizável líquido. O custo de aquisição inclui todos os custos de compra, custos de conversão e outros custos incorridos para colocar os inventários no seu local e na sua condição atual. O valor realizável líquido corresponde ao preço de venda estimado no decurso normal da atividade deduzido dos respetivos custos de venda.

A fórmula de custeio das saídas de armazém (consumos) é o custo médio ponderado.

A Entidade reduz o custo dos inventários para o seu valor realizável líquido, sempre que esses ativos estão escriturados por quantias superiores àquelas que previsivelmente resultariam da sua venda ou uso.

Contas a receber

As contas a receber são inicialmente reconhecidas ao seu justo valor, sendo subsequentemente valorizadas ao custo ou custo amortizado, utilizando o método da taxa de juro efetiva, quando o efeito temporal é materialmente relevante, sendo apresentadas em balanço deduzidas das perdas por imparidade que lhe estejam associadas.

As perdas por imparidade são registadas com base na avaliação regular da existência de evidência objetiva de imparidade associada aos créditos de cobrança duvidosa na data do balanço. As perdas por imparidade identificadas são registadas por contrapartida de resultados, sendo subsequentemente revertidas por resultados caso se verifique uma redução do montante da perda estimada, num período posterior.

Contas a pagar

As contas a pagar são inicialmente reconhecidas ao justo valor, sendo subsequentemente valorizadas ao custo amortizado, quando o valor temporal do dinheiro seja materialmente relevante.

Caixa e equivalentes de caixa

A caixa e seus equivalentes englobam o dinheiro em caixa e em depósitos à ordem e investimentos financeiros a curto prazo, altamente líquidos que sejam prontamente convertíveis para quantias conhecidas de dinheiro e que estejam sujeitos a um risco insignificante de alterações de valor.

Transações sem contraprestação

A Entidade reconhece um ativo proveniente de uma transação sem contraprestação quando obtém o controlo de recursos que satisfaçam a definição de um ativo e os critérios de reconhecimento.

Um anúncio de uma intenção de transferir recursos para a Entidade não é em si mesmo suficiente para identificar esses recursos como controlados. A Entidade apenas reconhece um ativo quando pode reclamar esses recursos e excluir ou regular o acesso do cedente a esses recursos.

Caso existam restrições sobre ativos transferidos, a Entidade procede à sua divulgação.

No caso de ofertas e doações, incluindo bens em espécie, quando as condições de reconhecimento estão cumpridas, é reconhecido um ativo por contrapartida de património líquido. O ativo é mensurado pelo seu justo valor ou, no caso de terrenos e edifícios, pelo seu valor patrimonial tributável (VPT).

Subsídios e outros apoios das Entidades públicas

Os subsídios das Entidades públicas não reembolsáveis relacionados com ativos fixos tangíveis e intangíveis são inicialmente reconhecidos no Património Líquido e, subsequentemente, quando respeitam a ativos fixos tangíveis depreciáveis e intangíveis com vida útil definida, imputados, numa base sistemática, como rendimentos durante os períodos necessários para balanceá-los com os gastos relacionados que se pretende que eles compensem. Quanto aos que respeitem a ativos fixos tangíveis não depreciáveis, são mantidos no Património Líquido, exceto se a respetiva quantia for necessária para compensar qualquer perda por imparidade.

Um subsídio de Entidades públicas que se torne recebível como compensação por gastos já incorridos ou para dar suporte financeiro imediato à Entidade sem qualquer gasto futuro relacionado é reconhecido como rendimento do período em que se tornar recebível.

Os subsídios que são concedidos para assegurar uma rentabilidade mínima ou compensar défices de exploração de um dado período imputam-se como rendimentos desse período, salvo se se destinarem a financiar défices de exploração de períodos futuros, caso em que se imputam aos referidos períodos.

Provisões

São reconhecidas provisões quando:

- A Entidade tem uma obrigação presente, legal ou construtiva

como resultado de um acontecimento passado;

- É provável que um exfluxo de recursos que incorporem benefícios económicos será necessário para liquidar a obrigação; e,
- É possível efetuar uma estimativa fiável do valor dessa obrigação.

Numa base anual, as provisões são sujeitas a uma revisão, de acordo com a estimativa das respetivas responsabilidades futuras. A atualização financeira da provisão, com referência ao final de cada período, é reconhecida como um gasto financeiro.

Benefícios dos empregados

Benefícios a curto prazo dos empregados

A Entidade reconhece como um passivo (acréscimo de gasto) os benefícios a curto prazo, após dedução de qualquer quantia já paga. Se a quantia já paga exceder a quantia não descontada dos benefícios, a Entidade reconhece esse excesso como um ativo (gasto antecipado) na extensão de que o pré-pagamento conduzirá, por exemplo, a uma redução em futuros pagamentos ou a uma restituição de dinheiro e como um gasto para os empregados que tenham prestado serviço no respetivo período contabilístico.

Ausências remuneradas a curto prazo

A Entidade reconhece o custo esperado de benefícios a curto prazo na forma de ausências esperadas como segue: (i) no caso de ausências remuneradas acumuláveis quando os empregados prestam serviço que aumente o seu direito a ausências permitidas; e, (ii) no caso de ausências remuneradas não acumuláveis quando as faltas ocorram.

Ativos e passivos contingentes

A Entidade não reconhece ativos nem passivos contingentes. Os passivos contingentes são divulgados, a menos que seja remota a possibilidade de um exfluxo de recursos que incorporem benefícios económicos. Os ativos são divulgados, quando for provável um influxo de benefícios económicos.

Os ativos e passivos contingentes são avaliados continuamente para assegurar que os desenvolvimentos estão apropriadamente refletidos nas demonstrações financeiras.

Se se tornar provável que um exfluxo de benefícios económicos futuros será exigido para um item previamente tratado como um passivo contingente, é reconhecida uma provisão nas demonstrações financeiras do período em que a alteração da probabilidade ocorra.

Se se tornar virtualmente certo que ocorrerá um influxo de benefícios económicos, o ativo e o rendimento relacionado são reconhecidos nas demonstrações financeiras do período em que a alteração ocorra.

Reconhecimento de gastos e rendimentos

Os gastos e rendimentos são registados no período a que se referem independentemente do seu pagamento ou recebimento, de acordo com o regime de acréscimo. As diferenças entre os montantes recebidos e pagos e as correspondentes receitas e despesas são registadas nas rubricas de Outras Contas a Receber ou Outras Contas a Pagar, conforme sejam valores a receber ou a pagar.

Rédito

O rédito é mensurado pelo justo valor da retribuição recebida ou a receber.

O rédito proveniente da venda de bens é reconhecido quando tiverem sido satisfeitas todas as condições seguintes:

- A Entidade tiver transferido para o comprador os riscos e vantagens significativos da propriedade dos bens;
- A Entidade não mantiver envolvimento continuado na gestão a um nível usualmente associado à propriedade, nem o controlo efetivo sobre os bens vendidos;
- A quantia do rendimento puder ser mensurada com fiabilidade;
- For provável que os benefícios económicos ou potencial de serviço associados à transação fluirão para a Entidade; e,
- Os gastos suportados ou a suportar relativos à transação puderem ser mensurados com fiabilidade.

O rédito associado a uma prestação de serviços é reconhecido com referência à fase de acabamento da transação à data do balanço quando o desfecho de uma transação possa ser fiavelmente estimado. O desfecho de uma transação pode ser fiavelmente estimado quando todas as condições seguintes forem satisfeitas:

- A quantia de rendimento pode ser mensurada com fiabilidade;
 - É provável que os benefícios económicos ou potencial de serviço associados à transação fluirão para a Entidade;
 - A fase de acabamento da transação à data de relato pode ser mensurada com fiabilidade; e,
 - Os custos suportados com a transação e os custos para completar a transação podem ser mensurados com fiabilidade.
- O rédito compreende os montantes faturados na venda de produtos ou prestações de serviços líquidos de impostos sobre o valor acrescentado, abatimentos e descontos.

Acontecimentos após a data de balanço

As demonstrações financeiras apresentadas refletem os eventos subsequentes ocorridos até 27 de maio de 2020, data em que foram aprovadas pelo Conselho de Administração.

Os eventos ocorridos após a data do balanço sobre condições que existiam à data do balanço são eventos ajustáveis considerados na preparação das demonstrações financeiras.

Os acontecimentos materiais após a data do balanço que não dão lugar a ajustamentos são divulgados na Nota 17.

Instrumentos financeiros

A Entidade reconhece um ativo financeiro, um passivo financeiro ou um instrumento de património líquido apenas quando se torna uma parte das disposições contratuais do instrumento. A mensuração inicial de um ativo financeiro ou passivo financeiro é efetuada ao justo valor. Os custos de transação diretamente atribuíveis à aquisição do ativo financeiro ou à emissão do passivo financeiro devem ser incluídos no justo valor, no caso dos ativos e passivos financeiros cuja mensuração subsequente não seja o justo valor.

Após o reconhecimento inicial, a Entidade mensura, em cada data de relato, todos os ativos financeiros pelo justo valor com as alterações de justo valor reconhecidas nas demonstrações de resultados, exceto quanto a:

- Instrumentos de capital próprio de uma outra Entidade que não sejam negociados publicamente e cujo justo valor não possa ser obtido de forma fiável, bem como derivados que estejam ligados a instrumentos financeiros e devam ser liquidados pela entrega de tais instrumentos, os quais devem ser mensurados ao custo menos perdas por imparidade;
- Contratos para conceder ou contrair empréstimos que não possam ser liquidados em base líquida quando executados, e se espera que reúnam as condições para reconhecimento ao custo ou ao custo amortizado menos perdas por imparidade, e a Entidade designe, no momento do reconhecimento inicial, para serem mensurados ao custo menos perdas por imparidade;
- Ativos financeiros que a Entidade designe, no momento do seu reconhecimento inicial, para serem mensurados ao custo amortizado (utilizando o método da taxa de juro efetiva) menos qualquer perda por imparidade;
- Ativos financeiros não derivados a serem detidos até à maturidade, os quais deverão ser mensurados ao custo amortizado.

Um ativo financeiro pode ser designado para ser mensurado ao custo amortizado se satisfizer todas as seguintes condições:

- Seja à vista ou tenha uma maturidade definida;
- Os retornos para o seu detentor sejam: (i) de montante fixo; ou, (ii) de taxa de juro fixa durante a vida do instrumento ou de taxa variável que seja um indexante típico de mercado para operações de financiamento (como, por exemplo, a Euribor) ou que inclua um spread sobre esse mesmo indexante; e,
- Não contenha nenhuma cláusula contratual que possa resultar para o seu detentor em perda do valor nominal e do juro acumulado (excluindo-se os casos típicos de risco de crédito).

Após o reconhecimento inicial, a Entidade mensura, em cada data de relato, todos os passivos financeiros pelo custo amortizado usando o método do juro efetivo, exceto quanto a passivos financeiros classificados como detidos para negociação, os quais devem ser mensurados pelo justo valor com as alterações de justo valor reconhecidas na demonstração dos resultados.

Imparidade

Em cada data de balanço é efetuada uma avaliação da existência de imparidade de todos os ativos financeiros que não sejam mensurados ao justo valor.

Se existir evidência objetiva de imparidade, o montante de perda, a inscrever em resultados, para ativos financeiros mensurados ao custo amortizado resulta da diferença entre a quantia escriturada e o valor atual dos fluxos de caixa estimados descontados à taxa de juro efetiva original do ativo financeiro, podendo ser revertida em período subsequente se deixar de existir prova objetiva de imparidade. O montante de perda, a inscrever em resultados, para ativos financeiros mensurados ao custo, resulta da diferença entre a quantia escriturada e o valor presente dos fluxos de caixa futuros estimados descontados à taxa de retorno do mercado corrente para um ativo financeiro semelhante, não podendo ser revertida em períodos subsequentes.

Considera-se que existe prova objetiva de imparidade quando ocorrem os seguintes eventos de perda:

- Significativa dificuldade financeira do emitente ou devedor;
- Quebra contratual, tal como não pagamento ou incumprimento no pagamento do juro ou amortização da dívida;

- O credor, por razões económicas ou legais relacionadas com a dificuldade financeira do devedor, oferece ao devedor concessões que o credor de outro modo não consideraria;
 - Torne-se provável que o devedor irá entrar em falência ou fará qualquer reorganização financeira;
 - O desaparecimento de um mercado ativo para o ativo financeiro devido a dificuldades financeiras do devedor;
 - Informação observável indicando que existe uma diminuição na mensuração da estimativa dos fluxos de caixa futuros de um grupo de ativos financeiros desde o seu reconhecimento inicial, embora a diminuição não possa ser ainda identificada para um dado ativo financeiro individual do grupo, tal como sejam condições económicas nacionais, locais ou setoriais adversas.
- Os ativos financeiros que sejam individualmente significativos são avaliados individualmente para efeitos de imparidade. Os restantes são agrupados com base em similares características de risco de crédito.

Instrumentos de património líquido

Um instrumento é classificado como instrumento de património líquido quando não exista uma obrigação contratual da sua liquidação ser efetuada mediante a entrega de dinheiro ou de outro ativo financeiro, independentemente da sua forma legal, evidenciando um interesse residual nos ativos de uma Entidade após dedução de todos os seus passivos.

2.3. Julgamentos (excetuando os que envolvem estimativas) que o órgão de gestão fez no processo de aplicação das políticas contabilísticas e que tiveram maior impacto nas quantias reconhecidas nas demonstrações financeiras

Para além das estimativas detalhadas na Nota 2.6, não foram identificados julgamentos com impacto significativo nas quantias reconhecidas nas demonstrações financeiras.

2.4. Principais pressupostos relativos ao futuro (envolvendo risco significativo de provocar ajustamento material nas quantias escrituradas de ativos e passivos durante o ano financeiro seguinte)

As situações identificadas que são suscetíveis de provocar ajustamentos materiais nas quantias escrituradas de ativos e passivos durante o ano seguinte encontram-se detalhadas nas Notas 13.1 e 19.2. Não se identificaram situações que coloquem em causa a continuidade da Entidade.

2.6. Principais fontes de incerteza das estimativas (envolvendo risco significativo de provocar ajustamento material nas quantias escrituradas de ativos e passivos durante o ano financeiro seguinte)

O SNC-AP requer que sejam efetuadas estimativas e julgamentos no âmbito da tomada de decisão sobre alguns tratamentos contabilísticos com impactos nos valores reportados no total do ativo, passivo, património líquido, gastos e rendimentos. Os efeitos reais podem diferir das estimativas e julgamentos efetuados, nomeadamente no que se refere ao efeito dos gastos e rendimentos reais.

As principais estimativas e julgamentos utilizados na aplicação dos princípios contabilísticos são apresentadas nesta nota com o objetivo de melhorar o entendimento de como a sua aplicação afeta os resultados reportados pela Entidade e a sua divulgação. Uma descrição detalhada das principais políticas contabilísticas utilizadas pela Entidade é apresentada na Nota 2.2. Considerando que em algumas situações existem alternativas ao tratamento contabilístico adotado pela Entidade, os resul-

tados reportados poderiam ser diferentes caso um tratamento diferente tivesse sido escolhido. O Conselho de Administração considera que as escolhas efetuadas são apropriadas e que as demonstrações financeiras apresentam de forma adequada a posição financeira da Entidade e o resultado das suas operações em todos os aspetos materialmente relevantes.

2.6.1. Recuperabilidade de saldos devedores de clientes e outros devedores

As perdas por imparidade relativas a saldos devedores de clientes e outros devedores são baseadas na avaliação efetuada pela Entidade quanto à existência de prova objetiva de imparidade e da probabilidade de recuperação dos saldos das contas a receber, antiguidade de saldos, anulação de dívidas e outros fatores. Existem determinadas circunstâncias e factos que podem alterar a estimativa das perdas por imparidade dos saldos das contas a receber face aos pressupostos considerados, incluindo:

- Verificação pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS) da produção referente aos anos de 2013 a 2019;
- Decisões das Entidades que regulam o Serviço Nacional de Saúde, incluindo o Ministério da Saúde, ACSS e Administração Regional de Saúde do Norte, IP (ARSN);
- Alterações da conjuntura económica; e,
- Deterioração da situação creditícia dos principais clientes e de incumprimentos significativos.

Este processo de avaliação está sujeito a diversas estimativas e julgamentos. As alterações destas estimativas podem implicar a determinação de diferentes níveis de imparidade e, consequentemente, diferentes impactos nos resultados.

2.6.2. Provisões

A quantia reconhecida como uma provisão é a melhor estimativa do dispêndio exigido para liquidar a obrigação presente à data do balanço. De acordo com a NCP 15, realizamos:

- A avaliação da probabilidade de ocorrência de cada obrigação, que foi graduada em: i) provável (maior do que 50%); ii) possível (menor do que 50% mas não remota); ou, iii) remota;
- Uma estimativa do montante do gasto que pode ser incorrido, que considerou a totalidade dos gastos (incluindo juros e custas ainda não registadas) e as especificidades do processo.

2.6.3. Vida útil estimada e valor residual dos ativos fixos tangíveis

A vida útil estimada do equipamento operacional foi determinada pela Entidade com base no Classificador Complementar 2, conforme previsto no Decreto-Lei n.º 192/2015 que, de acordo com a nossa experiência, consideramos uma boa estimativa da vida útil destes ativos.

3. Ativos Intangíveis

Durante os períodos findos em 31 de dezembro de 2019 e 2018, o movimento ocorrido nos ativos intangíveis, bem como nas respectivas amortizações e perdas por imparidades acumuladas, foi o seguinte:

RUBRICAS	2018				2019			
	Quantia bruta	Amortizações Acumuladas	Perdas por imparidade Acumuladas	Quantia escriturada	Quantia bruta	Amortizações Acumuladas	Perdas por Imparidade Acumuladas	Quantia escriturada
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)= (2)-(3)-(4)	(6)	(7)	(8)	(9)= (6)-(7)-(8)
ATIVOS INTANGÍVEIS:								
Ativos intangíveis de domínio público, património histórico, artístico e cultural				0,00				0,00
Goodwill				0,00				0,00
Projetos de desenvolvimento				0,00				0,00
Programas de computador e sistemas de informação	17 306,23	1 107,26		16 198,97	610 636,71	69 953,08		540 683,63
Propriedades industrial e intelectual				0,00				0,00
Outros				0,00				0,00
Ativos intangíveis em curso				0,00				0,00
Total	17 306,23	1 107,26	0,00	16 198,97	610 636,71	69 953,08	0,00	540 683,63

RUBRICAS	2017 POCMS				2018 SNC-AP			
	Quantia bruta	Amortizações Acumuladas	Perdas por imparidade Acumuladas	Quantia escriturada	Quantia bruta	Amortizações Acumuladas	Perdas por Imparidade Acumuladas	Quantia escriturada
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)= (2)-(3)-(4)	(6)	(7)	(8)	(9)= (6)-(7)-(8)
ATIVOS INTANGÍVEIS:								
Ativos intangíveis de domínio público, património histórico, artístico e cultural				0,00				0,00
Goodwill				0,00				0,00
Projetos de desenvolvimento				0,00				0,00
Programas de computador e sistemas de informação				0,00	17 306,23	1 107,26		16 198,97
Propriedades industrial e intelectual				0,00				0,00
Outros				0,00				0,00
Ativos intangíveis em curso				0,00				0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	17 306,23	1 107,26	0,00	16 198,97

As **variações** decompõem-se como segue:

RUBRICAS	Quantia escriturada inicial 2018	Variações 2019								Quantia escriturada final 2019
		Adições	Transferências internas à entidade	Revalorizações	Reversões de Perdas por Imparidade	Perdas por Imparidade	Amortizações do período	Diferenças cambiais	Diminuições	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)= (2)+...+ (10)
ATIVOS INTANGÍVEIS:										
Ativos intangíveis de domínio público, património histórico, artístico e cultural	0,00									0,00
Goodwill	0,00									0,00
Projetos de desenvolvimento	0,00									0,00
Programas de computador e sistemas de informação	16 198,97	593 330,48					-68 845,82			540 683,63
Propriedades industrial e intelectual	0,00									0,00
Outros	0,00									0,00
Ativos intangíveis em curso	0,00									0,00
Total	16 198,97	593 330,48	0,00	0,00	0,00	0,00	-68 845,82	0,00	0,00	540 683,63

RUBRICAS	Quantia escriturada inicial POC-MS 2017	Variações 2018								Quantia escriturada final SNC-AP 2018
		Adições	Transferências internas à entidade	Revalorizações	Reversões de Perdas por Imparidade	Perdas por Imparidade	Amortizações do período	Diferenças cambiais	Diminuições	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)= (2)+...+ (10)
ATIVOS INTANGÍVEIS:										
Ativos intangíveis de domínio público, património histórico, artístico e cultural	0,00									0,00
Goodwill	0,00									0,00
Projetos de desenvolvimento	0,00									0,00
Programas de computador e sistemas de informação	0,00	17 306,23 €					-1 107,26			16 198,97
Propriedades industrial e intelectual	0,00									0,00
Outros	0,00									0,00
Ativos intangíveis em curso	0,00									0,00
Total	0,00	17 306,23 €	0,00	0,00	0,00	0,00	-1 107,26	0,00	0,00	16 198,97

As **adições** decompõem-se como segue:

RUBRICAS	Adições 2019									Total
	Internas	Compra	Cessão	Transferência ou troca	Doação, herança, legado ou perdido a favor do Estado	Dação em pagamento	Locação financeira	Fusão, cisão, reestruturação	Outras	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11) =(2)+...+(10)
ATIVOS INTANGÍVEIS:										
Ativos intangíveis de domínio público, patrimônio histórico, artístico e cultural										0,00
Goodwill										0,00
Projetos de desenvolvimento										0,00
Programas de computador e sistemas de informação		593 330,48								593 330,48
Propriedades industrial e intelectual										0,00
Outros										0,00
Ativos intangíveis em curso										0,00
Total	0,00	593 330,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	593 330,48

RUBRICAS	Adições 2018									Total
	Internas	Compra	Cessão	Transferência ou troca	Doação, herança, legado ou perdido a favor do Estado	Dação em pagamento	Locação financeira	Fusão, cisão, reestruturação	Outras	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11) =(2)+...+(10)
ATIVOS INTANGÍVEIS:										
Ativos intangíveis de domínio público, patrimônio histórico, artístico e cultural										0,00
Goodwill										0,00
Projetos de desenvolvimento										0,00
Programas de computador e sistemas de informação		17 306,23								17 306,23
Propriedades industrial e intelectual										0,00
Outros										0,00
Ativos intangíveis em curso										0,00
Total	0,00	17 306,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17 306,23

Os ativos intangíveis adquiridos em 2019 referem-se, maioritariamente, à aquisição de software no âmbito dos projetos de “Desmaterialização e automatização de processos clínico-administrativos” e de “Suporte à decisão inteligente para melhoria dos processos”.

As amortizações de ativos intangíveis estão incluídas na linha dos Gastos/Reversões de depreciação e de amortização da Demonstração dos resultados por natureza.

5. Ativos Fixos Tangíveis

Durante os períodos findos em 31 de dezembro de 2019 e 2018, o movimento ocorrido no valor dos ativos fixos tangíveis, bem como nas respectivas depreciações e perdas por imparidade acumuladas, foi o seguinte:

RUBRICAS	2018				2019			
	Quantia bruta	Depreciações Acumuladas	Perdas por imparidade Acumuladas	Quantia escriturada	Quantia bruta	Depreciações Acumuladas	Perdas por imparidade Acumuladas	Quantia escriturada
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(2)-(3)-(4)	(2)	(3)	(4)	(9)=(6)-(7)-(8)
Bens de domínio público, patrimônio histórico, artístico e cultural:								
Terrenos e recursos naturais				0,00				0,00
Edifícios e outras construções				0,00				0,00
Infraestruturas				0,00				0,00
Patrimônio histórico, artístico e cultural				0,00				0,00
Outros bens de domínio público em curso				0,00				0,00
Subtotal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ativos fixos em concessão:								
Terrenos e recursos naturais				0,00				0,00
Edifícios e outras construções				0,00				0,00
Infraestruturas				0,00				0,00
Patrimônio histórico, artístico e cultural				0,00				0,00
Ativos fixos em concessão em curso				0,00				0,00
Subtotal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros ativos fixos tangíveis:								
Terrenos e recursos naturais	1 370 689,98			1 370 689,98	1 370 689,98			1 370 689,98
Edifícios e outras construções	110 543 089,15	25 014 080,94	76	85 529 008,21	115 437 725,97	28 170 549,27		87 267 176,70
Equipamento básico	86 411 246,49	212 481,14	597	10 198 765,35	89 153 093,88	78 840 037,25		10 313 056,63
Equipamento de transporte	649 384,75	519,03	16 631	51 865,72	681 737,44	613 237,48		68 499,96
Equipamento administrativo	19 195 504,11	858,20		2 563 645,91	20 852 219,81	17 544 456,73		3 307 763,08
Equipamentos biológicos				0,00				0,00
Outros	151 758,89	131 085,51		20 673,38	152 923,01	136 238,03		16 684,98
Ativos fixos tangíveis em curso	375 224,10			375 224,10				0,00
Subtotal	218 696 897,47	118 587 024,82	0,00	100 109 872,65	227 648 390,09	125 304 518,76	0,00	102 343 871,33
Total	218 696 897,47	118 587 024,82	0,00	100 109 872,65	227 648 390,09	125 304 518,76	0,00	102 343 871,33

RUBRICAS	2017 POCMS				2018 SNC-AP			
	Quantia bruta	Depreciações Acumuladas	Perdas por imparidade Acumuladas	Quantia escriturada	Quantia bruta [Nota 1.2]	Depreciações Acumuladas	Perdas por imparidade Acumuladas	Quantia escriturada
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(2)-(3)-(4)	(2)	(3)	(4)	(9)=(6)-(7)-(8)
Bens de domínio público, patrimônio histórico, artístico e cultural:								
Terrenos e recursos naturais				0,00				0,00
Edifícios e outras construções				0,00				0,00
Infraestruturas				0,00				0,00
Patrimônio histórico, artístico e cultural				0,00				0,00
Outros bens de domínio público em curso				0,00				0,00
Subtotal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ativos fixos em concessão:								
Terrenos e recursos naturais				0,00				0,00
Edifícios e outras construções				0,00				0,00
Infraestruturas				0,00				0,00
Patrimônio histórico, artístico e cultural				0,00				0,00
Ativos fixos em concessão em curso				0,00				0,00
Subtotal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros ativos fixos tangíveis:								
Terrenos e recursos naturais				0,00	1 370 689,98			1 370 689,98
Edifícios e outras construções	108 036 296,96	21 970 877,29		86 065 419,67	110 543 089,15	25 014 080,94		85 529 008,21
Equipamento básico	83 506 403,58	73 330 089,89		10 176 313,69	86 411 246,49	76 212 481,14		10 198 765,35
Equipamento de transporte	649 384,75	585 560,93		63 823,82	649 384,75	597 519,03		51 865,72
Equipamento administrativo	17 619 936,16	16 122 932,93		1 497 003,23	19 195 504,11	16 631 858,20		2 563 645,91
Equipamentos biológicos				0,00				0,00
Outros	149 227,83	123 625,91		25 601,92	151 758,89	131 085,51		20 673,38
Ativos fixos tangíveis em curso	375 224,10			375 224,10	375 224,10			375 224,10
Subtotal	210 336 473,38	112 133 086,95	0,00	98 203 386,43	218 696 897,47	118 587 024,82	0,00	100 109 872,65
Total	210 336 473,38	112 133 086,95	0,00	98 203 386,43	218 696 897,47	118 587 024,82	0,00	100 109 872,65

As **variações** decompõem-se como segue:

RUBRICAS	Quantia escriturada inicial 2018	Variações 2019								Quantia escriturada final 2019
		Adições	Transferências internas	Revalori- zações	Reversões de Perdas por Imparidade	Perdas por Imparidade	Depreciações do período	Diferenças cambiais	Diminuições (Abates)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11) =(2)+...+(10)
Bens de domínio público, patrimônio histórico, artístico e cultural:										
Terrenos e recursos naturais	0,00									0,00
Edifícios e outras construções	0,00									0,00
Infraestruturas	0,00									0,00
Patrimônio histórico, artístico e cultural	0,00									0,00
Outros bens de domínio público em curso	0,00									0,00
Subtotal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ativos fixos em concessão:										
Terrenos e recursos naturais	0,00									0,00
Edifícios e outras construções	0,00									0,00
Infraestruturas	0,00									0,00
Patrimônio histórico, artístico e cultural	0,00									0,00
Ativos fixos em concessão em curso	0,00									0,00
Subtotal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros ativos fixos tangíveis:										
Terrenos e recursos naturais	1 370 689,98									1 370 689,98
Edifícios e outras construções	85 529 008,21	4 894 636,82					-3 156 468,33			87 267 176,70
Equipamento básico	10 198 765,35	3 225 768,91					-3 105 896,83		-5 580,80	10 313 056,63
Equipamento de transporte	51 865,72	32 352,69					-15 718,45			68 499,96
Equipamento administrativo	2 563 645,91	1 886 347,79					-1 140 797,70		-1 432,92	3 307 763,08
Equipamentos biológicos	0,00									0,00
Outros	20 673,38	1 635,53					-5 623,93		0,00	16 684,98
Ativos fixos tangíveis em curso	375 224,10								-375 224,10	0,00
Subtotal	100 109 872,65	10 040 741,74	0,00	0,00	0,00	0,00	-7 424 505,24	0,00	-382 237,82	102 343 871,33
Total	100 109 872,65	10 040 741,74	0,00	0,00	0,00	0,00	-7 424 505,24	0,00	-382 237,82	102 343 871,33

RUBRICAS	Quantia escriturada inicial POC-MS 2017	Variações 2018								Quantia escriturada final SNC-AP 2018
		Adições	Transferências internas [Notas - 1.2 e 8]	Revalori- zações	Reversões de Perdas por Imparidade	Perdas por Imparidade	Depreciações do período	Diferenças cambiais	Diminuições (Abates)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11) =(2)+...+(10)
Bens de domínio público, patrimônio histórico, artístico e cultural:										
Terrenos e recursos naturais	0,00									0,00
Edifícios e outras construções	0,00									0,00
Infraestruturas	0,00									0,00
Patrimônio histórico, artístico e cultural	0,00									0,00
Outros bens de domínio público em curso	0,00									0,00
Subtotal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ativos fixos em concessão:										
Terrenos e recursos naturais	0,00									0,00
Edifícios e outras construções	0,00									0,00
Infraestruturas	0,00									0,00
Patrimônio histórico, artístico e cultural	0,00									0,00
Ativos fixos em concessão em curso	0,00									0,00
Subtotal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros ativos fixos tangíveis:										
Terrenos e recursos naturais		618 000,00	752 689,98							1 370 689,98
Edifícios e outras construções	86 631 386,08	3 259 482,17	-1 318 656,39				-3 043 203,65			85 529 008,21
Equipamento básico	10 176 313,69	3 225 508,22					-3 199 152,39		-3 904,17	10 198 765,35
Equipamento de transporte	63 823,82						-11 958,10			51 865,72
Equipamento administrativo	1 497 003,23	1 845 862,57					-779 091,28		-128,61	2 563 645,91
Equipamentos biológicos	0,00									0,00
Outros	25 601,92	2 531,06					-7 459,60			20 673,38
Ativos fixos tangíveis em curso	375 224,10									375 224,10
Subtotal	98 769 352,84	8 951 384,02	-565 966,41	0,00	0,00	0,00	-7 040 865,02	0,00	-4 032,78	100 109 872,65
Total	98 769 352,84	8 951 384,02	-565 966,41	0,00	0,00	0,00	-7 040 865,02	0,00	-4 032,78	100 109 872,65

Os ativos fixos tangíveis em curso desde 2006, no valor de 375.224,10€, estavam relacionados com o projeto do edifício de “Radioterapia e Consulta” cuja construção nunca se concre-

tizou. Não sendo previsível a realização do referido projeto foi decidido reconhecer o gasto (Nota 25).

As outras diminuições estão relacionadas com abates ocorridos nas seguintes rubricas:

Outros ativos fixos tangíveis	2019			2018		
	Quantia bruta	Depreciações Acumuladas	Quantia escriturada	Quantia bruta	Depreciações Acumuladas	Quantia escriturada
Equipamento básico	483 921,52	478 340,72	5 580,80	320 665,31	316 761,14	3 904,17
Equipamento administrativo	229 632,09	228 199,17	1 432,92	270 294,62	270 166,01	128,61
Outros	471,41	471,41	0,00			
Total	714 025,02	707 011,30	7 013,72	590 959,93	586 927,15	4 032,78

As **adições** decompõem-se como segue:

RUBRICAS	Adições 2019									Total
	Internas	Compra	Cessão	Tranferência ou troca	Doação, herança, legado ou perdido a favor do Estado [Nota - 18.3.2]	Dação em pagamento	Locação financeira	Fusão, cisão, reestruturação	Outras	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11) =(2)+...+(10)
Bens de domínio público, património histórico, artístico e cultural:										
Terrenos e recursos naturais										0,00
Edifícios e outras construções										0,00
Infraestruturas										0,00
Património histórico, artístico e cultural										0,00
Outros bens de domínio público em curso										0,00
Subtotal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ativos fixos em concessão:										
Terrenos e recursos naturais										0,00
Edifícios e outras construções										0,00
Infraestruturas										0,00
Património histórico, artístico e cultural										0,00
Ativos fixos em concessão em curso										0,00
Subtotal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros ativos fixos tangíveis:										
Terrenos e recursos naturais		0,00								0,00
Edifícios e outras construções		4 894 636,82								4 894 636,82
Equipamento básico		3 220 568,91			5 200,00 32					3 225 768,91 32
Equipamento de transporte		0,00			352,69					352,69
Equipamento administrativo		1 886 347,79								1 886 347,79
Equipamentos biológicos		0,00								0,00
Outros		1 635,53								1 635,53
Ativos fixos tangíveis em curso		0,00								0,00
Subtotal	0,00	10 003 189,05	0,00	0,00	37 552,69	0,00	0,00	0,00	0,00	10 040 741,74
Total	0,00	10 003 189,05	0,00	0,00	37 552,69	0,00	0,00	0,00	0,00	10 040 741,74

RUBRICAS	Adições 2018									Total
	Internas	Compra	Cessão	Tranferência ou troca	Doação, herança, legado ou perdido a favor do Estado [Nota - 18.3.2]	Dação em pagamento	Locação financeira	Fusão, cisão, reestruturação	Outras [nota 18.3.3]	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11) =(2)+...+(10)
Bens de domínio público, património histórico, artístico e cultural:										
Terrenos e recursos naturais										0,00
Edifícios e outras construções										0,00
Infraestruturas										0,00
Património histórico, artístico e cultural										0,00
Outros bens de domínio público em curso										0,00
Subtotal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ativos fixos em concessão:										
Terrenos e recursos naturais										0,00
Edifícios e outras construções										0,00
Infraestruturas										0,00
Património histórico, artístico e cultural										0,00
Ativos fixos em concessão em curso										0,00
Subtotal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros ativos fixos tangíveis:										
Terrenos e recursos naturais			0,00						618 000,00	618 000,00
Edifícios e outras construções			711 482,17						2 548 000,00	3 259 482,17
Equipamento básico			3 138 809,45			86 698,77				3 225 508,22
Equipamento de transporte			0,00							0,00
Equipamento administrativo			1 843 429,68			2 432,89				1 845 862,57
Equipamentos biológicos			0,00							0,00
Outros			2 531,06							2 531,06
Ativos fixos tangíveis em curso			0,00							0,00
Subtotal	0,00	5 696 252,36	0,00	0,00	89 131,66	0,00	0,00	0,00	3 166 000,00	8 951 384,02
Total	0,00	5 696 252,36	0,00	0,00	89 131,66	0,00	0,00	0,00	3 166 000,00	8 951 384,02

Nas adições do ano importa destacar:

- Edifícios e outras construções: contraprestação de sobrecustos incorridos na construção do edifício CMIN no valor de cerca de 4 milhões de euros;
- Equipamento básico: aquisição de equipamento médico-cirúrgico no valor de 1,4 milhões de euros e equipamento de imagiologia e de laboratório no valor de 0.9 milhões de euros; e,
- Equipamento administrativo: aquisição de equipamento informático e de telecomunicações no valor de 1,7 milhões de euros.

As depreciações de ativos fixos tangíveis estão incluídas na linha dos Gastos/Reversões de depreciação e de amortização da Demonstração dos resultados por natureza.

Não existem ativos fixos tangíveis retirados de uso ativo e detidos para venda.

6. Locações

Nos períodos findos em 31 de dezembro de 2019 e 2018 foram reconhecidos gastos de 515.118,57€ e 588.020,81€, respetivamente, relativos a rendas de contratos de locação operacional, cuja discriminação se apresenta nos quadros seguintes:

Bens Locados (1)	Valor do contrato (2)	Pagamentos efetuados acumulados (3)			
		Período - 2019		Acumulado - 31/12/2019	
		Pagamentos mínimos	Rendas contingentes	Pagamentos mínimos	Rendas contingentes
Aluguer do equipamento de litotricia à SIEMENS		46 740,05 €		400 966,64 €	
Aluguer de equipamentos de cópia e impressão à CANON		112 374,63 €		219 856,13 €	
Aluguer de equipamento de oftalmologia para cirurgia LASIK à ALCON		68 778,65 €		289 097,22 €	
Aluguer dos contentores onde estão instaladas as consultas de Ortopedia e Urologia à ALGECO		51 906,00 €		114 193,20 €	
Acesso à pista de helicóptero à HELITOURS		49 500,00 €		103 500,00 €	
Aluguer de garrafas de gases medicinais à AIR LIQUIDE		50 309,92 €		104 142,84 €	
Aluguer de ventiladores não invasivos à LINDE SAÚDE		42 260,90 €		84 536,86 €	
Aluguer de monitores de sinais vitais do Serviço de Urgência à BLUESTREAM		26 922,24 €		53 844,48 €	
Aluguer de bombas infusoras e seringas de perfusão à FRESENIUS KABI		30 405,54 €		42 803,94 €	
Aluguer temporária de grupos geradores de energia à TURBOMAR		959,40 €		10 831,81 €	
Aluguer de sistema de neuronavegação à MEDTRONIC		0,00 €		8 302,50 €	
Aluguer do equipamento de lipoaspiração à HOSPITEX		1 968,00 €		7 380,00 €	
Aluguer de garrafas de gases medicinais à ACAIL		0,00 €		4 626,63 €	
Aluguer de Garrafas B13 à LINDE PORTUGAL		496,24 €		496,24 €	
Aluguer de 1 sistema de tratamento de águas compacto à FRESENIUS MEDICAL CARE		14 064,21 €		14 064,21 €	
Utilização do microscópio de fluorescência do laboratório de citogenética ao ICBAS		457,22 €		457,22 €	
Serviço de microscopia eletrónica ao IBMC		2 622,36 €		2 622,36 €	
Aluguer de salas dos cinemas NOS-Norteshopping para a realização do vi Congresso Internacional de Cuidados Intensivos		15 353,18 €		15 353,18 €	
Total	0,00	515.118,54 €	0	1 477 075,46 €	

Bens Locados (1)	Valor do contrato (2)	Pagamentos efetuados acumulados (3)			
		Período - 2018		Acumulado - 31/12/2018	
		Pagamentos mínimos	Rendas contingentes	Pagamentos mínimos	Rendas contingentes
Aluguer do equipamento de litotricia à SIEMENS		118 075,53 €		354 226,59 €	
Aluguer de equipamentos de cópia e impressão à CANON		107 481,50 €		107 481,50 €	
Aluguer de equipamento de oftalmologia para cirurgia LASIK à ALCON		82 533,49 €		220 318,57 €	
Aluguer dos contentores onde estão instaladas as consultas de Ortopedia e Urologia à		62 287,20 €		62 287,20 €	
ALGECO Acesso à pista de helicóptero à HELITOURS		54 000,00 €		54 000,00 €	
Aluguer de garrafas de gases medicinais à AIR LIQUIDE		53 832,92 €		53 832,92 €	
Aluguer de ventiladores não invasivos à LINDE		42 275,96 €		42 275,96 €	
Aluguer de monitores de sinais vitais do Serviço de Urgência à BLUESTREAM		26 922,24 €		26 922,24 €	
Aluguer de bombas infusoras e seringas de perfusão à FRESENIUS KABI		12 398,40 €		12 398,40 €	
Aluguer temporária de grupos geradores de energia à TURBOMAR		9 872,41 €		9 872,41 €	
Aluguer de sistema de neuronavegação à MEDTRONIC		8 302,50 €		8 302,50 €	
Aluguer do equipamento de lipoaspiração à HOSPITEX		5 412,00 €		5 412,00 €	
Aluguer de garrafas de gases medicinais à ACAIL		4 626,63 €		4 626,63 €	
Total	0,00	588 020,78 €	0	961 956,92 €	

8. Propriedades de Investimento

Durante os períodos findos em 31 de dezembro de 2019 e 2018, o movimento ocorrido nas propriedades de investimento, bem como nas respetivas depreciações e perdas por imparidade acumuladas, foi o seguinte:

RUBRICAS	2019			2018		
	Quantia bruta	Depreciações Acumuladas	Quantia escriturada	Quantia bruta	Depreciações Acumuladas	Quantia escriturada
Bens de domínio público						
Terrenos e recursos naturais						
Edifícios e outras construções	665 843,01	-166 461,00	499 382,01	665 843,01	-133 168,80	532 674,21
Outras propriedades de investimento						
Propriedades de investimento em curso						
Total	665 843,01	-166 461,00	499 382,01	665 843,01	-133 168,80	532 674,21

As **variações** decompõem-se como segue:

RUBRICAS	Quantia escriturada inicial 2018	Variações (modelo do custo) 2019							Quantia escriturada final 2019	Gastos do exercício	Rendimentos de exercício	
		Adições	Transferências internas à entidade [Nota - 5]	Depreciações do período	Perdas por imparidade	Reversões de Perdas por Imparidade	Diferenças cambiais	Diminuições			Rendas Nota 13.2	Outros
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(7)	(6)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
PROPRIEDADES DE INVESTIMENTO												
Bens de domínio público												
Terrenos e recursos naturais												
Edifícios e outras construções	532 674,21			-33 292,20					499 382,01		2 609,78	
Outras propriedades de investimento												
Propriedades de investimento em curso												
Total	532 674,21	0,00	0,00	-33 292,20	0,00	0,00	0,00	0,00	499 382,01			

RUBRICAS	Quantia escriturada inicial POC(MS) 2017	Variações (modelo do custo) 2018							Quantia escriturada final SNC-AP 2018	Gastos do exercício	Rendimentos de exercício	
		Adições	Transferências internas à entidade [Nota - 5]	Depreciações do período	Perdas por imparidade	Reversões de Perdas por Imparidade	Diferenças cambiais	Diminuições			Rendas Nota 13.2	Outros
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(7)	(6)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
PROPRIEDADES DE INVESTIMENTO												
Bens de domínio público	0,00											
Terrenos e recursos naturais	0,00											
Edifícios e outras construções	0,00		565 966,41	-33 292,20					532 674,21		2 688,54	
Outras propriedades de investimento	0,00											
Propriedades de investimento em curso	0,00											
Total	0,00	0,00	565 966,41	-33 292,20	0,00	0,00	0,00	0,00	532 674,21			

As depreciações de propriedades de investimento estão incluídas na linha dos Gastos/Reversões de depreciação e de amortização da Demonstração dos resultados por natureza. As propriedades de investimento estavam registadas em ativos

fixos tangíveis no ano 2014 e foram reclassificadas em 01 de janeiro de 2018. Aquando do seu registo, e tratando-se de doações (Nota 18.3.2), foi considerado o valor patrimonial tributável (VPT) dos imóveis, na ausência de outro.

O detalhe dos imóveis que compõem as propriedades de investimento é como segue:

IMÓVEIS	Ano do Registo	Matriz N°	CRP N°	% Propriedade	Valor Bruto	Valor Líquido 2019
Casa de habitação (2 pisos) - Rua das verdades no 4 e 6, Sé, Porto	2014	5297	1066	66,67%	18.017,92	13.513,72
Casa de habitação (2 pisos) - Escada Codeçal no 19 e Rua das Verdades no 2 e 2A, Sé, Porto	2014	6132	1399	66,67%	22.271,67	16.703,67
Casa de habitação (3 pisos) - Escada Codeçal no 86 e 86A, Sé, Porto	2014	6198	1393	66,67%	27.950,00	20.962,40
Casa de cave, r/c, 1o e 2o andar - Rua Conde Abranches no 656 - 664, Paranhos, Porto	2014	8218	7578	100,00%	261.900,00	196.425,00
Casa de habitação de dois pisos - Escada Codeçal no 96, Sé, Porto	2014	6213	1394	66,67%	4.143,09	3.107,49
Casa de dois andares - Rua Dr. Barbosa de Castro - e outras 4 - Largo das Virtudes Porto, Miragaia, Porto	2014	647	679	50,00%	73.535,00	55.151,00
Casas sobradadas com águas furtadas - Garagem Cocjeira e quintal, S.Mamede de Infesta, Porto	2014	922	4394	100,00%	244.310,00	183.232,40
Casa de habitação (2 pisos) - Escada Codeçal no 92, Sé, Porto	2014	6207	1155	66,67%	13.715,33	10.286,33
					665.843,01	499.382,01

10. Inventários

Em 31 de dezembro de 2019 e 2018, a rubrica de inventários tinha a seguinte composição:

RUBRICAS	2019			2018		
	Quantia bruta	Imparidade Acumuladas	Quantia recuperável	Quantia bruta	Imparidade Acumuladas	Quantia recuperável
(1)	(2)	(3)	(4)=(2)-(3)	(2)	(3)	(4)=(2)-(3)
Mercadorias						
Matérias primas, subsidiárias e de consumo	11 671 538,04		11 671 538,04	11 090 503,34		11 090 503,34
Produtos acabados e intermédios						
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos						
Produtos e trabalhos em curso						
Total	11 671 538,04	0,00	11 671 538,04	11 090 503,34	0,00	11 090 503,34

Os movimentos ocorridos em inventários durante os períodos findos em 31 de dezembro de 2019 e 2018 foram como segue:

RUBRICAS	Quantia escriturada inicial POCMS 2017	Compras líquidas	Consumos gastos	Variações nos inventários da produção	Perdas por Imparidade	Reversões de perdas por imparidade	Outras reduções de inventários	Outros aumentos de inventários	Quantia escriturada final SNC-AP 2018
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) (a)	(8) (b)	(9) =(1)+...+(8)
Mercadorias									
Matérias primas, subsidiárias e de consumo	13 082 595,54	136 667 455,04	-138 064 075,85				-769 274,09	173 802,70	11 090 503,34
Produtos acabados e intermédios									
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos									
Produtos e trabalhos em curso									
Total	13 082 595,54	136 667 455,04	-138 064 075,85	0,00	0,00	0,00	-769 274,09	173 802,70	11 090 503,34

RUBRICAS	Quantia escriturada inicial 2018	Compras líquidas	Consumos gastos	Variações nos inventários da produção	Perdas por Imparidade	Reversões de perdas por imparidade	Outras reduções de inventários	Outros aumentos de inventários	Quantia escriturada final 2019
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) (a)	(8) (b)	(9) =(1)+...+(8)
Mercadorias									
Matérias primas, subsidiárias e de consumo	11 090 503,34	144 794 510,63	-144 095 880,00				-130 753,30	13 157,37	11 671 538,04
Produtos acabados e intermédios									
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos									
Produtos e trabalhos em curso									
Total	11 090 503,34	144 794 510,63	-144 095 880,00	0,00	0,00	0,00	-130 753,30	13 157,37	11 671 538,04

As **compras** e os **consumos** verificados durante os períodos de 2019 e 2018 decompõem-se da seguinte forma:

Designação	2019		2018	
	Compras	Consumos	Compras	Consumos
Produtos farmacêuticos:	110 206 115,23	109 691 607,41	104 314 240,21	105 451 714,05
Medicamentos com CHNM	95 419 204,81	94 360 699,32	89 845 817,82	89 939 551,80
Medicamentos sem CHNM	3 382 995,78	3 848 657,96	2 898 128,53	3 536 358,42
Vacinas (CHNM)	67 110,03	66 675,12		
Reagentes e produtos de diagnóstico rápido	10 938 386,20	10 991 745,54	11 158 402,79	11 569 706,99
Outros produtos farmacêuticos	398 418,41	423 829,47	411 891,07	406 096,84
Material de consumo clínico:	32 053 071,05	31 925 060,31	30 036 774,86	30 240 764,38
De penso	946 377,48	939 673,45	888 941,93	904 009,28
Artigos cirúrgicos	2 537 974,23	2 482 395,53	2 642 530,70	2 666 805,23
De tratamento	11 966 112,32	11 941 338,95	10 988 451,15	11 122 956,87
De electromedicina	892 373,51	909 731,85	877 132,16	878 891,95
De laboratório	567 746,11	554 785,08	516 656,57	542 723,61
Próteses	8 357 764,43	8 348 677,79	7 637 005,61	7 634 437,98
Osteosíntese	2 886 776,88	2 884 713,90	2 746 806,50	2 745 914,65
Outro material consumo clínico	3 897 946,09	3 863 743,76	3 739 250,24	3 745 024,81
Material de consumo hoteleiro:	1 152 185,59	1 163 518,16	1 060 071,75	1 054 272,21
Material de consumo administrativo:	569 508,77	569 150,60	537 161,25	531 682,42
Papel	93 668,45	91 833,76	108 935,79	104 499,88
Consumíveis de impressão	230 220,68	227 507,22	187 708,12	187 023,66
Outros produtos farmacêuticos	245 619,64	249 809,62	240 517,34	240 158,88
Material de manutenção e conservação:	745 561,05	746 542,35	719 206,97	785 642,79
Total Geral	144 726 441,69	144 095 878,83	136 667 455,04	138 064 075,85

13. Rendimento de Transações com Contraprestação

Nos períodos findos em 31 de dezembro de 2019 e 2018, os rendimentos com contraprestação apresentavam a seguinte decomposição:

Tipo de transação com contraprestação	Rendimentos 2019	Rendimentos 2018	% Total de Rendimentos	
			2019	2018
Prestação de Serviços de Saúde	266 005 307,96	254 340 779,37	98,12%	97,95%
ACSS:	260 221 587,17	248 989 587,72	95,99%	95,89%
Contrato Programa	255 946 078,82	244 197 435,48	94,41%	94,05%
Programas Verticais	4 275 508,35	4 792 152,24	1,58%	1,85%
Outras entidades responsáveis (inclui ARS)	5 783 720,79	5 351 191,65	2,13%	2,06%
Outros Rendimentos e Ganhos	5 097 777,72	5 311 901,43	1,88%	2,05%
Totais	271 103 085,68	259 652 680,80	100,00%	100,00%

A prestação de serviços de saúde representa cerca de 98% do total de rendimentos com contraprestação. Os subpontos 13.1 e 13.2 tratam cada uma destas fontes de rendimento.

13.1. Prestação de Serviços

A prestação de serviços hospitalares, nos anos de 2019 e 2018, decompõem-se como segue:

Tipo de transação com contraprestação	Rendimento reconhecido		Percentagem da prestação de serviços	
	2019	2018	2019	2018
Prestação de Serviços de Saúde	266 005 307,96	254 340 779,37	100,00%	100,00%
ACSS:	260 221 587,17	248 989 587,72	97,83%	97,90%
Contrato Programa	255 946 078,82	244 197 435,48	96,22%	96,01%
Programas Verticais	4 275 508,35	4 792 152,24	1,61%	1,88%
Incentivos aos Transplantes	2 220 400,69	3 857 652,32	0,83%	1,52%
Assistência Médica no Estrangeiro	384 400,47	469 273,20	0,14%	0,18%
Alimentação Hipoproteica:	517 124,76	465 226,72	0,19%	0,18%
Atrofia Muscular Espinhal (AME)	975 200,00		0,37%	
ACSS - Outras	178 382,43		0,07%	
Outras entidades responsáveis (inclui ARS)	5 783 720,79	5 351 191,65	2,17%	2,10%

A faturação emitida à ACSS é produzida uma única vez por ano. O valor a faturar é indicado pela ACSS e é determinado com base numa percentagem de execução dos contratos programa escolhida entre a mais elevada dos últimos três anos com contratos programa encerrados, ficando o restante para acerto de contas no momento de encerramento dos contratos programa (Circular Normativa no 6/2019/ACSS).

Os programas verticais (ou específicos), representam 1,61% e 1,88% da prestação de serviços, respetivamente em 2019 e 2018, destacando-se os incentivos aos transplantes com 52% e 80% do valor faturado nos programas verticais.

Relativamente às “Outras entidades responsáveis” nas quais se inclui a ARS - Administração Regional de Saúde do Norte, IP (ARSNorte) a faturação é emitida ou o respetivo rendimento reconhecido ao longo do ano à medida que os doentes vão sendo tratados com base nos preços de tabela acordados com a tutela (ponto 13.1.2).

13.1.1. ACSS – ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

Contratos programa

O Contrato Programa estabelecido entre o Centro Hospitalar Universitário do Porto, EPE e o Ministério da Saúde constitui o instrumento de definição e de quantificação das atividades a realizar pelo Centro Hospitalar, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde. Assim, o contrato programa define, nomeadamente, os objetivos de produção e da sua remuneração, bem como os apoios extraordinários concedidos (designadamente para compensar as obrigações do CHUP no âmbito do serviço público de saúde) e ainda os programas especiais propostos pelo Ministério da Saúde.

Os rendimentos obtidos no âmbito dos contratos programa de 2019 e 2018 foram os seguintes:

Tipo de transação com contraprestação	Rendimento 2019	Rendimento 2018	% do CP		Rendimento 2017	% do CP
			2019	2018		2017
Contrato Programa (CP)						
Internamento	85 586 328,61	81 812 895,61	33,44%	33,50%	83 961 104,56	33,21%
Consulta Externa	43 714 111,92	46 751 462,88	17,08%	19,14%	43 727 967,18	17,30%
Urgência	11 639 191,39	12 023 161,36	4,55%	4,92%	11 187 875,52	4,43%
Cirurgia de Ambulatório	31 519 301,97	26 906 802,93	12,31%	11,02%	26 429 237,14	10,45%
Hospital de Dia	2 125 591,42	2 122 197,22	0,83%	0,87%	1 968 234,49	0,78%
Outras Prestações de Serviços de Saúde:	81 361 553,51	74 580 915,48	31,79%	30,54%	85 527 296,82	33,83%
» Programas de Gestão de Doença Crônica	52 211 658,23	50 006 130,70	20,40%	20,48%	51 141 107,22	20,23%
» Incentivos Institucionais	14 657 200,47	13 535 706,30	5,73%	5,54%	23 948 230,66	9,47%
» Outras Prestações de Serviços de Saúde	14 492 694,81	11 039 078,48	5,66%	4,52%	10 437 958,94	4,13%
Totais	255 946 078,82	244 197 435,48	100,00%	100,00%	252 801 715,71	100,00%

Até 2016, os acréscimos de rendimentos eram registados com base em estimativas calculadas pelo CHUP, tendo em consideração a produção realizada e os preços estabelecidos no respetivo contrato programa. Com vista à eliminação de diferenças

de consolidação, a partir de 2017 a ACSS passou a indicar os valores das estimativas a serem contabilizadas pelas instituições do SNS que a Entidade tem assumido nos seus registos contabilísticos.

Adiantamentos recebidos e saldos por contrato

O quadro seguinte apresenta a execução financeira a 31 de dezembro de 2019 relativamente aos contratos programa não encerrados, sendo que o total contratado inclui rendimentos de contexto/subsídios à exploração (Nota 14):

Contrato Programa	Total Contratado	Valor Faturado	Acréscimo Registado	Adiantamento	Saldo
2019	293 144 009, 35	254 458 536, 55	1 487 542, 30	263 922 570, 70	-9 464 034, 15
2018	249 827 652, 43	237 137 512, 71	13 842 203, 90	255 078 029, 92	-17 940 517, 21
2017	262 371 035, 74	230 551 674, 09	23 948 230, 66	255 926 936, 10	-25 375 262, 09
2012 a 2016	972 887 267, 20	933 471 356, 13	3 373 948, 49	944 093 133, 06	-10 621 776, 93

Por indicação da ACSS foram agregados os valores correspondentes aos contratos programa em aberto até 2016. O quadro acima inclui também, na linha de 2012 a 2016, adiantamentos recebidos no âmbito do Tafamidis e PMA que, à data, eram considerados programas verticais.

Relativamente ao CP 2013 foi já recebida comunicação de seu encerramento. Contudo, entendeu-se não dar por encerrado o

contrato pois que nesse ofício refere que “Para os doentes inscritos ... no programa de «Novos doentes com patologia oncológica», haverá ainda lugar a posterior acerto de contas, para a atividade clínica respeitante a estes doentes e registada noutra instituição do SNS, valores que serão comunicados logo que finalizado o processo de faturação de 2013 da totalidade das instituições do SNS.”

13.1.2 - Outras Entidades

Os rendimentos obtidos no âmbito da prestação de serviços a outras entidades nos anos de 2019 e 2018 foram os seguintes:

Tipo de transação com contraprestação	Rendimento reconhecido		Percentagem da prestação de serviços	
	2019	2018	2019	2018
Prestação de Serviços de Saúde	266 005 307,96	254 340 779,37	100,00%	100,00%
Outras entidades responsáveis (inclui ARS)	5 783 720,79	5 351 191,65	2,17%	2,10%
Internamento:	497 296,38	489 505,07	0,19%	0,19%
Consulta:	43 580,56	443 929,04	0,02%	0,17%
Urgência/SAP:	558 044,30	330 608,18	0,21%	0,13%
Hospital de dia:	158,90	460 175,76	0,00%	0,18%
Meios Complement. de Diagnóstico e Terapêutica:	4 122 485,42	2 927 867,26	1,55%	1,15%
Diagnóstico:	2 319 188,98	1 960 829,76	0,87%	0,77%
Terapêutica:	1 803 296,44	967 037,50	0,68%	0,38%
GDH Ambulatório:	41 560,81	60 911,34	0,02%	0,02%
Outras prestações de serviços:	520 594,42	638 195,00	0,20%	0,25%

A faturação (e/ou acréscimos) a outras entidades nos anos de 2019 e 2018 representa 2,17% e 2,10% da prestação de serviços, respetivamente, destacando-se os “Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica” que representam 71% e 55% do valor faturado as estas entidades. A subrubrica “Terapêutica” inclui 1.754.505,69€ e 919.064,79€ de diálises (DCPA e He-

modiálises) respetivamente nos anos de 2019 e 2018 faturados (e/ou acréscimos) à ARSNorte.

No final de 2019 estão por faturar os acréscimos reconhecidos em 2018 e 2019, nos montantes de 2.474.718€ e 2.597.540€, respetivamente.

13.2. Outros Rendimentos e Ganhos

Nos exercícios findos em 31 de dezembro de 2019 e 2018, os outros rendimentos e ganhos tinham a seguinte composição:

	Notas	2019	2018		
				2019	2018
				%	%
Rendimentos suplementares específicos sector da saúde		4 540 145,02	4 639 951,20	89,06	87,35
» Reembolsos de vencimentos		1 673 503,61	1 714 133,08	32,83	32,27
» Reembolsos de produtos farmacêuticos		522 779,02	514 150,11	10,26	9,68
» Aparcamento, aluguer, concessão de bares, etc		1 420 685,24	797 563,22	27,87	15,01
» Ensaios Clínicos-Projetos Investigação		690 260,30	1 347 783,92	13,54	25,37
» Outros		232 916,85	266 320,87	4,57	5,01
Ganhos em inventários (Sobras)	10	13 157,37	173 802,70	0,26	3,27
Alienação de AFT		0,00	0,00	0,00	0,00
Rendas em propriedades de investimento	8	2 609,78	2 688,54	0,05	0,05
CMIN	18.3.2	495 458,99	495 458,99	9,72	9,33
Correcções relativas a exercícios anteriores		46 406,56	0,00	0,91	0,00
Total		5 097 777,72	5 311 901,43	100,00	100,00

14. Rendimento de Transações sem Contraprestação

Os movimentos ocorridos em rendimentos sem contraprestação durante os períodos findos em 31 de dezembro de 2019 e 2018 foi o seguinte:

Tipo de Rendimentos	2018 Rendimento reconhecido em:		Quantias por receber		Adiantamentos recebidos	2019 Rendimento reconhecido em:	
	Resultados	Património Líquido	Início de período	Final do período		Resultados	Património Líquido
(1)	(2)		(3)			(2)	
Impostos diretos							
Impostos indiretos							
Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde							
Taxas moderadoras	2 226 379,59					2 458 978,84	
Multas e outras penalidades							
Transferências sem condição	9 508 100,63					29 221 438,68	
Transferências com condição							
Subsídios sem condição	4 500,00					16 587,60	
Subsídios com condição	232 912,52				1 720 432,02		324 914,57
Legados, ofertas e doações		89 131,66					37 552,69
Outros							
Total	11 971 892,74	89 131,66	0,00	0,00	1 720 432,02	31 697 005,12	362 467,26

Tipo de Rendimentos	2017 Rendimento reconhecido em:		Quantias por receber		Adiantamentos recebidos	2018 Rendimento reconhecido em:	
	Resultados	Património Líquido	Início de período	Final do período		Resultados	Património Líquido
(1)	(2)		(3)			(2)	
Impostos diretos							
Impostos indiretos							
Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde							
Taxas moderadoras	1 975 811,28					2 226 379,59	
Multas e outras penalidades							
Transferências sem condição						9 508 100,63	
Transferências com condição							
Subsídios sem condição						4 500,00	
Subsídios com condição	245 596,54					232 912,52	
Legados, ofertas e doações		986 882,51					89 131,66
Outros							
Total	2 221 407,82	986 882,51	0,00	0,00	0,00	11 971 892,74	89 131,66

15. Provisões, Passivos Contingentes e Ativos Contingentes

O movimento ocorrido nas provisões durante os períodos findos em 31 de dezembro de 2019 e 2018 foi o seguinte:

RUBRICAS	Quantia escriturada inicial 2018	Aumentos		Diminuições		Quantia escriturada final 2019
		Reforços	Total aumentos	Reversões	Total diminuições	
(1)	(2)	(3)	(6)=(3)+(4)+(5)	(8)	(10)=(7)+(8)+(9)	(11)=(2)+(6)-(10)
Impostos, contribuições e taxas			0,00		0,00	
Garantias a clientes			0,00		0,00	
Processos judiciais em curso	8 095 649,09		0,00	4 562 568,05	4 562 568,05	3 533 081,04
Acidentes de trabalho e doenças profissionais	815 355,00		0,00		0,00	815 355,00
Matérias ambientais			0,00		0,00	
Contratos onerosos			0,00		0,00	
Reestruturação e reorganização			0,00		0,00	
Outras provisões	193 259,67		0,00	7 200,00	7 200,00	186 059,67
Total	9 104 263,76	0,00	0,00	4 569 768,05	4 569 768,05	4 534 495,71

RUBRICAS	Quantia escriturada inicial POCMS 2017	Aumentos		Diminuições		Quantia escriturada final SNC-AP 2018
		Reforços	Total aumentos	Reversões	Total diminuições	
(1)	(2)	(3)	(6)=(3)+(4)+(5)	(8)	(10)=(7)+(8)+(9)	(11)=(2)+(6)-(10)
Impostos, contribuições e taxas			0,00		0,00	
Garantias a clientes			0,00		0,00	
Processos judiciais em curso	6 154 445,11	1 941 203,98	1 941 203,98		0,00	8 095 649,09
Acidentes de trabalho e doenças profissionais		815 355,00	815 355,00		0,00	815 355,00
Matérias ambientais			0,00		0,00	
Contratos onerosos			0,00		0,00	
Reestruturação e reorganização			0,00		0,00	
Outras provisões	200 219,67		0,00	6 960,00	6 960,00	193 259,67
Total	6 354 664,78	2 756 558,98	2 756 558,98	6 960,00	6 960,00	9 104 263,76

Não foram constituídas provisões para os processos judiciais em curso, cuja probabilidade de condenação é inferior a 50%, nos montantes globais de 5.991.484,03€ e 2.856.892,57€ nos anos de 2019 e 2018, respetivamente.

Em 2018 foi registado pela primeira vez a responsabilidade com

pagamento de complemento de pensões (Notas 18.3.1 e 19.2), na rubrica de acidentes de trabalho e doenças profissionais. No início de 2020 foi feito um estudo atuarial por entidade independente que conclui por valores em torno da provisão existente pelo que não foi necessário fazer qualquer ajustamento.

16. Efeitos de Alterações em Taxas de Câmbio

A moeda de apresentação das demonstrações financeiras é o Euro, que é também a moeda funcional da Entidade.

17. Acontecimentos após a Data de Relato

As demonstrações financeiras foram autorizadas para emissão pelo Conselho de Administração em 27 de maio de 2020 e encontram-se ainda sujeitas à aprovação da Tutela.

Encontram-se ainda por aprovar as demonstrações financeiras referentes aos anos de 2017 e 2018, sendo convicção do Conselho de Administração que serão aprovadas sem alterações ou sem alterações significativas.

Após a data de balanço ocorreu o seguinte acontecimento sem lugar a ajustamentos nas demonstrações financeiras do CHUP:

- Entrada de capital, em 03 março, para cobertura de prejuízos, no montante de 31.706.049€, com aplicação exclusiva no paga-

mento de dívida vencida por ordem de maturidade, nos termos do Despacho Conjunto dos Senhores Secretários de Estado do Orçamento, do Tesouro e Adjunto da Saúde.

- A partir de março de 2020, o CHUP alterou significativamente a organização da sua atividade para fazer face às necessidades decorrentes da pandemia do COVID-19, no entanto, não é possível quantificar os impactos resultantes desta situação atendendo à imprevisibilidade da sua dimensão e duração. Contudo, esta situação não coloca em causa a continuidade da atividade da Entidade, tendo em conta a natureza do serviço público prestado.

18. Instrumentos Financeiros

Os instrumentos financeiros, bem como os respetivos movimentos ativos, passivos e instrumentos de património líquido explicitam-se nos subtítulos abaixo.

18.1. Ativos financeiros

O detalhe dos ativos financeiros, bem como o respetivo movimento nos períodos findos em 31 de dezembro de 2019 e 2018, era como se segue:

RUBRICAS	Quantia escriturada inicial 2018	Aumentos		Diminuições		Quantia escriturada final 2019
		Reversões de perdas por imparidade	Outros	Perdas por imparidade	Outras	
Ativos financeiros mensurados ao justo valor através de resultados						
Ativos financeiros detidos para negociação						
Participações financeiras - justo valor						
Outros ativos financeiros	211 252,53		129 104,91		-21 192,02	319 165,42
Fundo de Compensação do Trabalho	211 252,53		129 104,91		-21 192,02	319 165,42
Ativos financeiros mensurados ao custo amortizado	69 284 909,98	-140 583,52	2 920 930,46	121 439,83	-1 727 005,17	70 459 691,58
Cientes c/c:	9 375 059,12		185 278,70		-454 450,60	9 105 887,22
Cientes de cobrança duvidosa:	666 242,78		32 024,26		-12 880,57	685 386,47
Perdas por imparidade acumuladas	-666 242,78	-140 583,52		121 439,83		-685 386,47
Estado e outros entes públicos:	350 409,00 332		0,00		-18 084,00	332 325,00
Pagamento especial por conta	325,00					332 325,00
Retenção de IRS - trabalho dependente	18 084,00				-18 084,00	
Outras contas a Receber:	59 559 441,86		2 703 627,50		-1 241 590,00	61 021 479,36
Devedores por acréscimos de rendimentos	51 072 805,58		1 501 751,40		-1 241 590,00	51 332 966,98
ACSS	44 758 957,58		1 501 751,40			46 260 708,98
ARS	6 313 848,00				-1 241 590,00	5 072 258,00
Outros devedores (Estado)	7 818 340,43		669 075,74			8 487 416,17
Outros devedores (Outros)	668 295,85		532 800,36			1 201 096,21
Caixa e Depósitos	4 419 977, 60		68 082, 80			4 488 060, 40
Total	73 916 140, 11	-140 583,52	3 118 118, 17	121 439,83	-1 748 197,19	70 778 857,00

RUBRICAS	Quantia escriturada inicial POC-MS 2017	Aumentos		Diminuições		Quantia escriturada final SNC-AP 2018
		Reversões de perdas por imparidade	Outros	Perdas por imparidade	Outras	
Ativos financeiros mensurados ao justo valor através de resultados						
Ativos financeiros detidos para negociação						
Participações financeiras - justo valor						
Outros ativos financeiros	127 249,13		97 572,32		-13 568,92	211 252,53
Fundo de Compensação do Trabalho	127 249,13		97 572,32		-13 568,92	211 252,53
Ativos financeiros mensurados ao custo amortizado	113 993 290,26	-56 677,27	2 168 436,63	313 706,77	-47 133 846,41	69 284 909,98
Cientes c/c:	8 176 123,56		1 234 249,10		-35 313,54	9 375 059,12
Cientes de cobrança duvidosa:	923 272,28		6 600,14		-263 629,64	666 242,78
Perdas por imparidade acumuladas	-923 272,28	-56 677,27		313 706,77		-666 242,78
Estado e outros entes públicos:	347 879,50		11 367,00		-8 837,50	350 409,00
Pagamento especial por conta	341 162,50				-8 837,50	332 325,00
Retenção de IRS - trabalho dependente	6 717,00		11 367,00			18 084,00 59
Outras contas a Receber:	105 469 287,20		916 220,39		-46 826 065,73	559 441,86 51
Devedores por acréscimos de rendimentos	97 898 871,31		0,00		-46 826 065,73	072 805,58
ACSS	87 130 420,49				-42 371 462,91	44 758 957,58
ARS	10 768 450,82				-4 454 602,82	6 313 848,00
Outros devedores (Estado)	6 938 046,45		880 293,98			7 818 340,43
Outros devedores (Outros)	632 369,44		35 926,41			668 295,85
Caixa e Depósitos	2 369 361, 94		2 050 615, 66			4 419 977, 60
Total	116 489 901, 33	-56 677,27	4 316 624, 61	313 706,77	-47 147 415,33	73 916 140,11

Em 31 de dezembro de 2019 e 2018, os ativos financeiros mensurados ao custo amortizado, excluindo a rubrica de Estado e Outros Entes Públicos, tinham a seguinte composição:

RUBRICAS	Notas	2019					2018				
		Clientes C/c	Outros devedores	Total	Imparidade	Valor liq. imparidade	Clientes C/c	Outros devedores	Total	Imparidade	Valor liq. imparidade
Subsistemas				0,00		0,00	2 604,73		2 604,73		2 604,73
Companhias de Seguros		37 089,70		37 089,70		37 089,70	121 754,14		121 754,14		121 754,14
Instituições do Ministério da Saúde	(a1)	6 361 758,78	8 133 984,71	14 495 743,49	0,00	14 495 743,49	6 722 388,12	7 462 026,33	14 184 414,45	0,00	14 184 414,45
ACSS,IP		300 435,01		300 435,01		300 435,01	537 172,26	247 603,39	784 775,65		784 775,65
Instituições do SPA/SNS		7 981,57		7 981,57		7 981,57	4 733,15		4 733,15		4 733,15
Instituições do SEE	(a2)	2 049 030,75	7 735 944,83	9 784 975,58		9 784 975,58	2 520 158,65	6 932 124,70	9 452 283,35		9 452 283,35
ARS, IP		3 500 181,65	398 039,88	3 898 221,53		3 898 221,53	2 970 608,36	282 298,24	3 252 906,60		3 252 906,60
Outras Instituições Ministério da Saúde		504 129,80		504 129,80		504 129,80	689 715,70		689 715,70		689 715,70
Região Autónoma dos Açores	(a3)	2 312 778,81		2 312 778,81		2 312 778,81	2 319 330,90		2 319 330,90		2 319 330,90
Região Autónoma da Madeira		37 740,81		37 740,81		37 740,81	37 740,81		37 740,81		37 740,81
Outras Instituições do Estado	(a1)	10 126,47	353 431,46	363 557,93		363 557,93	2 970,34	356 314,10	359 284,44		359 284,44
Outros devedores (Estado)			8 487 416,17	8 487 416,17		8 487 416,17		7 818 340,43	7 818 340,43		7 818 340,43
Outros devedores (Outros)		346 392,65	201 096,21	547 488,86		547 488,86	168 270,08	668 295,85	836 565,93		836 565,93
Clientes e Outros devedores		9 105 887,22	9 688 512,38	18 794 399,60	0,00	18 794 399,60	9 375 059,12	8 486 636,28	17 861 695,40	0,00	17 861 695,40
Companhias de Seguros		356 797,90		356 797,90	-356 797,90	0,00	324 773,64		324 773,64	-324 773,64	0,00
Outros clientes		328 588,57		328 588,57	-328 588,57	0,00	341 469,14		341 469,14	-341 469,14	0,00
Clientes e Outros devedores cobrança duvidosa:		685 386,47	0,00	685 386,47	-685 386,47	0,00	666 242,78	0,00	666 242,78	-666 242,78	0,00
ACSS	13.1.1.		46 260 708,98	46 260 708,98		46 260 708,98		44 758 957,58	44 758 957,58		44 758 957,58
ARS	13.1.2.		5 072 258,00	5 072 258,00		5 072 258,00		6 313 848,00	6 313 848,00		6 313 848,00
Devedores por acréscimos de rendimentos:		0,00	51 332 966,98	51 332 966,98		51 332 966,98	0,00	51 072 805,58	51 072 805,58		51 072 805,58
Pagamento especial por conta			332 325,00	332 325,00		332 325,00		332 325,00	332 325,00		332 325,00
Retenção de IRS - trabalho dependente			0,00	0,00		0,00		18 084,00	18 084,00		18 084,00
Estado e Outros Entes Públicos		0,00	332 325,00	332 325,00		332 325,00	0,00	350 409,00	350 409,00		350 409,00
Total		9 791 273,69	61 353 804,36	71 145 078,05	-685 386,47	70 459 691,58	10 041 301,90	59 909 850,86	69 951 152,76	-666 242,78	69 284 909,98

a) Clientes c/c apresentam os valores de 9.105.887,22€ e 9.375.059,12€ respetivamente nos anos de 2019 e 2018 dos quais 96% são instituições do Estado e Regiões Autónomas. Não foram constituídas imparidades pelas seguintes razões:

a1) Foram recebidas instruções da Tutela, através da Circular Normativa n.º 8/2019/ACSS e posteriormente reforçadas por email de 23 de abril de 2019, para não provisionar saldos intra-grupo das Instituições incluídas no perímetro de consolidação patrimonial do SNS (ARS, Hospitais SPA, Hospitais EPE, ULS e ACSS);

a2) Do total de dívidas das Instituições do Ministério da Saúde destaca-se a dívida do Setor Empresarial do Estado (SEE), na qual se encontra incluída a dívida do Centro Hospitalar Universitário São João, EPE, no montante de 7.453.096,47€ e de 6.635.708,13€ (Nota 20) respetivamente nos anos de 2019 e 2018. Esta dívida respeita, maioritariamente, a pagamentos efetuados a pessoal médico para assegurar as Urgências Centralizadas naquela unidade hospitalar que não foi compensada no âmbito do projeto “clearing house” em virtude de as respetivas faturas não se encontrarem reconhecidas contabilisticamente naquela Entidade. Esta situação foi comunicada à Tutela, uma vez que as faturas em questão foram emitidas de acordo com

orientações recebidas da ARS Norte através do seu ofício circular n.º 050606 de 8 de outubro de 2008, sendo convicção do Conselho de Administração de que o desfecho desta situação será favorável ao CHUP; e,

a3) A responsabilidade da dívida da Região Autónoma dos Açores tem sido sistematicamente declinada. Em 2017, recorreu-se à via coerciva tendo-se acionado os mecanismos judiciais para a sua cobrança. No entanto, o processo foi suspenso por ordem da Tutela, sendo entendimento da Administração que o assunto será resolvido superiormente.

b) Na rubrica de Estado e Outros Entes Públicos, estão ainda registados os pagamentos especiais por conta referentes aos anos de 2014 a 2017.

O risco de taxa de juro não existe, dado que não existem ativos financeiros remunerados.

O risco de taxa de câmbio não existe, uma vez que os ativos financeiros são exclusivamente expressos em euros (Nota 16). O risco de crédito é insignificante, pois que os saldos de clientes e outros devedores, externos ao SNS e Outras Instituições do Estado, representam apenas 0,537% e 0,364% da “Produção” nos anos findos em 2019 e 2018, respetivamente.

18.2. Passivos financeiros

O detalhe dos passivos financeiros, bem como o respetivo movimento nos períodos findos em 31 de dezembro de 2019 e 2018, era como se segue:

RUBRICAS	Quantia escriturada inicial 2018	Aumentos		Diminuições		Quantia escriturada final 2019
		Reversões de perdas por imparidade	Outros	Perdas por imparidade	Outras	
Passivos financeiros mensurados ao justo valor através de resultados						
Passivos financeiros detidos para negociação						
Outros Passivos financeiros						
Passivos financeiros mensurados ao custo	161 552 334,36		5 229 370,20	-11 656 696,98		155 125 007,58
Fornecedores c/c	131 585 573,46			-10 610 650,48		120 974 922,98
Estado:	265 358,10		825 710,22	-53 046,27		1 038 022,05
Imposto sobre rendimento	21 155,71			-6 639,71		14 516,00
Imposto s/valor acrescentado	197 795,83		825 710,22			1 023 506,05
Contribuições p/sistemas proteção social	46 406,56			-46 406,56		
Fornecedores de investimento	4 100 854,35			-916 619,08		3 184 235,27
Outras contas a Pagar:	25 600 548,45		4 403 659,98	-76 381,15		29 927 827,28
Credores por acréscimos de gastos:	22 761 680,38		3 734 259,34		0,00	26 495 939,72
Remunerações a liquidar	20 871 326,86		3 570 260,93			24 441 587,79
Outros acréscimos de gastos	1 890 353,52		163 998,41			2 054 351,93
Outros Credores:	2 838 868,07		669 400,64	-76 381,15		3 431 887,56
Instituições do Estado	2 672 479,13		669 400,64			3 341 879,77
Outros credores diversos	104 897,48			-63 672,44		41 225,04
Fundos alheios	61 491,46			-12 708,71		48 782,75
Outros passivos financeiros						
Total	161 552 334,36	0,00	5 229 370,20	0,00	-11 656 696,98	155 125 007,58

RUBRICAS	Quantia escriturada inicial POC-MS 2017	Aumentos		Diminuições		Quantia escriturada final SNC-AP 2018
		Reversões de perdas por imparidade	Outros	Perdas por imparidade	Outras	
Passivos financeiros mensurados ao justo valor através de resultados						
Passivos financeiros detidos para negociação						
Outros Passivos financeiros						
Passivos financeiros mensurados ao custo	163 509 915,56		1 698 602,14	-3 656 183,34		161 552 334,36
Fornecedores c/c	134 395 577,25			-2 810 003,79		131 585 573,46
Estado:	217 404,20		47 953,90	0,00		265 358,10
Imposto sobre rendimento	16 451,35		4 704,36			21 155,71
Imposto s/valor acrescentado	154 550,95		43 244,88			197 795,83
Contribuições p/sistemas proteção social	46 401,90		4,66			46 406,56
Fornecedores de investimento	3 054 570,03		1 046 284,32			4 100 854,35
Outras contas a Pagar:	25 842 364,08		604 363,92	-846 179,55		25 600 548,45
Credores por acréscimos de gastos:	22 187 706,02		596 759,20	-22 784,84		22 761 680,38
Remunerações a liquidar	20 894 111,70			-22 784,84		20 871 326,86
Outros acréscimos de gastos	1 293 594,32		596 759,20			1 890 353,52
Outros Credores:	3 654 658,06		7 604,72	-823 394,71		2 838 868,07
Instituições do Estado	3 480 755,22			-808 276,09		2 672 479,13
Outros credores diversos	119 956,10		60,00	-15 118,62		104 897,48
Fundos alheios	53 946,74		7 544,72			61 491,46
Outros passivos financeiros						
Total	163 509 915,56	0,00	1 698 602,14	0,00	-3 656 183,34	161 552 334,36

Em 31 de dezembro de 2019 e 2018, os passivos financeiros mensurados ao custo amortizado tinham a seguinte composição:

a) Fornecedores c/c, respeitam a dívidas de compras e fornecimentos e serviços externos com prazo médio de pagamento (PMP) de 254 dias e 293 dias, em 2019 e 2018, respetivamente. Em 2019 os atrasos nos pagamentos (arrears), para os quais foi feito um plano de regularização, foram totalmente regularizados no final do mês de maio de 2019, exceto as faturas de medicamentos para Hepatite C por se encontrarem abrangidas por um sistema centralizado de financiamento e, ainda, faturas do SUCH de 2017 no montante de 471.420,39€ por se encontrarem

em contencioso;

b) Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA), diz respeito ao IVA liquidado nos meses de novembro e dezembro e entregue ao Estado em janeiro e fevereiro dos anos seguintes;

c) Fornecedores de investimento, dizem respeito a obras e aquisição de equipamentos;

d) Remunerações a liquidar, são relativas a férias, subsídio de férias e respetivos encargos vencidos a 31 de dezembro de cada ano, bem como a trabalho extraordinário, atividade de transplantação e SIGIC, realizados nesses anos e a pagar nos correspondentes anos seguintes;

e) Outros acréscimos de gastos, decompõem-se como segue:

RUBRICAS	2019	2018
Oxigenoterapia	389 293,37	525 415,96
Eletricidade	73 056,99	
Gás	65 593,48	
Água	50 877,35	
Limpeza, higiene e conforto	85 576,61	
Vigilância e segurança	96 335,81	
SIGIC - Executado no Exterior	1 293 618,32	1 364 937,56
Total	2 054 351,93	1 890 353,52

f) Outros credores - Instituições do Estado, decompõem-se como segue:

RUBRICAS	2019	2018
ACSS, IP	8 120,40	8 056,68
Instituições do SPA/SNS	10 125,80	19 688,18
Instituições do SEE	171 775,09	580 580,05
ARS, IP	2 223 896,45	1 696 236,41
Outras Instituições do Ministério da Saúde	818 406,12	264 456,40
Instituições do Ministério da Saúde	3 232 323,86	2 569 017,72
Outras Instituições do Estado	109 555,91	103 461,41
Total	3 341 879,77	2 672 479,13

g) Outros credores - Fundos alheios, decompõem-se como segue:

RUBRICAS	2019	2018
Transferências bancárias não identificadas	20 773,42	27 573,42
Cauções de parques de estacionamento		2 830,00
Taxas moderadoras não identificadas	2 252,97	2 236,67
Massa Insolvente - Ensinave	94,75	94,75
Outros	21 584,41	28 756,62
Outros Credores de Fundos Alheios	44 705,55	61 491,46
Cauções - Fornecedores	907,20	
Cauções - Parque de estacionamento	3 170,00	
Caixa Geral Aposentações (anos anteriores)		46 406,56
Fundos Alheios	48 782,75	107 898,02

Não existem ativos dados em garantia como colateral de passivos nem dívidas cuja duração residual seja superior a cinco anos.

18.3. Instrumentos de Património Líquido

Nos exercícios findos em 2019 e 2018, os instrumentos de património líquido tinham a composição descrita nos subtítulos.

18.3.1. Reservas e Resultados Transitados

Em 31 de dezembro de 2019 e 2018, estas rubricas tinham a seguinte composição:

RUBRICAS	2019	Variação 2019	2018	Variação 2018	2017
Reserva Legal (Exercício 2014)	127 893,46	0,00	127 893,46	127 893,46	0,00
CHP (HSA-MJD-HMP) 30-9-2007	-21 979 069,30	0,00	-21 979 069,30	0,00	-21 979 069,30
CHP (integração HJU) 31-3-2011	-8 394 339,62	0,00	-8 394 339,62	0,00	-8 394 339,62
Resultados Transitados Períodos Anteriores - CHUP	-160 144 945,32	-40 753 836,68	-119 391 108,64	-14 303 533,62	-105 087 575,02
Subtotal	-190 518 354,24		-149 764 517,56		-135 460 983,94
Resultado transitado do Ano Anterior	-58 795 280,23	-18 041 443,55	-40 753 836,68	-26 578 196,52	-14 175 640,16
RT - Prejuízos acumulados	-249 313 634,47	-58 795 280,23	-190 518 354,24	-40 881 730,14	-149 636 624,10
Cobertura Prejuízos Transitados - 2018	34 226 837,00	0,00	34 226 837,00	34 226 837,00	0,00
Cobertura Prejuízos Transitados - 2019	45 597 649,15	45 597 649,15		0,00	
Cobertura de Prejuízos	79 824 486,15	45 597 649,15	34 226 837,00	34 226 837,00	0,00
Edifícios e outras construções (2014)				-1 311 833,01	1 311 833,01
Equipamento				-3 593 812,05	3 593 812,05
Reservas (Doações)			0,00	-4 905 645,06	4 905 645,06
Regularizações Grande significado - 2003	-9 134 041,51		-9 134 041,51		-9 134 041,51
Regularizações Grande significado - 2004	273 105,00		273 105,00		273 105,00
Regularizações Grande significado - 2014	-2 911 850,86	0,00	-2 911 850,86	0,00	-2 911 850,86
Regularizações Grande significado - 2017	-10 024 526,69	0,00	-10 024 526,69	0,00	-10 024 526,69
Responsabilidade por complemento de pensões	-815 355,00	0,00	-815 355,00	-815 355,00	0,00
Outros movimentos	-22 612 669,06	0,00	-22 612 669,06	-815 355,00	-21 797 314,06
Resultados Transitados	-192 101 817,38		-178 904 186,30		-166 528 293,10
	-191 973 923,92	-13 197 631,08	-178 776 292,84	-12 247 999,74	-166 528 293,10

18.3.2. Outras Variações no Património Líquido

Em 31 de dezembro de 2019 e 2018, esta rubrica tinha a seguinte composição:

RUBRICAS	2019	Variação 2019	2018	Variação 2018	2017
CMIN - Subsídio atribuído em 2017	23 286 572,37	-495 458,99	23 782 031,36	-495 458,99	24 277 490,35
Imposto diferido	-4 453 590,00	0,00	-4 453 590,00	-4 453 590,00	
CMIN-Centro Materno Infantil do Norte	18 832 982,37	-495 458,99	19 328 441,36	-4 949 048,99	24 277 490,35
Ampliação Urgência	201 875,00	201 875,00	0,00		
Virtualização de Desktops	123 039,57	123 039,57	0,00		
Novos Projectos financiados	324 914,57	324 914,57	0,00	0,00	0,00
Transferido de Reservas (Doações)				4 905 645,06	-4 905 645,06
Edifícios e outras construções (2014)	1 311 833,01	0,00	1 311 833,01	0,00	1 311 833,01
Equipamento	3 720 496,40	37 552,69	3 682 943,71	89 131,66	3 593 812,05
Doações obtidas	5 032 329,41	37 552,69	4 994 776,72	4 994 776,72	0,00
Total	24 190 226,35	-132 991,73	24 323 218,08	45 727,73	24 277 490,35

18.3.3. Composição do Património/Capital

O Património/Capital em 31 de dezembro de 2019, no montante de 169.866.000€, e anos anteriores encontra-se totalmente realizado pelo Estado e pode ser aumentado ou reduzido por despacho conjunto dos Ministérios das Finanças e da Saúde. Desde 2002, ano da passagem do Hospital Geral de Santo An-

tónio a sociedade anónima com o capital social de 79.790.000€, ocorreram aumentos de capital em consequência da integração de outras unidades hospitalares e também de desequilíbrios económicos decorrentes de subfinanciamento da atividade hospitalar.

19. Benefícios dos Empregados

Não obstante a inexistência de qualquer plano complementar de reforma, ocorreram no passado situações que criaram um encargo futuro para o CHUP decorrente de pensões de invalidez por acidentes no trabalho e doenças profissionais que a CGA imputa a esta Entidade.

No ano de 2018 foi decidido reconhecer as responsabilidades futuras com os complementos de reforma por invalidez decorrente de acidentes no trabalho e doenças profissionais no valor de 815.355€ (Nota 15).

Em fevereiro de 2020, reportado a 31/12/2019, foi realizado um estudo atuarial sobre o plano de pensões por entidade independente (MagentaKoncept – Consultores, Lda.) conforme métodos e pressupostos apresentados abaixo, extraídos do relatório.

O método de cálculo utilizado nesta avaliação atuarial para o apuramento das responsabilidades foi o apuramento dos capitais de cobertura das pensões em pagamento, calculados com base em anuidades vitalícias imediatas antecipadas. A responsabilidade total para cada beneficiário consiste na determinação do valor atual das pensões em pagamento.

Nesta avaliação foram considerados os seguintes pressupostos atuariais e financeiros:

	Best Estimate	Best Case	Worst Case
Tabelas			
Tabela de Mortalidade	TV 73/77	TV 73/77	TV 88/90
Taxas			
Taxa de Rendimento de Fundo	2,00%	3,00%	1,50%
Taxa de Crescimento de Pensões	1,50%	1,00%	2,00%
Dados Gerais			
Número de Pagamentos do Benefício	14	14	14

Apresentam-se de seguida os resultados da avaliação atuarial efetuada a 31 de dezembro de 2019 para o cenário Best Estimate (Central ou Base). A responsabilidade atuarial corresponde ao valor atual das pensões em pagamento que, neste caso, sendo uma população exclusivamente de pensionistas, corresponde ao valor atual dos benefícios totais.

	Resp. Actuarial	Pensões	Valor Actual dos Benefícios Totais
2019	850,769.36	65,724.54	850,769.36
2020	800,745.71	64,356.41	800,745.71

Este estudo concluiu que a responsabilidade atuarial correspondente ao “valor atual das pensões em pagamento” é de 850.769,36€ e 800.745,71€ respetivamente nos anos de 2019 e 2020. A Entidade decidiu não efetuar qualquer ajustamento ao montante já reconhecido dado que tratar-se de uma diferença pouco significativa.

20. Divulgações de Partes Relacionadas

O detalhe das transações entre partes relacionadas, bem como o respetivo saldo em 31 de dezembro de 2019, era o seguinte:

Entidade Terceira	NIF	Faturação emitida pelo CHUP em 2019	Faturação emitida pelas Entidades Terceiras em 2019	Saldo de Cliente 31-12-2019	Saldo de Fornecedor 31-12-2019
Instituto Nacional Emergência Médica, IP	501356126	74.917,76	0,00	119,07	0,00
Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP	502423943	-179.021,30	630.096,65	504.129,80	189.813,69
Instituto Nacional Saude Dr. Ricardo Jorge, IP, INSA IP	501427511	3.084,10	68.829,93	677,30	10.125,80
ACSS, IP	508188423	288.241.709,46	48.722,40	300.435,01	8.120,40
Hospital Dr. Francisco Zagalo	501510150	0,00	0,00	0,00	0,00
ARS Norte, IP	503135593	3.492.847,34	2.751.688,25	3.781.301,77	2.223.896,45
ARS Centro, IP	503122165	46.175,51	0,00	113.186,59	0,00
ARS Lisboa V.T., IP	503148776	0,00	0,00	3.733,17	0,00
Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE	506361659	1.548,20	240,90	1.146,90	65,70
Centro Hospitalar do Médio Tejo, EPE	506361608	0,00	0,00	0,00	0,00
Hospital Distrital Figueira Foz, EPE	506361527	3.655,30	0,00	3.655,30	0,00
Hospital de Santa Maria Maior, EPE	506361381	179.115,80	0,00	159.391,97	0,00
Hospital Distrital de Santarém, EPE	506361462	1.696,80	0,00	1.221,00	0,00
Hospital Garcia de Orta, EPE	506361470	4.835,40	0,00	4.835,40	0,00
Unidade Local de Saúde Matosinhos, E.P.E.	506361390	222.428,25	53.033,13	376.064,22	28.540,93
Centro Hospitalar e Univ. de Coimbra, EPE	510103448	63.804,82	11.673,86	85.442,62	2.667,80
Instituto Portug.Oncologia - Lisboa , EPE	506361616	113,80	0,00	56,90	113,80
Instituto Português Oncologia - Porto , EPE	506362299	44.972,70	80.443,38	14.968,60	11.108,18
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	507618319	3.656,00	388,50	3.656,00	222,00
Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	507606787	0,00	0,00	0,00	0,00
Hospital Espírito Santo Évora, EPE	508085888	320,1	0,00	114,40	0,00
Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, EPE	508080142	15.065,30	1.010,30	28.946,20	1.010,30
Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE	508100496	366.036,83	48.059,63	365.590,21	48.059,63
Centro Hospitalar Médio Ave, EPE	508093937	16.615,41	0,00	23.978,31	0,00
Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE	508142156	248.045,16	11.514,48	213.495,70	8.514,78
Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, EPE	508318262	413.302,26	22.086,17	362.942,87	14.337,65
Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, EPE	508481287	53.752,90	0,00	38.746,40	0,00
Centro Hospitalar Povoas Varzim/Vila Conde, EPE	508741823	14.321,17	0,00	18.668,56	0,00
Unidade Local de Saúde Alto Minho, EPE	508786193	18.538,34	0,00	152.560,23	0,00
Unidade Local de Saúde Guarda, EPE	508752000	13.827,00	0,00	26.653,00	0,00
Hospital Magalhães Lemos, EPE	502828790	171.885,42	182.005,29	49.807,48	53.935,84
Unidade local de Saúde de Castelo Branco, EPE	509309844	175,60	0,00	175,60	0,00
Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga, EPE	509878462	106.133,96	0,00	99.857,63	0,00
Centro Hospitalar de Leiria-Pombal, EPE	509822932	0,00	0,00	0,00	0,00
Hospital Fernando da Fonseca, EPE	503035416	2.637,20	0,00	2.976,70	0,00
Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE	509186998	266,90	0,00	266,90	0,00
Centro Hospitalar São João, EPE	509821197	831.162,64	11.091,84	7.453.096,47	3.312,28
Centro Hospitalar de Baixo Vouga, EPE	510123210	40.247,16	0,00	60.249,24	0,00
Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE	509822940	11.719,38	0,00	15.704,58	0,00
Unidade Local de Saúde de Nordeste, EPE	509932584	82.090,14	0,00	77.036,78	0,00
Unidade Local Saúde do Litoral Alentejano, EPE	510445152	0,00	0,00	0,00	0,00
Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE	510745997	1.459,40	0,00	1.346,10	0,00
Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, EPE	508080827	145.541,31	0,00	137.918,01	0,00
Centro Hospitalar do Oeste	514993871	0,00	0,00	3.559,80	0,00

23. Imposto sobre o Rendimento

A Entidade encontra-se sujeita a Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas à taxa normal de 21% acrescida da derrama de 1,5%.

Os impostos sobre o rendimento reconhecidos nos exercícios findos em 31 de dezembro de 2019 e 2018 foram como segue:

Descrição	2019	2018
Imposto corrente	14 516,00	21 155,71
Impostos diferidos de diferenças temporárias	23 610,00	
Total	38 126,00	21 155,71

O imposto a entregar ao Estado relativo ao ano de 2019, no montante de 14.516€, respeita exclusivamente a tributações autónomas, dado o prejuízo fiscal registado no exercício.

O detalhe dos ativos e dos passivos por impostos diferidos em 31 de dezembro de 2019 e 2018, de acordo com as diferenças temporárias que os originaram era o seguinte:

Descrição	Ativos por impostos diferidos		Passivos por impostos diferidos	
	2019	2018	2019	2018
Subsídios ao investimento			5 312 584,00	5 350 957,00
Pensões de reforma	183 455,00	183 455,00		
Prejuízos reportáveis	651 929,00	713 912,00		
Totais	835 384,00	897 367,00	5 312 584,00	5 350 957,00

A reconciliação entre a taxa nominal e a taxa efetiva de IRC, em 2019, é analisada como segue:

	2019
Resultados antes de impostos	-40 980 509,63
Taxa nominal de impostos	22,50%
Imposto esperado	-9 220 614,67
Diferenças permanentes	-
Tributação Autónoma	-
Diferenças Temporárias	-
Benefícios Fiscais	-
Imparidades e provisões	-
Ativos por imposto diferidos não reconhecidos	-9 220 614,67
Imposto	-
Tributação autónoma	-14 516,00
Derrama	-
Imposto sobre o rendimento do período	-14 516,00

O CHUP tem os seguintes prejuízos fiscais reportáveis:

Prejuízos fiscais reportáveis	2019
2018	61 085 145,11
2017	41 138 289,02
2016	16 079 121,42
2015	7 706 448,67
2014	238 377,12

A Entidade não reconheceu a totalidade dos ativos por impostos diferidos, relativos aos prejuízos fiscais, por não prever que

no futuro sejam gerados lucros tributáveis suficientes para os absorver.

24. Outras Informações

No desenvolvimento da sua atividade, o CHUP utiliza imóveis do domínio privado do Estado, cujo valor patrimonial não está incluído nas demonstrações financeiras nomeadamente, o edifício Dr. Luís Carvalho, dado que a sua construção foi suportada diretamente pelo Orçamento do Estado, sem qualquer reflexo

nas contas do, então, Hospital Geral de Santo António. Em 31 de dezembro de 2019 e 2018 não existiam dívidas em mora ao Estado nem à Segurança Social e a qualquer outra Entidade Pública.

O Contabilista Certificado

Maria da Cunha
(Membro nº 30466)

O Conselho de Administração

Paulo Barbosa
Rita Moreira
José Barros
Eduardo Alves



16.

Demonstrações Orçamentais



1. Demonstração do desempenho orçamental 2019

1.1. Demonstração do desempenho orçamental 2019 - Recebimentos

Rubrica	Recebimentos	Fontes de Financiamento					
		Receitas Próprias	Receitas Gerais	Financiamento da União Europeia	Empréstimos	Fundos Alheios	Total
	Saldo de gerência anterior	2 311 278,73	2 000 800,85	0,00	0,00	107 898,02	4 419 977,60
	Operações orçamentais [1]	2 311 278,73	2 000 800,85				4 312 079,58
	Restituição do saldo oper. orçamentais						0,00
	Operações de tesouraria [A]					107 898,02	107 898,02
	Receita corrente	309 891 920,25	0,00	0,00	0,00	0,00	309 891 920,25
R1	Receita fiscal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R11	Impostos diretos						0,00
R12	Impostos indiretos						0,00
R2	Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde						0,00
R3	Taxas, multas e outras penalidades	2 466 037,11					2 466 037,11
R4	Rendimentos de propriedade	2 193,42					2 193,42
R5	Transferências Correntes	91 386,29	0,00	0,00	0,00	0,00	91 386,29
R51	Administrações Públicas	91 386,29	0,00	0,00	0,00	0,00	91 386,29
R511	Administração Central - Estado						0,00
R512	Administração Central - Outras entidades	91 386,29					91 386,29
R513	Segurança Social						0,00
R514	Administração Regional						0,00
R515	Administração Local						0,00
R52	Exterior - UE						0,00
R53	Outras						0,00
R6	Venda de bens e serviços	306 431 851,02					306 431 851,02
R7	Outras receitas correntes	900 452,41					900 452,41
	Receita de capital	0,00	0,00	2 045 346,59	0,00	0,00	2 045 346,59
R8	Venda de bens de investimento						0,00
R9	Transferências de Capital	0,00	0,00	2 045 346,59	0,00	0,00	2 045 346,59
R91	Administrações Públicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R911	Administração Central - Estado						0,00
R912	Administração Central - Outras entidades						0,00
R913	Segurança Social						0,00
R914	Administração Regional						0,00
R915	Administração Local						0,00
R92	Exterior - UE			2 045 346,59			2 045 346,59
R93	Outras						0,00
R10	Outras receitas de capital						0,00
R11	Reposição não abatidas aos pagamentos						0,00
	Receita efetiva [2]	309 891 920,25	0,00	2 045 346,59	0,00	0,00	311 937 266,84
	Receita não efetiva [3]	0,00	45 597 649,15	0,00	0,00	0,00	45 597 649,15
	Receita com ativos financeiros						0,00
R12	Receita com passivos financeiros		45 597 649,15				45 597 649,15
R13	Soma [4] = [1] + [2] + [3]	312 203 198,98	47 598 450,00	2 045 346,59	0,00	0,00	361 846 995,57
	Operações de tesouraria [B]					111 939,89	111 939,89

1.2. Demonstração do desempenho orçamental 2019 - Pagamentos

Rubrica	Pagamentos	Fontes de Financiamento					
		Receitas Próprias	Receitas Gerais	Financiamento da União Europeia	Empréstimos	Fundos Alheios	Total
Despesa corrente		301 603 833,99	45 056 351,00	0,00	0,00	0,00	346 660 184,99
D1	Despesas com o pessoal	154 739 083,16	0,00	0,00	0,00	0,00	154 739 083,16
D11	Remunerações Certas e Permanentes	99 517 075,29					99 517 075,29
D12	Abonos Variáveis ou Eventuais	25 714 949,62					25 714 949,62
D13	Segurança social	29 507 058,25					29 507 058,25
D2	Aquisição de bens e serviços	146 466 711,90	45 056 351,00				191 523 062,90
D3	Juros e outros encargos	98 716,77					98 716,77
D4	Transferências correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
D41	Administrações Públicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
D411	Administração Central - Estado						0,00
D412	Administração Central - Outras entidades						0,00
D413	Segurança Social						0,00
D414	Administração Regional						0,00
D415	Administração Local						0,00
D42	Instituições sem fins lucrativos						0,00
D43	Famílias						0,00
D44	Outras						0,00
D5	Subsídios						0,00
D6	Outras despesas correntes	299 322,16					299 322,16
Despesa de capital		8 160 887,43	541 299,00	2 045 346,50	0,00	0,00	10 747 532,93
D7	Investimento	8 160 887,43	541 299,00	2 045 346,50			10 747 532,93
D8	Transferências de capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
D81	Administrações Públicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
D811	Administração Central - Estado						0,00
D812	Administração Central - Outras entidades						0,00
D813	Segurança Social						0,00
D814	Administração Regional						0,00
D815	Administração Local						0,00
D82	Instituições sem fins lucrativos						0,00
D83	Famílias						0,00
D84	Outras						0,00
D9	Outras despesas de capital						0,00
Despesa efetiva [5]		309 764 721,42	45 597 650,00	2 045 346,50	0,00	0,00	357 407 717,92
Despesa não efetiva [6]		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
D10	Despesa com ativos financeiros						0,00
D11	Despesa com passivos financeiros						0,00
Soma [7] = [5] + [6]		309 764 721,42	45 597 650,00	2 045 346,50	0,00	0,00	357 407 717,92
Operações de tesouraria [C]						171 055,16	171 055,16
Saldo para a gerência seguinte		2 438 477,56	2 000 800,00	0,09	0,00	48 782,75	4 488 060,40
Operações orçamentais [8] = [4] - [7]		2 438 477,56	2 000 800,00	0,09	0,00	0,00	4 439 277,65
Operações de tesouraria [D] = [A] + [B] - [C]		0,00	0,00	0,00	0,00	48 782,75	48 782,75
Saldo global [2] - [5]		127 198,83	-45 597 650,00	0,09	0,00	0,00	-45 470 451,08
Despesa primária		309 666 004,65	45 597 650,00	2 045 346,50	0,00	0,00	357 309 001,15
Saldo corrente		8 288 086,26	-45 056 351,00	0,00	0,00	0,00	-36 768 264,74
Saldo de capital		-8 160 887,43	-541 299,00	0,09	0,00	0,00	-8 702 186,34
Saldo primário		225 915,60	-45 597 650,00	0,09	0,00	0,00	-45 371 734,31
Receita total [1] + [2] + [3]		312 203 198,98	47 598 450,00	2 045 346,59	0,00	0,00	361 846 995,57
Despesa total [5] + [6]		309 764 721,42	45 597 650,00	2 045 346,50	0,00	0,00	357 407 717,92

O Contabilista Certificado

Maria da Cunha
(Membro nº 30466)

O Conselho de Administração

Paulo Barbosa
Rita Moreira
José Barros
Eduardo Alves

2. Demonstração de execução orçamental da receita 2019

Rubrica	Descrição	Previsões Corrigidas	Receitas por cobrar de períodos anteriores	Receitas Liquidadas	Liquidações Anuladas	Receitas cobradas Brutas	Reembolsos e restituições		Receitas cobradas líquidas			Receitas por cobrar no final do período	Grau de execução orçamental	
							Emitidos	Pagos	Períodos anteriores	Período corrente	Total		Períodos anteriores	Período corrente
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)=(5)-(7)	(11)	(12)=(8)/(2)*100	(13)=(9)/(2)*100
	Receita corrente	310 101 950,00	18 527 938,18	313 414 826,89	2 571 058,75	309 891 920,25	0,00	0,00	6 803 621,74	303 088 298,51	309 891 920,25	19 479 786,07	36,72	1 635,84
R1	Receita fiscal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
R11	Impostos diretos											0,00		
R12	Impostos indiretos											0,00		
R2	Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde											0,00		
R3	Taxas, multas e outras penalidades	2 481 032,00	247,55	2 466 037,11		2 466 037,11				2 466 037,11	2 466 037,11			996 177,38
R4	Rendimentos de propriedade	2 700,00	300,24	2 541,78		2 193,42			300,24	1 893,18	2 193,42	669,30	100,00	630,56
R5	Transferências Correntes	126 600,00	0,00	91 386,29	0,00	91 386,29	0,00	0,00	0,00	91 386,29	91 386,29	0,00		
R51	Administrações Públicas	126 600,00	0,00	91 386,29	0,00	91 386,29	0,00	0,00	0,00	91 386,29	91 386,29	0,00		
R511	Administração Central - Estado											0,00		
R512	Administração Central - Outras entidades	126 600,00		91 386,29		91 386,29				91 386,29	91 386,29			
R513	Segurança Social											0,00		
R514	Administração Regional											0,00		
R515	Administração Local											0,00		
R52	Exterior - UE											0,00		
R53	Outras											0,00		
R6	Venda de bens e serviços	306 271 487,00	18 320 622,65	309 593 163,02	2 525 826,39	306 431 851,02			6 637 893,57	299 793 957,45	306 431 851,02	18 861 938,39	36,23	1 636,37
R7	Outras receitas correntes	1 220 131,00	206 767,74	1 261 698,69	45 232,36	900 452,41			165 427,93	735 024,48	900 452,41	617 178,38	80,01	355,48
	Receita de capital	47 642 997,00	0,00	47 642 995,74	0,00	47 642 995,74	0,00	0,00	0,00	47 642 995,74	47 642 995,74	0,00		
R8	Venda de bens de investimento											0,00		
R9	Transferências de Capital	2 045 347,00	0,00	2 045 346,59	0,00	2 045 346,59	0,00	0,00	0,00	2 045 346,59	2 045 346,59	0,00		
R91	Administrações Públicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
R911	Administração Central - Estado											0,00		
R912	Administração Central - Outras entidades											0,00		
R913	Segurança Social											0,00		
R914	Administração Regional											0,00		
R915	Administração Local											0,00		
R92	Exterior - UE	2 045 347,00		2 045 346,59		2 045 346,59				2 045 346,59	2 045 346,59			
R93	Outras											0,00		
R10	Outras receitas de capital											0,00		
R11	Reposição não abatidas aos pagamentos											0,00		
R12	Receita com ativos financeiros											0,00		
R13	Receita com passivos financeiros	45 597 650,00		45 597 649,15		45 597 649,15				45 597 649,15	45 597 649,15			
	Outras Receitas	4 312 080,00		4 312 079,58		4 312 079,58				4 312 079,58	4 312 079,58			
	Saldo da gerência anterior operações orçamentais	4 312 080,00		4 312 079,58		4 312 079,58				4 312 079,58	4 312 079,58			
	Total	362 057 027,00	18 527 938,18	365 369 902,21	2 571 058,75	361 846 995,57	0,00	0,00	6 803 621,74	355 043 373,83	361 846 995,57	19 479 786,07	36,72	1 916,26

O Contabilista Certificado
Maria da Cunha
(Membro nº 30466)

O Conselho de Administração
Paulo Barbosa
Rita Moreira
José Barros
Eduardo Alves

3. Demonstração de execução orçamental da despesa 2019

Rubrica	Descrição	Despesas por pagar de períodos anteriores	Dotações corrigidas	Cativos/ Descativos	Compromissos	Obrigações	Despesas pagas liquidas de reposições			Compromissos a transitar	Obrigações por pagar	Grau de execução orçamental	
							Períodos anteriores	Período corrente	Total			Períodos anteriores	Período corrente
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)=(6)+(7)	(9)=(4)-(5)	(10)=(5)-(8)	(11)=(6)/(2)*100	(12)=(7)/(2)*100
	Despesa corrente	134 463 766,21	344 313 055,00	0,00	471 126 245,70	471 126 245,70	133 992 345,82	212 667 839,17	346 660 184,99	0,00	124 466 060,71	38,92	61,77
D1	Despesas com o pessoal	95 155,49	146 769 751,00	0,00	154 780 636,86	154 780 636,86	95 155,49	154 643 927,67	154 739 083,16	0,00	41 553,70	0,06	105,36
D11	Remunerações Certas e Permanentes		99 991 317,00		99 517 075,29	99 517 075,29		99 517 075,29	99 517 075,29	0,00	0,00		99,53
D12	Abonos Variáveis ou Eventuais	61 385,01	15 500 574,00		25 725 450,03	25 725 450,03	61 385,01	25 653 564,61	25 714 949,62	0,00	10 500,41	0,40	165,50
D13	Segurança social	33 770,48	31 277 860,00		29 538 111,54	29 538 111,54	33 770,48	29 473 287,77	29 507 058,25	0,00	31 053,29	0,11	94,23
D2	Aquisição de bens e serviços	134 275 311,80	196 963 876,00		315 916 431,96	315 916 431,96	133 803 891,41	57 719 171,49	191 523 062,90	0,00	124 393 369,06	67,93	29,30
D3	Juros e outros encargos		98 716,00		98 716,77	98 716,77		98 716,77	98 716,77	0,00	0,00		100,00
D4	Transferências correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
D41	Administrações Públicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
D411	Administração Central - Estado								0,00	0,00	0,00		
D412	Administração Central - Outras entidades								0,00	0,00	0,00		
D413	Segurança Social								0,00	0,00	0,00		
D414	Administração Regional								0,00	0,00	0,00		
D415	Administração Local								0,00	0,00	0,00		
D42	Instituições sem fins lucrativos								0,00	0,00	0,00		
D43	Famílias								0,00	0,00	0,00		
D44	Outras								0,00	0,00	0,00		
D5	Subsídios								0,00	0,00	0,00		
D6	Outras despesas correntes	93 298,92	480 712,00		330 460,11	330 460,11	93 298,92	206 023,24	299 322,16	0,00	31 137,95	19,41	42,86
	Despesa de capital	4 165 503,26	13 432 693,00	0,00	14 762 022,79	14 762 022,79	4 165 503,26	6 582 029,67	10 747 532,93	0,00	4 014 489,86	31,01	49,00
D7	Investimento	4 165 503,26	13 432 693,00		14 762 022,79	14 762 022,79	4 165 503,26	6 582 029,67	10 747 532,93	0,00	4 014 489,86	31,01	49,00
D8	Transferências de capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
D81	Administrações Públicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
D811	Administração Central - Estado								0,00	0,00	0,00		
D812	Administração Central - Outras entidades								0,00	0,00	0,00		
D813	Segurança Social								0,00	0,00	0,00		
D814	Administração Regional								0,00	0,00	0,00		
D815	Administração Local								0,00	0,00	0,00		
D82	Instituições sem fins lucrativos								0,00	0,00	0,00		
D83	Famílias								0,00	0,00	0,00		
D84	Outras								0,00	0,00	0,00		
D9	Outras despesas de capital								0,00	0,00	0,00		
D10	Despesa com ativos financeiros								0,00	0,00	0,00		
D11	Despesa com passivos financeiros								0,00	0,00	0,00		
	Total	138 629 269,47	357 745 748,00	0,00	485 888 268,49	485 888 268,49	138 157 849,08	219 249 868,84	357 407 717,92	0,00	128 480 550,57	38,62	61,29

O Contabilista Certificado

Maria da Cunha
(Membro nº 30466)

O Conselho de Administração

Paulo Barbosa
Rita Moreira
José Barros
Eduardo Alves



17.

Anexo às
Demonstrações
Orçamentais

17.1. Demonstrações previsionais

Segundo a Instrução n.º 1/2019 do Tribunal de Contas, referente à das entidades sujeitas à jurisdição e aos poderes de controlo do Tribunal de Contas, até à plena entrada em vigor da Lei de Enquadramento Orçamental as entidades sujeitas à aplicação do

SNC-AP não estão obrigadas a entregar as demonstrações orçamentais previsionais prevista na NCP 26, contudo apresentamos o orçamento aprovado referente ao ano 2019.

Quadro 1. Orçamento inicial para o ano 2019					
Rubrica	Recebimentos	Total	Rubrica	Pagamentos	Total
R3	Taxas, multas e outras penalidades	2 472 257	D1.1	Remunerações Certas e Permanentes	99 991 317
R5	Transferências e Subsídios Correntes	126 600	D1.2	Abonos Variáveis ou Eventuais	15 500 574
R6	Venda de bens e serviços	289 074 894	D1.3	Segurança social	31 277 860
R7	Outras receitas correntes	1 220 131	D2	Aquisição de bens e serviços	133 866 814
R9	Transferências e subsídios de capital	1 776 470	D3	Juros e outros encargos	22 791
			D5	Outras despesas correntes	510 996
			D6	Aquisição de bens de capital	13 500 000
Total - Receita		294 670 352	Total - Despesa		294 670 352

17.2. Anexo às Demonstrações Orçamentais

O anexo às demonstrações orçamentais é composto pelos seguintes elementos:

17.2.1. Alterações orçamentais da receita

Destina-se a evidenciar as alterações orçamentais que ocorreram na receita em 2019. Para uma melhor compreensão importa referir que as alterações orçamentais podem ser:

a) Permutativas (P) – quando procedem à alteração da composição do orçamento de receita ou da despesa da entidade, mantendo constante o seu montante global;

b) Modificativas (M) – quando procedem à inscrição de uma nova natureza de receita ou de despesa ou da qual resultou um aumento global da receita, de despesa ou de ambas, face ao orçamento que estava em vigor.

Quadro 2. Alterações Orçamentais da Receita								
Rubrica (1)		Tipo (2)	Receita				Observações (8)	
			Previsões Iniciais (3)	Alterações Orçamentais				Previsões Corrigidas (7)=(3)+(4)-(5)+(6)
				Inscrições / Reforços (4)	Diminuições / Anulações (5)	Créditos Especiais (6)		
R3	Taxas, multas e outras penalidades	M	2 472 257	0	0	8 775	2 481 032	
R4	Rendimentos de Propriedade	P	0	2 700	0	0	2 700	
R5	Transferências e Subsídios Correntes	NA	126 600	0	0	0	126 600	
R6	Venda de bens e serviços	P/M	289 074 894	863 166	865 866	17 199 293	306 271 487	
R7	Outras receitas correntes	NA	1 220 131	0	0	0	1 220 131	
R9	Transferências e subsídios de capital	M	1 776 470	0	0	268 877	2 045 347	
R13	Receita com passivos financeiros	M	0	0	0	45 597 650	45 597 650	
R14	Saldo da gerência anterior - operações orçamentais	M	0	4 311 279	0	801	4 312 080	
Total			294 670 352	5 177 145	865 866	63 075 396	362 057 027	

Os valores mais significativos referem-se a:

Créditos especiais ao abrigo dos despachos conjuntos finanças e saúde de 26 fevereiro e de 25 de junho relativos à entrada de capital para cobertura de prejuízo de 15,3M€ e 21,9M€, respetivamente.

Créditos Especiais no montante de 14,1 M€ por verbas transferidas da ACSS e de 8,4 M€ transferido da DGTF, através do despacho n.º 278-A/2019/SEO, relativo à dotação centralizada n.º 9 do art.º9 da lei OE, igualmente para regularização de dívidas.

Créditos especiais relativos às transferências da ACSS ao abrigo de programas verticais e de recebimentos de outras entidades (extra contrato de programa) no montante de 1,4M€ e 1,7M€, res-

petivamente. Estes valores foram apurados pela diferença entre os montantes efetivamente recebidos e os valores inscritos no orçamento inicial.

Reforço por via da aplicação parcial do saldo de gerência anterior, no montante de 801€, nos termos do despacho 966/2019.

17.2.2. Alterações orçamentais da despesa

À semelhança da demonstração das alterações orçamentais da receita, a demonstração das alterações orçamentais da despesa destina-se a evidenciar as alterações orçamentais que ocorreram na despesa em 2019.

Quadro 3. Alterações Orçamentais da Despesa							
Rubrica (1)	Tipo (2)	Despesa					Observações (8)
		Dotações Iniciais (3)	Alterações Orçamentais			Dotações Corrigidas (7)=(3)+(4)-(5)+(6)	
			Inscrições / Reforços (4)	Diminuições / Anulações (5)	Créditos Especiais (6)		
D1.1	Remunerações Certas e Permanentes	P	99 991 317	1 629 269	1 629 269	0	99 991 432
D1.2	Abonos Variáveis ou Eventuais	P	15 500 574	2 034 355	2 034 355	0	15 500 459
D1.3	Segurança social	P	31 277 860	26 934	26 934	0	31 277 860
D2	Aquisição de bens e serviços	P/M	133 866 814	12 966 848	12 134 081	62 264 295	196 963 876
D3	Juros e outros encargos	P	22 791	80 928	5 003	0	98 716
D5	Outras despesas correntes	P/M	510 996	40 000	71 209	925	480 712
D6	Aquisição de bens de capital	P/M	13 500 000	7 135 296	8 012 779	810 176	13 432 693
D8	Outras despesas de capital	P	0	26 000	26 000	0	0
Total			294 670 352	23 939 630	23 939 630	63 075 396	357 745 748

Está evidenciado nas alterações orçamentais da despesa a aplicação dos montantes recebidos ao abrigo dos despachos mencionados no ponto anterior, bem como da aplicação do saldo de gerência no montante de 801€ (despacho nº 966/2019).

17.2.3. Alterações ao Plano plurianual de investimentos

As alterações efetuadas no orçamento referentes a projetos identificados no orçamento 2019 (reportados no SOE da DGO) foram:

Quadro 4. Alterações ao Plano Plurianual e Investimento												
Objetivo (1)	Número do projeto (2)	Designação do projeto (3)	Datas		2019		Períodos seguintes				Modificação (+/-) (13)=(7)-(6)	
			Início (4)	Fim (5)	Dotação inicial (6)	Dotação corrigida (7)	2020 (8)	2021 (9)	2022 (10)	2023 Outros (11) (12)		
Desmaterialização e automatização de processos clínico-administrativos, como suporte a novos modelos organizacionais	9687	Desmaterialização e automatização de processos clínico-administrativos, como suporte a novos modelos organizacionais (1/SAMA/2020/2015)	2016	2019	1 729 057	1 999 508					270 451	
Ampliação do serviço de Urgência Para criação de uma nova sala de obs	10499	Ampliação do serviço de Urgência Para criação de uma nova sala de obs (NORTE 42-2016-04)	2018	2019	180 699	466 292					285 593	
- Suporte à decisão inteligente para a melhoria dos processos de administração, de formação, de investigação e prática clínica	10691	- Suporte à decisão inteligente para a melhoria dos processos de administração, de formação, de investigação e prática clínica (POCI-05-5762-FSE-000099)	2019	2020	598 724	188 517					-410 207	
Virtualização de desktops e desenvolvimento de posto de trabalho em software livre	não individualizado no SOE	Virtualização de desktops e desenvolvimento de posto de trabalho em software livre (Projeto POCI-02-0550-FEDER-021964)	2019	2019	0	123 040					123 040	
Investimentos diversos	n.a	Investimentos diversos	2018	2018	10 991 520	10 655 336					-336 184	
Total					13 500 000	13 432 693						-67 307

17.2.4. Contratação Administrativa

A contratação administrativa sujeita a visto de tribunal de contas é a que se encontra nos quadros infra:

Entidade		Contrato		Contrato				
Denominação	NIPC	Objeto	Referência do Procedimento	Data	Valor base s/ IVA	Valor contratual		Modalidade de adjudicação
						Com IVA	Sem IVA	
Such, Serviço de Utiliz. Comum dos Hospitais	500900469	Serviços de Tratamento e Fardamento Hospitalar, Batas Cirúrgicas em Microfibra e Gestão da Rouparia no ano 2019	AD/19/2019	02-04-2019	1.291.128,69 €	1.588.084,16 €	1.291.125,33 €	Ajuste Direto

Entidade		Contrato		Contrato			Visto do Tribunal de Contas		Data do 1.º pagamento
Denominação	NIPC	Objeto	Referência do Procedimento	Tipo de contrato	Data de conclusão (inicial)	Data de conclusão (revista)	Nº do registo	Data	
Such, Serviço de Utiliz. Comum dos Hospitais	500900469	Serviços de Tratamento e Fardamento Hospitalar, Batas Cirúrgicas em Microfibra e Gestão da Rouparia no ano 2019	AD/19/2019	Aquisição de serviços	31-12-2019		1112/209	23-05-2019	
14-08-2019									

Entidade		Contrato		Pagamentos					
Denominação	NIPC	Objeto	Referência do Procedimento	Até N					
				Trabalhos normais	Revisão de preços	Trabalhos complementares	Trabalhos a menos	Outros	Total
Such, Serviço de Utiliz. Comum dos Hospitais	500900469	Serviços de Tratamento e Fardamento Hospitalar, Batas Cirúrgicas em Microfibra e Gestão da Rouparia no ano 2019	AD/19/2019						

Entidade		Contrato		Pagamentos					
Denominação	NIPC	Objeto	Referência do Procedimento	Em N					
				Trabalhos normais	Revisão de preços	Trabalhos complementares	Trabalhos a menos	Outros	Total
Such, Serviço de Utiliz. Comum dos Hospitais	500900469	Serviços de Tratamento e Fardamento Hospitalar, Batas Cirúrgicas em Microfibra e Gestão da Rouparia no ano 2019	AD/19/2019						

Entidade		Contrato		Pagamentos					
Denominação	NIPC	Objeto	Referência do Procedimento	Em N					
				Trabalhos normais	Revisão de preços	Trabalhos complementares	Trabalhos a menos	Outros	Total
Such, Serviço de Utiliz. Comum dos Hospitais	500900469	Serviços de Tratamento e Fardamento Hospitalar, Batas Cirúrgicas em Microfibra e Gestão da Rouparia no ano 2019	AD/19/2019						

Entidade		Contrato		Observações
Denominação	NIPC	Objeto	Referência do Procedimento	
Such, Serviço de Utiliz. Comum dos Hospitais	500900469	Serviços de Tratamento e Fardamento Hospitalar, Batas Cirúrgicas em Microfibra e Gestão da Rouparia no ano 2019	AD/19/2019	

Os restantes procedimentos encontram-se submetidos na plataforma de prestação de contas do TC.

O Contabilista Certificado

Maria da Cunha
(Membro nº 30466)

O Conselho de Administração

Paulo Barbosa
Rita Moreira
José Barros
Eduardo Alves



18.

Certificação Legal das Contas e Relatório do Conselho Fiscal

CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

RELATO SOBRE A AUDITORIA DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Opinião com reservas

Auditámos as demonstrações financeiras anexas do Centro Hospitalar Universitário do Porto, E.P.E. ("CHUP" ou "Entidade"), que compreendem o balanço em 31 de dezembro de 2019 (que evidencia um total de 190.322.392 euros e um total de património líquido negativo de 38.936.333 euros, incluindo um resultado líquido negativo de 41.018.636 euros), a demonstração dos resultados por natureza, a demonstração das alterações no património líquido, a demonstração de fluxos de caixa, relativos ao ano findo naquela data, e o anexo às demonstrações financeiras que inclui um resumo das políticas contabilísticas significativas.

Em nossa opinião, exceto quanto aos possíveis efeitos das matérias referidas nos parágrafos 1 a 4 da secção "Bases para a opinião com reservas", as demonstrações financeiras anexas apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspetos materiais, a posição financeira do Centro Hospitalar Universitário do Porto, E.P.E. em 31 de dezembro de 2019, o seu desempenho financeiro e os fluxos de caixa relativos ao ano findo naquela data de acordo com o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas.

Bases para a opinião com reservas

1. O financiamento do CHUP é obtido através de contratos-programa celebrados com o Estado Português, tendo por referência níveis de produção contratada, bem como incentivos ou penalidades em função do cumprimento de objetivos de qualidade e sustentabilidade e outras componentes variáveis. O reconhecimento dos réditos associados aos contratos-programa reveste-se de um elevado grau de incerteza, tendo em consideração: (i) a complexidade dos modelos remuneratórios previstos; (ii) a existência de acordos modificativos/adendas; e (iii) os prazos alargados normalmente observados na assinatura formal dos contratos e na validação subsequente da produção.

Na presente data, o último contrato-programa validado refere-se ao ano 2012, sendo que para os anos 2013 a 2016 foram já identificados, subsequentemente, ajustamentos significativos. Adicionalmente, os incentivos relativos aos contratos-programa de 2017 a 2019 foram contabilizados pelo CHUP tendo por base as instruções comunicadas pela ACSS, não existindo informação que permita avaliar a razoabilidade destas estimativas. Por estes motivos, não podemos garantir que não venham a ser identificados ajustamentos materialmente relevantes para as demonstrações financeiras da Entidade, na data em que estes contratos-programa venham a ser validados.

2. À data de 31 de dezembro de 2019, identificámos saldos a receber no montante de cerca de 12.500 milhares de euros, relativamente aos quais não nos foi possível obter evidência de auditoria adequada e suficiente da sua recuperabilidade. Adicionalmente, nas respostas recebidas ao pedido de confirmação de saldos a pagar foram identificadas diferenças sobre as quais não nos foi possível concluir e que poderão corresponder a responsabilidades adicionais que estimamos em cerca de 2.500 milhares de euros.
3. No âmbito do acordo celebrado entre o Estado Português e a APIFARMA, o CHUP tem direito a receber créditos da Indústria Farmacêutica, os quais, em 2019, excederam 16.000 milhares de euros. Contudo, o CHUP não possui informação fiável sobre o montante de descontos que ainda virão a ser atribuídos pela Indústria Farmacêutica, sobre compras efetuadas até ao final de 2019, pelo que não nos é possível avaliar o impacto destas situações no valor dos inventários, outras contas a receber e no custo das matérias consumidas.
4. O CHUP utiliza um sistema de banco de horas, existindo assim colaboradores com horas já trabalhadas que serão compensadas no futuro com ausências remuneradas e, em sentido contrário, colaboradores com horas de trabalho já compensadas. Estas situações correspondem, respetivamente, a passivos e ativos que deveriam ser registados, contudo, dada a falta de informação necessária à sua correta mensuração, não podemos concluir sobre o efeito desta matéria nas demonstrações financeiras da Entidade.

A nossa auditoria foi efetuada de acordo com as Normas Internacionais de Auditoria (ISA) e demais normas e orientações técnicas e éticas da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas. As nossas responsabilidades nos termos dessas normas estão descritas na secção "Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras" abaixo. Somos independentes da Entidade nos termos da lei e cumprimos os demais requisitos éticos nos termos do código de ética da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas.

Estamos convictos de que a prova de auditoria que obtivemos é suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião com reservas.

Ênfases

1. Conforme referido na nota 8.1 (Capítulo 8) do Relatório e Contas, o CHUP apresenta um património líquido negativo há mais de três exercícios consecutivos, encontrando-se assim na situação prevista no n.º 3 do artigo 35.º do Regime Jurídico do Setor Empresarial do Estado. Desta forma, o Conselho de Administração deverá continuar a informar a Tutela sobre esta situação, propondo as medidas necessárias para que seja reposta a situação patrimonial da Entidade.

2. De acordo com o referido na nota 2.2 do Anexo às demonstrações financeiras (Capítulo 15), o CHUP procede a testes de imparidade, relativamente aos seus ativos fixos tangíveis, sempre que eventos ou circunstâncias indiquem que o valor contabilístico destes ativos excede o seu valor recuperável, sendo a diferença, caso exista, reconhecida diretamente em resultados. O valor recuperável é determinado como o mais elevado entre o seu "justo valor deduzido de custos de alienação" e o seu "valor de uso", sendo este último calculado com base no valor atual dos fluxos de caixa futuros estimados, que se esperam vir a obter do uso continuado dos ativos e da sua alienação no fim da sua vida útil.

A determinação do valor recuperável destes ativos por via dos fluxos de caixa futuros assume como pressuposto que o Estado, enquanto Acionista, realizará sempre as transferências que sejam necessárias para cobrir os custos operacionais e para garantir que o CHUP possa cumprir as suas obrigações e operar em condições de continuidade. Estes fluxos de caixa adicionais atribuídos, quer por via de reforços ou verbas de convergência relativas aos contratos-programa, quer por via de outros mecanismos, já se verificaram no passado recente e, com grande probabilidade, terão de voltar a acontecer, atentos ao modelo de financiamento da Entidade.

3. Tal como referido na nota 17 do Anexo às demonstrações financeiras (Capítulo 15), a partir de março de 2020 o CHUP alterou significativamente a organização da sua atividade para fazer face às necessidades extraordinárias decorrentes da Pandemia do COVID-19. No entanto, não é possível quantificar os impactos resultantes desta situação atendendo à imprevisibilidade da sua dimensão e duração.
4. De acordo com a informação prestada na nota 17 do Anexo às demonstrações financeiras (Capítulo 15), até à presente data não foram ainda aprovadas pela Tutela a prestação de contas relativas aos exercícios de 2017 e 2018, sendo convicção do Conselho de Administração que estas serão aprovadas sem alterações, ou sem alterações significativas.

A nossa opinião não é modificada em relação a estas matérias.

Matérias relevantes de auditoria

As matérias relevantes de auditoria estão descritas na secção "Bases para a opinião com reservas" e são as que, no nosso julgamento profissional, tiveram maior importância na auditoria das demonstrações financeiras do ano corrente. Essas matérias foram consideradas no contexto da auditoria das demonstrações financeiras como um todo, e na formação da opinião, e não emitimos uma opinião separada sobre essas matérias.

Responsabilidades do órgão de gestão e do órgão de fiscalização pelas demonstrações financeiras

O órgão de gestão é responsável pela:

- preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira, o desempenho financeiro e os fluxos de caixa da Entidade de acordo com o SNC-AP;
- elaboração do Relatório e Contas e do Relatório de Governo Societário nos termos legais e regulamentares aplicáveis;
- criação e manutenção de um sistema de controlo interno apropriado para permitir a preparação de demonstrações financeiras isentas de distorção material devido a fraude ou erro;
- adoção de políticas e critérios contabilísticos adequados nas circunstâncias; e
- avaliação da capacidade da Entidade de se manter em continuidade, divulgando, quando aplicável, as matérias que possam suscitar dúvidas significativas sobre a continuidade das atividades.

O órgão de fiscalização é responsável pela supervisão do processo de preparação e divulgação da informação financeira da Entidade.

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras

A nossa responsabilidade consiste em obter segurança razoável sobre se as demonstrações financeiras como um todo estão isentas de distorções materiais devido a fraude ou erro, e emitir um relatório onde conste a nossa opinião. Segurança razoável é um nível elevado de segurança, mas não é uma garantia de que uma auditoria executada de acordo com as ISA detetará sempre uma distorção material quando exista. As distorções podem ter origem em fraude ou erro e são consideradas materiais se, isoladas ou conjuntamente, se possa razoavelmente esperar que influenciem decisões económicas dos utilizadores tomadas com base nessas demonstrações financeiras.

Como parte de uma auditoria de acordo com as ISA, fazemos julgamentos profissionais e mantemos ceticismo profissional durante a auditoria e também:

- identificamos e avaliamos os riscos de distorção material das demonstrações financeiras, devido a fraude ou a erro, concebemos e executamos procedimentos de auditoria que respondam a esses riscos, e obtemos prova de auditoria que seja suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião. O risco de não detetar uma distorção material devido a fraude é maior do que o risco de não detetar uma distorção material devido a erro, dado que a fraude pode envolver conluio, falsificação, omissões intencionais, falsas declarações ou sobreposição ao controlo interno;

- obtemos uma compreensão do controlo interno relevante para a auditoria com o objetivo de conceber procedimentos de auditoria que sejam apropriados nas circunstâncias, mas não para expressar uma opinião sobre a eficácia do controlo interno da Entidade;
- avaliamos a adequação das políticas contabilísticas usadas e a razoabilidade das estimativas contabilísticas e respetivas divulgações feitas pelo órgão de gestão;
- concluimos sobre a apropriação do uso, pelo órgão de gestão, do pressuposto da continuidade e, com base na prova de auditoria obtida, se existe qualquer incerteza material relacionada com acontecimentos ou condições que possam suscitar dúvidas significativas sobre a capacidade da Entidade para dar continuidade às suas atividades. Se concluirmos que existe uma incerteza material, devemos chamar a atenção no nosso relatório para as divulgações relacionadas incluídas nas demonstrações financeiras ou, caso essas divulgações não sejam adequadas, modificar a nossa opinião. As nossas conclusões são baseadas na prova de auditoria obtida até à data do nosso relatório. Porém, acontecimentos ou condições futuras podem levar a que a Entidade descontinue as suas atividades;
- avaliamos a apresentação, estrutura e conteúdo global das demonstrações financeiras, incluindo as divulgações, e se essas demonstrações financeiras representam as transações e acontecimentos subjacentes de forma a atingir uma apresentação apropriada;
- comunicamos com os encarregados da governação, entre outros assuntos, o âmbito e o calendário planeado da auditoria, e as conclusões significativas da auditoria incluindo qualquer deficiência significativa de controlo interno identificado durante a auditoria;
- das matérias que comunicamos aos encarregados da governação, incluindo o órgão de fiscalização, determinamos as que foram as mais importantes na auditoria das demonstrações financeiras do ano corrente e que são as matérias relevantes de auditoria. Descrevemos essas matérias no nosso relatório, exceto quando a lei ou regulamento proibir a sua divulgação pública; e
- declaramos ao órgão de fiscalização que cumprimos os requisitos éticos relevantes relativos à independência e comunicamos todos os relacionamentos e outras matérias que possam ser percecionadas como ameaças à nossa independência e, quando aplicável, as respetivas salvaguardas.

A nossa responsabilidade inclui ainda a verificação da concordância da informação constante do relatório de gestão com as demonstrações financeiras, bem como a verificação de que a demonstração não financeira foi apresentada.

RELATO SOBRE OUTROS REQUISITOS LEGAIS E REGULAMENTARES

Sobre as demonstrações orçamentais

Auditámos as demonstrações orçamentais anexas da Entidade que compreendem a demonstração do desempenho orçamental, a demonstração da execução orçamental da receita (que evidencia um total de receitas cobradas líquidas de 361.846.996 euros) e a demonstração da execução orçamental da despesa (que evidencia um total de despesas pagas líquidas de reposições de 357.407.718 euros) relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2019.

O órgão de gestão é responsável pela preparação e aprovação das demonstrações orçamentais no âmbito da prestação de contas da entidade. A nossa responsabilidade consiste em verificar que foram cumpridos os requisitos de contabilização e relato previstos na NCP 26 do Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas.

Em nossa opinião, as demonstrações orçamentais anexas estão preparadas, em todos os aspetos materiais, de acordo com a NCP 26 do Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas, exceto quanto ao seguinte:

- A nossa opinião sobre as demonstrações financeiras relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2019 inclui quatro reservas por limitação de âmbito que também têm, ou poderão ter, efeitos sobre as demonstrações orçamentais do CHUP;
- A demonstração de execução do plano plurianual de investimentos não foi preparada e, por essa razão, não procedemos à sua verificação; e
- Não foi possível obter toda a informação necessária para a verificação dos quadros "Situação dos contratos" e "Adjudicações por tipo de procedimento" do Anexo às demonstrações orçamentais, pelo que não nos é possível concluir sobre os mesmos.

Sem modificar a opinião expressa no parágrafo anterior, chamamos a atenção para o facto de, tal como referido na nota 17.1 do Anexo às demonstrações orçamentais, a Instrução n.º 1/2019 do Tribunal de Contas prever que, até à plena entrada em vigor da Lei de Enquadramento Orçamental, as entidades sujeitas à aplicação do SNC-AP não estão obrigadas a entregar as demonstrações orçamentais previsionais previstas na NCP 26. Desta forma, as referidas demonstrações orçamentais previsionais não foram preparadas.

Sobre o relatório de gestão

Em nossa opinião, o relatório de gestão foi preparado de acordo com as leis e regulamentos aplicáveis em vigor e a informação nele constante é coerente com as demonstrações financeiras auditadas e demonstrações orçamentais, não tendo sido identificadas incorreções materiais.

Sobre a demonstração não financeira prevista no artigo 66.º-B do Código das Sociedades Comerciais

Dando cumprimento ao artigo 451.º, n.º 6, do Código das Sociedades Comerciais, informamos que a Entidade preparou o relatório de governo societário, separado do relatório de gestão, que inclui a informação não financeira, conforme previsto no artigo 66.º-B do Código das Sociedades Comerciais, tendo o mesmo sido publicado juntamente com o relatório de gestão.

Sobre os elementos adicionais previstos no artigo 10.º do Regulamento (UE) n.º 537/2014

Dando cumprimento ao artigo 10.º do Regulamento (UE) n.º 537/2014 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 16 de abril de 2014, e para além das matérias relevantes de auditoria acima indicadas, relatamos ainda o seguinte:

- Fomos designados como Revisor Oficial de Contas da Entidade, pela primeira vez, através do Despacho Conjunto do Ex.mo Senhor Secretário de Estado do Tesouro e do Ex.mo Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, datado de 13 de dezembro de 2018, para o mandato de 2018 a 2020.
- O órgão de gestão confirmou-nos que não tem conhecimento da ocorrência de qualquer fraude ou suspeita de fraude com efeito material nas demonstrações financeiras. No planeamento e execução da nossa auditoria de acordo com as ISA mantivemos o ceticismo profissional e concebemos procedimentos de auditoria para responder à possibilidade de distorção material das demonstrações financeiras devido a fraude. Em resultado do nosso trabalho não identificámos qualquer distorção material nas demonstrações financeiras devido a fraude.
- Confirmamos que a opinião de auditoria que emitimos é consistente com o relatório adicional que preparámos e entregámos ao Órgão de Fiscalização da Entidade em 16 de julho de 2020.
- Declaramos que não prestámos quaisquer serviços proibidos nos termos do artigo 77.º, número 8, do Estatuto da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas e que mantivemos a nossa independência face à Entidade durante a realização da auditoria. Adicionalmente, declaramos que emitimos ainda os relatórios trimestrais sobre o acompanhamento das contas da Entidade, o Parecer sobre o Plano de Atividades, Investimentos e Orçamento para o exercício de 2019 e o Relatório do Revisor Oficial de Contas sobre Informação Financeira Previsional (para efeitos de preparação do Orçamento do Estado para 2020).

Sobre os procedimentos de contratação pública

- Não foi possível reconciliar a contabilidade orçamental com a informação recebida para a verificação dos procedimentos de contratação pública, nem obter toda a informação que solicitámos neste âmbito, pelo que não podemos concluir sobre o integral cumprimento dos requisitos legais aplicáveis a esta matéria. Ainda assim, com base nos testes que nos foi possível realizar, verificámos que, por vezes, o prazo de publicação de novos contratos no portal "Base.gov" excedeu os 20 dias previstos na Portaria n.º 701-E/2008.

Sobre a Lei dos Compromissos e pagamentos em atraso

- Tal como é referido na nota 11.17 do Anexo (Capítulo 11) do Relatório e Contas, a 31 de dezembro de 2019 o CHUP assumiu um montante de compromissos superior aos seus fundos disponíveis, calculados de acordo com o previsto na Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, vulgarmente designada "Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso".

Porto, 16 de julho de 2020

SANTOS CARVALHO & ASSOCIADOS, SROC, S.A.

Representada por:



André Miguel Andrade e Silva Junqueira Mendonça
ROC n.º 1530, registado na CMVM sob o n.º 20161140



Conselho Fiscal

9.

15

RELATÓRIO E PARECER DO CONSELHO FISCAL

INTRODUÇÃO

Em conformidade com as disposições legais e estatutárias aplicáveis, designadamente as constantes nas alíneas a) e h) do artigo 16.º dos estatutos do Centro Hospitalar Universitário do Porto, E.P.E., doravante designado por “CHUP”, e de acordo com os termos do mandato que nos foi conferido, cabe ao Conselho Fiscal apresentar o relatório da sua ação fiscalizadora, bem como emitir parecer sobre o Relatório de Gestão e as demonstrações financeiras e orçamentais relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2019, os quais são da responsabilidade do Conselho de Administração.

FISCALIZAÇÃO

O Conselho Fiscal foi designado por despacho conjunto dos Ministérios da Saúde e Finanças, de 4 de setembro de 2018. Desde a data da sua nomeação, o Conselho Fiscal acompanhou, nos termos da sua competência, a atividade do CHUP, tendo realizado até ao momento 24 reuniões, conforme atas exaradas no livro respetivo. No âmbito das suas funções, acompanhou a regularidade dos registos contabilísticos, a qualidade do processo de preparação e divulgação da informação financeira e das respetivas políticas contabilísticas e critérios valorimétricos, o cumprimento da Lei e Estatutos em vigor e os sistemas de gestão de riscos e de controlo interno, tendo efetuado reuniões, com a frequência e extensão que considerou adequadas, com a Administração e responsáveis pela área financeira, contabilidade, auditoria interna, bem como com o Revisor Oficial de Contas, tendo obtido todas as informações solicitadas e esclarecimentos necessários para uma adequada compreensão das alterações patrimoniais e dos resultados.

No âmbito das suas funções o Conselho Fiscal examinou o balanço em 31 de dezembro de 2019, a demonstração dos resultados por natureza, a demonstração das alterações no património líquido, a demonstração dos fluxos de caixa, relativos ao ano findo naquela data, e o anexo às demonstrações financeiras, que inclui um resumo das políticas contabilísticas significativas.

Adicionalmente, foram examinadas as demonstrações orçamentais que compreendem a demonstração do desempenho orçamental, a demonstração da execução orçamental da receita, a demonstração da execução orçamental da despesa, a demonstração da execução do plano plurianual de investimentos e o anexo às demonstrações orçamentais, relativas ao exercício findo naquela data. Nesta análise foi observada a adequação das políticas contabilísticas adotadas e dos critérios valorimétricos em vigor.



Conselho Fiscal

S.

HS

O Conselho Fiscal procedeu ainda à apreciação do Relatório de Gestão do ano de 2019, emitido pelo Conselho de Administração, e da Certificação Legal das Contas emitida pelo Revisor Oficial de Contas em 16 de julho de 2020, que inclui quatro reservas e quatro ênfases, tendo concordado com o seu conteúdo.

Adicionalmente, o Conselho Fiscal recebeu do Revisor Oficial de Contas um documento designado Relatório Adicional ao Conselho Fiscal referente ao exercício de 2019, emitido nos termos do disposto no artigo 24.º do Regime Jurídico de Supervisão de Auditoria, aprovado pela Lei 148/2015, de 9 de setembro, que inclui, as matérias previstas nos n.ºs 2 a 4 do artigo 11.º do Regulamento (EU) n.º 537/2014, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 16 de abril de 2014, relativo aos requisitos específicos para a revisão legal das contas das entidades de interesse público.

Da análise efetuada, julga este Conselho Fiscal ser importante referir que:

- Na presente data não foram ainda aprovados pela Tutela o Relatório de Gestão e as Demonstrações Financeiras referentes aos exercícios de 2017 e 2018.
- Os contratos-programa celebrados com o Ministério da Saúde constituem o instrumento de definição e de quantificação das atividades a realizar pelo CHUP, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde. Na presente data não se encontram validados pela Tutela os contratos-programa referentes ao ano de 2013 e seguintes, sendo admissível que venham a ser identificados ajustamentos materiais para as demonstrações financeiras do CHUP na data em que aqueles venham a ser validados.
- De acordo com a informação obtida, o acordo celebrado entre o Estado Português e a Apifarma dará ao CHUP o direito a receber da Indústria Farmacêutica um montante de descontos em função das compras de medicamentos efetuadas durante o ano. No entanto, até à presente data não existe informação sobre esse montante, o qual poderá ter impacto no valor das compras, do custo das matérias consumidas e de outras contas a receber.
- O CHUP utiliza um sistema de banco de horas, contudo não dispõe de informação que permita mensurar corretamente os valores que devem ser compensados pelos ou aos colaboradores.
- Existem saldos a receber, num montante de 12,5 M€, no essencial relativos a entidades do Ministério da Saúde, relativamente aos quais subsistem dúvidas quanto à sua recuperabilidade.
- Relativamente às dívidas a pagar, o Revisor Oficial de Contas alerta para a existência de diferenças na conciliação dos saldos com as entidades circularizadas, o que pode indiciar uma subavaliação das responsabilidades no balanço do CHUP na ordem dos 2,5 M€.
- O EBITDA, que, em 2018, ascendeu a cerca de 51,7 M€ negativos, atingiu em 2019 um valor negativo de 33,5M€. A melhoria de resultados, ainda que negativos, deriva de um crescimento dos rendimentos, mais do que proporcional ao crescimento dos gastos.
- O património do CHUP encontra-se totalmente perdido, por um período de três exercícios económicos consecutivos, o que determina o enquadramento na situação prevista no n.º 3 do artigo 35º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro - Regime Jurídico do Setor Público Empresarial, segundo o qual:



Conselho Fiscal



S.

HS

“Nos casos em que as empresas públicas apresentem capital próprio negativo por um período de três exercícios económicos consecutivos, os órgãos de administração dessas empresas propõem obrigatoriamente ao titular da função acionista, em alternativa, medidas concretas destinadas a superar a situação deficitária ou a extinção das mesmas, num período que não ultrapasse 90 dias após a aprovação das contas do terceiro exercício em que se verifique a situação de capital próprio negativo.”

Nestas condições, o Conselho de Administração terá de agir em conformidade com o disposto na legislação referida.

- À semelhança do ano anterior, a 31 de dezembro de 2019 o montante de compromissos assumidos pelo CHUP era superior aos seus fundos disponíveis, calculados de acordo com o previsto na Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro (Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso).
- Foi dado cumprimento ao Princípio de Unidade da Tesouraria previsto no artigo 28.º do Regime Jurídico do Setor Público Empresarial, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, e no artigo 141.º da Lei n.º 71/2018, de 31 de dezembro (Orçamento do Estado para 2019), considerando que o CHUP obteve despacho favorável, da Agência de Gestão da Tesouraria e da Dívida Pública - IGCP, E.P.E., para os de 2108 e 2019, ao seu pedido de exceção ao cumprimento do referido Princípio. No final de 2019, mantinha fora do Tesouro cerca de 14 mil euros.
- Em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 54.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro (Regime Jurídico do Setor Empresarial Local), o Conselho Fiscal aferiu o cumprimento da exigência de apresentação do Relatório de boas práticas do governo societário, verificando que nele consta informação atual e completa sobre todas as matérias reguladas no Capítulo II da legislação citada.
- O Conselho Fiscal verificou terem sido cumpridas as orientações legais vigentes para o Setor Empresarial do Estado, designadamente o cumprimento das orientações relativas às remunerações vigentes em 2019, incluindo a manutenção da redução de 5% sobre a remuneração fixa mensal ilíquida dos gestores públicos, nos termos do artigo 12º da Lei nº 12-A/2010, de 30 de junho, e a elaboração do Relatório sobre remunerações pagas por género, de acordo com o nº 2 da Resolução do Conselho de Ministros nº 18/2014, de 7 março.
- Na presente data o Conselho de Administração considera que não é possível quantificar os impactos resultantes da pandemia do Covid-19, atendendo à imprevisibilidade da sua dimensão e duração.

PARECER

Face ao exposto, exceto quanto aos eventuais efeitos decorrentes das reservas constantes da Certificação Legal das Contas, o Relatório de Gestão, o Relatório de Governo Societário, as demonstrações financeiras e orçamentais e a proposta de aplicação dos resultados do exercício de 2019 merecem a concordância do Conselho Fiscal.



Conselho Fiscal

Desejamos ainda manifestar ao Conselho de Administração e aos serviços o nosso apreço pela colaboração prestada.

Porto, 23 de julho de 2020

A Presidente

Carla Manuel Serra Geraldes
Carla Geraldes

A Vogal

Maria das Dores Fouse Silva
Maria das Dores Silva

O Vogal

Júlio Lobão
Júlio Lobão

