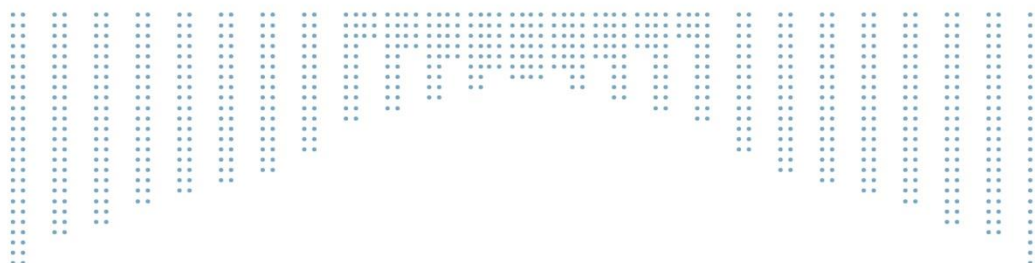




PLANO DE ATIVIDADES & ORÇAMENTO 2015

Centro Hospitalar do Porto, EPE

2015



PLANO DE ACTIVIDADES E ORÇAMENTO

CENTRO HOSPITALAR DO PORTO

SUMÁRIO

1. NOTA INTRODUTÓRIA	2
2. ENQUADRAMENTO DO CENTRO HOSPITALAR NA REGIÃO	4
3. ACTIVIDADES PREVISTAS E RECURSOS	14
4. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS PREVISIONAIS	27
4.1. PLANO DE INVESTIMENTOS/FINANCIAMENTOS	27
4.2. DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS PREVISIONAL.....	30
4.3. BALANÇO PREVISIONAL.....	33
4.4. DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA PREVISIONAL.....	35
5. PRINCÍPIOS GERAIS DE ELABORAÇÃO DOS INSTRUMENTOS PREVISIONAIS DE GESTÃO.....	37
6. PARECER DO ROC SOBRE OS INSTRUMENTOS PREVISIONAIS DE GESTÃO E DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE DO OE2015	41

1. NOTA INTRODUTÓRIA

O Centro Hospitalar do Porto, constituído pela fusão, em Outubro de 2007, do Hospital Geral de Santo António, Maternidade Júlio Dinis e Hospital Especializado de Crianças Maria Pia. Em 2011, viveu mais uma integração, o Hospital Joaquim Urbano, e em 2013, o Centro de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães. Tais factos, têm influenciado a adoção de uma trajetória contínua no caminho da sustentabilidade, dado que a absorção de custos de outras entidades nem sempre se refletiu de forma ajustada na política de financiamento - não só porque os sucessivos contratos programa não refletiram adequadamente a casuística das unidades integradas, com impacto nos défices operacionais dos últimos anos, mas também porque o CHP continua sem receber parte do reforço do capital estatutário pela sua constituição através do Decreto-Lei 362/2007 de 28 de Setembro. Acresce que as duas últimas integrações, vieram agudizar a situação económico-financeira do CHP, na medida em que à data da integração o HJU estava em estado de falência técnica sem que tenha havido por parte da tutela qualquer reforço de capital estatutário no sentido de sanear tal desequilíbrio.

Em 2014, e pela primeira vez desde a constituição do CHP, tivemos um EBITDA e resultado líquido positivo. Nesse ano, entrou em funcionamento o novo edifício do Centro Materno-Infantil do Norte, inaugurado a 6 de Maio com a presença do Sr. Primeiro-Ministro, representando já uma mais-valia em termos de crescimento da produção cujo reflexo será mais evidente em 2015. A conclusão das II e II fases deste projeto está prevista para finais de 2015.

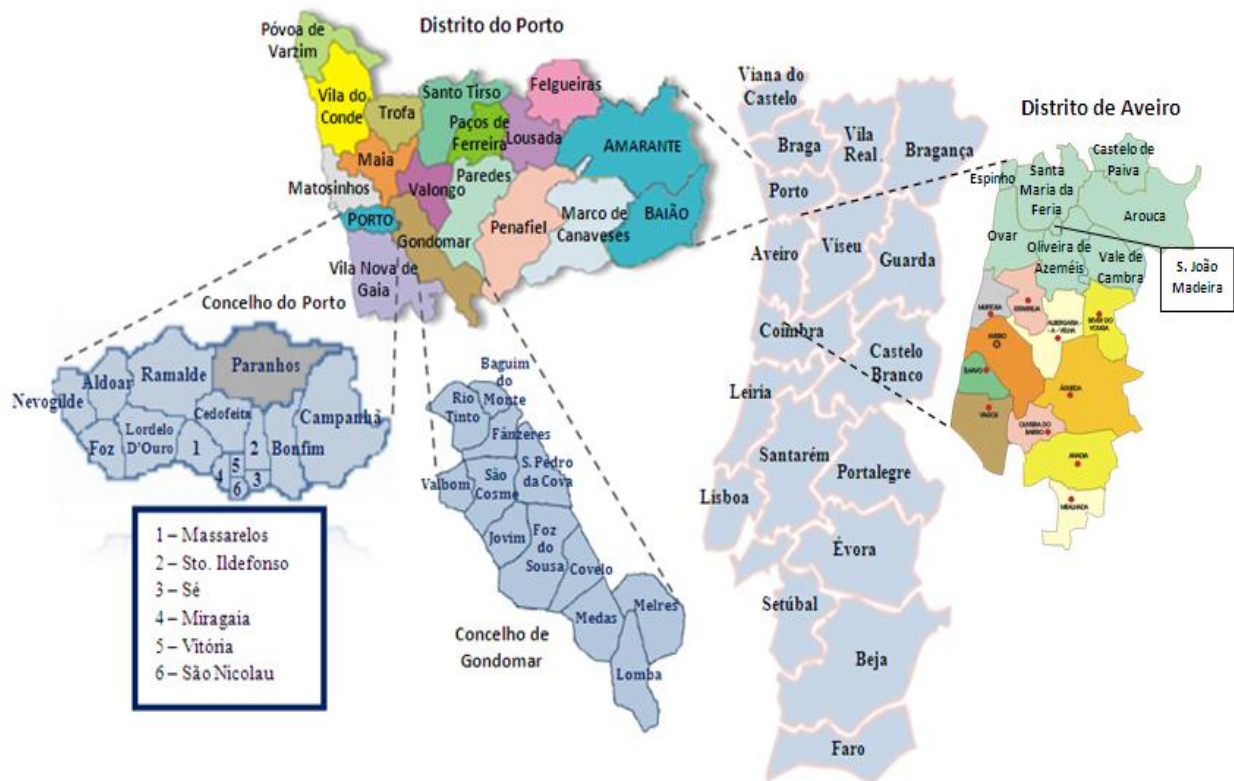
A assunção da Administração do Centro Hospitalar do Porto numa época de grande contenção financeira é um ato de risco calculado. As potencialidades resultantes da união de quatro hospitais com experiências, culturas e vivências diferentes são esperança para a criação de uma nova realidade mais harmónica pela prática de assistência em maior número de especialidades com uma vivência clínica enriquecedora pela diferenciação a que se deve juntar hábitos de consumo e racionalização da despesa mais adequados. A junção destes quatro hospitais antigos, com grandes problemas estruturais, um défice crónico acumulado, põe

desafios acrescidas na gestão do curto prazo e imporá soluções inovadoras e de concentração sob pena de conduzir a uma situação incontrolável de responsabilidades a terceiros.

Este Plano de Actividades previsto para o ano de 2015 conta com a participação activa de todos os profissionais do CHP, através de um comprometimento claro com as políticas e acções que serão levadas a cabo.

2. ENQUADRAMENTO DO CENTRO HOSPITALAR NA REGIÃO

Na sequência do reordenamento da rede Hospitalar na área metropolitana do Porto que visou, entre outros objetivos, a obtenção de ganhos de acessibilidade geográfica dos utentes às Unidades Hospitalares (Internamento, Consulta e Urgência), o CHP está integrado na categoria das unidades muito diferenciadas da NUT III- Grande Porto. Serve 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.



A área de Influência do CHP é constituída por todas as freguesias da cidade, com exceção de Bonfim, Paranhos e Campanhã, e pelo concelho de Gondomar. O CHP é ainda referência para a população dos distritos de Bragança e Vila Real, dos concelhos de Amaranate, Baião e

Marco de Canaveses, do distrito do Porto e dos concelhos situados a sul do Douro pertencentes à parte norte dos distritos de Aveiro e Viseu.

A criação da Urgência Pediátrica Integrada do Porto (UPIP), sediada nas instalações do Centro Hospitalar S. João, resultou em áreas de referência pediátricas do CHP 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 CHP. No caso da pediatria médica, todos os doentes dos ACES de Porto Ocidental e ACES Gondomar referenciam diretamente para o CHP, 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.

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

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 CHP encontra-se no quadro da página seguinte.

População coberta – áreas de Influência e Referência

	CMIN		HJU	CGM	CHP
	HSA	Área Pediátrica ²	Área Ginec./Obst. ¹		
antiga freguesia de Aldoar	10.550	2.293	5.941	12.843	15.136
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	24.857
antiga freguesia de Foz do Douro	9.197	1.800	5.219	10.997	12.797
antiga freguesia de Lordelo do Ouro	18.246	4.024	10.349	22.270	26.294
antiga freguesia de Massarelos	5.863	926	3.386	6.789	7.715
antiga freguesia de Miragaia	1.825	242	1.026	2.067	2.309
antiga freguesia de Nevogilde	4.058	960	2.310	5.018	5.978
Paranhos			21.997	44.298	44.298
Ramalde	31.267	6.745	17.975	38.012	44.757
antiga freguesia de Santo Ildefonso	7.944	1.085	4.531	9.029	10.114
antiga freguesia de São Nicolau	1.618	288	951	1.906	2.194
antiga freguesia de Sé	2.964	496	1.652	3.460	3.956
antiga freguesia de Vitória	1.667	234	987	1.901	2.135
Porto Cidade	114.498	21.871	115.574	237.591	259.462
Marco de Canaveses	41.379	12.071	22.701	53.450	65.521
Baião	16.525	3.997	9.177	20.522	24.519
Amarante	44.866	11.398	24.804	56.264	67.662
Felgueiras			25.121	58.065	58.065
Gondomar	135.930	32.097	74.493	168.027	200.124
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	155.485
Vila Real (distrito)	173.303	33.358	95.105	173.303	206.661
Cinfães	16.593			20.427	20.427
Resende	9.195			11.364	11.364
Tabuaço	5.320	1.030		6.350	7.380
São João da Pesqueira	6.503	1.371		7.874	9.245
Armamar	5.234	1.063		6.297	7.360
Tarouca	6.463	1.585		8.048	9.633
Penedono	2.493	459		2.952	3.411
Lamego ³	10.982	4.727		26.691	31.418
Ovar ³	22.360				22.360
Alijó				11.942	11.942
Boticas				5.750	5.750
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			17.992	22.359	22.359
Oliveira de Azeméis			56.289	68.611	68.611
Santa Maria da Feira			111.925	139.312	139.312
São João da Madeira			17.749	21.713	21.713
Vale de Cambra			19.127	22.864	22.864
Espinho			26.608	31.786	31.786
Castelo de Paiva			13.329	16.733	16.733
Total	728.663	144.260	1.447.968	2.609.266	3.428.675

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

ESPECIALIDADES/VALÊNCIAS DO CENTRO HOSPITALAR

O Centro Hospitalar 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	Hospital Dia	Cons. Externa	Urgência **	Serv. Domiciliário
Anestesiologia				✓	✓	
Área de Decisão Clínica/SO	✓					
Cardiologia	✓		✓	✓	✓	
Cirurgia Geral	✓	✓		✓	✓	
Cirurgia Plástica		✓		✓		
Cirurgia Vascular	✓	✓	✓	✓	✓	
Cuidados Intensivos	✓			✓	✓	
Cuidados Intens. Poliv. 2_UCIP	✓			✓	✓	
Dermatologia	✓	✓	✓	✓		
Doenças Respiratórias				✓		
Doentes Autoimunes				✓		
Dor				✓		
Endocrinologia	✓		✓	✓		
- Endocrinologia - Pé Diabético				✓		
Estomatologia				✓		
Estomatologia/Cir. Max.-Facial	✓	✓		✓	✓ b)	
Fisiatria	✓		✓	✓		
Gastroenterologia	✓		✓	✓	✓	
Ginecologia			✓	✓		
Hematologia			✓			
Hematologia Clínica	✓			✓	✓	
Imunoalergologia				✓		
Imunohemoterapia				✓		
Imunologia Clínica				✓		
Medicina Familiar e S. Ocupacional				✓		
Medicina Interna	✓		✓	✓	✓	
Nefrologia	✓	✓	✓	✓	✓	
- D.P.C.A				✓		
- Transplantes Renais				✓		
Neurocirurgia	✓	✓		✓	✓	
- T.C.E.	✓					
Neurologia	✓		✓	✓	✓	
Nutrição				✓		
Oftalmologia	✓	✓		✓	✓ c)	
Oncologia Médica			✓	✓		
O.R.L.	✓	✓	✓	✓	✓ d)	
Ortopedia	✓	✓	✓	✓	✓	
Psicologia				✓		
Psiquiatria				✓		✓
Sono				✓		
Urologia	✓	✓	✓	✓	✓ d)	
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. b) 24h prevenção; c) Do dia 1 a 15 de cada mês das 08h30 às 20h30, do dia 16 ao dia 31 de cada mês 24h (Concentração regional de recursos); d) Das 8h às 20:30 horas

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

No Centro Materno-Infantil do Norte

Área Ginecologia/Obstetrícia

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

Notas:

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

b) Inclui DPN

Área Pediátrica

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

a) Obesidade Mórbida ;

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

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

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

Na Unidade Joaquim Urbano

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

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

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

Na Unidade Centro de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães

Especialidades/Valências	Cons. Externa
Doenças Metabólicas	✓
Genética Médica	✓
Pré-Natal	✓
Nutrição	✓
Psicologia	✓

DESCRIÇÃO DAS PRINCIPAIS UNIDADES HOSPITALARES NA ÁREA DE REFERÊNCIA CHP

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

DESEMPENHO ECONÓMICO-FINANCEIRO EM 2014

Desempenho Económico e Execução Orçamental

	Realizado 2012 (após TC*)	Realizado 2013	Realizado 2014	Variação 14/13	Orçamentado 2014	Desvios Orçamentais
CMVMC	99.922.886	103.010.940	104.505.616	1,5%	107.758.106	-3,0%
Fornecimentos e Serviços Externos	27.516.528	26.477.025	27.043.504	2,1%	26.385.909	2,5%
Custos C/ Pessoal	116.057.942	119.649.973	122.483.045	2,4%	119.117.479	2,8%
Outros Custos	10.486.033	7.292.198	9.514.714	30,5%	7.081.077	34,4%
Total de Custos	253.983.389	256.430.136	263.546.879	2,8%	260.342.572	1,2%
Prestações de Serviços	230.060.886	229.846.173	254.190.066	10,6%	255.040.134	-0,3%
Outros Proveitos	18.650.191	20.048.588	10.022.267	-50,0%	7.318.589	36,9%
Total de Proveitos	248.711.077	249.894.761	264.212.333	5,7%	262.358.723	0,7%
Resultado Operacional	-9.094.140	-10.543.242	92.279	-100,9%	2.030.158	-95,5%
Resultado Líquido	-5.272.313	-6.535.375	665.455	-110,2%	2.016.151	-67,0%
EBITDA	-1.860.815	-4.803.964	7.157.411	-249,0%	8.385.182	-14,6%

O exercício de 2014 gerou um resultado líquido positivo de 0,7M€, representando uma significativa melhoria face ao resultado obtido em 2013, que foi negativo em 6,5M€.

O EBTIDA, que ascendeu a cerca de 7,2M€ positivos, inverteu a tendência verificada nos últimos anos, em resultado de um crescimento dos proveitos mais que proporcional ao crescimento verificado nos custos.

O total de custos aumentou em 2,8%, para o qual contribuiu o aumento de consumos em 1,5%, os fornecimentos e serviços externos em 2,1%, os custos com pessoal em 2,4% e os restantes custos em 30,5% (por força dos outros custos operacionais e do aumento das provisões).

No que respeita aos consumos, o aumento foi motivado pelos custos incorridos com medicamentos, que cresceram 1,8%, influenciado pelo crescimento dos encargos com medicamentos resultantes da cedência de Tafamidis a doentes PAF – Polineuropatia Amiloidótica Familiar em estadio 1 que em 2014 vem a registar a inclusão de novos doentes no programa (35 de um total de 256 doentes em tratamento). Note-se que, uma vez expurgado o efeito Tafamididis, em 2013 e 2014, o consumo de medicamentos registaria um decréscimo de 5,1%, redução essa resultante por um lado, de alguma racionalização no consumo de medicamentos e, por outro, pelo montante de descontos obtidos quer por negociação interna quer por via da negociação entre o Ministério e a Apifarma. O material de consumo clínico apresentou redução face a 2013 e as restantes rubricas, na qual se incluem reagentes,

material hoteleiro, administrativo, conservação e reparação, registam aumentos em valor absoluto pouco significativos.

Relativamente ao total das rubricas de consumo, verificou-se um desvio favorável de 3% face ao orçamento.

Para o aumento dos custos estão ainda a contribuir o aumento dos custos com pessoal em 2,4%, fortemente influenciado pelo aumento dos encargos sobre remunerações em 12,1% (+2,3M€) em grande parte resultado dos aumentos dos encargos da entidade patronal ao nível da CGA, de 20% para 23,75%. Não obstante a reposição dos salários, a níveis de 2010, nos meses de junho a agosto, por força da decisão do Tribunal Constitucional, o valor total das remuneração mais subsídio de férias e natal apresentou um decréscimo de -1,2% face a 2013, redução esta decorrente de alguma contenção de novas admissões. Os suplementos remuneratórios apresentam um aumento de 4,9%, muito embora as horas extraordinárias tenham reduzido 0,8% face a 2014. Note-se que a redução verificada nos suplementos remuneratórios no ano 2013 havia atingido 19,3%. Os desvios face ao orçamento para o total de custo com pessoal foi desfavorável em 2,9%.

Os fornecimentos e serviços aumentaram 2,1% com especial destaque para o aumento das rubricas de subcontratos, mais concretamente nos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, aparelhos de terapêutica e outros trabalhos executados no exterior, e da rubrica de FS III, em particular a assistências técnicas a conservação e reparação de equipamentos e outros trabalhos especializados.

Quando comparado com os valores contratualizados o desvio no total de Fornecimentos e Serviços Externos é igualmente desfavorável em 2,5%.

O valor dos proveitos reflete neste período um aumento de 5,7%, face ao período homólogo e de 0,5% face aos valores orçados. Contudo, esta evolução positiva foi atenuada pela quebra dos preços do Contrato-Programa 2014 em 4% na generalidade das linhas de produção e de 10,6% nos GDH Cirúrgicos de Ambulatório (depois de ajustado aos preços no ICM). Não obstante algumas reduções de produção verificada, houve uma efetiva otimização dos valores do Contrato-Programa, com uma taxa de concretização na ordem dos 98% (excluindo os incentivos institucionais). O aumento dos proveitos, face a 2014, foi de certo modo influenciado pelos proveitos resultantes do incremento de novos doentes do programa da PT-PAF1, já que os proveitos resultantes das restantes linhas de produção, maximizados por via do princípio do Orçamento Global nos termos do definido na Metodologia do Contrato-Programa, não traduzem variações significativas. Registou-se um incremento dos proveitos por via de verbas de convergência, de 10,5M€, concedido a título excecional e mediante o cumprimento das obrigações previstas na cláusula 2ª da referida adenda, e de 5M€, destinada à cobertura do custo com pessoal resultante das decisões dos acórdãos do Tribunal Constitucional. Os proveitos decorrentes da prestação de serviços por entidade que não as abrangidas

pelo Contrato-Programa, bem como os decorrentes das taxas moderadoras cobradas aos utentes, registaram desvios negativos de 7% face ao ano anterior e de 4% face ao Orçamento.

Situação Económico-Financeira

As variações patrimoniais registadas no exercício de 2014, não originaram alterações significativas na estrutura do balanço, conforme se pode verificar através da análise do quadro seguinte.

Em Euros			
Rubricas	31-12-2014	31-12-2013	Var 13/14
Imobilizado líquido	84.766.637	82.547.837	2,7%
Ativo circulante	37.472.304	39.732.439	-5,7%
Acréscimos e diferimentos	65.320.433	63.133.062	3,5%
Total Ativo	187.559.375	185.413.338	1,2%
Fundos Próprios	4.853.966	5.534.660	
Provisões para riscos e encargos	2.471.060	2.039.007	21,2%
Dívidas a terceiros CP	138.148.025	146.021.379	-5,4%
Acréscimos e diferimentos	42.086.323	31.818.291	32,3%
Total Passivo	182.705.408	179.878.678	1,6%
Total Fundos Próprios e Passivo	187.559.375	185.413.338	1,2%

Apesar do resultado líquido positivo conseguido neste exercício, no montante de 639.467,29€, e das doações de edifícios e outras construções e equipamentos registadas em 2014 pelo montante de 1.591.689,47€, conforme consta da nota 8.2.7 do anexo ao balanço e demonstração dos resultados, os fundos próprios apresentam uma variação negativa em consequência dos ajustamentos efetuados ao ativo bruto e amortizações acumuladas, decorrentes da profunda reorganização da gestão do imobilizado corpóreo, registados em resultados transitados por atingirem valores de grande significado, imputáveis a exercícios anteriores.

À semelhança do ano anterior, as dívidas a terceiros incluem cerca de 70M€ relativos a adiantamentos recebidos da ACSS para pagamento de serviços prestados no âmbito dos contratos programa de 2011 a 2014, que se encontram ainda por encerrar, em virtude de existir faturação por validar pela ACSS, ou por emitir pelo CHP por falta de orientações daquela entidade para esse efeito, cujo reconhecimento contabilístico se encontra registado no ativo, em acréscimos de proveitos.

Relativamente aos principais indicadores económico-financeiros, mantém valores ao nível dos apresentados a 31.12.2013.

Indicadores	2014	2013
Autonomia Financeira	3%	3%
Endividamento	97%	97%
Solvabilidade	3%	3%
Liquidez geral	0,27	0,27
Liquidez reduzida	0,20	0,19

A situação financeira apresentada pela Instituição permite concluir que a regra do equilíbrio financeiro mínimo se encontra comprometida, na medida em que os seus capitais permanentes, exclusivamente constituídos por fundos próprios, financiam apenas 5,7% do ativo imobilizado líquido.

Por sua vez, os fundos próprios têm registado uma degradação progressiva em consequência dos resultados líquidos negativos acumulados ao longo dos anos anteriores, representando em 31.12.2014, apenas 3,4% do capital estatutário.

Importa referir, no entanto, que se os adiantamentos recebidos da ACSS se encontrassem regularizados pelo montante dos acréscimos de proveitos e se os subsídios de investimento, registados em proveitos diferidos, fossem incluídos nos fundos próprios, conforme previsto no Sistema de Normalização Contabilística, o indicador de autonomia financeira passaria de 3% para 24% e o endividamento de 97% para 76%.

Os fluxos financeiros libertados pela atividade operacional, embora positivos, no montante aproximadamente de 1,1M€, registaram uma redução substancial face aos libertados no ano anterior que atingiram 14,9M€. Esta situação explica o agravamento do prazo médio de pagamento a fornecedores, que passou de 177 dias em 2013 para 200 dias em 2014, impedindo o cumprimento do objetivo de redução deste indicador, conforme estipulado na Resolução do Conselho de Ministros n.º 34/2008, de 22 de fevereiro.

Ainda assim, através de uma rigorosa gestão dos pagamentos a fornecedores, foi possível reduzir os pagamentos em atraso “arrears”, em cerca de 12,7M€.

Neste contexto, cumpre ao Conselho de Administração informar a Tutela, na qualidade de acionista, de que o Centro Hospitalar 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.

3. ACTIVIDADES PREVISTAS E RECURSOS

DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ACTIVIDADE PARA 2015

Objetivos e linhas estratégicas

O Centro Hospitalar do Porto (CHP) herdeiro da tradição assistencial e mutualista da cidade do Porto, mercê da concentração iniciada a partir de Outubro de 2007, viu juntar-se quatro hospitais em que o mais novo tinha mais de oitenta anos, a Maternidade Júlio Diniz, e o mais velho com duzentos e oito anos, o Hospital de Santo António. E se a situação económica era equilibrada neste, naqueles era profundamente desequilibrada, com unidades vetustas, com excesso de pessoal, tecnologicamente paradas no tempo e com hábitos de trabalho antiquados. Assim da integração das quatro unidades resultaram défices de grande dimensão que consumiram o capital social, embora a situação tenha vindo a melhorar progressivamente até ao EBITDA positivo em 2014 de 7,2M€. Houve integração real de serviços horizontais (Pessoal, Informática, Instalações e Equipamentos, Aprovisionamento, Financeiros, etc.), foi possível encerrar uma das unidades, o Hospital de Crianças Rainha D. Maria Pia, está planeado o encerramento do Hospital Joaquim Urbano em 2015, houve redução de 10% no pessoal de 2008 para 2014, pela não substituição de aposentados, apesar da inclusão de 55 funcionários do Instituto de Genética verificada em 2013. Simultaneamente foi feita a integração dos Serviços Clínicos, em duplicado ou em triplicado nas estruturas anteriores, tais como a Obstetrícia, a Ginecologia, a Neonatologia, a Pediatria e os serviços Laboratoriais.

Embora a área de referência indireta do Centro Hospitalar do Porto (CHP) seja semelhante às outras grandes unidades da zona Norte tem uma área de referência direta muito pequena para o estágio de desenvolvimento que apresenta, com cerca de 260.000 habitantes, menos 100.000 que os outros hospitais de maior dimensão.

A abertura do Centro Materno Infantil do Norte deveria condicionar a oferta de cuidados de Saúde nesta área, o que não está programado, correndo-se o risco de fazer mais um “elefante branco” e de constituir uma dificuldade adicional na gestão do Centro Hospitalar. Era importante rever a oferta particularmente com o Centro Hospitalar S. João já que dificilmente será justificável construir o “Joãozinho”. Por outro lado, o CHVN/ Espinho não oferece as condições adequadas nesta área.

O encerramento do Hospital Joaquim Urbano vai permitir colocar no Hospital de Santo António os quartos com pressão negativa da zona Norte e destinados fundamentalmente aos doentes com tuberculose multirresistente, concentrando também toda a Infecção, particularmente o VIH e a Hepatite C, criando a grande unidade de doenças infecciosas da Zona Norte.

A Maternidade Júlio Dinis é já a maior da Região Norte com maior casuística em Gravidez de Risco e de Recém Nascidos de baixo peso. Importa por isso reforçar esta vertente com a criação de uma grande unidade especializada, deslocando para o CMIN estes grupos de patologias particularmente do Sul do rio Douro. Com a abertura do novo edifício do Centro Materno Infantil, em maio de 2014, tem vindo a registar-se, por um lado, um aumento notável no número de partos e, por outro, uma redução histórica da taxa de cesarianas.

Importa por fim reforçar os laços com a Universidade, particularmente com o ICBAS, melhorando a vertente formação pré e pós-graduada e investido na investigação clínica. A instalação de um Centro de Simulação será um passo importante nessa estratégia de desenvolvimento.

A qualidade e Segurança são dois vetores nucleares no desenvolvimento de uma grande instituição de saúde. É por isso importante manter os programas de qualidade já estabelecidos, estende-los às outras unidades, garantido uma qualidade organizacional e clínica uniforme. Deverão manter-se os programas de registo de incidentes e as auditorias focalizadas de forma a reforçar os padrões já atingidos.

A projecção do futuro representa a certeza da sobrevivência da instituição. O desenvolvimento num único local de toda a atividade ambulatoria é o pressuposto inicial para a construção de um novo edifício de consultas. A inclusão de um parceiro privado na área da Radioterapia garantirá o financiamento dessa construção. A retirada de consulta externa no Hospital de Santo António criará espaços que permitirão alargar o Serviço de Urgência desenvolvendo a atividade com melhor qualidade para utentes e profissionais.

Assim, o CHP tem como orientação estratégica: concentrar, diferenciar a oferta, melhorar a formação, oferecer serviços à comunidade, apostar na qualidade são quanto a nós os vetores fundamentais para uma atuação de futuro.

LINHAS ESTRATÉGICAS DE DESENVOLVIMENTO

1. Reforma Hospitalar

- Ajustamento das camas de agudos – tem sido uma preocupação constante do CHP. O CMIN tinha como lotação inicial trezentas camas. Em função do movimento e das novas práticas esta lotação foi já ajustada para cento e oitenta e cinco camas;
- Ajustamento dos recursos humanos – o Centro Hospitalar do Porto (CHP) reduziu em 10% o pessoal entre 2008 e 2014. Torna-se muito difícil reduzir significativamente os

colaboradores quanto todos os anos aumenta o número de Internos em formação, passou de 35 para 65 de 2007 para 2013 ou seja representará um aumento de recursos humanos na ordem dos cento e cinquenta.

- Sistemas de Informação – O programa “Business Intelligence” está já em pleno funcionamento e permite que os Serviços e Departamentos conheçam com um atraso de 24 horas a produção efetuada comparada com o ano anterior e com o contrato. O referido programa terá o âmbito alargado para o consumo durante o ano de 2015. Iremos manter os sistemas já em funcionamento e utilizar os propostos pela SPMS.
- Qualidade - Em 2015 teremos a re-Acreditação pelo CHKS. Iremos estender a Acreditação ao Centro Materno-Infantil (CMIN) iniciando o processo em 2015.
- Modelo de Governação – O plano para estes dois anos será reforçar a Gestão dos Diretores de Serviço com o controlo do Diretor de Departamento. Autonomizar mais a gestão do CMIN e o Serviço de Nefrologia com a negociação de um orçamento virtual já em 2015 e alargamento em 2016 ao Departamento de Ortofisiatria.

2. Desenvolvimento da Área Materno-Infantil

- Concentrar no CMIN a gravidez de risco do Norte do País – A Gravidez de Risco representa já mais de metade dos partos da Maternidade Júlio Dinis. É o 2º Serviço Nacional com maior experiência nesta Área do conhecimento e com ótimos resultados. Será por isso vantajoso para a Região juntar a maioria dos casos numa única instituição.
- Concentrar no CMIN a Prematuridade e o Baixo Peso Neonatal.
- Desenvolvimento da Cirurgia Neonatal. Resulta da decisão anterior.
- Criação do Centro de Desenvolvimento da Criança em parceria com IPSS especializada na área.
- Concentração de Pediatria e Pedopsiquiatria, no CMIN.
- Concentração de toda a patologia rara, médica e cirúrgica, no CMIN.
- Centrar no CMIN o transporte inter-hospitalar pediátrico no CMIN.
- Concentrar no CMIN o transplante renal pediátrico.
- Protocolo de colaboração entre o CMIN com a unidade de cuidados paliativos pediátricos Kastelo.
- Abertura de uma consulta permanente aberta das 8h 30mn até às 22 horas todos os dias da semana.

3. Integração com a Medicina Geral e Familiar

- Reforço das ligações informáticas ACES-CHP.
- Realizar no CHP a maioria das análises de rotina dos ACES da nossa área.
- Realizar até 30% dos exames de Cardiologia e Gastrenterologia dos ACES da nossa área.
- Realizar 10% dos exames da área da Radiologia e da Neurorradiologia.
- Criação de equipas de Gestão da Doença Crónica em colaboração com os ACES.

4. Definir novas áreas de negócio

- Estabelecer parceria com prestador privado na área da Radioterapia de forma a retermos os doentes que necessitam desta técnica.
- Estabelecer parceria com a Mútua de Terrassa no sentido de comercializar batas e campos cirúrgicos impermeáveis e esterilizáveis.
- Parceria com o SUCH para a lavagem e esterilização do material referido acima.
- Criação de empresa para a gestão dos parques e áreas comerciais do Centro Hospitalar.
- Criação de um Serviço de Saúde Mental, dando desenvolvimento à unidade de Psiquiatria de Ligação e reforçando os laços com a vertente comunitária da Psiquiatria.
- Criação de uma Unidade de Internacionalização da atividade clínica particularmente a cirúrgica.

5. Desenvolvimento da Qualidade Assistencial

- Estender a Acreditação a todo o CHP.
- Desenvolver uma metodologia Lean no Centro de Endoscopia Digestiva.
- Monitorizar continuamente um conjunto de indicadores de qualidade.
- Reforçar a Ambulatorização de cuidados.
- Criação de uma Unidade de Cuidados Paliativos para a instituição.

6. Reforço do Ensino, Formação e Investigação

- Desenvolvimento de uma Unidade de Cirurgia Experimental em parceria com o Curso de Veterinária do ICBAS.

- Criar uma área de incubação de empresas, em parceria com o ICBAS, de forma a reforçar a área de translação em Ciências da Saúde.

7. Sustentabilidade Económica e Financeira

- Encerramento das instalações do Hospital Joaquim Urbano (HJU) com transferência da atividade para o Hospital de Santo António.
- Encerramento das instalações do Centro de Genética Jacinto de Magalhães. Integração dos Laboratórios na Patologia Clínica e da Genética Clínica no Centro Materno Infantil.
- Venda dos terrenos do HJU e do edifício do Centro de Genética.
- Concentrar os Serviços da Patologia Laboratorial.
- Concentrar as salas cirúrgicas do HSA no Bloco Central.
- 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.
- Criar um Quadro de Pessoal e otimizar a gestão do mesmo.

8. Preparar o Futuro

- Construir um novo edifício de consultas no ex-CICAP concentrando todo o ambulatório num único local.
- Construir um parque de estacionamento com 400 lugares junto ao novo edifício de consultas.
- Criar um Serviço de Radioterapia em parceria com um prestador privado no novo edifício de consultas.
- Criar uma nova área de alunos no Hospital de Santo António na zona da atual Oftalmologia e aonde foram as instalações da antiga Faculdade de Medicina.
- Com a concentração das salas cirúrgicas criar uma sala com condições para adquirir um equipamento de Cirurgia Robótica.
- Concentração de Laboratórios.
- Alargamento da urgência.

Evolução Operacional para 2015

O ano 2015 será o primeiro ano da integração das entidades públicas empresariais do programa da saúde no Orçamento de Estado. Deste modo, o Despacho n.º 178/2014 veio estabelecer um conjunto de normas e orientações a ter em consideração na elaboração dos seus Orçamentos, entre os quais consta como pressuposto o valor do Contrato-Programa comunicado pela ARS, valor este inferior em 2,5% ao do Contrato-Programa de 2014, não considerando os valores de convergência, e inferior em 9,3% se somarmos ao Contrato-Programa de 2014 os valores recebidos a título de convergência relativo a medidas extraordinárias para reequilíbrio financeiro e para compensação do acréscimo de custos com pessoal resultantes das decisões dos acórdãos. No entanto, o mesmo despacho refere a possibilidade de “no decurso da execução orçamental poderá existir alguma margem de flexibilidade para reafectação de valores entre entidades do Programa da Saúde, se se vier a verificar ser aconselhável fazê-lo”. Assim, neste contexto de incerteza e de continuidade de rigor orçamental, o CHP terá de continuar a planear a sua atividade de modo a responder às necessidades de cuidados de saúde dos cidadãos, com os recursos disponíveis, assegurando padrões de qualidade e acesso e promovendo a melhoria da eficiência.

Ao nível da metodologia para definição de preços e fixação de objetivos, o ano de 2015 manterá as principais alterações ocorridas em 2013 e 2014, nomeadamente no que respeita ao princípio do orçamento global (não podendo os proveitos do contrato-programa serem superiores ao valor estabelecido no contrato). O valor dos incentivos institucionais manter-se-á em 5% do Contrato-Programa.

Em 2015 entrará em vigor a versão 30 do Agrupador All Patient DRG (APR30). Será mantida a aplicação de um preço base único para toda a produção agrupável em GDH, sendo que no caso do internamento, continuará a aplicar-se um ICM único a toda a produção (médica e cirúrgica), à semelhança de 2014. O ICM aplicado ao Contrato-Programa de 2015 foi apurado com base na produção de 2013, reclassificada segundo o APR30.

O Agrupador All Patient DRG 30 (APR30), mantém as mesmas Grandes Categorias de Diagnóstico (GCD) que o agrupador All Patient (AP) anteriormente em vigor, e cria subclasses em cada GDH, tendo em consideração as diferenças existentes nos doentes quanto aos níveis de severidade da doença e ao risco de mortalidade. São assim criadas 4 subclasses em cada um dos itens, estando os

níveis de severidade associados ao consumo de recursos e os níveis de mortalidade associados ao risco de falecer. Apesar deste novo agrupador considerar estes dois itens, o peso relativo de cada GDH considera apenas a severidade, donde 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.

Apesar dos preços na generalidade das linhas de produção se manterem inalterados, e o próprio preço base de internamento e ambulatório aumentar 7,8%, o preço ajustado ao ICM a aplicar em 2015 diminui no Internamento (dado o decréscimo de 17% no ICM) e no ambulatório aumenta (dado o ICM de ambulatório cirúrgico ter aumentado 51,4% e o ambulatório médico 1%). Apesar do crescimento aparentemente significativo no preço de ambulatório Cirúrgico (após ajustamento ao ICM), teremos perda de financiamento quando analisado para o mesmo nível de produção de 2014, dada o peso elevado da produção de Internamento. Este facto obrigará as instituições a direccionar atividade para ambulatório, como forma de assegurar ou potenciar o seu financiamento.

O CHP manterá os programas de financiamento por patologia para a esclerose múltipla, hipertensão pulmonar, HIV, programa de tratamento de doentes com Polineuropatia Amiloidótica Familiar em estágio I, sendo neste último um dos dois centros a nível nacional. Continuam a figurar no Contrato-Programa as linhas de financiamento para a Procriação Medicamente Assistida, bem como para as doenças lisossomais de sobrecarga.

Está ainda previsto na Metodologia do Contrato-Programa para 2015, e à semelhança de 2014, um financiamento relativo à investigação e desenvolvimento (I&D).

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

Linha de Produção	Unidade de medida	Quantidade	
		Total	SNS
Internamento (inclui Berçário)	nº de doentes saídos	34.201	33.761
Consulta externa (consultas médicas)	nº de consultas	648.895	624.325
Hospital de Dia (sem gerar GDH, exclui Infecçologia e Fisiatria)	nº de sessões	19.419	19.369
Cirurgia de Ambulatório	nº de GDH cirúrgicos	16.081	16.053
Ambulatório Médico	nº de GDH médicos	9.841	9.816
Urgência (sem internamento)	nº de urgências	122.035	117.126
Serviço Domiciliário	nº de domicílios	1.937	1.937
Planos de Saúde:			
Diagnóstico Pré-Natal (Protocolos I e II)	nº de protocolos	2.102	
Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade	nº de consultas	556	
Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade	nº tratamentos	701	
Doentes em Tratamento Ambulatório TARC	nº de doentes	2.713	
Doentes em Tratamento - Esclerose Múltipla	nº de doentes	448	
Doentes em Tratamento - Doenças lisossomais	nº de doentes	17	
Doentes em Tratamento - Hipertensão Pulmonar	nº de doentes	83	
Doentes em Tratamento - Polineuropatia Amiloidótica Familiar	nº de doentes	262	

Em termos de atividade, prevê-se um aumento dos níveis de produção na generalidade das linhas de produção – Internamento 2% (5% médicos, -2% Cirúrgicos Programados, 0% Cirúrgicos Urgentes, Consulta Externa 1% (4% Primeiras Consultas e 0% Subsequentes), 3% no ambulatório cirúrgico, 10% no ambulatório médico – com exceção do Hospital dia e dos Domicílios. Refira-se ainda que, a produção proposta já acomoda a transferência de atividade de GDH cirúrgicos para GDH médicos no internamento e no ambulatório, resultado da simulação feita à produção de 2013 do CHP considerando a nova classificação de GDH em APR 30.

Os valores propostos nas diversas patologias para 2015 acomodam o incremento de novos doentes.

Seguidamente apresenta-se um quadro com alguns dos indicadores a constar do Contrato-Programa para 2015, cujas metas aqui apresentadas são resultado de uma primeira negociação com a tutela.

Áreas	Indicadores CP 2015	Ponderação	Meta
Objetivos Nacionais (60%)			
A. Acesso (15%)	A.1 Percentagem de primeiras consultas médicas no total de consultas médicas	3%	26,0%
	A.2 Percentagem de Utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado	3%	85,0%
	A.3 Peso das consultas externas com registo de alta no total das consultas externas	3%	15,0%
	A.4 Percentagem de doentes cirúrgicos (neoplasias malignas) tratados em tempo adequado	3%	95,0%
	A.5 Permilagem de Doentes Sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados	3%	190,00%
B. Desempenho assistencial (25%)	B.1 Demora Média	4%	7,20
	B.2 Percentagem de reinternamentos em 30 dias	4%	6,6%
	B.3 Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	4%	1,20%
	B.4 Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	4%	80,00%
	B.5 Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total das cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizáveis	3%	82,0%
	B.6 Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	3%	50,00%
	B.7 Taxa de registo de utilização da "Lista de Verificação de Atividade Cirúrgica" - Indicador referente à cirurgia segura	3%	97,0%
C. Desempenho económico-financeiro (20%)	C.1 Percentagem de custos com Horas Extraordinárias, Suplementos e Fornecimentos e Serviços Externos III (selecionados) no total dos Custos com Pessoal	5%	13,0%
	C.2 EBITDA	5%	0,00
	C.3 Acréscimo de dívida vencida	5%	0,00
	C.4 Percentagem de rendimentos extra contrato programa no total de rendimentos	5%	10,0%
Objetivos da Região (40%)			
D. Objetivos Regionais (40%)	D.1 Tempo de espera para a triagem médica da consulta externa	6%	13,00
	D.2 Garantir o início de tratamento da Retinopatia diabética em 30 dias	5,5%	4,80%
	D.3 Taxa de referência para a RNCCI (%)	6%	6,00%
	D.4 Rácio Consultas Médicas / Urgências (%)	5,5%	9,80
	D.5 VV AVC – Percentagem de casos com diagnóstico principal de AVC Isquémico com registo de administração de trombolítico	5,5%	100,00%
	D.6 Implementação das Equipas inter-hospitalares de Cuidados Paliativos	5,5%	100,00%
	D.7 Controlo de Infecção Associado a Cuidados de Saúde	6%	100,00%

Os objetivos institucionais comuns representam 60% e os restantes 40% serão objetivos institucionais a definir por cada região. Dos 60% dos objetivos institucionais comuns: 15% referem-se a objetivos de acesso, 25% a desempenho assistencial e 20% a objetivos económico-financeiros.

Plano de Recursos Humanos

Anexo II.A

Evolução dos movimentos de pessoal

Entidade: Centro Hospitalar do Porto, E.P.E

Movimentos	Ocorridos entre 01/01/2013 e 31/12/2013	Ocorridos entre 01/01/2014 e 31/12/2014	Previstos entre 01/01/2015 e 31/12/2015
	1 de janeiro:	1 de janeiro:	1 de janeiro:
(1) Início do período:	4135	4117	4065
(2) Entradas			
Alterações de leis orgânicas	0	0	0
Mobilidade	1	1	0
Regresso	8	4	0
Admissões externas a serviços Adm. Central	120	70	109
Outros motivos	57	58	6
(3) Saídas			
Alterações de leis orgânicas	0	0	0
Aposentações	75	60	43
Rescisões	44	38	0
Mobilidade	5	4	0
Requalificação			
Outros motivos	80	83	0
	31 de dezembro:	31 de dezembro:	31 de dezembro:
(4)=(1)+(2)-(3) Fim do período:	4117	4065	4137
Por memória:			
Varição (4)-(1)	-18	-52	72
Varição em % (4)/(1)	-0,435308343	-1,263055623	1,771217712
O anexo respeita as indicações da DGO.			

A previsão de recursos humanos para 2015, por grupo profissional, de acordo com o previamente previsto no Anexo IIB submetido na fase de elaboração do Orçamento à DGO, é a seguinte:

Código SIOE	Designação do Cargo/Carreira/Grupo (Tabela SIOE)	Nº de postos de trabalho/efetivos
02	DIRIGENTE SUPERIOR DE 1º GRAU	1
03	DIRIGENTE SUPERIOR DE 2º GRAU	4
04	DIRIGENTE INTERMÉDIO DE 1º GRAU	20
07	TÉCNICO SUPERIOR	70
08	ASSISTENTE TÉCNICO, TÉCNICO DE NÍVEL INTERMÉDIO, PESSOAL ADMINISTRATIVO	431
09	ASSISTENTE OPERACIONAL, OPERÁRIO, PESSOAL AUXILIAR	968
11	INFORMÁTICO	19
20	EDUC. INFÂNCIA E DOC.DO ENS. BÁSICO E SECUNDÁRIO	3
21	MÉDICO	1.031
22	ENFERMEIRO	1.259
23	TÉC. DIAGNÓSTICO E TERAPÉUTICA	267
24	TÉCNICO SUPERIOR DE SAÚDE	64
TOTAL		4.137

Plano de Infra-Estruturas e Equipamentos



Medidas de Redução de Custos 2015

1) Consolidação orçamental

- 1a) Conclusão da prescrição eletrónica, monitorização e melhor controlo do consumo de medicamentos ;
- 1b) Colocação dos transplantes renais na sua área (Estratégia/Política);
- 1c) Normalização do consumo clínico em parceria com os outros hospitais;
- 1d) Redução dos gastos com transportes;
- 1e) Renegociação de subcontratos - vigilância, alimentação, etc;
- 1f) Redução de MCDT's no exterior;
- 1g) Requisição electrónica de análises e MCDT's com limites à requisição;
- 1h) Esterilização de material *disposable*;
- 1i) Revisão dos custos da manutenção ;
- 1j) Negociação com fornecedores;
- 1k) Revisão de contratos;

2) Avaliação da estrutura micro de departamentos, serviços, unidades e valências

- 2 a) Rever as estruturas intermédias de gestão (dirigentes) ;
- 2 b) Concentração dos laboratórios;
- 2 c) Redução da lotação no Internamento;

3) Centralização de compras de bens e serviços transversais

- 3 a) Aquisição conjunta de fármacos com hospitais do Norte e concertação de utilização;
- 3 b) Acordos quadro da SPMS;

4) Racionalização da ocupação do espaço

- 4a) Desativação dos serviços de apoio do HJ Urbano;
- 4b) Encerramento do HJ Urbano;
- 4c) Desativação dos contentores em que está o Serviço de Medicina Física e Reabilitação;
- 4d) Devolução das instalações ocupadas pela Oftalmologia no Centro de Saúde de S. João;

5) Racionalização da carga horária

- 5a) Reavaliação dos horários contínuos;
- 5b) Revisão dos horários nos cuidados intensivos e intermédios;
- 5c) Revisão de todas as horas extraordinárias;
- 5d) Ajustamento dos horários da urgência;

6) Outros

- 6a) Dispensadores de medicamentos na Urgência;
- 6b) Não utilização de estudos laboratoriais do Centro de Histocompatibilidade;
- 6c) Aproveitamento do plasma humano das colheitas - melhorar a gestão da colheita de sangue;

4. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS PREVISIONAIS

Na sequência da requalificação de um conjunto de Hospitais, EPE em Entidade Pública Reclassificada, o ano 2015 é o primeiro ano em que o CHP integra o perímetro do Orçamento de Estado.

Os Instrumentos previsionais de Gestão estão consistentes com os valores apresentados na proposta de OE/2015 carregada no aplicativo informático disponibilizado pela DGO – SOE, elaborados em Agosto de 2014 e devidamente enquadrados nas orientações previstas pela circular da DGO n.º 1376/2014 de 18 de Julho de 2014, bem como nas instruções da Circular 10448/2014 da ACSS de 01 de Agosto de 2014 - à exceção do valor do Contrato-Programa de 2015, cuja negociação com a ARS veio a resultar num valor significativamente superior. Assim que verificada a sua assinatura e respetiva homologação pelo Senhor Secretário de Estado, pretende o CHP solicitar uma alteração orçamental de modo a refletir esse facto. As demonstrações financeiras previsionais apresentadas neste Plano de Atividades estão em conformidade com os formulários preenchidos e submetidos no SIRIEF à presente data.

4.1. PLANO DE INVESTIMENTOS/FINANCIAMENTOS

Plano de Investimentos

Investimentos	Investimento Total (M€)				
	Total (2012 a 2015)	2012	2013	2014	2015
Centro Materno Infantil	56,1	9,5	24,4	8,1	14,1
Integração HJU - Remodelação do 6º Piso integrando 6 quartos isolamento	1,4	0,0	0,0	0,0	1,4
Integração HJU - Consulta Externa HJU	0,3	0,0	0,0	0,0	0,3
Substituição da Central de Produção de Ar Comprimido Medicinal	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0
Centro de Simulação	0,3	0,0	0,0	0,3	0,0
Grupos Geradores Electrogéneos	0,8	0,0	0,0	0,2	0,6
Escada de Emergência - Topo Poente da Ala Norte Ed. Neoclassico	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
Compartimentação Corta Fogo Ed. Neoclassico	0,3	0,0	0,0	0,0	0,3
Concentração dos Laboratórios	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0
Concentração dos Blocos Operatórios	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
UCIP para a área da Urgência	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Substituições ou reparações, que aumentem o período de vida útil, a aprovar pelo CA	7,0	1,5	1,5	1,5	2,5
TOTAL DOS PROJECTOS DE INVESTIMENTO	67,4	11,0	25,9	10,3	20,2

Plano de Financiamentos

Investimentos	Financiamento Próprio (M€)					Financiamento Externo (M€)				
	Total (2012 a 2015)	2012	2013	2014	2015	Total (2012 a 2015)	2012	2013	2014	2015
Centro Materno Infantil	31,3	4,8	14,7	-1,0	12,9	24,8	4,7	9,7	9,1	1,2
Integração HJU - Remodelação do 6º Piso integrando 6 quartos isolamento	1,4	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Integração HJU - Consulta Externa HJU	0,3	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Substituição da Central de Produção de Ar Comprimido Medicinal	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Centro de Simulação	0,3	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Grupos Geradores Electrogéneos	0,8	0,0	0,0	0,2	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Escada de Emergência - Topo Poente da Ala Norte Ed. Neoclassico	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Compartimentação Corta Fogo Ed. Neoclassico	0,3	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Concentração dos Laboratórios	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Substituições ou reparações, que aumentem o período de vida útil, a aprovar pelo CA	7,0	1,5	1,5	1,5	2,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
TOTAL DOS PROJECTOS DE INVESTIMENTO	42,6	6,3	16,2	1,2	19,0	24,8	4,7	9,7	9,1	1,2

O Plano de Investimentos para 2015 integra-se na estratégia seguida durante os últimos 4 anos.

Do montante orçamentado para 2015, 14,1M€ (cerca de 70% do total) referem-se à conclusão da obra de edificação do CMIN (projeto nº 9435), que foi objeto do projeto de fundos comunitários (candidatura: Norte-09-0448-FEDER-000129) e que deverá ser concluído neste exercício conforme estabelecido contratualmente com a CCDRN.

Considera-se ainda o investimento de 1,4M€ e de 0,25M€ (projeto nºs 9410 e 9411) para obras de remodelação nas instalações do Hospital de Santo António, por forma a proceder-se à transferência e encerramento da atividade que se desenvolve no Hospital Joaquim Urbano tendo em vista a concentração de serviços e recursos.

O valor de 0,4M€ refere-se à construção de escadas de emergência e estruturas corta-fogo, por forma a garantir as condições de segurança dos utilizadores do CHP (projetos nºs 9365 e 9386).

Está orçamentado (no projeto nº 9373) o valor de 1,0M€ para a fase I da concentração de laboratórios, de modo a criar eficiências na operação do CHP, podendo libertar espaços e instalações utilizadas atualmente.

Está ainda orçamentado cerca de 0,6M€ para a aquisição de geradores eletrogéneos por forma a garantir a atividade das instalações e equipamentos Hospitalares de risco (projeto nº 9433)

Os 2,5M€ registados em despesas correntes destinam-se à reposição de equipamentos e obras necessárias no normal funcionamento do CHP, que gere cerca de 4.000 funcionários e 7 instalações físicas sendo uma das quais do século XIX.

O Plano de Investimentos enquadra-se na política de racionalização e orientações da tutela em matéria de reforma hospitalar, quanto à racionalização e reorganização das instituições Hospitalares. É exemplo disso: a construção de Centro Materno Infantil que permitirá concentrar num mesmo espaço físico a área materno e infantil, a integração dos serviços do Hospital Joaquim Urbano no Hospital Santo António e a concentração de Laboratórios.

O financiamento dos Investimentos previstos para 2015 na sua maioria será assegurado por fundos próprios, estando apenas previsto o recebimento dos 5% do remanescente do montante global de cerca de 24,8M€ do projeto do Centro Materno Infantil com financiamento FEDER (candidatura nº: Norte-09-0448-FEDER-000129) que terá a sua conclusão durante o ano 2015.

4.2. DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS PREVISIONAL

	2013	2014	Previsto 2015
DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZA SNC			
Vendas e serviços prestados	234.124.631	254.190.066	249.009.279
Subsídios à exploração	57.370	29.159	0
Ganhos / perdas imputados de subsidiárias, associadas e empreendimentos conjuntos (*)	0	0	0
Variação nos inventários da produção (*)	0	0	0
Trabalhos para a própria entidade	0	0	0
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	103.010.940	104.505.616	108.659.174
Fornecimentos e serviços externos	26.970.962,07	27.043.504,23	26.340.387
Gastos com o pessoal	119.649.973	122.483.045	121.971.451
Imparidade de inventários (perdas / reversões) (*)			0
Imparidade de dívidas a receber (perdas / reversões) (*)	229.245	0	0
Provisões (aumentos / reduções) (*)	-145.839	-1.613.223	-100.000
Imparidade de investimentos não depreciáveis / amortizações (perdas / reversões) (*)	0	0	0
Aumentos / reduções de justo valor (*)	0	0	0
Outros rendimentos e ganhos	14.640.478	9.986.650	9.325.242
Outros gastos e perdas	653.682	2.449.581	210.047
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos	-1.379.672	6.110.906	1.053.462
Gastos / reversões de depreciação e de amortização (*)	-5.361.137	-5.451.909	-8.049.139
Imparidade de investimentos depreciáveis / amortizáveis (perdas / reversões) (*)	0	0	0
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)	-6.740.808	658.997	-6.995.677
Juros e rendimentos similares obtidos	205.434	6.458	2.000
Juros e gastos similares suportados	0	0	0
Resultado antes de impostos	-6.535.375	665.454	-6.993.677
Imposto sobre o rendimento do período (*)	-18.873	-25.987	0
Resultado líquido do período	-6.554.248	639.467	-6.993.677
Resultado das actividades descontinuadas (líquido de impostos) incluído no resultado líquido do período	0	0	0

Os custos com consumíveis acompanharão os níveis de produção previstos, embora seja expectável um aumento da rubrica medicamentos (+4,5M€), em grande parte associado à inclusão de novos doentes resultantes da cedência de Tafamidis a doentes da PAF - Polineuropatia Amiloidótica Familiar em estadio 1, bem como os relacionados com o consumo de medicamentos de outras patologias como, HIV, Hipertensão Pulmonar, Esclerose Múltipla. Os consumos, em particular os medicamentos, estão ainda deduzidos de um valor de descontos internos e descontos a obter por via da negociação/acordo centralizado com a Apifarma, de valor semelhante aos obtidos em 2013, conforme as orientações estabelecidas na Circular Normativa nº 10448 da ACSS de 01 de Agosto de 2014. Note-se que, em 2014 obteve-se um montante global de descontos superior (cerca de +3M€), dado que o desconto de 2014 foi excecional, uma vez que inclui 2,6M€ de descontos referentes ao acordo com a Apifarma de 2012 que foram recebidos e registados em 2014.

O Orçamento de consumos inclui a aquisição de 23,3M€ de material de consumo clínico, em linha de conta a atividade orçamentada e os padrões de consumo históricos. Os Custos da Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas inclui ainda um montante de 2,4M€ para assegurar os restantes custos com consumíveis de modo a assegurar o normal funcionamento da Instituição.

Foram previstos 26,3M€ para Fornecimentos e Serviços Externos, inferior em de 2,6% ao montante efetivamente gasto em 2014. Não obstante, as poupanças estimadas ao nível das rubricas de FSE serão atenuadas pelo funcionamento em pleno do Centro Materno Infantil do Norte, que embora dotado de recursos economicamente mais eficientes não deixa de ser uma nova estrutura com acrescidos custos de funcionamento.

O montante orçamentado em matéria de custos com pessoal cumpre as instruções da Circular 10448/2014 da ACSS quanto ao nível remuneratório a considerar, vertido no ponto 30 da Circular nº 1376/2014 de 18 de Julho da DGO relativa às instruções de preparação do Orçamento.

Tendo em consideração os pedidos submetidos à tutela durante o ano de 2014, bem como as necessidades prementes da instituição de forma a assegurar os serviços adequadamente e cumprindo a várias legislações em vigor (particularmente as dotações de enfermagem regulamentadas por decreto lei), foi definido o quadro de pessoal oportunamente submetido para aprovação da secretaria de estado. O valor orçamentado incorpora o acréscimo de despesas com pessoal que se irá verificar pela passagem de 35 para 40 horas semanais dos profissionais médicos, bem como o acréscimo por via da abertura de concurso para assistente graduado. Ainda assim, para 2015 orçamentou-se um valor inferior ao efetivamente realizado em 2014 em 0,4%.

O valor das amortizações respeita aos montantes previstos no plano de investimentos e foram apurados de acordo com as taxas de amortização respetivas.

Os montantes registados nas prestações de Serviços resultam maioritariamente do valor de 239,9M€ do Contrato-Programa, sendo este contrato reflexo da valorização da produção prevista aos preços e ICM estabelecido para esse ano. Neste valor inclui-se o Incentivo Institucional, correspondente a 5% do valor total da produção contratada, a receber de acordo com o cumprimento das metas relativas a Objetivos de Qualidade e Eficiência. Estão também incluídos nesta rubrica, cerca de 5,9 M€ maioritariamente provenientes da faturação inter-hospitais, atendendo ao histórico existente na instituição na prestação de serviços, e o valor relativo à cobrança de taxas moderadoras em cerca de 3,2M€. Note-se que, estas rubricas diminuíram em 2% face a 2014, dado o reforço nesse ano das receitas através de duas verbas de convergência, uma de 10,5M€ concedida a título excecional e mediante o cumprimento das obrigações previstas na cláusula 2ª da referida adenda, e outra de 5M€, destinada à cobertura do custo com pessoal resultante das decisões dos acórdãos do Tribunal Constitucional.

Os montantes inscritas nas rubricas de outros proveitos e Ganhos incluem cerca de 5,5M€ relativos a proveitos decorrentes de prestação de serviços de linhas verticais providas da ACSS, como é o caso do Incentivo à Transplantação, Assistência Médica no Estrangeiro e Ajudas Técnicas, e também cerca de 3 M€ relativos a reembolsos nomeadamente de vencimentos e medicamentos.

Do Orçamento Económico para 2015 resulta um Resultado Líquido negativo em cerca de 7M€ e um EBITDA positivo em cerca de 1,2M€, cumprindo assim com as orientações da tutela relativas ao EBITDA positivo. Este resultado está, no entanto, condicionado à aceitação da proposta do Contrato-Programa por parte da tutela.

4.3. BALANÇO PREVISIONAL

	2013	2014	Previsto 2015
BALANÇO SNC			
Activo			
Activo não corrente			
Activos fixos tangíveis	81.291.982	84.617.232	101.903.938
Propriedades de investimento	0	0	0
Goodwill	0	0	0
Activos intangíveis	1.255.855	149.405	0
Activos biológicos			
Participações financeiras - método da equivalência patrimonial	0	0	0
Participações financeiras - outros métodos			
Accionistas / sócios	0	0	0
Outros activos financeiros	0	0	0
Activos por impostos diferidos	0	0	0
Activo corrente			
Inventários	11.877.072	9.850.173	9.850.173
Activos biológicos	0	0	
Clientes	19.444.042	19.551.074	21.257.683
Adiantamentos a fornecedores	0	0	
Estado e outros entes públicos	350.000	350.000	343.000
Accionistas / sócios	0	0	
Outras contas a receber	67.787.178	72.622.195	13.273.494
Diferimentos	0	40.319	40.319
Activos financeiros detidos para negociação	0	0	0
Outros activos financeiros	0	0	0
Activos não correntes detidos para venda	0	0	0
Caixa e depósitos bancários	3.407.209	378.977	730.972
Total do activo	185.413.338	187.559.375	147.399.579

	2013	2014	Previsto 2015
BALANÇO SNC			
CAPITAL PRÓPRIO E PASSIVO			
Capital próprio			
Capital realizado	142.704.000	142.704.000	142.704.000
Acções (quotas) próprias	0	0	0
Outros instrumentos de capital próprio	0	0	0
Prémios de emissão	0	0	0
Reservas legais	0	0	0
Outras reservas	0	0	0
Resultados transitados	-132.784.470	-142.250.569	-141.614.101
Ajustamentos em activos financeiros	0	0	0
Excedentes de revalorização	0	0	0
Outras variações no capital próprio	17.734.670	28.342.175	29.580.822
Resultado líquido do período	-6.554.248	639.467	-6.993.677
Interesses minoritários	0	0	0
Total do capital próprio	21.099.953	29.435.074	23.677.044
Passivo			
Passivo não corrente			
Provisões	2.039.007	2.471.060	2.471.060
Financiamentos obtidos	0	0	0
Responsabilidades por benefícios pós-emprego	0	0	0
Passivos por impostos diferidos	0	0	0
Outras contas a pagar	0	0	0
Passivo corrente			
Fornecedores	68.590.545	64.512.980	98.878.419
Adiantamentos de clientes	69.609.930	69.963.065	0
Estado e outros entes públicos	1.847.839	514.524	401.328
Accionistas / sócios	0	0	0
Financiamentos obtidos	0	0	0
Outras contas a pagar	22.226.065	20.662.671	21.971.728
Diferimentos	0	0	0
Passivos financeiros detidos para negociação	0	0	0
Outros passivos financeiros	0	0	0
Passivos não correntes detidos para venda	0	0	0
Total do passivo	164.313.385,61	158.124.301,04	123.722.534,73
Total do capital próprio e do passivo	185.413.338,14	187.559.374,61	147.399.578,53

4.4. DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA PREVISIONAL

	2013	2014	Previsto 2015
DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA - SNC			
Fluxos de caixa das actividades operacionais - método directo			
Recebimentos de clientes	250.808.720	252.086.097	257.472.750
Pagamentos a fornecedores	120.757.566	134.290.338	117.663.862
Pagamentos ao pessoal	120.069.107	121.359.396	121.971.451
Caixa gerada pelas operações	9.982.047	-3.563.637	17.837.437
Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento	-91.440	-88.873	0
Outros recebimentos/pagamentos	4.804.520	4.782.299	2.403.400
Fluxos de caixa das actividades operacionais (1)	14.695.126	1.129.789	20.240.837
Fluxos de caixa das actividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Activos fixos tangíveis	1.126.886	2.016.717	1.811.012
Activos intangíveis	0	0	0
Investimentos financeiros	0	0	0
Outros activos	20.088.438	12.574.247	19.316.479
Recebimentos provenientes de:			
Activos fixos tangíveis	0	0	0
Activos intangíveis	0	0	0
Investimentos financeiros	161	0	0
Outros activos	0	0	0
Subsídios ao investimento	8.742.452	10.432.944	1.238.647
Juros e rendimentos similares	205.494	0	0
Dividendos	0	0	0
Fluxos de caixa das actividades de investimento (2)	-12.267.217	-4.158.020	-19.888.843
Fluxos de caixa das actividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:			
Financiamentos obtidos	0	0	0
Realizações de capital e de outros instrumentos de capital próprio	0	0	0
Cobertura de prejuízos	0	0	0
Doações	0	0	0
Outras operações de financiamento	0	0	0
Pagamentos respeitantes a:			
Financiamentos obtidos	0	0	0
Juros e gastos similares	0	0	0
Dividendos	0	0	0
Reduções de capital e de outros instrumentos de capital próprio	0	0	0
Outras operações de financiamento	0	0	0
Fluxos de caixa das actividades de financiamento (3)	0	0	0
Variação de caixa e seus equivalentes (4) = (1) + (2) + (3)	2.427.909	-3.028.232	351.994
Efeito das diferenças de câmbio			
Caixa e seus equivalentes no início do período	979.300	3.407.209	378.977
Caixa e seus equivalentes no fim do período	3.407.209	378.977	730.972

Nota explicativa ao Balanço e à Demonstração de Fluxos de Caixa

O ativo considera a regularização da faturação à ACSS no valor de 59 milhões de euros. Considera-se também a finalização da obra do Centro Materno Infantil e a estabilidade nos créditos sobre clientes e restante ativo. O capital próprio está influenciado por resultados desfavoráveis, pela receita de financiamento comunitário e pelos resultados transitados. Prevemos o aumento da dívida a fornecedores correntes, por via da canalização das receitas para pagamento da obra do Centro Materno Infantil do Norte. Nesta fase, a despesa desta construção faz-se quase na totalidade através de receita da atividade operacional, estando no entanto previsto os 5% da Receita ao abrigo do projeto de financiamento FEDER (candidatura nº: Norte-09-0448-FEDER-000129) que terá a sua conclusão durante o ano 2015 sendo a verba em falta representante de 5% do montante total de financiamento atribuído (24,8M€).

5. PRINCÍPIOS GERAIS DE ELABORAÇÃO DOS INSTRUMENTOS PREVISIONAIS DE GESTÃO

Adoção de estratégias de maximização de receitas mercantis

O CHP apresentou e negociou com a tutela a proposta de produção a ser vertida no Contrato-Programa. Por via dos mecanismos de contratualização interna, procedeu internamente à desagregação dos compromissos assumidos externamente pelos níveis de gestão intermédia (serviços). A monitorização e acompanhamento dos desvios face às metas acordadas pelos diferentes níveis de gestão permitirá maximizar os valores assumidos em Contrato-Programa.

De igual modo o CHP, propôs uma percentagem de proveitos extra Contrato-Programa de 10% de modo a potenciar receitas provindas de outras entidades que não o SNS.

EDITDA positivo ou nulo

A instituição propõe manter em 2015 um EBITDA positivo cumprindo assim o estabelecido no artigo 61º da Lei n.º 82-B/2014 de 31 de dezembro. O esforço na contenção de custos, nomeadamente nas rubricas de consumos, permitirá prosseguir e dar continuidade a uma política de racionalização de custos que já vem sendo seguida. O Conselho de Administração negociou internamente com a generalidade dos serviços uma redução de custos unitários em cerca de 2%, de modo a envolver e a sensibilizar toda a organização para a necessidade de redução dos custos de produção.

Redução de PMP e do volume de pagamentos em atraso (“arrears”)

PMP	2013	2014	Var. (%) 2014/2013	2015	Var. (%) 2015/2014
Prazo	177	200	12,99%	180	-10,00%

Unid: €

Dívidas Vencidas	0-90 dias	Dívidas vencidas de acordo com o Art. 1.º DL 65-A/2011			
		90-120 dias	120-240 dias	240-360 dias	> 360 dias
Aq. de Bens e Serviços	21.036.065,71	4.828.961,94	2.416.439,32	20.280,97	0,00
Aq. de Capital	462.233,45	31.461,59	67.438,90	0,00	0,00
Total	21.498.299,16	4.860.423,53	2.483.878,22	20.280,97	0,00

O Conselho de Administração tem encetado todos os esforços no sentido de implementar uma política de não existência de pagamentos em atraso.

Minimização da dívida bancária

Não aplicável.

Adoção de estratégias de redução do endividamento e encargos financeiros associados

Não aplicável.

A Instituição não prevê o recurso a endividamento bancário, durante o ano de 2015, nem a detenção de qualquer passivo remunerado.

Medidas adotadas no âmbito da gestão de recursos humanos, designadamente redução do nº trabalhadores e política salarial

Em matéria de política salarial e redução de efetivos, tem-se dado cumprimento às orientações da Tutela. A redução efetiva no número de profissionais (em -127 efetivos desde 2012) resulta de um apertado controlo das novas admissões. Todavia, os recentes constrangimentos ao nível das Urgências, a que o despacho nº342-C/2015 de 13 de Janeiro veio colmatar embora com carácter excecional, não permitem prosseguir em 2015 com uma política de continuidade na redução de efetivos ao mesmo nível da verificada nos últimos 3 anos. Assim, as projeções efetuadas no orçamento submetido na DGO apontam para um crescimento de 68 efetivos face às projeções iniciais para 31/12/2014.

Acresce referir que o CHP, sendo um hospital escolar, tem regras próprias e responsabilidades acrescidas em matérias de recursos humanos e que não são aplicadas à maior parte do universo dos Hospitais, EPE sem este nível de diferenciação no ensino.

Princípios financeiros referência para 2015 – redução de gastos operacionais

De acordo com o referido no artigo 61º da Lei n.º 82-B/2014 de 31 de dezembro, os nºs 1 e 2 não se aplicam ao universo dos hospitais EPE. Relativamente aos nºs 3 a 4, apresenta-se quadro com a evolução dos gastos.

		milhares €								
PRC	Meta	2015 Prev.	2014 Exec.	2013 Exec.	2012 Exec.	2011 Exec.	2010 Exec.	Δ Absol.	Var. %	
2015/2014										
EBITDA										
(1) CMVMC	n.a.	108.659,2	104.505,6	103.010,9	99.922,9	101.006,6	91.449,1	4.153,6	4,0%	
(2) FSE	n.a.	26.340,4	27.043,5	26.477,0	27.516,5	28.535,3	28.151,5	-703,1	-2,6%	
Deslocações/Estadas	em linha com 2014	18,7	36,4	55,9	66,4	30,2	26,8	-17,7	-48,6%	
Ajudas de Custo	em linha com 2014	3,3	24,7	15,2	21,9	24,2	32,5	-21,4	-86,8%	
Comunicações	em linha com 2014	728,6	545,6	580,2	571,5	610,9	540,9	183,0	33,5%	
(3) Gastos com Pessoal	n.a.	121.971,5	122.483,0	119.650,0	116.057,9	124.868,9	141.628,6	-511,6	-0,4%	
(3.1.) dos quais indemnizações	n.a.	0,0	146,5	0,0	13,2	13,1	11,1	-146,5	-100,0%	
(4) Total Gastos = (1)+(2)+(3)-(3.1))	n.a.	256.971,0	253.885,7	249.137,9	243.484,1	254.397,7	261.218,1	3.085,3	1,2%	
(5) Volume de Negócios	n.a.							-	-	
Peso dos Gastos/VN (4)/(5)	n.a.							-	-	
Número RH										
Nº RH	n.a.	4.173	4.032	4.102	4.131	4.234	n.a.	141,0	3,5%	
Nº Efectivos	n.a.	-	3.618	3.702	3.700	3.524	n.a.	-	-	
Nº Cargos Direcção	n.a.	5	5	5	5	5	n.a.	0,0	0,0%	
Nº Efectivos/Cargos Direcção	n.a.	-	723,6	740,4	740,0	704,8	n.a.	-	-	
Viaturas										
Nº de Viaturas	redução face a 2014	21	21	21	n.a.	n.a.	n.a.	0,0	0,0%	
Gastos com Viaturas	redução face a 2014	86,0	87,1	76,5	n.a.	n.a.	n.a.	-1,1	-1,3%	

Note-se que, a evolução dos valores apresentados foi influenciada pela integração em 2011 do Hospital Joaquim Urbano e, em 2013, do Centro de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães.

Relativamente à frota automóvel, e não obstante a mesma ter vários anos, tentar-se-á na medida do possível dar cumprimento às orientações previstas n.º4 do artigo 61.º da Lei n.º 82-B/2014.

Realça-se ainda que a frota adequa-se às necessidades do CHP, pois destina-se a transportar doentes e produtos entre diferentes unidades hospitalares e domicílios e as equipas de recolha de órgãos e transplante.

6. PARECER DO ROC SOBRE OS INSTRUMENTOS PREVISIONAIS DE GESTÃO E DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE DO OE2015

✓

PARECER

6. Em nossa opinião, com base no trabalho efetuado sobre a evidência que suporta os pressupostos da informação financeira previsional dos documentos acima referidos, o qual foi executado tendo em vista a obtenção de um nível de segurança moderado e exceto quanto ao efeito da situação descrita no parágrafo nº8, nada mais chegou ao nosso conhecimento que nos leve a concluir que tais pressupostos não proporcionem uma base aceitável para aquela informação.
7. Devemos contudo advertir que, frequentemente, os acontecimentos futuros não ocorrem da forma esperada, pelo que os resultados reais poderão vir a ser diferentes dos previstos e as variações poderão ser materialmente relevantes.

ÊNFASE

8. Sem afetar o nosso parecer expresso no parágrafo anterior, chamamos a atenção para a ênfase que temos vindo a colocar na respetiva CLC do Centro Hospitalar do Porto, sobre a perda de metade do capital social, uma vez que, a verificarem-se os pressupostos e estimativas em análise, os resultados de 2015 irão agravar significativamente a situação líquida da entidade.

Lisboa, 16 de Dezembro de 2014

PONTES, BAPTISTA & ASSOCIADOS
Sociedade de Revisores Oficiais de Contas
Representada por

Sérgio Pontes, ROC n.º 1.180

Anexo XI

Declaração de conformidade do OE/2015

Programa	012- SAÚDE
Ministério	II - SAÚDE
Designação Serviço:	Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.
Código Serviço:	6520

Declaro que a informação registada no Sistema de Orçamento de Estado (SOE) está conforme com a proposta do orçamento aprovada pela Tutela, respeitando o plafond distribuído ao serviço/organismo. Mais declaro que o Mapa OE – 12/Mapa OP – 01 foi submetido devidamente no SOE acompanhado dos seguintes documentos:

- | | |
|---|-------------------------------------|
| • Memória Justificativa da proposta do orçamento do Serviço | ☒ |
| • Mapa de pessoal do serviço ou organismo aprovado pela Tutela | ☒ |
| • Atualização do Sistema Central de Encargos Plurianuais (SCEP) | ☒ |
| • Demonstrações financeiras previsionais * | ☒ |
| • Parecer do Fiscal Único ** | ☒ |
| • Documento comprovativo do NIPC/NIF *** | ☒ |

Vogal do Conselho de Administração
com Pelouro Financeiro

RUI MANUEL
OLIVEIRA
PEDROSO

Digitally signed by RUI MANUEL OLIVEIRA
PEDROSO
DN: c=PT, o=Câmara Municipal,
ou=Câmara Municipal, ou=Assinatura
Qualificada do Cidadão, sn=OLIVEIRA
PEDROSO, givenName=RUI MANUEL,
serialNumber=1000000000, cn=RUI
MANUEL OLIVEIRA PEDROSO
Date: 2014.08.22 10:02:35 +01'00'

Dr. Rui Pedroso

* Não aplicável aos Serviços Integrados.

** Não aplicável aos Serviços Integrados e EPR abrangidas pelo regime simplificado.

*** Aplicável às entidades que passaram a integrar o perímetro das Administrações Públicas em 2015 e às entidades cujo NIPC/NIF tenha sofrido alteração em 2014.