Relatório e Contas 2011

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE

HOSPITAL DE SANTA MARIA

Hospital Pulido Valente

Relatório e Contas 2011

Índice

1. Mensagem do Presidente do Conselho de Administração 7
2. Enquadramento Geral 11
3. Estrutura Organizacional 15
4. Actividade Assistencial 19
   - 4.1 Internamento 19
   - 4.2 Consulta Externa 31
   - 4.3 Urgência 39
   - 4.4 Hospital de Dia 44
   - 4.5 Actividade Cirúrgica 48
   - 4.6 Partos 52
   - 4.7 Apoio Domiciliário 54
   - 4.8 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica 55
   - 4.9 Transplantação 57
5. Investigação 59
6. Ensino e Formação 65
7. Actividades de Apoio 67
   - 7.1 Introdução 67
   - 7.2 Farmácia Hospitalar 69
   - 7.3 Sistemas de Informação 72
   - 7.4 Gestão Hospitalar 73
   - 7.5 Gestão de Compras 74
   - 7.6 Logística e Stocks 75
   - 7.7 Gestão Hoteleira 78
   - 7.8 Instalações e Equipamentos 79
   - 7.9 Centro de Formação 80
   - 7.10 Serviço Social e Gabinete do Utente 82
   - 7.11 Serviço de Saúde Ocupacional 86
8. Recursos Humanos 91
   - 8.1 Grupos Profissionais 91
   - 8.2 Relação Jurídica de Emprego 94
   - 8.3 Estrutura Etária e por Sexo 95
   - 8.4 Níveis de Escolaridade 98
   - 8.5 Absentismo 99
   - 8.6 Remunerações Processadas 100
9. Área Financeira 103
   - 9.1 Controlo Interno, Externo e de Reporte 103
   - 9.2 Controlo Orçamental 104
   - 9.3 Tesouraria e Cobranças 104
   - 9.4 Contabilidade 105
   - 9.5 Jurídico e Legal 105
   - 9.6 Projectos e Tratamento da Informação 106

10. Investimentos 109
10.1 Execução do Programa de Investimentos 109
10.2 Projectos Co-Financiados 110
10.3 Evolução dos Investimentos ao Longo do Último Triénio 111
10.4 Financiamento do Investimento Efectuado 112
10.5 Rácios/Indicadores 113
11. Relatório de Gestão 115
11.1 Análise Económica 115
11.2 Análise Financeira 116
11.3 Apreciação Global 118
11.4 Proposta de Aplicação de Resultados 119
11.5 Remuneração dos Órgãos Sociais 120
12. Princípios de Bom Governo 123
12.1 Missão, Objectivos e Políticas da Empresa 123
12.2 Medidas de Redução de Custos 125
12.3 Processo de Monitorização e Controlo 127
12.4 Regulamentos Internos e Externos a que a Empresa está Sujeita 128
12.5 Estruturas de Administração e Fiscalização 128
12.6 Sistemas de Controlo Interno e de Gestão de Risco 129
12.7 Análise de Sustentabilidade da Empresa nos Domínios Económicos, Social e Ambiental 133
12.8 Informações sobre Transacções Relevantes 133
12.9 Princípios Relativos à Divulgação de Informação 135
12.10 Avaliação sobre o Grau de Cumprimento dos Princípios de Bom Governo 136
13. Demonstrações Financeiras 141
Balanço 142
Demonstração dos Resultados 145
Demonstração de Resultados por Funções 146
Demonstração dos Fluxos de Caixa 147
Mapa de Controlo do Orçamento Económico – Custos e Perdas 148
Mapa de Controlo do Orçamento Económico – Proveitos e Ganhos 150
Mapa de Controlo do Orçamento – Investimentos 151
Mapa de Controlo do Orçamento Económico – Compras 152
Fluxos Financeiros – Receita 153
Fluxos Financeiros – Despesa 154
Anexo à Demonstração dos Fluxos de Caixa 156
Anexo ao Balanço e à Demonstração dos Resultados 157
Certificação Legal das Contas
Relatório e Parecer do Fiscal Único

Relatório e Contas 2011

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

1 Mensagem do Presidente do Conselho de Administração

A empresarialização, em 2006, dos Hospitais de Santa Maria (HSM) e de Pulido Valente (HPV) tem possibilitado maior agilidade na contratação de recursos humanos, maior capacidade negocial nas aquisições e nos projectos de investimento. A criação do Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E. (CHLN), em 2008, por fusão dos dois hospitais do Centro permitiu ganhos significativos na prestação de cuidados, através da racionalização de meios, da agilização de processos, da integração de recursos e das sinergias obtidas.

Durante o ano de 2011 aprofundou-se a reorganização do CHLN, centrada no interesse do doente e baseada em princípios de ética, responsabilidade e transparência, integrando os princípios da boa governação clínica e empresarial e perseguindo a melhoria contínua dos cuidados prestados e padrões elevados de desempenho. A actividade desenvolvida pelo CHLN contribuiu para se obter mais e melhor saúde, conforme previsto nas Grandes Opções do Plano 2010-2013, no Capítulo "Saúde: um valor para todos". Os objectivos que nortearam a actividade do CHLN foram a melhoria do acesso, o incremento da qualidade dos serviços prestados e a satisfação efectiva dos utentes e dos profissionais.

A necessidade de manter a sustentabilidade do CHLN implicou uma atenção especial para os objectivos de produção, embora não tivesse sido descurada a utilização de mecanismos de controlo de qualidade e efectividade dos cuidados prestados. Houve grande preocupação em manter as boas práticas e em garantir a formação e empenho dos profissionais.

Em 2011 manteve-se a tendência dos anos anteriores de crescimento da actividade assistencial no internamento, consulta externa, hospital de dia, cirurgia, urgência e meios complementares de diagnóstico e terapêutica, embora o acréscimo tivesse sido menos acentuado. Estabilizou-se o número de doentes em lista de espera e o respectivo tempo de espera para consulta e para cirurgia. Neste âmbito, focalizou-se sobretudo a doença oncológica e outras situações de grau elevado de prioridade, cuja espera teve uma evolução muito positiva.

As intervenções estruturantes, de carácter inadiável e imediato, ou incluídas no âmbito da reestruturação global, têm permitido a obtenção de ganhos de eficácia e de eficiência, decisivos para a sustentabilidade do CHLN, a médio e longo prazo. As oportunidades de melhoria assentaram, fundamentalmente, na reestruturação física e funcional dos serviços clínicos, no redesenho do modelo organizacional e na especialização da actividade assistencial.

Ao nível clínico, é visível o acréscimo de patologias graves associadas a comportamentos de risco e a situações de degradação socioeconómica que envolvem, na sua maioria, problemas de âmbito social.

A dificuldade de gestão dos casos sociais de um número crescente de utentes e a falta de resposta da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados obstaculizam, sem dúvida, o cumprimento dos objectivos do Centro Hospitalar, de melhoria da demora média bem como da eficiência de recursos alocados a unidades de agudos.

Atendeu-se muito especialmente a medidas incidentes na sustentabilidade económica e financeira, tanto do lado dos proveitos como dos custos, enfocadas em diferentes áreas de actividade, particularmente na farmácia hospitalar.

Através da aplicação de normas de orientação clínica e protocolos terapêuticos, conseguiram-se resultados positivos de redução do custo por doente tratado, sem quebra de acessibilidade e qualidade no tratamento de todos os doentes que, em número crescente, procuraram ou foram referenciados para a Instituição.

Os Proveitos Totais situaram-se nos 394 M€ (menos 12,1% do que em 2010) e os Custos Totais nos 460,7 M€ (menos 3% do que em 2010). Apesar do conjunto de medidas tomadas com o objectivo de controlar e reduzir a sua estrutura de custos operacionais (-0,3%), a redução de proveitos operacionais foi mais acentuada (-5,2%), o que agravou a situação económica e financeira do CHLN.

O actual modelo de financiamento não é sensível à realização de actividade altamente diferenciada que exige um financiamento específico. A redução inevitável, crescente e abrupta do financiamento e a necessidade de garantir a prestação de cuidados a todos os doentes com o mesmo nível de qualidade já se encontram traduzidas no exercício de 2011 e constituem um desafio inédito para a gestão deste Centro.

O CHLN continuará a levar a cabo medidas de reestruturação e reorganização do HPV e do HSM, com o objectivo de uma maior concentração/fusão de serviços para conseguir reduzir ainda mais a sua estrutura de custos e ajustar a capacidade instalada à sua procura, que constitui uma incógnita.

Com a empresarialização o CHLN ganhou uma autonomia que o obriga a ser mais eficiente e a dar uma resposta atempada e de qualidade à sua procura. Cabe à tutela regular o mercado, baseando-se no cumprimento dos objectivos e padrões estabelecidos que deverão ser devidamente avaliados por órgãos competentes para o efeito.

Vivem-se tempos conturbados, com enormes constrangimentos externos, que impõem uma estratégia de mudança, que tem de ser definida no contexto do SNS, em que se integra o CHLN. Não obstante, importa manter a esperança e a serenidade para garantir o enfoque deste Centro na sua visão como unidade reorganizada e apta a dar continuidade à prestação de cuidados de referência. Os desafios que o CHLN enfrenta são inéditos e exigem uma alteração significativa de atitude face aos recursos disponíveis. Vê-se com grande apreensão a diminuição abrupta do financiamento face à actividade realizada, que explica os resultados obtidos em 2011.

Prossegue o aprofundamento da constituição do Centro Académico de Medicina de Lisboa (CAML), que integra a Faculdade de Medicina de Lisboa (FML), o Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN) e o Instituto de Medicina Molecular (IMM). Este Centro Académico tem por objectivos primeiros o desenvolvimento da dimensão académica em medicina clínica, a modernização e qualificação na educação médica e nas ciências da saúde, o fomento da investigação Biomédica e Clínica e a criação de programas de formação académica avançada.

Não pode, deixar de se registar uma palavra de consideração, apreço e louvor para a dedicação, profissionalismo e qualidade do desempenho dos colaboradores do CHLN, que ganharam um papel incomparavelmente mais importante do que no passado, garantindo a prestação de cuidados de elevado nível de qualidade no actual contexto de fortes restrições orçamentais, mantendo a Instituição no lugar cimeiro que lhe é reconhecido no sistema de saúde português, dentro do Serviço Nacional de Saúde e permitindo perspectivar a continuação do cumprimento da missão deste Centro Hospitalar, com acrescidas responsabilidades formativas e de investigação.

João Álvaro Correia da Cunha
Presidente do Conselho de Administração

Relatório e Contas 2011

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

2 Enquadramento Geral

O Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN) foi criado a 01 de Março de 2008, pelo Decreto-Lei nº 23/2008 de 8 de Fevereiro, pela fusão dos Hospitais de Santa Maria, EPE (HSM) e Pulido Valente, EPE (HPV), que abrangeu os respectivos patrimónios.

Ambas as instituições são Hospitais Centrais. O HSM é um Hospital Universitário, com o maior volume assistencial na Região de Lisboa e Vale do Tejo, quer em urgência, quer em actividade programada, sendo referência para muitos doentes com patologias complexas ou raras. Por seu lado, o HPV celebrou em 2005 um protocolo de colaboração com a Faculdade de Ciências Médicas da UNL, para o ensino da Medicina.

No perímetro do HSM, que apresenta uma área de 22,4 ha, situam-se as instalações da Faculdade de Medicina de Lisboa, do Instituto Molecular e da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa e no perímetro do HPV, com uma área de 10,6 ha, funcionam uma secção da Faculdade de Ciências Médicas e o Centro de Histocompatibilidade do Sul. Contíguos à área de implantação do HPV situam-se a Escola Nacional de Saúde Pública e o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. Este contexto de integração do CHLN proporciona uma mais-valia significativa para a dinâmica assistencial, para o desenvolvimento da investigação médica e para a formação e actualização contínua de médicos, enfermeiros, técnicos e outros profissionais de saúde.

O Centro Hospitalar insere-se na Unidade Setentrional da Sub-Região de Saúde de Lisboa, prestando cuidados directos a cerca de 372.831 habitantes, correspondentes às áreas dos Centros de Saúde de Alvalade, Benfica, Loures, Lumiar, Odivelas e Pontinha. No entanto, as suas características de fim de linha para a referenciação diferenciada alargam a sua influência aos níveis regional e nacional.

As duas unidades hospitalares do CHLN apresentam alguns constrangimentos de concepção arquitectónica. O HSM foi concebido e planeado de acordo com o modelo próprio do segundo quartel do século XX, de dedicação do hospital aos cuidados de saúde predominantemente em regime de internamento, com a consequente dificuldade de adaptação funcional à introdução progressiva do ambulatório hospitalar e ao peso cada vez mais significativo da interdisciplinaridade. Quanto ao HPV, trata-se de um hospital organizado em pavilhões, sendo o edifício principal do início do século XX, concebido para o tratamento de doenças do foro pulmonar.

Com uma lotação média praticada de 1.343 camas, uma taxa de ocupação de 82,9% e uma demora média de 8,2 dias, o CHLN tratou, em 2011, 49.482 doentes, em internamento.

O ambulatório assume um peso significativo no diagnóstico e tratamento dos utentes da área de influência do CHLN, sendo de registar, em 2011, a realização de 741.551 consultas médicas (27,8% das quais foram 1.as consultas) e de 96.143 tratamentos (16.440 doentes) em hospital de dia. No Serviço de Urgência foram assistidos 348.757 doentes.

A actividade assistencial do CHLN é significativamente condicionada pelo sobredimensionamento do atendimento no Serviço de Urgência (uma média diária de 956 doentes em 2011), de doentes da área de influência directa e de referenciação regional, nacional e dos PALOP.

Em 31 de Dezembro de 2011, a instituição contava com um total de 6.738 efectivos.

Relatório e Contas 2011

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

Em 2011 o CHLN realizou a seguinte actividade diária:

Média diária	Actividade Clínica
7	Partos
54	Cirurgias Ambulatório
126	Intervenções cirúrgicas
385	Sessões de Hospital de Dia
955	Episódios de Urgência
138	Doentes Tratados
2.966	Consulta Externa
4.312	Roupa tratada (kg)
5.136	Refeições
7.042	Resíduos tratados (kg)
996	Horas de limpeza

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Ao nível clínico, é visível o crescimento de patologias graves associadas a comportamentos de risco e a situações de degradação socioeconómica que envolvem, na sua maioria, problemas de âmbito social.

A gestão dos casos sociais de um número crescente de utentes e a falta de resposta da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados são, sem dúvida, um dos maiores constrangimentos do Hospital no que respeita aos objectivos de melhoria da demora média bem como da eficiência de recursos alocados a uma unidade de agudos.

Os Proveitos Totais situaram-se nos 394 M€ (menos 12,1% do que em 2010) e os Custos Totais nos 460,7 M€ (menos 3% do que em 2010).

Ao longo do ano de 2011, o CHLN levou a cabo um conjunto de medidas com o objectivo de controlar e reduzir a sua estrutura de custos operacionais (-0,3%). No entanto, apesar do controlo da sua estrutura de custos, a redução de proveitos operacionais foi mais acentuada (-5,2%), o que agravou a situação económica e financeira do CHLN.

A redução de proveitos decorreu duma redução do financiamento das diferentes linhas de actividade do Centro Hospitalar e não de uma redução de produção.

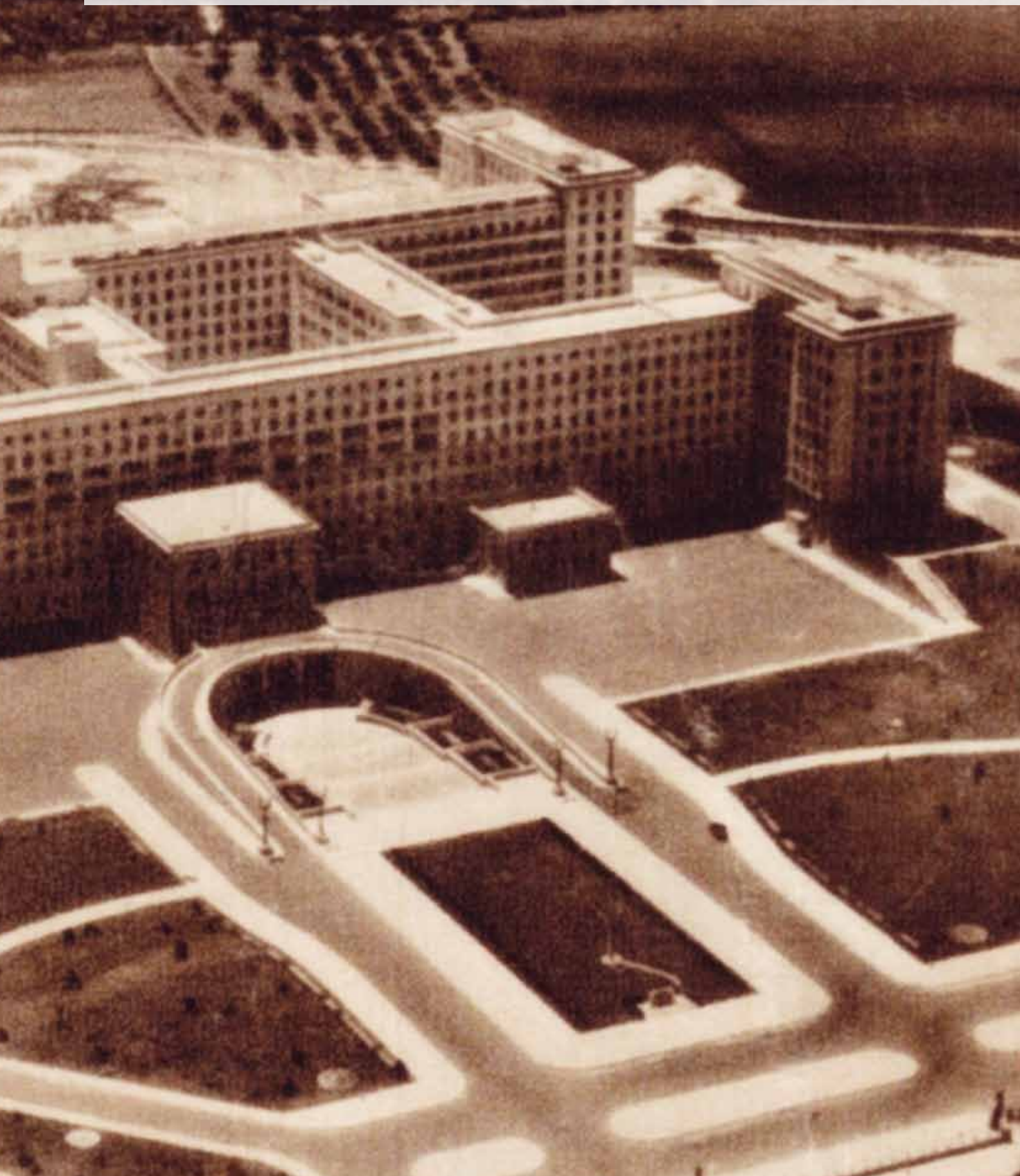
O CHLN continuará a levar a cabo medidas de reestruturação e reorganização do HPV e do HSM, com o objectivo de uma maior concentração/fusão de serviços e com isso conseguir reduzir ainda mais a sua estrutura de custos.

Em 2011 o CHLN continuou a levar a cabo uma política de redução de custos, em cumprimento dos objectivos estratégicos acordados com a tutela e contratualizados com a ARSLVT, assegurando cuidados de saúde diferenciados, de qualidade, adequados e em tempo útil e garantindo elevados padrões de desempenho técnico-científico. Não pode, contudo, deixar de mencionar-se que a realização de actividade altamente diferenciada não é objecto de um financiamento específico e o actual modelo de financiamento não é sensível a este nível de cuidados. A redução inevitável, crescente e abrupta do financiamento e a necessidade de garantir a prestação de cuidados a todos os doentes com o mesmo nível de qualidade já se encontram traduzidas no exercício de 2012 e constituem um desafio inédito para a gestão deste Centro.

Em síntese pode concluir-se que nos domínios económico, social e ambiental, o Centro cumpriu plenamente os requisitos a que está obrigado. Assegurou uma elevada prestação de cuidados à sua população, quer do ponto de vista quantitativo quer qualitativo bem como o cumprimento dos objectivos estratégicos definidos pela tutela e contratualizados. Executou o orçamento económico obtendo resultados negativos, conforme previsto em contrato-programa. Implementou uma política de recursos humanos que garante a valorização dos seus colaboradores, promovendo e fomentando a participação em acções de formação.

Relatório e Contas 2011

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE



3 Estrutura Organizacional

O Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN) é um estabelecimento criado por fusão do Hospital de Santa Maria com o Hospital Pulido Valente e desempenha funções diferenciadas na prestação de cuidados de saúde, na formação pré e pós-graduada e continuada, bem como na área da investigação.

São órgãos sociais do CHLN o Conselho de Administração, o Fiscal Único e o Conselho Consultivo. O Conselho de Administração conta com um Auditor Interno e com órgãos de apoio técnico ou comissões para o apoiarem nas diversas vertentes atrás referidas.

Integram a estrutura organizacional do CHLN as seguintes áreas: I) acção médica, II) suporte à prestação de cuidados e III) apoio geral e logística.

A acção médica está organizada segundo uma estrutura matricial, assente em departamentos, serviços e unidades funcionais. A estrutura matricial da área clínica permite a intersecção entre a acção de grupos multidisciplinares por patologia, com a actividade dos serviços, e a concretização de novas formas de organização do trabalho, baseadas em princípios de gestão da doença.

Integram a área de suporte à prestação de cuidados serviços ou unidades autónomas, com funções de suporte dos serviços de acção médica.

A área de apoio geral e logística está estruturada verticalmente adoptando-se, sempre que possível, formas de organização em torno de processos de trabalho.

O organograma da página seguinte ilustra a estrutura do CHLN.

Conselho de Administração

- Presidente
- Vogal Executivo
- Vogal Executivo
- Vogal Executivo
- Vogal Executivo
- Director Clínico
- Enfermeira Directora

- Auditor Interno
- Gabinete de Apoio à Investigação Clínica (GIC)
- Gabinete de Estudos e Planeamento (GEP)
- Gabinete Jurídico (GJ)
- Gabinete Coordenador de Colheita e Transplantação (GCCT)
- Gabinete de Comunicação e Relações Públicas
- Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão (GPIG)
- Comissão de Ética
- Comissão Departamental
- Comissão de Humanização e Qualidade de Serviços
  - Gabinete de Gestão de Risco
  - Gabinete de Qualidade
  - Gabinete de Gestão Clínica (GGC)
- Comissão Técnica de Certificação da Interrupção Voluntária da Gravidez

Departamento de Angiologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular

- Serviço de Cirurgia Vascular I
- Serviço de Cirurgia Vascular II

Departamento de Cirurgia

- Serviço de Cirurgia I
- Serviço de Cirurgia II
- Unidade de Cirurgia CHLN-HPV
- Serviço de Cirurgia Plástica e Reconstrutiva
  - Unidade de Queimados
- Serviço de Estomatologia
- Serviço de Ortopedia
- Serviço de Transplantação
- Serviço de Urologia
- Bloco Operatório Central
- Central de Esterilização
- Unidade de Cirurgia de Ambulatório
- Serviço de Medicina e Cirurgia Experimental
- Unidade de Traumatologia

Departamento da Criança e da Família

- Serviço de Cirurgia Pediátrica
- Serviço de Genética
- Serviço de Neonatologia
- Serviço de Pediatria
  - Unidade de Cuidados Especiais de Recém-Nascidos (UCERN)
  - Unidade de Cuidados Intensivos (UCIPED)
  - Unidade de Doenças Metabólicas, de Hematologia, de Neurologia e Unidade Pluridisciplinar
  - Unidade de Gastrenterologia
  - Unidade de Infecciologia
  - Unidade de Nefrologia
  - Unidade de Pneumologia

Departamento de Medicina

- Serviço de Medicina I
- Serviço de Medicina II
- Serviço de Medicina III
- Serviço de Dermatologia
- Serviço de Doenças Infecciosas
- Unidade de Cuidados Intensivos de Doenças Infecciosas (UCIDI)
- Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo
- Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia
  - Unidade de Cuidados Especiais de Gastrenterologia e Hepatologia (UCIGEH)
  - Unidade de Gastrenterologia
- Serviço de Imuno-Alergologia
- Serviço de Reumatologia
- Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal
  - Unidade de Diálise
- Unidade de Cuidados Intermédios
- Unidade de Cuidados Paliativos
- Unidade de Nutrição

Departamento de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

- Serviço de Anatomia Patológica
- Serviço de Imagiologia Geral
- Serviço de Imagiologia Neurológica
- Serviço de Imuno-Hemoterapia
- Serviço de Medicina Física e de Reabilitação
- Serviço de Patologia Clínica

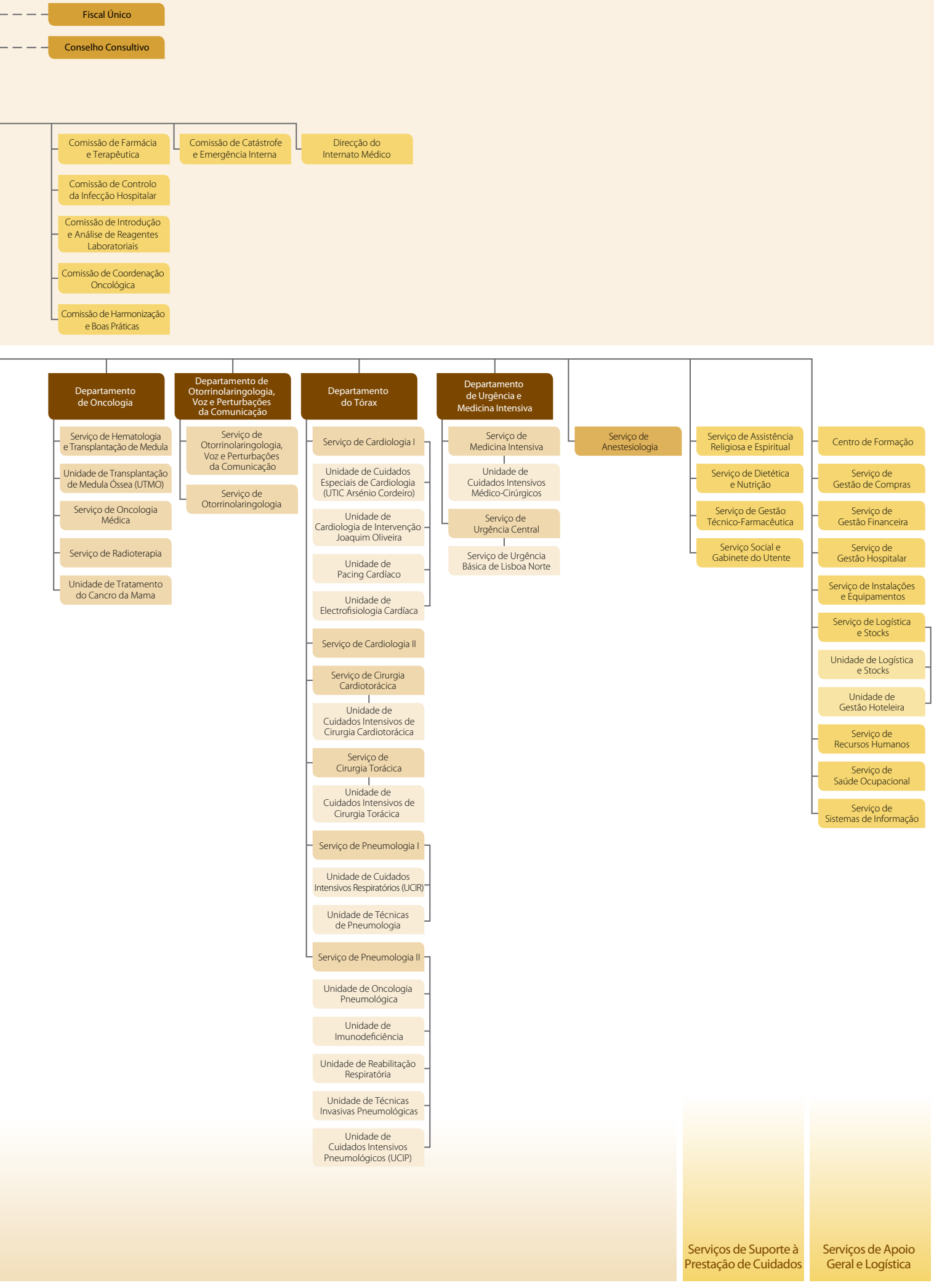
Departamento de Neurociências

- Serviço de Neurocirurgia
- Unidade de Cuidados Intensivos de Neurocirurgia
- Serviço de Neurologia
- Unidade de Cuidados Especiais Neurovascular
- Serviço de Oftalmologia
- Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental

Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução

- Serviço de Ginecologia
- Serviço de Obstetrícia
- Bloco de Partos
- Unidade de Ecografia Obstétrico-Ginecológica
- Unidade de Reprodução Humana
- Urgência de Obstetrícia e Ginecologia

Serviços de Acção Médica


Fiscal Único
Conselho Consultivo
Comissão de Farmácia e Terapêutica
Comissão de Catástrofe e Emergência Interna
Direcção do Internato Médico
Comissão de Controlo da Infecção Hospitalar
Comissão de Introdução e Análise de Reagentes Laboratoriais
Comissão de Coordenação Oncológica
Comissão de Harmonização e Boas Práticas
Departamento de Oncologia
Serviço de Hematologia e Transplantação de Medula
Unidade de Transplantação de Medula Óssea (UTMO)
Serviço de Oncologia Médica
Serviço de Radioterapia
Unidade de Tratamento do Cancro da Mama
Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação
Serviço de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação
Serviço de Otorrinolaringologia
Departamento do Tórax
Serviço de Cardiologia I
Unidade de Cuidados Especiais de Cardiologia (UTIC Arsénio Cordeiro)
Unidade de Cardiologia de Intervenção Joaquim Oliveira
Unidade de Pacing Cardíaco
Unidade de Electrofisiologia Cardíaca
Serviço de Cardiologia II
Serviço de Cirurgia Cardiotorácica
Unidade de Cuidados Intensivos de Cirurgia Cardiotorácica
Serviço de Cirurgia Torácica
Unidade de Cuidados Intensivos de Cirurgia Torácica
Serviço de Pneumologia I
Unidade de Cuidados Intensivos Respiratórios (UCIR)
Unidade de Técnicas de Pneumologia
Serviço de Pneumologia II
Unidade de Oncologia Pneumológica
Unidade de Imunodeficiência
Unidade de Reabilitação Respiratória
Unidade de Técnicas Invasivas Pneumológicas
Unidade de Cuidados Intensivos Pneumológicos (UCIP)
Departamento de Urgência e Medicina Intensiva
Serviço de Medicina Intensiva
Unidade de Cuidados Intensivos Médico-Cirúrgicos
Serviço de Urgência Central
Serviço de Urgência Básica de Lisboa Norte
Serviço de Anestesiologia
Serviço de Assistência Religiosa e Espiritual
Serviço de Dietética e Nutrição
Serviço de Gestão Técnico-Farmacêutica
Serviço Social e Gabinete do Utente
Centro de Formação
Serviço de Gestão de Compras
Serviço de Gestão Financeira
Serviço de Gestão Hospitalar
Serviço de Instalações e Equipamentos
Serviço de Logística e Stocks
Unidade de Logística e Stocks
Unidade de Gestão Hoteleira
Serviço de Recursos Humanos
Serviço de Saúde Ocupacional
Serviço de Sistemas de Informação
Serviços de Suporte à Prestação de Cuidados
Serviços de Apoio Geral e Logística

Relatório e Contas 2011

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

4 Actividade Assistencial

Actividade Assistencial

A Actividade Assistencial do Centro Hospitalar Lisboa Norte abrange áreas funcionais do Internamento, da Consulta Externa, da Urgência, da Actividade Cirúrgica, do Hospital de Dia, dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, que são reportados através dos indicadores clássicos, na globalidade e por Departamento, Serviço ou Especialidade.

4.1 Internamento

A análise global do internamento, em 2011, demonstra um ligeiro acréscimo desta actividade face ao ano 2010, conforme se documenta no quadro seguinte, apesar de diminuir face a 2009:

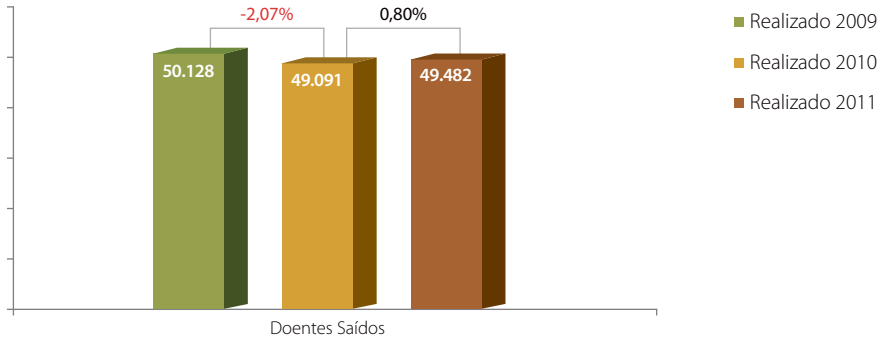
Quadro 1. Síntese do Internamento

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Lotação Média Praticada	1.319	1.344	1.343	1,9%	-0,1%
Camas cirúrgicas	529	535	534	1,1%	-0,2%
% Camas cirúrgicas	40,1%	39,8%	39,8%	-0,8%	-0,1%
Camas médicas	774	793	793	2,5%	0,0%
% Camas médicas	58,7%	59,0%	59,0%	0,5%	0,1%
Camas de cuidados intensivos	16	16	16	0,0%	0,0%
% Camas de cuidados intensivos	1,2%	1,2%	1,2%	-1,9%	0,1%
Doentes Saídos:	**50.128**	**49.091**	**49.482**	**-2,1%**	**0,8%**
Altas	47.073	46.218	46.660	-1,8%	1,0%
Falecidos	3.055	2.873	2.822	-6,0%	-1,8%
Berçário	2.492	2.467	2.515	-1,0%	1,9%
Transferências Internas	5.637	5.981	4.992	6,1%	-16,5%
Doentes Tratados	51.154	50.038	50.420	-2,2%	0,8%
Dias de Internamento	421.562	416.352	406.247	-1,2%	-2,4%
Demora Média	8,41	8,48	8,21	0,9%	-3,2%
Taxa de Ocupação	87,6%	84,9%	82,9%	-3,1%	-1,9%
Taxa de Mortalidade	6,1%	5,9%	5,7%	-4,0%	-2,6%
Doentes Tratados por Cama	38,8	37,2	37,5	-4,0%	0,8%
Índice de *Case-Mix*	1,39	1,45	1,43	4,3%	-1,1%

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

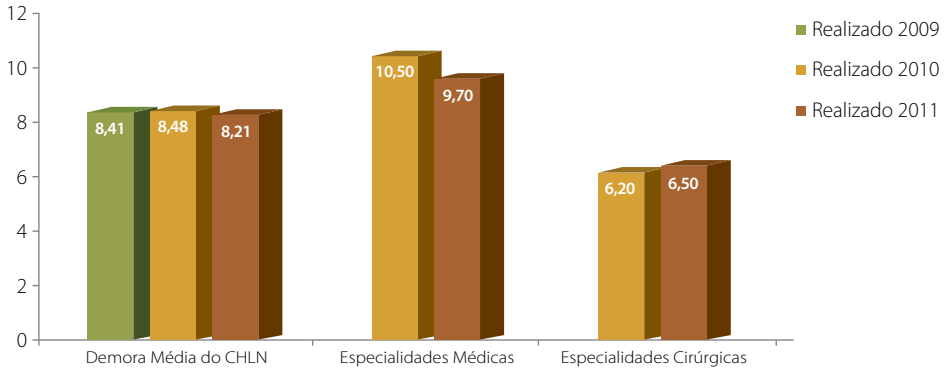
No número total de doentes saídos verificou-se um acréscimo de 0,8%, o que representa cerca de mais 391 doentes saídos, face a 2010.

Gráfico 1. Evolução dos Doentes Saídos



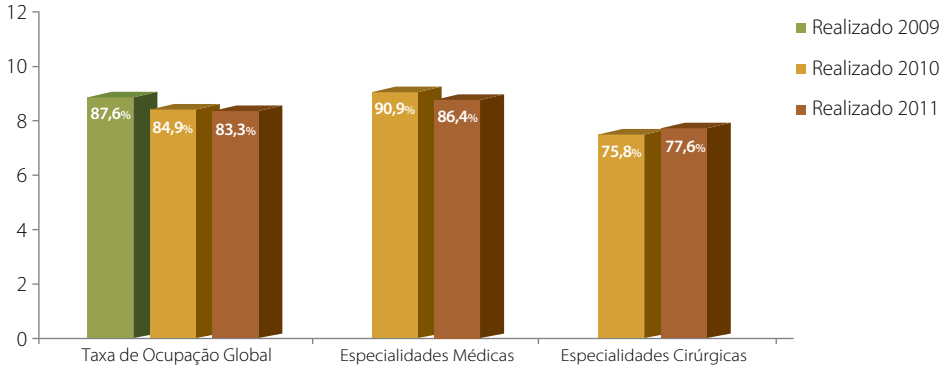
O Centro Hospitalar tem vindo a desenvolver uma política de gestão de alta proactiva, no sentido de obter uma redução de tempos de internamento inapropriados, que está bem reflectida no valor da demora média de 2011, que reduziu 3,2% face a 2010. Nas especialidades médicas registou-se uma redução da demora média, de 2010 para 2011, e nas cirúrgicas uma ligeira subida.

Gráfico 2. Evolução da Demora Média



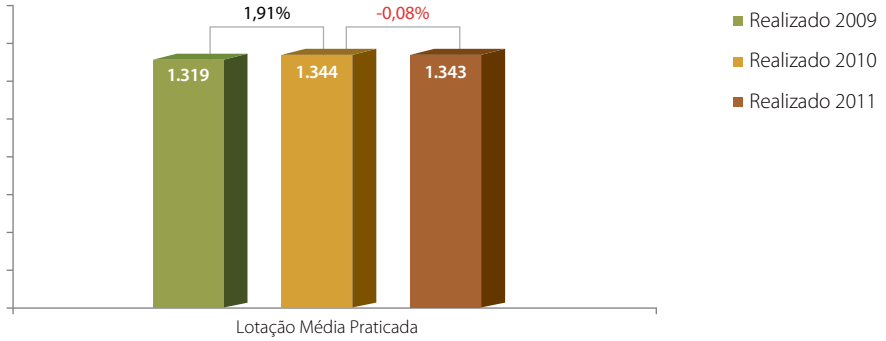
A Taxa de Ocupação Global do Centro Hospitalar, que se tem cifrado em valores próximos do patamar de plena adequação, decresceu no último ano, de 84,9% para 82,9%, (variação de -2,4%). A Taxa de Ocupação das especialidades médicas baixou, enquanto a das cirúrgicas subiu de 75,8% para 77,6%, de 2010 para 2011.

Gráfico 3. Evolução da Taxa de Ocupação



A Lotação Média Praticada, não sofreu grandes alterações, ficando nas 1.343 camas. O aumento verificado de 2009 para 2010 deve-se ao redimensionamento da lotação dos serviços, para dar uma resposta mais eficiente aos doentes entrados pela urgência.

Gráfico 4. Evolução da Lotação Praticada



A análise detalhada desta variação global do internamento permite observar diversos comportamentos para os diferentes Serviços e Especialidades, conforme se comprova no quadro seguinte:

Quadro 2. Doentes Saídos

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Angiologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular	**2.418**	**2.382**	**2.162**	**-1,5%**	**-9,2%**
Serviço de Cirurgia Vascular I	1.211	1.173	1.185	-3,1%	1,0%
Serviço de Cirurgia Vascular II	1.207	1.209	977	0,2%	-19,2%
Departamento de Cirurgia	**11.601**	**11.248**	**10.559**	**-3,0%**	**-6,1%**
Serviço de Cirurgia I	2.271	2.199	2.191	-3,2%	-0,4%
Serviço de Cirurgia II	2.359	2.183	2.150	-7,5%	-1,5%
Unidade de Cirurgia Geral	2.498	2.500	1.836	0,1%	-26,6%
Serviço de Cirurgia Plástica	852	841	801	-1,3%	-4,8%
Serviço de Ortopedia	1.633	1.550	1.637	-5,1%	5,6%
Serviço de Transplantação	145	155	153	6,9%	-1,3%
Serviço de Urologia	1.843	1.820	1.791	-1,2%	-1,6%
Departamento de Medicina	**17.525**	**17.190**	**17.171**	**-1,9%**	**-0,1%**
Serviço de Dermatologia	377	364	331	-3,4%	-9,1%
Serviço de Doenças Infecciosas	439	463	461	5,5%	-0,4%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	553	530	314	-4,2%	-40,8%
Serviço de Gastrenterologia	2.322	2.096	2.110	-9,7%	0,7%
Serviço de Medicina I	5.072	5.480	5.678	8,0%	3,6%
Serviço de Medicina II	4.741	4.415	4.438	-6,9%	0,5%
Serviço de Medicina III	3.059	2.908	3.154	-4,9%	8,5%
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	533	477	493	-10,5%	3,4%
Serviço de Reumatologia	429	457	192	6,5%	-58,0%
Departamento de Pediatria	**2.974**	**3.275**	**3.298**	**10,1%**	**0,7%**
Serviço de Cirurgia Pediátrica	753	978	1.024	29,9%	4,7%
Serviço de Neonatologia	335	317	331	-5,4%	4,4%
Serviço de Pediatria	1.886	1.980	1.943	5,0%	-1,9%
Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução	**4.537**	**4.877**	**4.790**	**7,5%**	**-1,8%**
Serviço de Ginecologia	1.274	1.309	1.217	2,7%	-7,0%
Serviço de Obstetrícia	3.263	3.568	3.573	9,3%	0,1%

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Neurociências	**3.714**	**3.714**	**3.797**	**0,0%**	**2,2%**
Serviço de Neurocirurgia	1.519	1.503	1.655	-1,1%	10,1%
Serviço de Neurologia	914	973	892	6,5%	-8,3%
Serviço de Oftalmologia	688	634	698	-7,8%	10,1%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	593	604	552	1,9%	-8,6%
Departamento de Oncologia	**952**	**891**	**906**	**-6,4%**	**1,7%**
Serviço de Hematologia	952	891	906	-6,4%	1,7%
Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos	**630**	**639**	**661**	**1,4%**	**3,4%**
Serviço de Medicina Intensiva (SMI)	433	420	458	-3,0%	9,0%
Serviço de Medicina Intensiva (UCIMC)	197	219	203	11,2%	-7,3%
Departamento do Tórax	**8.751**	**8.423**	**8.812**	**-3,7%**	**4,6%**
Serviço de Cardiologia I	1.921	2.022	2.115	5,3%	4,6%
Serviço de Cardiologia II	1.307	1.163	1.168	-11,0%	0,4%
Serviço de Cirurgia Cardiotorácica	1.367	1.313	1.312	-4,0%	-0,1%
Serviço de Cirurgia Torácica	715	644	774	-9,9%	20,2%
Serviço de Pneumologia I	1.062	1.096	1.122	3,2%	2,4%
Serviço de Pneumologia II	2.379	2.185	2.321	-8,2%	6,2%
Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação	**2.663**	**2.433**	**2.318**	**-8,6%**	**-4,7%**
Serviço de Otorrinolaringologia I	1.614	1.417	1.323	-12,2%	-6,6%
Serviço de Otorrinolaringologia II	1.049	1.016	995	-3,1%	-2,1%
Transferências Internas	**5.637**	**5.981**	**4.992**	**6,1%**	**-16,5%**
TOTAL	50.128	49.091	49.482	-2,1%	0,8%

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Uma análise detalhada da demora média, por Serviço e Especialidade, permite constatar variações em ambos os sentidos, com tendência generalizada de diminuição, quer nas especialidades médicas quer nas especialidades cirúrgicas, de 2010 para 2011. Os maiores acréscimos verificaram-se nos Departamentos de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução (17,3%), de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação (12,1%) e de Angiologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular (9,5%). Os maiores decréscimos foram nos Departamentos de Pediatria (-8,5%), do Tórax (-8,1%) e de Medicina (-5,5%). A informação detalhada encontra-se expressa no quadro seguinte.

Para uma maior redução da demora média do CHLN poderia contribuir uma resposta adequada da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), sendo que os internamentos dos doentes referenciados se prolongam para além do necessário gerando dias de internamento inapropriados e internamentos mais longos. Durante o ano de 2011 foram referenciados 515 doentes para a RNCCI (mais 16,5% do que em 2010), apenas tendo sido integrados na Rede 23,3% destes doentes.

As Taxas de Ocupação dos Serviços demonstram, na generalidade, decréscimos, em comparação com o ano de 2010. Nas Medicinas continuamos a registar taxas de ocupação na ordem dos 100%. No Serviço de Reumatologia e no Serviço de Cirurgia Vascular I a taxa ultrapassa os 100%.

Quadro 3. Demora Média

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Angiologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular	**8,29**	**8,76**	**9,59**	**5,7%**	**9,5%**
Serviço de Cirurgia Vascular I	11,37	11,68	11,30	2,8%	-3,2%
Serviço de Cirurgia Vascular II	5,21	5,94	7,52	14,0%	26,7%
Departamento de Cirurgia	**6,35**	**6,39**	**6,68**	**0,7%**	**4,5%**
Serviço de Cirurgia I	6,48	6,85	6,95	5,6%	1,5%
Serviço de Cirurgia II	7,45	7,36	6,94	-1,3%	-5,6%
Unidade de Cirurgia Geral	3,31	3,34	4,48	0,7%	34,2%
Serviço de Cirurgia Plástica	8,39	8,12	8,49	-3,2%	4,6%
Serviço de Ortopedia	9,04	8,87	8,55	-1,8%	-3,6%
Serviço de Transplantação	14,83	15,52	13,76	4,6%	-11,3%
Serviço de Urologia	4,90	5,20	5,16	6,2%	-0,6%
Departamento de Medicina	**8,35**	**8,49**	**8,02**	**1,6%**	**-5,5%**
Serviço de Dermatologia	11,88	13,07	14,43	10,0%	10,4%
Serviço de Doenças Infecciosas	21,01	17,98	19,91	-14,5%	10,8%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	3,78	4,20	5,29	11,1%	26,0%
Serviço de Gastrenterologia	6,94	7,74	6,98	11,6%	-9,8%
Serviço de Medicina I	7,89	7,16	6,48	-9,2%	-9,5%
Serviço de Medicina II	8,27	8,59	7,96	3,9%	-7,4%
Serviço de Medicina III	9,10	10,21	8,91	12,2%	-12,7%
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	10,29	11,25	10,71	9,3%	-4,8%
Serviço de Reumatologia	4,52	4,56	9,69	0,9%	112,4%
Departamento de Pediatria	**8,08**	**8,11**	**7,42**	**0,4%**	**-8,5%**
Serviço de Cirurgia Pediátrica	3,57	4,31	4,40	20,6%	2,1%
Serviço de Neonatologia	20,84	22,13	18,52	6,2%	-16,3%
Serviço de Pediatria	7,61	7,74	7,13	1,7%	-7,9%
Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução	**3,14**	**3,08**	**3,61**	**-1,9%**	**17,3%**
Serviço de Ginecologia	3,40	3,53	3,46	3,8%	-1,9%
Serviço de Obstetrícia	3,04	2,91	3,66	-4,1%	25,6%
Departamento de Neurociências	**9,55**	**8,87**	**8,88**	**-7,2%**	**0,2%**
Serviço de Neurocirurgia	7,61	6,75	7,16	-11,3%	6,1%
Serviço de Neurologia	9,86	8,90	9,14	-9,8%	2,8%
Serviço de Oftalmologia	2,94	2,25	2,58	-23,3%	14,6%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	21,73	21,03	21,58	-3,2%	2,6%
Departamento de Oncologia	**10,18**	**11,12**	**11,92**	**9,2%**	**7,3%**
Serviço de Hematologia	10,18	11,12	11,92	9,2%	7,3%
Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos	**8,87**	**7,72**	**7,59**	**-13,0%**	**-1,7%**
Serviço de Medicina Intensiva (SMI)	8,82	8,00	7,20	-9,2%	-10,0%
Serviço de Medicina Intensiva (UCIMC)	8,99	7,16	8,45	-20,4%	17,9%
Departamento do Tórax	**9,39**	**9,40**	**8,64**	**0,1%**	**-8,1%**
Serviço de Cardiologia I	6,86	6,55	6,07	-4,5%	-7,3%
Serviço de Cardiologia II	5,10	5,33	4,90	4,5%	-8,1%
Serviço de Cirurgia Cardiotorácica	7,98	8,31	7,54	4,1%	-9,2%
Serviço de Cirurgia Torácica	7,04	7,35	6,25	4,4%	-15,0%
Serviço de Pneumologia I	15,67	14,12	13,02	-9,9%	-7,8%
Serviço de Pneumologia II	12,51	13,10	12,17	4,8%	-7,1%
Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação	**3,85**	**3,76**	**4,22**	**-2,1%**	**12,1%**
Serviço de Otorrinolaringologia I	4,57	4,65	4,80	1,8%	3,3%
Serviço de Otorrinolaringologia II	2,74	2,53	3,45	-7,5%	36,1%
TOTAL	**8,41**	**8,48**	**8,21**	**0,9%**	**-3,2%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Quadro 4. Taxa de Ocupação

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Angiologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular	**95,4%**	**92,2%**	**91,7%**	**-3,4%**	**-0,6%**
Serviço de Cirurgia Vascular I	117,8%	117,3%	114,7%	-0,5%	-2,2%
Serviço de Cirurgia Vascular II	67,4%	65,5%	67,1%	-2,8%	2,4%
Departamento de Cirurgia	**80,7%**	**81,6%**	**79,4%**	**1,1%**	**-2,8%**
Serviço de Cirurgia I	80,7%	82,5%	83,4%	2,2%	1,1%
Serviço de Cirurgia II	86,0%	83,0%	77,2%	-3,5%	-7,1%
Unidade de Cirurgia Geral	66,7%	73,7%	72,7%	10,5%	-1,4%
Serviço de Cirurgia Plástica	75,3%	71,9%	73,1%	-4,5%	1,6%
Serviço de Ortopedia	89,8%	87,0%	85,2%	-3,2%	-2,0%
Serviço de Transplantação	53,5%	65,9%	52,4%	23,0%	-20,4%
Serviço de Urologia	88,3%	92,6%	90,5%	4,9%	-2,2%
Departamento de Medicina	**103,3%**	**97,5%**	**93,6%**	**-5,6%**	**-4,0%**
Serviço de Dermatologia	81,8%	86,9%	87,2%	6,2%	0,4%
Serviço de Doenças Infecciosas	93,6%	78,6%	86,7%	-16,0%	10,3%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	112,9%	122,0%	91,1%	8,1%	-25,3%
Serviço de Gastrenterologia	86,3%	87,2%	79,1%	1,0%	-9,2%
Serviço de Medicina I	108,3%	100,5%	98,3%	-7,2%	-2,2%
Serviço de Medicina II	107,0%	100,9%	96,1%	-5,7%	-4,7%
Serviço de Medicina III	111,6%	101,7%	96,3%	-8,9%	-5,3%
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	99,2%	98,0%	96,4%	-1,2%	-1,6%
Serviço de Reumatologia	106,3%	114,2%	102,0%	7,5%	-10,7%
Departamento de Pediatria	**73,7%**	**75,8%**	**70,9%**	**2,9%**	**-6,5%**
Serviço de Cirurgia Pediátrica	79,3%	72,2%	84,3%	-9,0%	16,8%
Serviço de Neonatologia	87,0%	87,4%	76,4%	0,5%	-12,6%
Serviço de Pediatria	67,8%	72,4%	65,4%	6,9%	-9,6%
Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução	**55,7%**	**57,7%**	**67,7%**	**3,6%**	**17,2%**
Serviço de Ginecologia	56,5%	56,9%	55,0%	0,7%	-3,4%
Serviço de Obstetrícia	55,4%	58,1%	73,1%	4,9%	25,8%
Departamento de Neurociências	**82,4%**	**76,4%**	**78,3%**	**-7,2%**	**2,4%**
Serviço de Neurocirurgia	81,3%	69,5%	81,2%	-14,6%	16,8%
Serviço de Neurologia	91,5%	87,8%	82,8%	-4,0%	-5,8%
Serviço de Oftalmologia	69,2%	48,9%	61,7%	-29,4%	26,2%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	80,2%	80,9%	75,9%	0,9%	-6,2%
Departamento de Oncologia	**94,8%**	**96,9%**	**105,7%**	**2,2%**	**9,1%**
Serviço de Hematologia	94,8%	96,9%	105,7%	2,2%	9,1%
Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos	**95,7%**	**84,4%**	**86,3%**	**-11,8%**	**2,2%**
Serviço de Medicina Intensiva (SMI)	95,1%	83,7%	82,8%	-11,9%	-1,1%
Serviço de Medicina Intensiva (UCIMC)	97,1%	86,0%	94,0%	-11,5%	9,3%
Departamento do Tórax	**86,0%**	**83,3%**	**80,2%**	**-3,2%**	**-3,7%**
Serviço de Cardiologia I	92,4%	91,5%	88,0%	-0,9%	-3,9%
Serviço de Cardiologia II	86,9%	83,2%	78,4%	-4,3%	-5,8%
Serviço de Cirurgia Cardiotorácica	96,5%	93,4%	84,7%	-3,1%	-9,3%
Serviço de Cirurgia Torácica	74,9%	56,4%	57,6%	-24,7%	2,2%
Serviço de Pneumologia I	94,5%	92,2%	87,0%	-2,5%	-5,7%
Serviço de Pneumologia II	78,4%	78,9%	78,2%	0,7%	-0,9%
Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação	**70,2%**	**61,2%**	**65,4%**	**-12,8%**	**6,8%**
Serviço de Otorrinolaringologia I	77,7%	66,8%	64,5%	-13,9%	-3,5%
Serviço de Otorrinolaringologia II	56,2%	50,4%	67,2%	-10,4%	33,3%
TOTAL	**87,6%**	**84,9%**	**82,9%**	**-3,1%**	**-2,4%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

No quadro e gráfico seguintes consta a distribuição dos doentes saídos, pelos diferentes grupos etários e por género.

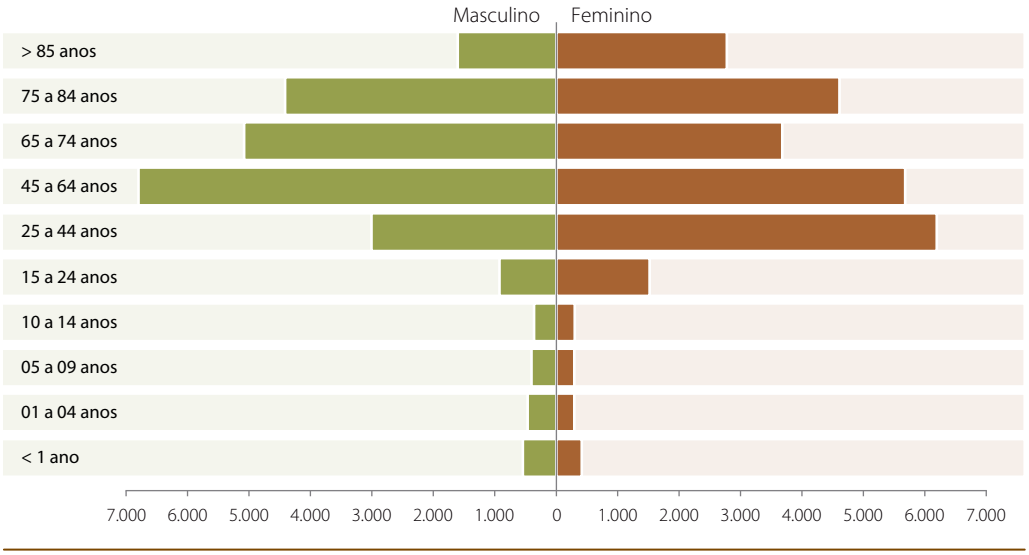
No sexo feminino, a faixa etária com maior representatividade situa-se entre os 25 e 44 anos e no sexo masculino entre os 45 e os 64 anos. Este comportamento mantém-se ao longo do triénio.

Quadro 5. Doentes Saídos por Género e Grupo Etário

	Feminino			Masculino			Total		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011
< 1 ano	367	426	416	519	546	545	886	972	961
01 a 04 anos	345	312	303	466	485	477	811	797	780
05 a 09 anos	331	260	293	476	446	408	807	706	701
10 a 14 anos	237	285	296	346	408	366	583	693	662
15 a 24 anos	1.588	1.589	1.515	947	963	943	2.535	2.552	2.458
25 a 44 anos	6.434	5.972	6.200	3.240	2.950	3.020	9.674	8.922	9.220
45 a 64 anos	5.813	5.843	5.695	7.257	6.733	6.813	13.070	12.576	12.508
65 a 74 anos	3.836	3.675	3.688	5.379	5.104	5.091	9.215	8.779	8.779
75 a 84 anos	4.439	4.372	4.605	4.304	4.430	4.429	8.743	8.802	9.034
≥ 85 anos	2.456	2.497	2.780	1.348	1.795	1.599	3.804	4.292	4.379
TOTAL	25.846	25.231	25.791	24.282	23.860	23.691	50.128	49.091	49.482

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Gráfico 5. Doentes Saídos em 2011 por Género e Grupo Etário



A análise da área de residência dos doentes saídos, no ano de 2011, evidencia que cerca de 52% dos doentes internados residem fora da área de influência directa do Centro Hospitalar. Contrariamente ao verificado no período transacto, houve um decréscimo de -9,2% para os doentes que residem na área de influência do CHLN.

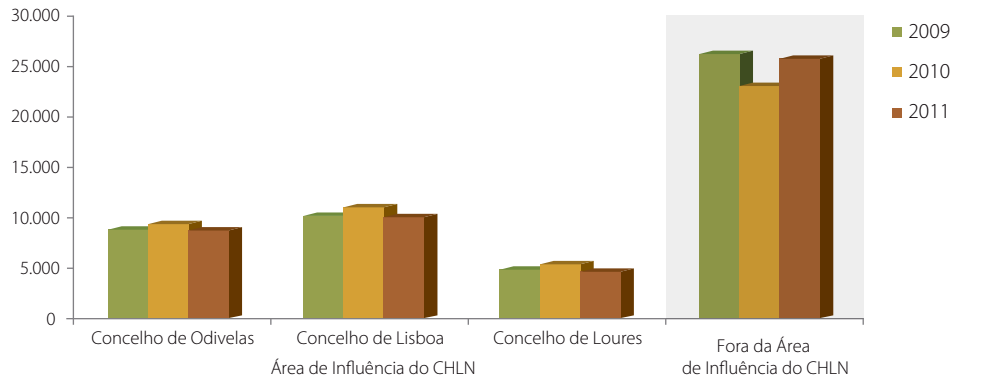
Quadro 6. Doentes Saídos por Área de Influência

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Área de Influência do CHLN	**23.838**	**26.007**	**23.616**	**9,1%**	**-9,2%**
Concelho de Odivelas	**8.852**	**9.347**	**8.789**	**5,6%**	**-6,0%**
Caneças	871	963	939	10,6%	-2,5%
Famões	707	802	635	13,4%	-20,8%
Odivelas	3.536	3.674	3.506	3,9%	-4,6%
Olival Basto	357	408	402	14,3%	-1,5%
Pontinha	1.753	1.793	1.656	2,3%	-7,6%
Póvoa de Santo Adrião	752	776	759	3,2%	-2,2%
Ramada	876	931	892	6,3%	-4,2%
Concelho de Lisboa	**10.128**	**11.162**	**10.098**	**10,2%**	**-9,5%**
Alvalade	639	604	677	-5,5%	12,1%
Ameixoeira	837	1.040	861	24,3%	-17,2%
Benfica	2.623	2.764	2.658	5,4%	-3,8%
Campo Grande	766	784	658	2,3%	-16,1%
Carnide	1.231	1.374	1.099	11,6%	-20,0%
Charneca	592	747	566	26,2%	-24,2%
Lumiar	2.582	2.820	2.771	9,2%	-1,7%
São João de Brito	858	1.029	808	19,9%	-21,5%
Concelho de Loures	**4.858**	**5.498**	**4.729**	**13,2%**	**-14,0%**
Bucelas	328	385	338	17,4%	-12,2%
Fanhões	164	159	180	-3,0%	13,2%
Frielas	113	127	111	12,4%	-12,6%
Loures	2.063	2.306	2.010	11,8%	-12,8%
Lousã	286	284	234	-0,7%	-17,6%
Santo Antão do Tojal	285	330	277	15,8%	-16,1%
Santo António dos Cavaleiros	1.311	1.593	1.319	21,5%	-17,2%
São Julião do Tojal	308	314	260	1,9%	-17,2%
Fora da Área de Influência CHLN	**26.290**	**23.084**	**25.866**	**-12,2%**	**12,1%**
TOTAL	**50.128**	**49.091**	**49.482**	**-2,1%**	**0,8%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Entre os doentes saídos residentes na área de influência do CHLN, o concelho de Lisboa assume o maior peso, em 2011, com 42,8% do total, seguido por Odivelas e Loures com 37,2% e 20,0%, respectivamente.

Gráfico 6. Evolução dos Doentes Saídos por Área de Influência



A análise por distrito de origem dos doentes saídos evidencia a natural predominância de Lisboa, com 75,9% do total.

Quadro 7. Doentes Saídos por Distrito

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Aveiro	31	29	34	-6,5%	17,2%
Beja	336	284	262	-15,5%	-7,7%
Braga	28	28	18	0,0%	-35,7%
Bragança	6	8	12	33,3%	50,0%
Castelo Branco	147	159	158	8,2%	-0,6%
Coimbra	27	46	40	70,4%	-13,0%
Évora	346	359	252	3,8%	-29,8%
Faro	410	404	378	-1,5%	-6,4%
Guarda	48	71	45	47,9%	-36,6%
Leiria	1.557	1.609	1.521	3,3%	-5,5%
Lisboa	40.981	39.143	37.571	-4,5%	-4,0%
Portalegre	371	345	258	-7,0%	-25,2%
Porto	46	58	46	26,1%	-20,7%
Santarém	2.388	2.446	2.040	2,4%	-16,6%
Setúbal	2.796	2.877	2.553	2,9%	-11,3%
Viana do Castelo	10	9	7	-10,0%	-22,2%
Vila Real	13	15	9	15,4%	-40,0%
Viseu	101	128	78	26,7%	-39,1%
Região Autónoma da Madeira	70	62	32	-11,4%	-48,4%
Região Autónoma dos Açores	130	143	82	10,0%	-42,7%
Desconhecidos	286	868	4.086	203,5%	370,7%
TOTAL	**50.128**	**49.091**	**49.482**	**-2,1%**	**0,8%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Em 2010, o Serviço Nacional de Saúde passou a ser financeiramente responsável pelos cuidados prestados aos beneficiários da ADSE, SAD, GNR/PSP e ADM das Forças Armadas. Estas três entidades representam cerca de 10,8% do total.

Com a integração destes três subsistemas, o peso do SNS passou de 85,6% em 2009 para 98,0% em 2011.

Quadro 8. Doentes Saídos por Entidade Financeira Responsável

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Companhia de Seguros	309	263	321	-14,9%	22,1%
Particulares	258	200	274	-22,5%	37,0%
S.N.S	42.892	47.619	48.494	11,0%	1,8%
S.N.S	42.892	42.293	43.175	-1,4%	2,1%
A.D.S.E	4.957	4.554	4.527	-8,1%	-0,6%
ADM, F. Armadas	399	387	376	-3,0%	-2,8%
SAD, GNR, PSP	434	385	416	-11,3%	8,1%
Outras Entidades	879	1.009	393	14,8%	-61,1%
TOTAL	**44.338**	**49.091**	**49.482**	**10,7%**	**0,8%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

O quadro seguinte mostra o volume de episódios e respectivo peso no total de episódios de internamento nos 20 Grupos de Diagnósticos Homogéneos (GDH) com maior expressão em 2011.

Quadro 9. 20 GDH com Maior Volume de Episódios de Internamento

	GDH Cirúrgico Programado	2011	%
55	Procedimentos diversos no ouvido, nariz, boca e/ou garganta	744	5,2%
359	Procedimentos no útero e/ou seus anexos, por carcinoma *in situ* e/ou doença não maligna, sem CC	558	3,9%
290	Procedimentos na tiróide	436	3,1%
494	Colecistectomia laparoscópica, sem exploração do colédoco, sem CC	426	3,0%
75	Procedimentos torácicos *major*	396	2,8%
149	Procedimentos *major* no intestino delgado e/ou no intestino grosso, sem CC	390	2,7%
162	Procedimentos para hérnia inguinal e/ou femoral, idade >17 anos, sem CC	383	2,7%
116	Outras implantações de *pacemaker* cardíaco permanente	372	2,6%
311	Procedimentos transuretrais, sem CC	351	2,5%
119	Laqueação venosa e flebo-extracção	320	2,3%
53	Procedimentos nos seios faciais e/ou mastóide, idade > 17 anos	311	2,2%
105	Procedimentos nas válvulas cardíacas e/ou outros procedimentos cardiotorácicos *major*, sem cateterismo cardíaco	257	1,8%
854	Procedimentos cardiovasculares percutâneos, com *stent* eluidor de fármacos, sem enfarte agudo do miocárdio	250	1,8%
160	Procedimentos para hérnia excepto inguinal e/ou femoral, idade >17 anos, sem CC	230	1,6%
758	Procedimentos no dorso e/ou pescoço, excepto artrodese vertebral sem CC	209	1,5%
468	Procedimentos extensos, em B.O., não relacionados com o diagnóstico principal	188	1,3%
112	Procedimentos cardiovasculares percutâneos, sem enfarte agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca ou choque	186	1,3%
2	Craniotomia, idade >17 anos, sem CC	185	1,3%
36	Procedimentos na retina	176	1,2%
305	Procedimentos no rim, no uréter e/ou procedimentos *major* na bexiga, por doença não maligna, sem CC	173	1,2%
	GDH Cirúrgicos Programados	14.163	

	GDH Cirúrgicos Urgentes	2011	%
371	Cesariana, sem CC	439	7,3%
167	Apendicectomia sem diagnóstico principal complicado, sem CC	344	5,7%
116	Outras implantações de *pacemaker* cardíaco permanente	194	3,2%
305	Procedimentos no rim, no uréter e/ou procedimentos *major* na bexiga, por doença não maligna, sem CC	193	3,2%
381	Abortamento com dilatação e/ou curetagem, curetagem de aspiração e/ou histerotomia	150	2,5%
853	Procedimentos cardiovasculares percutâneos, com *stent* eluidor de fármacos, com enfarte agudo do miocárdio	138	2,3%
219	Procedimentos no membro inferior e/ou no úmero, excepto na anca, pé ou fémur, idade >17 anos, sem CC	136	2,3%
585	Procedimentos *major* no estômago, esófago, duodeno, intestino delgado e/ou intestino grosso, com CC *major*	122	2,0%
211	Procedimentos na anca e/ou no fémur, excepto procedimentos articulares *major*, idade >17 anos, sem CC	117	2,0%
2	Craniotomia, idade >17 anos, sem CC	116	1,9%
550	Outros procedimentos vasculares, com CC *major*	108	1,8%
149	Procedimentos *major* no intestino delgado e/ou no intestino grosso, sem CC	92	1,5%
530	Craniotomia com CC *major*	90	1,5%
808	Procedimentos cardiovasculares percutâneos, com enfarte agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca ou choque	90	1,5%
113	Amputação por perturbações do aparelho circulatório, excepto do membro superior e/ou de dedo do pé	84	1,4%
479	Outros procedimentos vasculares, sem CC	77	1,3%
370	Cesariana, com CC	75	1,3%
1	Craniotomia, idade >17 anos, com CC	74	1,2%
158	Procedimentos no ânus e/ou estomas, sem CC	74	1,2%
549	Procedimentos cardiovasculares *major*, com CC *major*	74	1,2%
	GDH Cirúrgicos Urgentes	5.976	

GDH Médicos		2011	%
629	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, sem procedimento significativo em B.O., com diagnóstico de recém-nascido normal	2.208	6,9%
541	Perturbações respiratórias, excepto infecções, bronquite ou asma, com CC *major*	1.991	6,2%
89	Pneumonia e/ou pleurisia simples, idade > 17 anos, com CC	1.157	3,6%
373	Parto vaginal, sem diagnósticos de complicação	956	3,0%
372	Parto vaginal, com diagnósticos de complicação	853	2,7%
127	Insuficiência cardíaca e/ou choque	805	2,5%
14	Acidente vascular cerebral com enfarte	742	2,3%
320	Infecções dos rins e/ou das vias urinárias, idade >17 anos, com CC	675	2,1%
316	Insuficiência renal	571	1,8%
544	Insuficiência cardíaca congestiva e/ou arritmia cardíaca, com CC *major*	483	1,5%
533	Outras perturbações do sistema nervoso, excepto acidente isquémico transitório, convulsões e/ou cefaleias, com CC *major*	434	1,4%
202	Cirrose e/ou hepatite alcoólica	430	1,3%
430	Psicoses	387	1,2%
125	Perturbações circulatórias excepto enfarte agudo do miocárdio, com cateterismo cardíaco, sem diagnóstico complexo	379	1,2%
569	Perturbações dos rins e/ou das vias urinárias, excepto insuficiência renal, com CC *major*	373	1,2%
321	Infecções dos rins e/ou das vias urinárias, idade >17 anos, sem CC	341	1,1%
395	Perturbações dos eritrócitos, idade > 17 anos	340	1,1%
138	Arritmia e/ou perturbações da condução cardíaca, com CC	325	1,0%
557	Perturbações hepatobiliares e/ou pancreáticas, com CC *major*	318	1,0%
82	Neoplasias respiratórias	304	1,0%
GDH Médicos		**32.858**	
TOTAL		**51.997**	-

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

No Quadro 10 apresenta-se a evolução do Índice de *Case-Mix* Médico e Cirúrgico do CHLN, global e por Serviços, entre 2009 e 2011, verificando-se aumento nuns Serviços e diminuição noutros.

O Índice de *Case-Mix* Médico tem-se mantido constante ao longo dos anos e o Índice de *Case-Mix* Cirúrgico que teve um aumento de 1,93 para 2,03 de 2009 para 2010, mantém-se aproximadamente constante em 2011, sendo de 2,02.

Destacam-se, em 2011 e face ao período homólogo de 2010, o aumento do Índice de Case-Mix Médico nos Departamentos de Urgência e Cuidados Intensivos (11,4%) e de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação (3,9%) e o aumento do Índice de Case-Mix Cirúrgico nos Departamentos de Oncologia (47,3%) e de Urgência e Cuidados Intensivos (28,7%).

Quadro 10. Índice de Case-Mix

	Médico			Cirúrgico			Médico		Cirúrgico	
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Angiologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular	**0,98**	**1,01**	**0,98**	**2,03**	**2,19**	**2,32**	**3,1%**	**-3,0%**	**8,0%**	**6,0%**
Serviço de Cirurgia Vascular I	0,98	1,02	0,97	2,76	2,98	2,90	3,9%	-5,2%	8,2%	-2,9%
Serviço de Cirurgia Vascular II	0,98	1,00	1,02	1,53	1,67	1,82	1,5%	2,4%	9,3%	8,9%
Departamento de Cirurgia	**0,73**	**0,80**	**0,79**	**1,63**	**1,70**	**1,65**	**10,0%**	**-1,8%**	**4,5%**	**-3,1%**
Serviço de Cirurgia I	0,77	0,81	0,81	1,60	1,67	1,70	5,2%	-0,3%	4,0%	1,8%
Serviço de Cirurgia II	0,90	0,92	0,92	1,67	1,75	1,61	2,3%	-0,1%	4,7%	-7,8%
Unidade de Cirurgia Geral	0,79	0,96	0,80	1,51	1,56	1,67	21,1%	-16,2%	3,2%	7,3%
Serviço de Cirurgia Plástica	0,82	0,88	0,83	1,46	1,67	1,50	7,4%	-6,4%	14,5%	-10,4%

	Médico			Cirúrgico			Médico		Cirúrgico	
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Serviço de Ortopedia	0,71	0,78	0,79	2,17	2,33	2,17	10,1%	0,6%	7,3%	-6,9%
Serviço de Transplantação	0,68	0,73	0,72	8,75	9,32	7,64	6,6%	-0,7%	6,5%	-18,1%
Serviço de Urologia	0,47	0,54	0,55	0,98	1,01	0,99	13,3%	2,4%	3,0%	-1,5%
Departamento de Medicina	**1,08**	**1,11**	**1,12**	**2,59**	**2,67**	**2,71**	**2,9%**	**0,6%**	**3,0%**	**1,5%**
Serviço de Dermatologia	0,83	0,85	0,83	1,33	1,48	1,29	1,5%	-2,0%	11,4%	-13,0%
Serviço de Doenças Infecciosas	1,89	1,61	1,75	4,29	4,46	5,22	-14,7%	8,4%	3,8%	17,2%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	1,27	1,97	2,03	4,67	4,37	2,48	54,8%	3,0%	-6,5%	-43,3%
Serviço de Gastrenterologia	1,40	1,45	1,46	2,76	2,94	3,10	3,9%	0,4%	6,6%	5,5%
Serviço de Medicina I	0,99	1,04	1,08	2,18	2,16	2,44	4,6%	3,5%	-0,9%	12,6%
Serviço de Medicina II	1,01	1,04	1,04	2,17	2,08	2,45	3,0%	-0,1%	-4,3%	17,6%
Serviço de Medicina III	0,99	0,96	1,02	2,72	2,38	3,02	-2,9%	6,1%	-12,7%	27,1%
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	1,01	1,01	1,01	1,62	2,57	1,96	-0,5%	0,7%	58,9%	-23,8%
Serviço de Reumatologia	1,81	2,69	3,44	2,68	3,81	4,04	48,2%	27,9%	42,1%	6,1%
Departamento de Pediatria	**1,26**	**1,33**	**1,37**	**1,70**	**1,72**	**1,64**	**6,1%**	**2,7%**	**1,1%**	**-4,8%**
Serviço de Cirurgia Pediátrica	0,59	0,58	0,83	1,09	1,24	1,28	-0,8%	43,7%	13,5%	3,4%
Serviço de Neonatologia	3,88	4,61	4,19	7,49	6,10	5,87	18,9%	-9,2%	-18,5%	-3,8%
Serviço de Pediatria	0,79	0,86	0,89	2,77	2,90	2,47	8,7%	3,6%	4,7%	-14,9%
Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução	**0,56**	**0,55**	**0,49**	**0,71**	**0,71**	**0,71**	**-1,8%**	**-10,7%**	**1,0%**	**-0,8%**
Serviço de Ginecologia	0,41	0,40	0,40	0,80	0,82	0,81	-0,2%	-1,1%	1,7%	-1,2%
Serviço de Obstetrícia	0,57	0,56	0,50	0,61	0,61	0,61	-1,6%	-11,6%	-0,8%	-0,1%
Departamento de Neurociências	**1,05**	**1,01**	**0,97**	**2,07**	**2,19**	**2,23**	**-4,1%**	**-3,9%**	**5,8%**	**1,7%**
Serviço de Neurocirurgia	0,92	0,81	0,79	2,60	2,67	2,65	-12,8%	-1,6%	2,6%	-0,9%
Serviço de Neurologia	0,84	0,81	0,81	2,78	2,94	3,12	-3,2%	0,1%	5,8%	6,5%
Serviço de Oftalmologia	0,41	0,40	0,42	0,92	0,96	1,00	-2,2%	5,6%	5,2%	3,9%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	1,46	1,40	1,36	2,26	2,24	5,64	-4,0%	-3,1%	-0,9%	151,7%
Departamento de Oncologia	**5,15**	**4,37**	**4,13**	**12,15**	**10,67**	**15,72**	**-15,2%**	**-5,3%**	**-12,2%**	**47,3%**
Serviço de Hematologia	5,15	4,37	4,13	12,15	10,67	15,72	-15,2%	-5,3%	-12,2%	47,3%
Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos	**3,47**	**3,32**	**3,69**	**6,56**	**5,62**	**7,24**	**-4,4%**	**11,4%**	**-14,3%**	**28,7%**
Serviço de Medicina Intensiva (SMI)	3,15	3,07	3,30	6,08	6,01	7,37	-2,5%	7,3%	-1,2%	22,7%
Serviço de Medicina Intensiva (UCIMC)	4,04	3,63	4,09	7,31	4,96	6,86	-10,0%	12,7%	-32,1%	38,3%
Departamento do Tórax	**1,24**	**1,25**	**1,26**	**3,36**	**3,45**	**3,32**	**0,8%**	**0,4%**	**2,9%**	**-3,9%**
Serviço de Cardiologia I	1,41	1,38	1,43	2,81	3,12	2,85	-2,1%	3,6%	11,0%	-8,4%
Serviço de Cardiologia II	1,23	1,18	1,21	2,36	2,31	2,08	-4,3%	2,9%	-2,0%	-9,8%
Serviço de Cirurgia Cardiotorácica	0,93	0,76	0,75	4,97	5,08	5,18	-18,5%	-1,5%	2,1%	2,1%
Serviço de Cirurgia Torácica	0,86	0,76	0,90	2,24	2,12	2,00	-11,7%	18,3%	-5,0%	-5,8%
Serviço de Pneumologia I	1,50	1,37	1,31	3,55	3,28	2,62	-8,5%	-4,3%	-7,7%	-20,1%
Serviço de Pneumologia II	1,14	1,22	1,23	4,66	3,47	3,66	6,9%	1,1%	-25,6%	5,6%
Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação	**0,64**	**0,62**	**0,64**	**0,87**	**0,91**	**0,93**	**-4,3%**	**3,9%**	**5,1%**	**1,3%**
Serviço de Otorrinolaringologia I	0,66	0,62	0,66	0,87	0,92	0,93	-6,1%	5,9%	5,9%	1,0%
Serviço de Otorrinolaringologia II	0,53	0,55	0,56	0,87	0,91	0,92	3,6%	1,8%	4,3%	1,7%
TOTAL (Não inclui Berçário)	**1,10**	**1,10**	**1,11**	**1,93**	**2,03**	**2,02**	**0,5%**	**0,7%**	**5,4%**	**-0,5%**
Berçário	0,15	0,14	0,14	-	-	-	-9,3%	1,7%	-	-
TOTAL (Inclui Berçário)	**1,02**	**1,02**	**1,03**	**1,93**	**2,03**	**2,02**	**0,1%**	**0,9%**	**5,4%**	**-0,5%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

O aumento do ICM cirúrgico do Serviço de Psiquiatria, em 2011, resulta exclusivamente de um episódio cirúrgico cujo doente teve alta deste Serviço mas recebeu cuidados que o classificaram no GDH 821 que tem um peso relativo de 26,35. Se este "outlier" não fosse considerado, o ICM baixaria de 5,64 para 2,15.

4.2 Consulta Externa

Em 2011, verificou-se um aumento global nas primeiras consultas realizadas (+3,0%), para o que contribuíram sobretudo algumas especialidades tais como o Serviço de Estomatologia (+28,0%), Serviço de Genética (+22,5%), Serviço de Reumatologia (+19,5%) e Serviço de Cirurgia Cardiotorácica (17,3%).

Quadro 11. Consulta Externa

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Primeiras Consultas	207.871	200.228	206.500	-3,7%	3,1%
Consultas Subsequentes	538.106	534.929	535.051	-0,6%	0,02%
Total de Consultas Externas	**745.977**	**735.157**	**741.551**	**-1,5%**	**0,9%**
% Primeiras Consultas	27,9%	27,2%	27,8%	-2,3%	2,2%
Índice de Consultas Subsequentes / Primeiras Consultas	2,6	2,7	2,6	3,2%	-3,0%

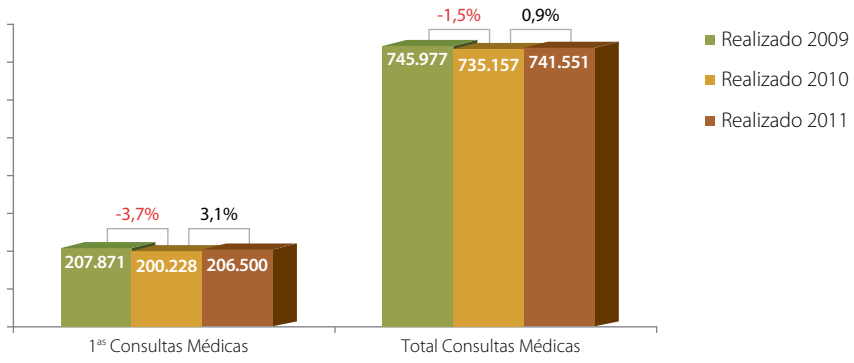
Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

O CHLN tem valorizado o registo de toda a actividade clínica. O número total de consultas externas teve um aumento de 0,9%, de 2010 para 2011 contrariando o decréscimo de -1,5%, observado de 2009 para 2010.

No ano de 2011 foram realizadas 82.659 Consultas não Médicas, das quais 29.042 de Psicologia, 13.805 de Apoio Nutricional e Dietética e 39.812 de Outras especialidades por pessoal não médico.

As Consultas Internas (a doentes internados) subiram de 16.332 em 2009, para 19.134 no ano de 2010 e 20.480 em 2011.

Gráfico 7. Evolução de 1as Consultas e Total de Consultas Externas



No conjunto do Centro Hospitalar cada primeira consulta gerou em média 2,6 consultas subsequentes, em 2011, em comparação com 2,7 em 2010.

Os Quadros 12 e 13 permitem a análise mais detalhada do comportamento das diversas especialidades, no último triénio.

Quadro 12. Evolução das Consultas Médicas

	Primeiras Consultas			Total de Consultas			Primeiras Consultas		Total de Consultas	
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Angiologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular	**5.739**	**5.612**	**5.703**	**18.457**	**19.328**	**19.346**	**-2,2%**	**1,6%**	**4,7%**	**0,1%**
Serviço de Cirurgia Vascular I	2.250	2.454	2.607	8.553	9.629	9.305	9,1%	6,2%	12,6%	-3,4%
Serviço de Cirurgia Vascular II	3.489	3.158	3.096	9.904	9.699	10.041	-9,5%	-2,0%	-2,1%	3,5%
Departamento de Cirurgia	**34.489**	**31.804**	**32.975**	**100.839**	**99.110**	**99.683**	**-7,8%**	**3,7%**	**-1,7%**	**0,6%**
Serviço de Cirurgia I	3.092	3.410	3.356	10.397	10.422	10.032	10,3%	-1,6%	0,2%	-3,7%
Serviço de Cirurgia II	3.130	2.636	2.888	9.551	8.846	9.194	-15,8%	9,6%	-7,4%	3,9%
Unidade de Cirurgia Geral	7.012	4.484	4.440	16.829	15.618	15.839	-36,1%	-1,0%	-7,2%	1,4%
Serviço de Cirurgia Plástica	3.804	3.662	3.744	11.600	11.718	12.043	-3,7%	2,2%	1,0%	2,8%
Serviço de Estomatologia	3.144	3.192	4.085	14.849	15.148	15.692	1,5%	28,0%	2,0%	3,6%
Serviço de Ortopedia	8.392	8.117	8.579	20.493	19.438	19.780	-3,3%	5,7%	-5,1%	1,8%
Serviço de Transplantação	42	80	58	52	125	119	90,5%	-27,5%	140,4%	-4,8%
Serviço de Urologia	5.873	6.223	5.825	17.068	17.795	16.984	6,0%	-6,4%	4,3%	-4,6%
Departamento de Medicina	**47.249**	**46.249**	**46.618**	**166.485**	**159.965**	**157.787**	**-2,1%**	**0,8%**	**-3,9%**	**-1,4%**
Serviço de Dermatologia	15.030	15.146	15.061	30.582	31.455	30.503	0,8%	-0,6%	2,9%	-3,0%
Serviço de Doenças Infecciosas	1.749	1.896	1.941	8.073	3.422	3.859	8,4%	2,4%	-57,6%	12,8%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	4.609	5.236	4.838	22.002	23.202	21.308	13,6%	-7,6%	5,5%	-8,2%
Serviço de Gastrenterologia	8.651	8.796	8.279	29.383	29.067	28.426	1,7%	-5,9%	-1,1%	-2,2%
Serviço de Imuno-Alergologia	4.219	4.394	4.895	18.918	19.387	19.667	4,1%	11,4%	2,5%	1,4%
Serviço de Medicina I	3.549	2.144	2.450	12.374	10.256	10.648	-39,6%	14,3%	-17,1%	3,8%
Serviço de Medicina II	996	999	1.040	5.003	4.780	4.729	0,3%	4,1%	-4,5%	-1,1%
Serviço de Medicina III	2.358	2.135	1.646	8.017	6.835	6.680	-9,5%	-22,9%	-14,7%	-2,3%
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	1.922	1.697	1.921	13.800	13.922	13.708	-11,7%	13,2%	0,9%	-1,5%
Serviço de Reumatologia	4.166	3.806	4.547	18.333	17.639	18.259	-8,6%	19,5%	-3,8%	3,5%
Departamento de MCDT	**4.146**	**3.878**	**4.351**	**35.271**	**29.001**	**35.579**	**-6,5%**	**12,2%**	**-17,8%**	**22,7%**
Serviço de Imuno-Hemoterapia	1.745	1.171	1.265	25.447	18.438	24.320	-32,9%	8,0%	-27,5%	31,9%
Serviço de Medicina Física e Reabilitação	2.401	2.707	3.030	9.824	10.563	11.191	12,7%	11,9%	7,5%	5,9%
Serviço de Imagiologia Neurológica	-	-	56	0	0	68	-	-	-	-
Departamento de Pediatria	**11.824**	**12.027**	**13.198**	**44.652**	**46.741**	**49.896**	**1,7%**	**9,7%**	**4,7%**	**6,7%**
Serviço de Cirurgia Pediátrica	2.515	2.529	2.640	5.215	6.877	7.792	0,6%	4,4%	31,9%	13,3%
Serviço de Genética	1.346	1.416	1.734	2.405	2.354	2.867	5,2%	22,5%	-2,1%	21,8%
Serviço de Neonatologia	244	447	333	999	1.357	1.413	83,2%	-25,5%	35,8%	4,1%
Serviço de Pediatria	7.719	7.635	8.491	36.033	36.153	37.824	-1,1%	11,2%	0,3%	4,6%
Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução	**10.202**	**10.157**	**10.088**	**43.308**	**43.324**	**42.865**	**-0,4%**	**-0,7%**	**0,0%**	**-1,1%**
Serviço de Ginecologia	6.486	6.580	6.636	28.784	28.700	28.916	1,4%	0,9%	-0,3%	0,8%
Serviço de Obstetrícia	3.716	3.577	3.452	14.524	14.624	13.949	-3,7%	-3,5%	0,7%	-4,6%
Departamento de Neurociências	**34.363**	**34.243**	**35.769**	**121.330**	**117.196**	**114.533**	**-0,3%**	**4,5%**	**-3,4%**	**-2,3%**
Serviço de Neurocirurgia	6.340	6.196	8.003	14.337	14.491	17.734	-2,3%	29,2%	1,1%	22,4%
Serviço de Neurologia	8.128	7.358	7.298	26.969	26.277	25.642	-9,5%	-0,8%	-2,6%	-2,4%
Serviço de Oftalmologia	16.001	16.158	15.886	47.643	45.748	40.909	1,0%	-1,7%	-4,0%	-10,6%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	3.894	4.531	4.582	32.381	30.680	30.248	16,4%	1,1%	-5,3%	-1,4%
Departamento de Oncologia	**8.502**	**10.254**	**10.594**	**55.618**	**62.334**	**63.281**	**20,6%**	**3,3%**	**12,1%**	**1,5%**
Serviço de Hematologia	1.873	1.886	1.998	19.177	19.970	20.055	0,7%	5,9%	4,1%	0,4%
Serviço de Oncologia	2.602	3.160	2.911	21.984	23.873	26.206	21,4%	-7,9%	8,6%	9,8%
Serviço de Radioterapia	4.027	5.208	5.685	14.457	18.491	17.020	29,3%	9,2%	27,9%	-8,0%

	Primeiras Consultas			Total de Consultas			Primeiras Consultas		Total de Consultas	
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos	**76**	**42**	**42**	**201**	**74**	**58**	**-44,7%**	**0,0%**	**-63,2%**	**-21,6%**
Serviço de Medicina Intensiva (UCIMC)	76	42	42	201	74	58	-44,7%	0,0%	-63,2%	-21,6%
Departamento do Tórax	**24.658**	**21.400**	**21.862**	**99.753**	**97.530**	**97.897**	**-13,2%**	**2,2%**	**-2,2%**	**0,4%**
Serviço de Cardiologia I	4.655	4.835	5.021	24.491	24.540	24.958	3,9%	3,8%	0,2%	1,7%
Serviço de Cardiologia II	3.316	3.256	3.591	12.055	11.234	11.712	-1,8%	10,3%	-6,8%	4,3%
Serviço de Cirurgia Cardiotorácica	1.652	1.338	1.569	6.842	5.214	5.716	-19,0%	17,3%	-23,8%	9,6%
Serviço de Cirurgia Torácica	937	818	785	3.222	2.923	2.804	-12,7%	-4,0%	-9,3%	-4,1%
Serviço de Pneumologia I	4.013	4.379	4.169	21.749	22.305	19.282	9,1%	-4,8%	2,6%	-13,6%
Serviço de Pneumologia II	10.085	6.774	6.727	31.394	31.314	33.425	-32,8%	-0,7%	-0,3%	6,7%
Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação	**16.604**	**15.728**	**15.798**	**43.259**	**43.945**	**42.930**	**-5,3%**	**0,4%**	**1,6%**	**-2,3%**
Serviço de Otorrinolaringologia I	9.300	8.905	8.450	26.831	26.495	24.023	-4,2%	-5,1%	-1,3%	-9,3%
Serviço de Otorrinolaringologia II	7.304	6.823	7.348	16.428	17.450	18.907	-6,6%	7,7%	6,2%	8,3%
Outros Serviços Clínicos	**8.374**	**7.567**	**7.865**	**12.470**	**11.593**	**12.530**	**-9,6%**	**3,9%**	**-7,0%**	**8,1%**
Serviço de Anestesia	8.000	7.281	7.412	11.032	10.085	10.357	-9,0%	1,8%	-8,6%	2,7%
Unidade de Cuidados Paliativos	374	286	453	1.438	1.508	2.173	-23,5%	58,4%	4,9%	44,1%
Serviços de Suporte à Prestação de Cuidados de Saúde	**1.645**	**1.267**	**1.637**	**4.334**	**5.016**	**5.166**	**-23,0%**	**29,2%**	**15,7%**	**3,0%**
Serviço de Medicina do Trabalho	1.645	1.267	1.637	4.334	5.016	5.166	-23,0%	29,2%	15,7%	3,0%
TOTAL	207.871	200.228	206.500	745.977	735.157	741.551	-3,7%	3,1%	-1,5%	0,9%

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Na generalidade observa-se, em 2011, um acréscimo das primeiras consultas face a 2010. Esta tendência não se regista em todos os Serviços/Unidades.

Quadro 13. Percentagem de 1as Consultas

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Angiologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular	**31,1%**	**29,0%**	**29,5%**	**-6,6%**	**1,5%**
Serviço de Cirurgia Vascular I	26,3%	25,5%	28,0%	-3,1%	9,9%
Serviço de Cirurgia Vascular II	35,2%	32,6%	30,8%	-7,6%	-5,3%
Departamento de Cirurgia	**34,2%**	**32,1%**	**33,1%**	**-6,2%**	**3,1%**
Serviço de Cirurgia I	29,7%	32,7%	33,5%	10,0%	2,2%
Serviço de Cirurgia II	32,8%	29,8%	31,4%	-9,1%	5,4%
Unidade de Cirurgia Geral	41,7%	28,7%	28,0%	-31,1%	-2,4%
Serviço de Cirurgia Plástica	32,8%	31,3%	31,1%	-4,7%	-0,5%
Serviço de Estomatologia	21,2%	21,1%	26,0%	-0,5%	23,5%
Serviço de Ortopedia	41,0%	41,8%	43,4%	2,0%	3,9%
Serviço de Transplantação	80,8%	64,0%	48,7%	-20,8%	-23,8%
Serviço de Urologia	34,4%	35,0%	34,3%	1,6%	-1,9%
Departamento de Medicina	**28,4%**	**28,9%**	**29,5%**	**1,9%**	**2,2%**
Serviço de Dermatologia	49,1%	48,2%	49,4%	-2,0%	2,5%
Serviço de Doenças Infecciosas	21,7%	55,4%	50,3%	155,7%	-9,2%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	20,9%	22,6%	22,7%	7,7%	0,6%
Serviço de Gastrenterologia	29,4%	30,3%	29,1%	2,8%	-3,8%
Serviço de Imuno-Alergologia	22,3%	22,7%	24,9%	1,6%	9,8%
Serviço de Medicina I	28,7%	20,9%	23,0%	-27,1%	10,1%
Serviço de Medicina II	19,9%	20,9%	22,0%	5,0%	5,2%

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Serviço de Medicina III	29,4%	31,2%	24,6%	6,2%	-21,1%
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	13,9%	12,2%	14,0%	-12,5%	15,0%
Serviço de Reumatologia	22,7%	21,6%	24,9%	-5,0%	15,4%
Departamento de MCDT	**11,8%**	**13,4%**	**12,2%**	**13,8%**	**-8,5%**
Serviço de Imuno-Hemoterapia	6,9%	6,4%	5,2%	-7,4%	-18,1%
Serviço de Medicina Física e Reabilitação	24,4%	25,6%	27,1%	4,9%	5,7%
Serviço de Imagiologia Neurológica	-	-	82,4%	-	-
Departamento de Pediatria	**26,5%**	**25,7%**	**26,5%**	**-2,8%**	**2,8%**
Serviço de Cirurgia Pediátrica	48,2%	36,8%	33,9%	-23,7%	-7,9%
Serviço de Genética	56,0%	60,2%	60,5%	7,5%	0,5%
Serviço de Neonatologia	24,4%	32,9%	23,6%	34,9%	-28,5%
Serviço de Pediatria	21,4%	21,1%	22,4%	-1,4%	6,3%
Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução	**23,6%**	**23,4%**	**23,5%**	**-0,5%**	**0,4%**
Serviço de Ginecologia	22,5%	22,9%	22,9%	1,7%	0,1%
Serviço de Obstetrícia	25,6%	24,5%	24,7%	-4,4%	1,2%
Departamento de Neurociências	**28,3%**	**29,2%**	**31,2%**	**3,2%**	**6,9%**
Serviço de Neurocirurgia	44,2%	42,8%	45,1%	-3,3%	5,5%
Serviço de Neurologia	30,1%	28,0%	28,5%	-7,1%	1,6%
Serviço de Oftalmologia	33,6%	35,3%	38,8%	5,2%	9,9%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	12,0%	14,8%	15,1%	22,8%	2,6%
Departamento de Oncologia	**15,3%**	**16,5%**	**16,7%**	**7,6%**	**1,8%**
Serviço de Hematologia	9,8%	9,4%	10,0%	-3,3%	5,5%
Serviço de Oncologia	11,8%	13,2%	11,1%	11,8%	-16,1%
Serviço de Radioterapia	27,9%	28,2%	33,4%	1,1%	18,6%
Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos	**37,8%**	**56,8%**	**72,4%**	**50,1%**	**27,6%**
Serviço de Medicina Intensiva (UCIMC)	37,8%	56,8%	72,4%	50,1%	27,6%
Departamento do Tórax	**24,7%**	**21,9%**	**22,3%**	**-11,2%**	**1,8%**
Serviço de Cardiologia I	19,0%	19,7%	20,1%	3,7%	2,1%
Serviço de Cardiologia II	27,5%	29,0%	30,7%	5,4%	5,8%
Serviço de Cirurgia Cardiotorácica	24,1%	25,7%	27,4%	6,3%	7,0%
Serviço de Cirurgia Torácica	29,1%	28,0%	28,0%	-3,8%	0,0%
Serviço de Pneumologia I	18,5%	19,6%	21,6%	6,4%	10,1%
Serviço de Pneumologia II	32,1%	21,6%	20,1%	-32,7%	-7,0%
Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação	**38,4%**	**35,8%**	**36,8%**	**-6,8%**	**2,8%**
Serviço de Otorrinolaringologia I	34,7%	33,6%	35,2%	-3,0%	4,7%
Serviço de Otorrinolaringologia II	44,5%	39,1%	38,9%	-12,1%	-0,6%
Outros Serviços Clínicos	**67,2%**	**65,3%**	**62,8%**	**-2,8%**	**-3,8%**
Serviço de Anestesia	72,5%	72,2%	71,6%	-0,4%	-0,9%
Unidade de Cuidados Paliativos	-	19,0%	20,8%	-	9,9%
Serviços de Suporte à Prestação de Cuidados de Saúde	**38,0%**	**25,3%**	**31,7%**	**-33,5%**	**25,5%**
Serviço de Medicina do Trabalho	38,0%	25,3%	31,7%	-33,5%	25,5%
TOTAL	**27,9%**	**27,2%**	**27,8%**	**-2,3%**	**2,3%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

No quadro seguinte apresenta-se a procura de consultas do CHLN em 31 de Dezembro de 2011. Existiam 18.199 consultas por realizar. Dessas consultas, 28,6% ainda não tinham marcação, 0,8% tinha marcação num espaço de tempo inferior a 30 dias e 70,6% tinham consulta marcada a mais de 30 dias daquela data.

Quadro 14. Lista de Espera para Consultas

2011	N.º Doentes em Espera Sem Marcação	N.º Doentes em Espera Com Marcação (Menos de 30 dias)	N.º Doentes em Espera Com Marcação (Mais de 30 dias)	Total de Doentes em Espera
Anestesiologia	90	0	0	90
Angiologia e Cirurgia Vascular	135	2	777	914
Cardiologia	49	1	44	94
Cardiologia Pediátrica	1	0	24	25
Cirurgia Cardio-Torácica	26	1	0	27
Cirurgia Geral	287	8	112	407
Cirurgia Pediátrica	20	12	124	156
Cirurgia Plástica e Reconstrutiva e Estética	5	3	390	398
Dermato-Venereologia	163	27	1.483	1.673
Diabetologia	0	0	1	1
Doenças Infecciosas (Infecciologia)	14			14
Endocrinologia e Nutrição	141	1	525	667
Estomatologia	34	0	115	149
Gastroenterologia	690	7	267	964
Genética Médica	18	2	11	31
Ginecologia	111	5	503	619
Hematologia Clínica	91	9	82	182
Imuno-alergologia	118	0	329	447
Imuno-hemoterapia	11	0	0	11
Medicina Física e Reabilitação	12	0	4	16
Medicina Interna	104	2	15	121
Nefrologia	52	0	342	394
Neurologia Pediátrica	17	0	2	19
Neurocirurgia	33	1	0	34
Neurologia	62	2	278	342
Obstetrícia	8	28	7	43
Oftalmologia	540	0	4.065	4.605
Oncologia Médica	6	1	0	7
Ortopedia	1.206	1	519	1.726
Otorrinolaringologia	23	5	674	702
Pediatria	237	21	237	495
Pneumologia	33	5	400	438
Psiquiatria Adultos	180	6	119	305
Radioterapia	2			2
Reumatologia	141	0	611	752
Urologia	539	0	790	1.329
TOTAL	**5.199**	**150**	**12.850**	**18.199**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

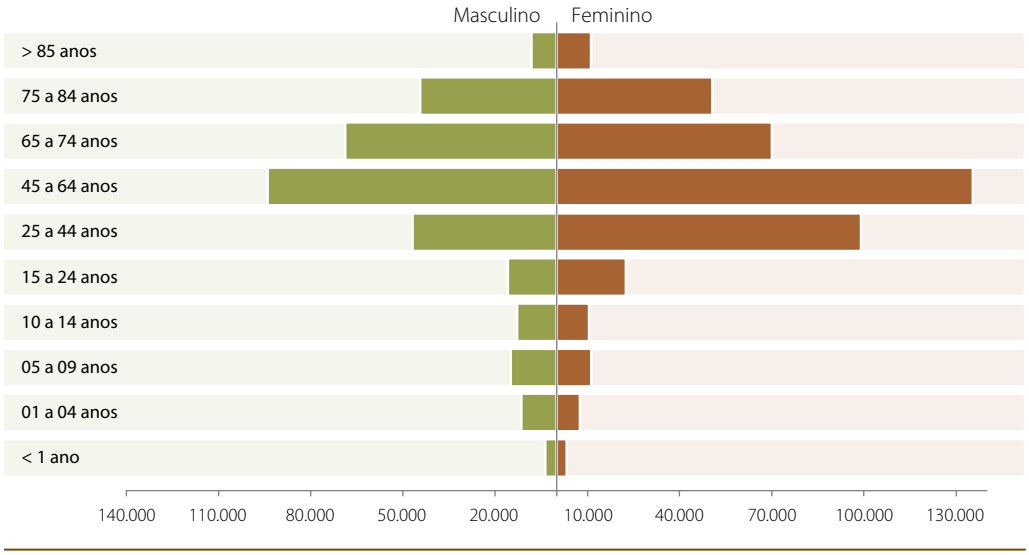
No quadro e no gráfico seguintes, visualiza-se a distribuição das consultas por grupos etários e por género. Realça-se que o sexo feminino representou 57% dos atendimentos em consulta, de modo estável, ao longo do triénio.

Quadro 15. Evolução da Consulta Externa por Género e Grupo Etário

	Feminino			Masculino			Total		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011
< 1 ano	2.302	2.748	2.785	3.021	3.333	3.568	5.323	6.081	6.353
01 a 04 anos	6.881	7.113	7.900	10.235	10.240	11.430	17.116	17.353	19.330
05 a 09 anos	11.751	10.481	10.985	15.555	14.200	14.937	27.306	24.681	25.922
10 a 14 anos	10.460	9.774	10.475	13.322	12.445	13.029	23.782	22.219	23.504
15 a 24 anos	27.324	24.283	22.499	15.957	15.148	15.791	43.281	39.431	38.290
25 a 44 anos	104.912	97.780	98.612	50.944	46.932	46.797	155.856	144.712	145.409
45 a 64 anos	136.150	135.792	135.369	97.945	94.728	93.623	234.095	230.520	228.992
65 a 74 anos	67.450	70.785	70.054	66.613	68.263	69.148	134.063	139.048	139.202
75 a 84 anos	46.722	48.967	50.605	42.151	44.524	44.624	88.873	93.491	95.229
≥ 85 anos	9.427	10.164	11.105	6.855	7.457	8.215	16.282	17.621	19.320
TOTAL	**423.379**	**417.887**	**420.389**	**322.598**	**317.270**	**321.162**	**745.977**	**735.157**	**741.551**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Gráfico 8. Consulta Externa por Género e Grupo Etário em 2011



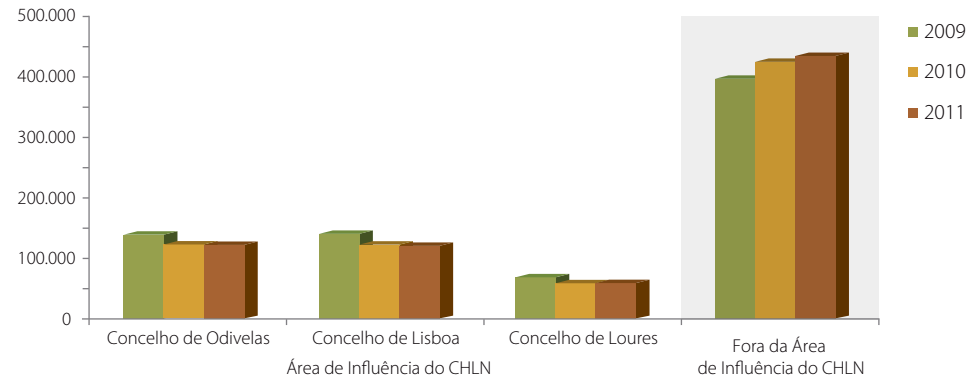
Durante o triénio, mais de metade (59% em 2011) dos utentes assistidos na consulta externa do CHLN são residentes fora da área de influência directa do Hospital (Unidade de Saúde Setentrional). Dos utentes pertencentes à área de influência do CHLN, cerca de 39,9% residem no concelho de Lisboa, 40,5% no de Odivelas e 19,6% no de Loures. No Quadro 16 mostra-se de forma mais detalhada esta distribuição.

Quadro 16. Consulta Externa por Área de Influência

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Área de Influência do CHLN	**349.439**	**308.778**	**304.874**	**-11,6%**	**-1,3%**
Concelho de Odivelas	**140.167**	**124.810**	**123.571**	**-11,0%**	**-1,0%**
Caneças	11.614	10.011	9.963	-13,8%	-0,5%
Famões	10.099	9.285	9.176	-8,1%	-1,2%
Odivelas	58.262	51.362	51.163	-11,8%	-0,4%
Olival Basto	6.051	5.382	5.590	-11,1%	3,9%
Pontinha	27.074	24.292	23.323	-10,3%	-4,0%
Póvoa de Santo Adrião	12.855	11.552	11.322	-10,1%	-2,0%
Ramada	14.212	12.926	13.034	-9,0%	0,8%
Concelho de Lisboa	**140.866**	**123.267**	**121.537**	**-12,5%**	**-1,4%**
Alvalade	7.849	6.232	6.992	-20,6%	12,2%
Ameixoeira	11.532	10.700	10.864	-7,2%	1,5%
Benfica	38.479	33.102	32.233	-14,0%	-2,6%
Campo Grande	10.502	9.217	8.776	-12,2%	-4,8%
Carnide	16.858	13.964	13.504	-17,2%	-3,3%
Charneca	8.870	8.004	7.439	-9,8%	-7,1%
Lumiar	36.811	33.006	32.973	-10,3%	-0,1%
São João de Brito	9.965	9.042	8.756	-9,3%	-3,2%
Concelho de Loures	**68.406**	**60.701**	**59.766**	**-11,3%**	**-1,5%**
Bucelas	4.815	4.270	3.980	-11,3%	-6,8%
Fanhões	2.462	1.911	1.951	-22,4%	2,1%
Frielas	1.792	1.686	1.709	-5,9%	1,4%
Loures	27.666	23.658	23.580	-14,5%	-0,3%
Lousã	3.205	2.848	2.630	-11,1%	-7,7%
Santo Antão do Tojal	3.526	3.360	3.163	-4,7%	-5,9%
Santo António dos Cavaleiros	21.552	19.887	19.941	-7,7%	0,3%
São Julião do Tojal	3.388	3.081	2.812	-9,1%	-8,7%
Fora da Área de Influência CHLN	**396.538**	**426.379**	**436.677**	**7,5%**	**2,4%**
TOTAL	**745.977**	**735.157**	**741.551**	**-1,5%**	**0,9%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Gráfico 9. Evolução de Consulta Externa por Área de Influência



Considerada a distribuição por distrito, verifica-se, mais uma vez, que Lisboa representa 78,6% do total, Setúbal 6,3%, Santarém regista 4,4% e Leiria 2,7%. É possível ver esta distribuição qualitativa em pormenor.

Quadro 17. Consulta Externa por Distrito

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Aveiro	372	310	333	-16,7%	7,4%
Beja	5.010	4.550	3.882	-9,2%	-14,7%
Braga	233	220	181	-5,6%	-17,7%
Bragança	179	154	130	-14,0%	-15,6%
Castelo Branco	2.102	1.955	1.863	-7,0%	-4,7%
Coimbra	393	411	388	4,6%	-5,6%
Évora	5.369	5.176	4.183	-3,6%	-19,2%
Faro	5.777	5.375	5.174	-7,0%	-3,7%
Guarda	495	694	499	40,2%	-28,1%
Leiria	20.362	20.348	20.268	-0,1%	-0,4%
Lisboa	611.139	591.814	582.977	-3,2%	-1,5%
Portalegre	4.877	4.554	4.255	-6,6%	-6,6%
Porto	299	378	336	26,4%	-11,1%
Santarém	33.658	33.171	32.750	-1,4%	-1,3%
Setúbal	48.110	46.916	46.567	-2,5%	-0,7%
Viana do Castelo	84	69	68	-17,9%	-1,4%
Vila Real	227	219	152	-3,5%	-30,6%
Viseu	1.003	828	742	-17,4%	-10,4%
Região Autónoma da Madeira	484	393	319	-18,8%	-18,8%
Região Autónoma dos Açores	1.251	951	937	-24,0%	-1,5%
Desconhecidos	4.553	16.671	35.547	266,2%	113,2%
TOTAL	**745.977**	**735.157**	**741.551**	**-1,5%**	**0,9%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Considerando o pagamento dos cuidados prestados em 2011, constata-se que o contrato com o Serviço Nacional de Saúde cobriu 99,1% do total de consultas. No Quadro 18 apresentam-se a evolução ao longo dos últimos 3 anos e a distribuição pelas diferentes Entidades em causa.

Quadro 18. Consulta Externa por Entidade Financeira Responsável

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Companhia de Seguros	1.526	1.443	1.467	-5,4%	1,7%
Particulares	798	470	807	-41,1%	71,7%
S.N.S	638.765	719.724	735.206	12,7%	2,2%
S.N.S	638.765	629.708	643.177	-1,4%	2,1%
A.D.S.E	82.756	80.155	82.518	-3,1%	2,9%
ADM, F. Armadas	4.568	4.478	4.483	-2,0%	0,1%
SAD, GNR, PSP	5.558	5.383	5.028	-3,1%	-6,6%
Outras Entidades	12.006	13.520	4.071	12,6%	-69,9%
TOTAL	**653.095**	**735.157**	**741.551**	**12,6%**	**0,9%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

4.3 Urgência

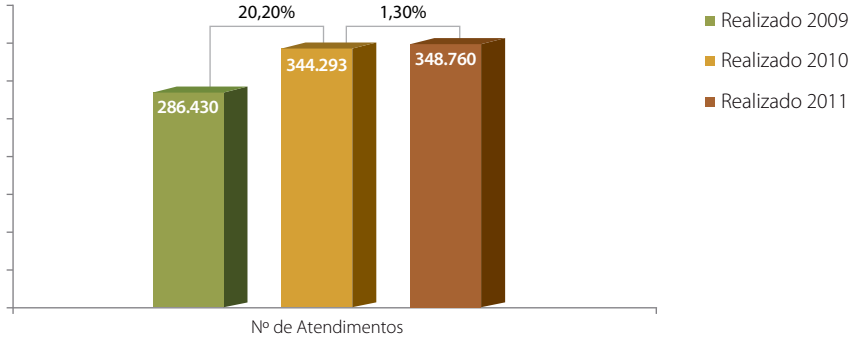
Em continuação da tendência de anos anteriores assistiu-se, nos dois primeiros anos do triénio, ao aumento progressivo e sustentado da procura da Urgência do CHLN, uma das maiores a nível nacional, que estabiliza em 2011. De 2010 para 2011, o movimento global cresceu 1,3%, passando de 943 para 955 atendimentos diários.

Quadro 19. Atendimentos na Urgência

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos	**218.490**	**276.798**	**284.130**	**26,7%**	**2,6%**
Serviço de Urgência Central	197.515	193.486	189.022	-2,0%	-2,3%
Serviço de Urgência Central - S.U.B. Lisboa Norte	20.975	83.312	95.108	297,2%	14,2%
Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução	**17.821**	**18.274**	**17.489**	**2,5%**	**-4,3%**
Serviço de Ginecologia	5.762	5.459	5.738	-5,3%	5,1%
Serviço de Obstetrícia	12.059	12.815	11.751	6,3%	-8,3%
Departamento de Pediatria	**50.119**	**49.221**	**47.138**	**-1,8%**	**-4,2%**
Serviço de Pediatria	50.119	49.221	47.138	-1,8%	-4,2%
TOTAL	**286.430**	**344.293**	**348.757**	**20,2%**	**1,3%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Gráfico 10. Evolução do N.º de Atendimentos



Este acréscimo incidiu sobre a Urgência Central – S.U.B. Loures, que cresceu 14,2% de 2010 para 2011, passando de 228 para 261 episódios diários. A Urgência Central diminui -2,3%. Na Urgência Pediátrica a procura passou de 135 para 129 atendimentos por dia. O impacto da diminuição de afluxo na Urgência Obstétrica e Ginecológica, foi de 50 para 48 episódios diários.

A distribuição horária de atendimentos na Urgência revela maior procura nos períodos das 8:00 às 16:00 e das 16:00 às 24:00 horas, com 49,5% e 40,8%, respectivamente (Quadro 19).

Numa análise dos atendimentos segundo a triagem de Manchester constata-se que:

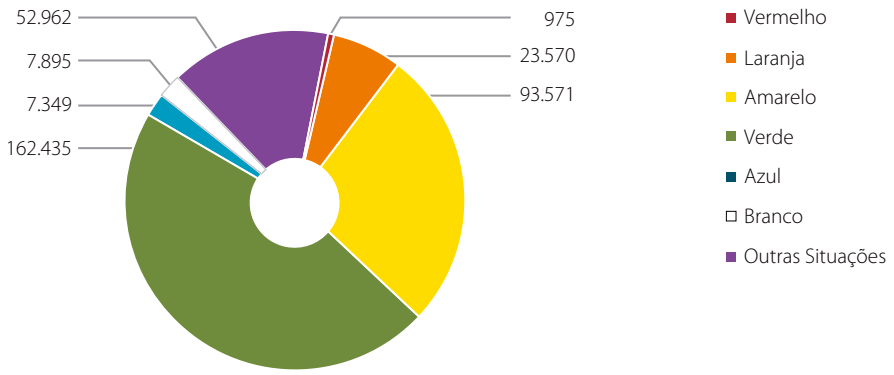
- Em 2011, 46,6% dos atendimentos foram classificados com a cor verde (mais 18% do que em 2010);
- Os atendimentos com a classificação de vermelho e laranja aumentaram relativamente ao ano anterior (mais 7,1% e 5,8%, respectivamente);
- Os atendimentos classificados com o azul duplicaram face a 2010.

Quadro 20. Urgência Central - Atendimentos por Prioridade (Triagem de Manchester)

	2010		2011		Δ % 11/10
	Atendimentos	%	Atendimentos	%	
Vermelho	910	0,3%	975	0,3%	7,1%
Laranja	22.277	6,5%	23.570	6,8%	5,8%
Amarelo	102.136	29,7%	93.571	26,8%	-8,4%
Verde	137.685	40,0%	162.435	46,6%	18,0%
Azul	3.519	1,0%	7.349	2,1%	108,8%
Branco	8.268	2,4%	7.895	2,3%	-4,5%
Outras Situações	69.498	20,2%	52.962	15,2%	-23,8%
TOTAL	**344.293**		**348.757**		**1,3%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Gráfico 11. Urgência Central – Triagem de Manchester (2011)



A distribuição horária de atendimentos na Urgência revela maior procura nos períodos das 8:00 às 16:00 e das 16:00 às 24:00 horas, com 49,5% e 40,8%, respectivamente (Quadro 21).

Quadro 21 Urgência Central por Turnos

	00 - 08 Horas			08 - 16 Horas			16 - 24 Horas		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Serviço de Urgência Central	22.398	21.913	20.371	98.882	96.877	97.073	76.235	74.696	71.578
Serviço de Urgência Central - S.U.B. Lisboa Norte	1.061	5.132	6.559	9.886	40.029	46.473	10.028	38.151	42.076
Serviço de Ginecologia	315	262	320	2.999	2.933	2.994	2.448	2.264	2.424
Serviço de Obstetrícia	1.384	1.441	1.464	6.303	6.712	6.105	4.372	4.662	4.182
Serviço de Pediatria	5.715	5.142	4.944	20.844	20.842	20.074	23.560	23.237	22.120
TOTAL	**30.873**	**33.890**	**33.658**	**138.914**	**167.393**	**172.719**	**116.643**	**143.010**	**142.380**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Em 2011, as doenças internas representaram a principal causa de admissão na urgência, com 87,4%, seguidas pelos diversos tipos de acidentes, que no seu conjunto representaram 11,9% e pelas agressões/violência, com cerca de 0,7%.

Quadro 22. Urgência por Causa de Admissão

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Acidentes de Trabalho	4.208	4.355	3.663	3,5%	-15,9%
Acidentes Desportivos	602	537	612	-10,8%	14,0%
Acidentes Escolares	2.164	2.834	3.122	31,0%	10,2%
Acidentes Viação / Despistes	2.499	2.466	2.134	-1,3%	-13,5%
Outros Acidentes	17	15	4	-11,8%	-73,3%
Agressões / Violência	2.438	2.465	2.514	1,1%	2,0%
Atropelamento	562	609	622	8,4%	2,1%
Doenças Internas	246.841	298.477	304.854	20,9%	2,1%
Intoxicações	687	619	566	-9,9%	-8,6%
Quedas	16.222	17.338	16.108	6,9%	-7,1%
Outras causas	10.190	14.578	14.558	43,1%	-0,1%
TOTAL	**286.430**	**344.293**	**348.757**	**20,2%**	**1,3%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

O aumento das urgências é, geralmente, reflexo de défices de funcionamento das estruturas de ambulatório, em particular dos cuidados de saúde primários, uma vez que, perante a dificuldade de alternativas, os doentes tendem a recorrer aos serviços de saúde que lhes garantam, mesmo à custa de alguma espera, os cuidados de que necessitam, neste caso às urgências hospitalares.

Este crescimento pode também estar associado a um envelhecimento da população que origina uma vinda sucessiva aos serviços, dada a precariedade dos cuidados primários e em particular os prestados no domicílio.

Contudo, em 2011, o crescimento é ligeiro, apontando para uma estabilização, sendo que todas as urgências diminuem, com excepção para a S.U.B. Loures que aumenta, como já referido.

A análise do destino após atendimento no Serviço de Urgência demonstra que o destino com maior peso é o domicílio, sem indicação de continuidade de cuidados dentro do sistema de saúde. Entre 2009 e 2011, a percentagem destes doentes evoluiu de 55,1% para 54,8% contudo, em 2010, atingiu os 63,1%. Em termos absolutos este destino diminuiu -12,0% de 2010 para 2011, quando tinha aumentado 37,6% de 2009 para 2010. O encaminhamento para os Centros de Saúde/Médico de Família aumentou 67,1% de 2010 para 2011, passando de um peso de 14,8% para 24,4%, no total dos destinos. O destino internamento tem um peso aproximado de 8,2% (7,4% em 2010) e em termos absolutos aumentou 11,1% de 2010 para 2011.

Quadro 23. Urgência por Destino de Alta

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Abandono	10.224	11.499	14.690	12,5%	27,8%
Alta Administrativa	9.061	4.921	1.402	-45,7%	-71,5%
Centro de Saúde/ Médico Família	50.147	50.854	84.983	1,4%	67,1%
Consulta Externa	24.195	24.098	20.214	-0,4%	-16,1%
Domicílio	157.848	217.188	191.147	37,6%	-12,0%
Falecidos	473	371	343	-21,6%	-7,5%
Internamento	25.516	25.599	28.450	0,3%	11,1%
Saída com recusa de internamento	1	0	1	-100,0%	-
Saída contra parecer médico	756	816	128	7,9%	-84,3%
Transferência para outros estabelecimentos de Saúde	3	6	4	100,0%	-33,3%
Transferência para outros hospitais	7.653	8.734	6.919	14,1%	-20,8%
Outras	553	207	476	-62,6%	130,0%
TOTAL	**286.430**	**344.293**	**348.757**	**20,2%**	**1,3%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

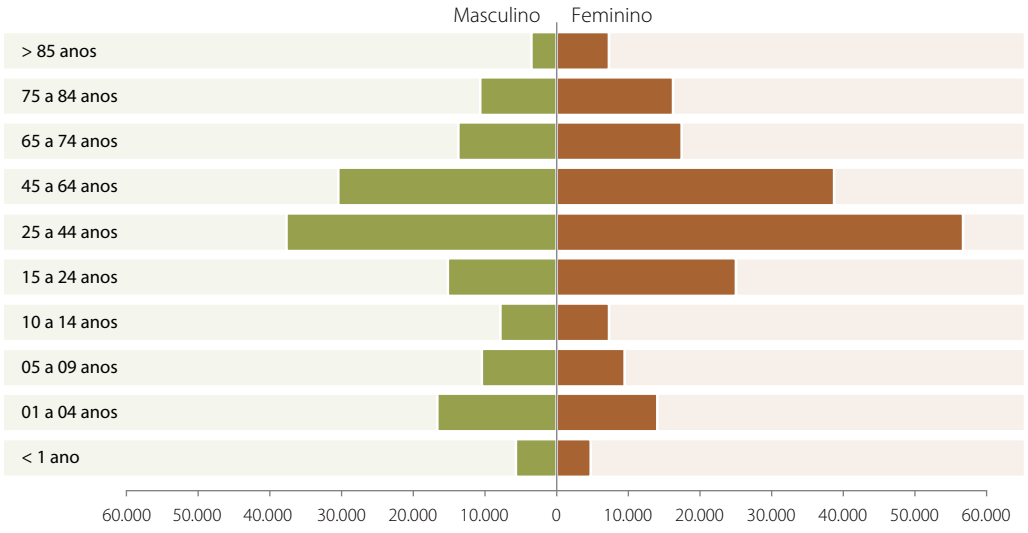
A análise dos doentes assistidos na urgência, por grupo etário e por género, evidencia o carácter geral e universal deste atendimento, com total dispersão de idades e ligeiro predomínio do sexo feminino.

Quadro 24. Urgência por Género e Grupo Etário

	Feminino			Masculino			Total		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011
< 1 ano	4.069	4.858	4.795	4.906	5.657	5.579	8.975	10.515	10.374
01 a 04 anos	11.153	14.192	14.060	13.210	16.706	16.813	24.363	30.898	30.873
05 a 09 anos	7.810	9.981	9.502	8.936	11.104	10.474	16.746	21.085	19.976
10 a 14 anos	5.409	6.793	7.334	6.285	7.562	7.740	11.694	14.355	15.074
15 a 24 anos	21.463	25.576	25.004	12.901	15.424	15.360	34.364	41.000	40.364
25 a 44 anos	46.988	56.609	56.633	31.651	37.391	37.673	78.639	94.000	94.306
45 a 64 anos	29.954	37.699	38.626	24.958	29.652	30.566	54.912	67.351	69.192
65 a 74 anos	13.569	16.566	17.344	11.819	13.601	13.722	25.388	30.167	31.066
75 a 84 anos	13.380	14.994	16.143	9.262	10.345	10.744	22.642	25.339	26.887
≥ 85 anos	5.779	6.275	7.188	2.928	3.308	3.457	8.707	9.583	10.645
TOTAL	**159.574**	**193.543**	**196.629**	**126.856**	**150.750**	**152.128**	**286.430**	**344.293**	**348.757**

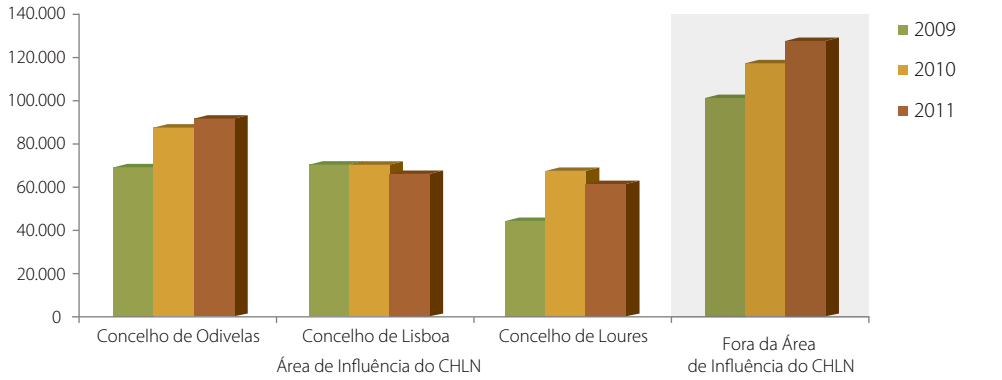
Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Gráfico 12. Atendimentos por Género e Grupo Etário em 2011



Em 2011, os doentes residentes na área de influência do CHLN representaram cerca de 63% do total da urgência (66% em 2010 e 65% em 2009). Destes, 30,2% residem no concelho de Lisboa, 41,8% no de Odivelas e 28,0% no de Loures.

Gráfico 13. Evolução do N.º de Atendimentos por Área de Influência



Quadro 25 Urgência por Área de Influência

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Área de Influência do CHLN	**184.992**	**226.735**	**220.420**	**22,6%**	**-2,8%**
Concelho de Odivelas	69.504	88.307	92.149	27,1%	4,4%
Caneças	6.087	7.687	8.021	26,3%	4,3%
Famões	5.698	7.070	6.824	24,1%	-3,5%
Odivelas	26.664	33.355	36.351	25,1%	9,0%
Olival Basto	2.827	4.269	4.232	51,0%	-0,9%
Pontinha	14.898	16.110	16.272	8,1%	1,0%
Póvoa de Santo Adrião	6.337	9.832	9.722	55,2%	-1,1%
Ramada	6.993	9.984	10.727	42,8%	7,4%
Concelho de Lisboa	70.792	70.863	66.633	0,1%	-6,0%
Alvalade	3.804	3.592	3.626	-5,6%	0,9%
Ameixoeira	7.092	7.552	7.266	6,5%	-3,8%
Benfica	16.475	16.491	15.567	0,1%	-5,6%
Campo Grande	5.185	5.169	4.946	-0,3%	-4,3%
Carnide	9.432	9.084	8.259	-3,7%	-9,1%
Charneca	4.910	5.341	4.743	8,8%	-11,2%
Lumiar	19.531	19.226	18.460	-1,6%	-4,0%
São João de Brito	4.363	4.408	3.766	1,0%	-14,6%
Concelho de Loures	44.696	67.565	61.638	51,2%	-8,8%
Bucelas	2.319	3.167	3.274	36,6%	3,4%
Fanhões	1.584	2.292	2.201	44,7%	-4,0%
Frielas	1.193	1.878	1.721	57,4%	-8,4%
Loures	17.453	26.711	24.086	53,0%	-9,8%
Lousã	1.890	2.454	2.165	29,8%	-11,8%
Santo Antão do Tojal	2.396	3.679	3.261	53,5%	-11,4%
Santo António dos Cavaleiros	15.577	24.125	22.050	54,9%	-8,6%
São Julião do Tojal	2.284	3.259	2.880	42,7%	-11,6%
Fora da Área de Influência CHLN	**101.438**	**117.558**	**128.337**	**15,9%**	**9,2%**
TOTAL	**286.430**	**344.293**	**348.757**	**20,2%**	**1,3%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Na apreciação por distrito, 82,2% dos doentes atendidos na Urgência, em 2011, são residentes no distrito de Lisboa, 2,0% no de Setúbal, 1,1% em Santarém e 0,8% em Leiria.

Quadro 26. Urgência por Distrito

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Aveiro	243	183	154	-24,7%	-15,8%
Beja	480	392	301	-18,3%	-23,2%
Braga	227	191	145	-15,9%	-24,1%
Bragança	46	43	21	-6,5%	-51,2%
Castelo Branco	306	248	250	-19,0%	0,8%
Coimbra	247	196	197	-20,6%	0,5%
Évora	383	299	298	-21,9%	-0,3%
Faro	554	503	422	-9,2%	-16,1%
Guarda	121	133	101	9,9%	-24,1%
Leiria	2.740	2.849	2.732	4,0%	-4,1%
Lisboa	255.935	296.296	286.666	15,8%	-3,3%
Portalegre	418	399	309	-4,5%	-22,6%
Porto	507	397	283	-21,7%	-28,7%
Santarém	4.725	4.468	3.879	-5,4%	-13,2%
Setúbal	7.635	7.474	6.989	-2,1%	-6,5%
Viana do Castelo	60	44	49	-26,7%	11,4%
Vila Real	67	60	55	-10,4%	-8,3%
Viseu	218	214	187	-1,8%	-12,6%
Região Autónoma da Madeira	144	107	100	-25,7%	-6,5%
Região Autónoma dos Açores	184	139	114	-24,5%	-18,0%
Desconhecidos	11.190	29.658	45.505	165,0%	53,4%
TOTAL	**286.430**	**344.293**	**348.757**	**20,2%**	**1,3%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

A distribuição dos doentes tratados em Urgência por Entidade Financeira Responsável demonstra que, em 2011, o Serviço Nacional de Saúde assumiu uma responsabilidade de 97,2% dos episódios, representando a ADSE cerca de 7,3%. A evolução e distribuição pormenorizada do atendimento na Urgência, pelas diversas Entidades Financeiras, que constam no quadro seguinte, reflectem a redução, em 2011, dos episódios da responsabilidade de terceiros pagadores.

Quadro 27. Urgência por Entidade Financeira Responsável

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Companhia de Seguros	3.914	4.239	3.707	8,3%	-12,6%
Particulares	6.824	4.029	3.863	-41,0%	-4,1%
S.N.S	243.765	329.362	338.864	35,1%	2,9%
S.N.S	243.765	298.299	308.857	22,4%	3,5%
A.D.S.E	22.048	26.452	25.543	20,0%	-3,4%
ADM, F. Armadas	1.596	1.887	1.694	18,2%	-10,2%
SAD, GNR, PSP	2.117	2.724	2.770	28,7%	1,7%
Outras Entidades	6.166	6.663	2.323	8,1%	-65,1%
TOTAL	**260.669**	**344.293**	**348.757**	**32,1%**	**1,3%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

4.4 Hospital de Dia

A actividade em Hospital de Dia sofreu um forte incremento no CHLN, de 2008 para 2009, como relatado no Relatório e Contas precedente, o que corresponde à tendência generalizada na prestação de cuidados de saúde (redução do internamento e reforço do ambulatório), com benefício de qualidade, segurança e minimização de riscos para os doentes.

No período em análise, verifica-se uma estabilização do número de sessões de 2009 para 2010 (+0,4%), e uma redução de -2,9% de 2010 para 2011. Contudo, o número de doentes tratados aumenta 1,3% de 2010 para 2011. Especificando, o número de doentes tratados aumenta em doze Serviços e diminui em nove, reflectindo uma variabilidade de comportamentos.

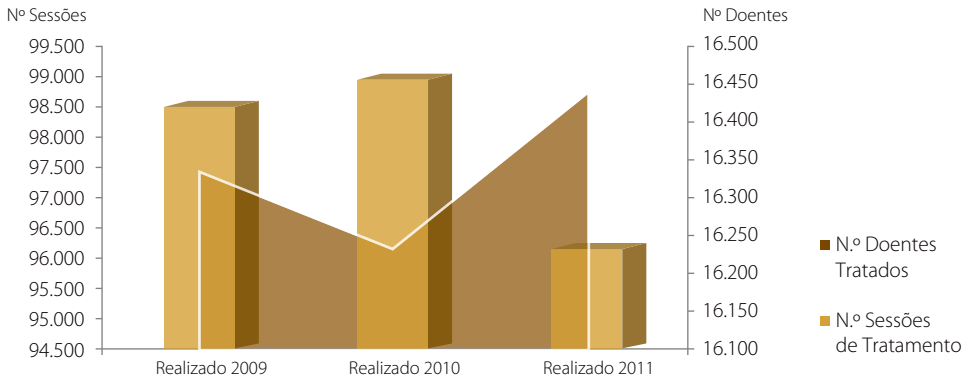
Neste contexto, vemos reflectida a manutenção do aumento da acessibilidade e uma aposta redobrada no ambulatório em detrimento do internamento, com algumas excepções a nível dos Serviços que justificam uma abordagem mais profunda.

Quadro 28. Tratamentos em Hospital de Dia

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
N.º Sessões	98.554	98.975	96.143	0,4%	-2,9%
N.º Doentes Tratados	16.331	16.237	16.440	-0,6%	1,3%
N.º Sessões / Doente	6,0	6,1	5,8	1,0%	-4,1%

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Gráfico 14. Evolução do Hospital de Dia



A seguir, evidencia-se a evolução desta actividade, por Especialidade, ao longo dos últimos anos.

Quadro 29. Sessões de Hospital de Dia

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Cirurgia	**10**	-	-	-	-
Serviço de Urologia	10	-	-	-	-
Departamento de Medicina	**24.581**	**22.236**	**21.272**	**-9,5%**	**-4,3%**
Serviço de Dermatologia	138	109	109	-21,0%	0,0%
Serviço de Doenças Infecciosas	11.342	10.790	10.493	-4,9%	-2,8%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	105	86	109	-18,1%	26,7%
Serviço de Gastrenterologia	355	630	601	77,5%	-4,6%
Serviço de Imuno-Alergologia	2.987	2.863	2.594	-4,2%	-9,4%
Serviço de Medicina I	167	229	235	37,1%	2,6%
Serviço de Medicina III	-	207	253	-	22,2%
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	7.972	5.547	4.339	-30,4%	-21,8%
Serviço de Reumatologia	1.515	1.775	2.539	17,2%	43,0%
Departamento de MCDT	**12.815**	**13.708**	**12.000**	**7,0%**	**-12,5%**
Serviço de Imuno-Hemoterapia	12.815	13.708	12.000	7,0%	-12,5%

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Pediatria	**6.017**	**7.020**	**7.001**	**16,7%**	**-0,3%**
Serviço de Cirurgia Pediátrica	1.255	1.813	1.802	44,5%	-0,6%
Serviço de Pediatria	4.762	5.207	5.199	9,3%	-0,2%
Departamento de Neurociências	**7.696**	**9.496**	**8.788**	**23,4%**	**-7,5%**
Serviço de Neurologia	3.981	4.215	4.276	5,9%	1,4%
Serviço de Oftalmologia	141	105	90	-25,5%	-14,3%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	3.574	5.176	4.422	44,8%	-14,6%
Departamento de Oncologia	**30.377**	**30.643**	**29.665**	**0,9%**	**-3,2%**
Serviço de Hematologia	5.977	7.205	7.382	20,5%	2,5%
Serviço de Oncologia	22.493	23.367	20.793	3,9%	-11,0%
Serviço de Radioterapia	1.907	71	1.490	-96,3%	1.998,6%
Departamento do Tórax	**17.058**	**15.872**	**17.417**	**-7,0%**	**9,7%**
Serviço de Cardiologia I	932	7	-	-99,2%	-
Serviço de Cardiologia II	2.165	2.431	3.210	12,3%	32,0%
Serviço de Pneumologia I	2.706	2.961	3.263	9,4%	10,2%
Serviço de Pneumologia II	11.255	10.473	10.944	-6,9%	4,5%
TOTAL	**98.554**	**98.975**	**96.143**	**0,4%**	**-2,9%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Os Hospitais de Dia mais representativos são os de Infecciologia, Oncologia, Imuno-Hemoterapia, Hematologia, Pneumologia II, Pediatria, Nefrologia, Neurologia e a Psiquiatria.

A redução do número de Sessões do Hospital de Dia de Infecciologia, resulta de critérios clínicos e de novas fórmulas terapêuticas que permitem menos deslocações dos doentes ao Hospital.

O Hospital de Dia que mais cresce é o de Reumatologia (+43,0%). O Hospital de Dia com maior redução na actividade é o de Nefrologia e Transplantação Renal (-21,8%) que também apresenta uma acentuada redução no número de doentes tratados (-61,0%).

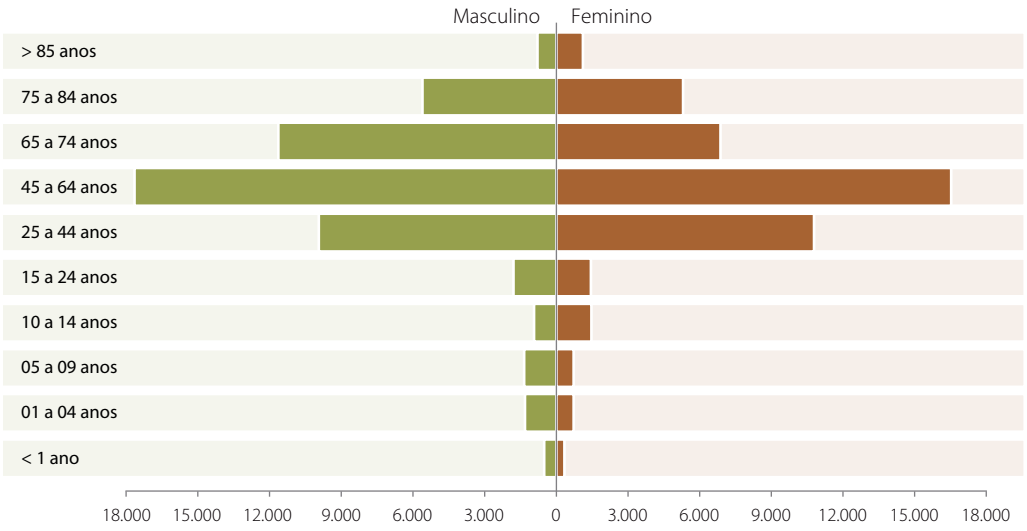
A análise dos doentes tratados em Hospital de Dia, por grupo etário e por género, evidencia a dispersão de idades e o predomínio do sexo masculino.

Quadro 30. Hospital de Dia por Género e Grupo Etário

	Feminino			Masculino			Total		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011
< 1 ano	384	350	328	500	524	432	884	874	760
01 a 04 anos	684	739	724	1.226	1.282	1.367	1.910	2.021	2.091
05 a 09 anos	744	768	727	1.180	1.400	1.341	1.924	2.168	2.068
10 a 14 anos	608	683	752	957	987	917	1.565	1.670	1.669
15 a 24 anos	1.902	1.767	1.449	1.460	1.884	1.790	3.362	3.651	3.239
25 a 44 anos	11.740	11.237	10.807	10.673	11.556	9.892	22.413	22.793	20.699
45 a 64 anos	15.728	16.727	16.562	19.719	18.920	17.664	35.447	35.647	34.226
65 a 74 anos	7.018	6.621	6.885	11.815	10.835	11.640	18.833	17.456	18.525
75 a 84 anos	4.494	4.787	5.329	6.386	6.118	5.610	10.880	10.905	10.939
≥ 85 anos	722	1.071	1.130	614	719	797	1.336	1.790	1.927
TOTAL	**44.024**	**44.750**	**44.693**	**54.530**	**54.225**	**51.450**	**98.554**	**98.975**	**96.143**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Gráfico 15. Tratamentos em Hospital de Dia por Género e Grupo Etário em 2011



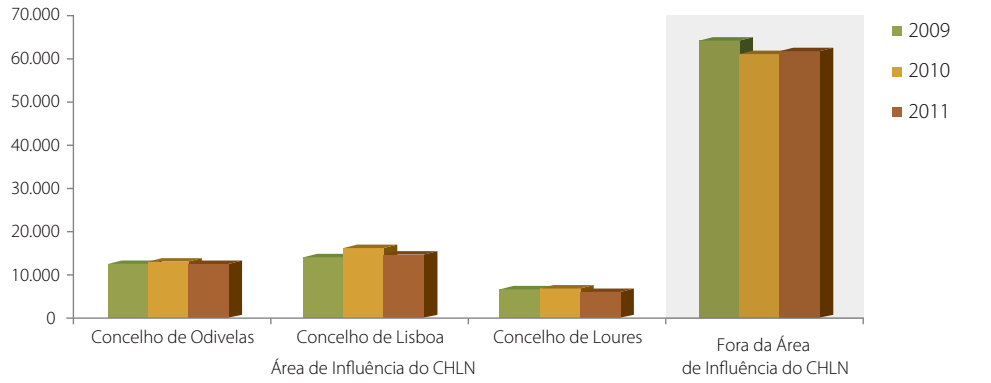
Em 2011, os doentes residentes na área de influência do CHLN representaram cerca de 35,6% do total dos doentes tratados em Hospital de Dia, percentagem aproximada da dos anos precedentes, que foi de 34,8% em 2009 e de 37,9% em 2010. Destes doentes, 44% residem no concelho de Lisboa, 37,7% no de Odivelas e 18,3% no de Loures.

Quadro 31. Hospital de Dia por Área de Influência

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Área de Influência do CHLN	34.313	37.608	34.203	9,6%	-9,1%
Concelho de Odivelas	12.823	13.706	12.876	6,9%	-6,1%
Caneças	890	1.214	1.261	36,4%	3,9%
Famões	1.272	1.042	831	-18,1%	-20,2%
Odivelas	5.871	5.700	5.376	-2,9%	-5,7%
Olival Basto	468	811	941	73,3%	16,0%
Pontinha	1.838	2.316	2.151	26,0%	-7,1%
Póvoa de Santo Adrião	1.167	1.262	1.131	8,1%	-10,4%
Ramada	1.317	1.361	1.185	3,3%	-12,9%
Concelho de Lisboa	14.490	16.618	15.056	14,7%	-9,4%
Alvalade	724	764	792	5,5%	3,7%
Ameixoeira	1.068	1.511	1.503	41,5%	-0,5%
Benfica	3.564	4.409	4.243	23,7%	-3,8%
Campo Grande	1.401	1.188	902	-15,2%	-24,1%
Carnide	1.859	2.198	1.920	18,2%	-12,6%
Charneca	925	700	581	-24,3%	-17,0%
Lumiar	3.915	4.808	4.085	22,8%	-15,0%
São João de Brito	1.034	1.040	1.030	0,6%	-1,0%
Concelho de Loures	7.000	7.284	6.271	4,1%	-13,9%
Bucelas	324	358	507	10,5%	41,6%
Fanhões	308	230	257	-25,3%	11,7%
Frielas	92	102	113	10,9%	10,8%
Loures	2.811	2.538	2.417	-9,7%	-4,8%
Lousã	245	269	128	9,8%	-52,4%
Santo Antão do Tojal	410	558	331	36,1%	-40,7%
Santo António dos Cavaleiros	2.275	2.835	2.235	24,6%	-21,2%
São Julião do Tojal	535	394	283	-26,4%	-28,2%
Fora da Área de Influência CHLN	64.241	61.367	61.940	-4,5%	0,9%
TOTAL	**98.554**	**98.975**	**96.143**	**0,4%**	**-2,9%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Gráfico 16. Evolução do N.º Sessões por Área de Influência



A distribuição dos doentes tratados em Hospital de Dia por Entidade Financeira Responsável demonstra que, em 2011, o Serviço Nacional de Saúde assumiu a responsabilidade pelo pagamento de 98,6% das sessões de tratamento, representando a ADSE cerca de 11,1%. À semelhança do que se passou nas restantes linhas de produção, as outras entidades diminuíram o seu peso face a 2010.

Quadro 32. Hospital de Dia por Entidade Financeira Responsável

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
S.N.S	91.291	96.345	94.759	5,5%	-1,6%
S.N.S	79.071	84.307	82.610	6,6%	-2,0%
A.D.S.E	10.551	10.215	10.500	-3,2%	2,8%
ADM, F. Armadas	877	872	927	-0,6%	6,3%
SAD, GNR, PSP	792	951	722	20,1%	-24,1%
Outras Entidades	7.263	2.630	1.384	-63,8%	-47,4%
TOTAL	**98.554**	**98.975**	**96.143**	**0,4%**	**-2,9%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

4.5 Actividade Cirúrgica

Nesta área de actividade assistiu-se, em 2011, a um decréscimo do número de intervenções programadas (convencionais e de ambulatório) de -2,8% face a 2010. Este decréscimo ocorre tanto a nível da cirurgia de ambulatório em que o número de cirurgias diminui -3,6%, como a nível da actividade cirúrgica convencional que reduz -2,0%. A actividade cirúrgica urgente cresceu em 5,5%.

Quadro 33. Evolução da Actividade Cirúrgica

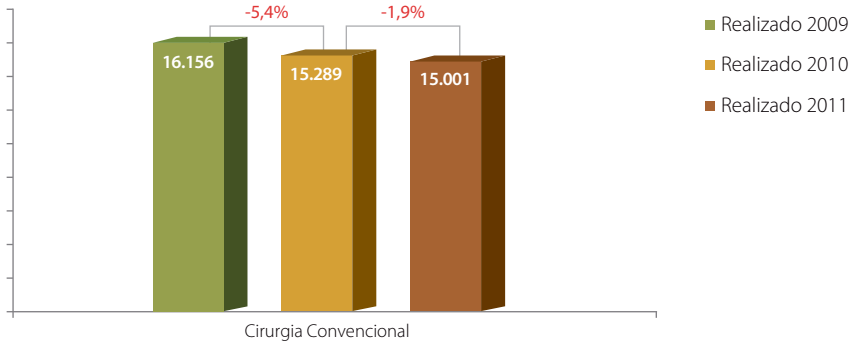
	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Cirurgia Convencional Programada	16.156	15.289	15.001	-5,4%	-1,9%
Cirurgia de Ambulatório	11.546	14.031	13.524	21,5%	-3,6%
Cirurgia Urgente	3.799	4.188	4.417	10,2%	5,5%
Taxa de Ambulatorização	41,7%	47,9%	47,4%	14,8%	-0,9%

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Cirurgia Convencional

A actividade cirúrgica convencional programada revela uma diminuição de -7,1% entre 2009 e 2011, no Centro Hospitalar.

Gráfico 17. Evolução do N.º de Cirurgias Convencionais Programadas



A análise desta actividade por Serviço consta do seguinte quadro:

Quadro 34. Cirurgia Convencional Programada

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Angiologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular	**1.498**	**1.414**	**1.281**	**-5,6%**	**-9,4%**
Serviço de Cirurgia Vascular I	660	592	584	-10,3%	-1,4%
Serviço de Cirurgia Vascular II	838	822	697	-1,9%	-15,2%
Departamento de Cirurgia	**7.757**	**7.556**	**7.292**	**-2,6%**	**-3,5%**
Serviço de Cirurgia I	1.233	1.286	1.231	4,3%	-4,3%
Serviço de Cirurgia II	1.393	1.307	1.293	-6,2%	-1,1%
Unidade de Cirurgia Geral	1.813	1.733	1.541	-4,4%	-11,1%
Serviço de Cirurgia Plástica	751	829	737	10,4%	-11,1%
Serviço de Estomatologia	32	34	49	6,3%	44,1%
Serviço de Ortopedia	1.214	1.148	1.241	-5,4%	8,1%
Serviço de Transplantação	25	28	25	12,0%	-10,7%
Serviço de Urologia	1.296	1.191	1.175	-8,1%	-1,3%
Departamento de Medicina	**0**	**0**	**0**	**-**	**-**
Serviço de Dermatologia	-	-	-	-	-
Departamento de Pediatria	**476**	**490**	**521**	**2,9%**	**6,3%**
Serviço de Cirurgia Pediátrica	476	490	521	2,9%	6,3%
Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução	**1.259**	**1.230**	**1.113**	**-2,3%**	**-9,5%**
Serviço de Ginecologia	1.013	993	928	-2,0%	-6,5%
Serviço de Obstetrícia	246	237	185	-3,7%	-21,9%
Departamento de Neurociências	**1.395**	**1.251**	**1.444**	**-10,3%**	**15,4%**
Serviço de Neurocirurgia	983	1.009	1.116	2,6%	10,6%
Serviço de Oftalmologia	412	242	328	-41,3%	35,5%
Departamento do Tórax	**1.718**	**1.456**	**1.528**	**-15,3%**	**4,9%**
Serviço de Cirurgia Cardiotorácica	1.157	1.002	1.023	-13,4%	2,1%
Serviço de Cirurgia Torácica	561	454	505	-19,1%	11,2%
Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação	**2.053**	**1.892**	**1.822**	**-7,8%**	**-3,7%**
Serviço de Otorrinolaringologia I	1.127	1.038	953	-7,9%	-8,2%
Serviço de Otorrinolaringologia II	926	854	869	-7,8%	1,8%
TOTAL	**16.156**	**15.289**	**15.001**	**-5,4%**	**-1,9%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

No mesmo período, a actividade cirúrgica urgente no Centro Hospitalar mostrou tendência de aumento, com aumentos de 10,2% em 2010 e de 5,5% em 2011.

Quadro 35. Cirurgia Urgente

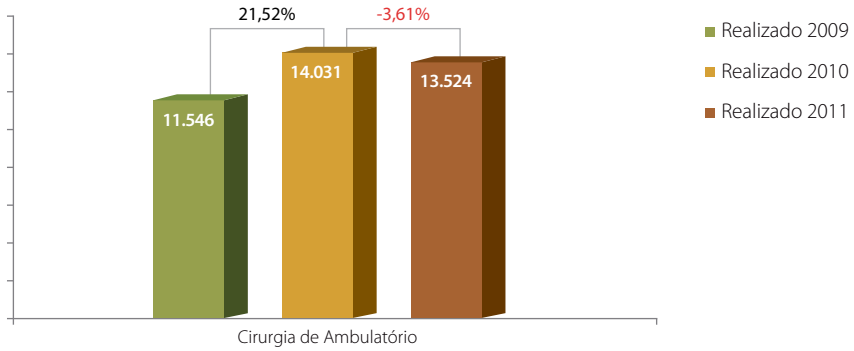
	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Angiologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular	**293**	**357**	**341**	**21,8%**	**-4,5%**
Serviço de Cirurgia Vascular I	265	336	333	26,8%	-0,9%
Serviço de Cirurgia Vascular II	28	21	8	-25,0%	-61,9%
Departamento de Cirurgia	**2.182**	**2.199**	**2.332**	**0,8%**	**6,0%**
Serviço de Cirurgia I	615	608	659	-1,1%	8,4%
Serviço de Cirurgia II	547	470	458	-14,1%	-2,6%
Unidade de Cirurgia Geral	203	259	324	27,6%	25,1%
Serviço de Cirurgia Plástica	117	117	118	0,0%	0,9%
Serviço de Estomatologia	2	1	2	-50,0%	100,0%
Serviço de Ortopedia	501	492	491	-1,8%	-0,2%
Serviço de Transplantação	23	21	18	-8,7%	-14,3%
Serviço de Urologia	174	231	262	32,8%	13,4%
Departamento de Medicina	**0**	**0**	**0**	**-**	**-**
Serviço de Dermatologia	-	-	-	-	-
Departamento de Pediatria	**156**	**160**	**214**	**2,6%**	**33,8%**
Serviço de Cirurgia Pediátrica	156	160	214	2,6%	33,8%
Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução	**596**	**741**	**843**	**24,3%**	**13,8%**
Serviço de Ginecologia	39	44	60	12,8%	36,4%
Serviço de Obstetrícia	557	697	783	25,1%	12,3%
Departamento de Neurociências	**300**	**306**	**343**	**2,0%**	**12,1%**
Serviço de Neurocirurgia	251	264	298	5,2%	12,9%
Serviço de Oftalmologia	49	42	45	-14,3%	7,1%
Departamento do Tórax	**160**	**334**	**220**	**108,8%**	**-34,1%**
Serviço de Cirurgia Cardiotorácica	135	317	218	134,8%	-31,2%
Serviço de Cirurgia Torácica	25	17	2	-32,0%	-88,2%
Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação	**112**	**91**	**124**	**-18,8%**	**36,3%**
Serviço de Otorrinolaringologia I	103	82	106	-20,4%	29,3%
Serviço de Otorrinolaringologia II	9	9	18	0,0%	100,0%
TOTAL	**3.799**	**4.188**	**4.417**	**10,2%**	**5,5%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Cirurgia de Ambulatório

A Cirurgia de Ambulatório registou um crescimento acentuado de 2009 para 2010 (21,5%). Este reforço incidiu naturalmente nas áreas com melhores condições para a actividade ambulatória, com destaque para a Estomatologia, Cirurgias, Dermatologia e Ortopedia. De 2010 para 2011, houve uma redução de -3,6%, sendo os Serviços que mais diminuíram a Oftalmologia e a Cirurgia Plástica.

Gráfico 18. Evolução do N.º Cirurgias de Ambulatório



Regista-se detalhadamente a evolução desta actividade, ao longo dos três anos, por Serviço e Especialidade.

Quadro 36. Cirurgia Ambulatório

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Angiologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular	**511**	**500**	**558**	**-2,2%**	**11,6%**
Serviço de Cirurgia Vascular I	89	114	112	28,1%	-1,8%
Serviço de Cirurgia Vascular II	422	386	446	-8,5%	15,5%
Departamento de Cirurgia	**2.550**	**3.320**	**3.799**	**30,2%**	**14,4%**
Serviço de Cirurgia I	47	112	131	138,3%	17,0%
Serviço de Cirurgia II	62	191	235	208,1%	23,0%
Unidade de Cirurgia Geral	416	475	687	14,2%	44,6%
Serviço de Cirurgia Plástica	570	663	547	16,3%	-17,5%
Serviço de Estomatologia	501	709	886	41,5%	25,0%
Serviço de Ortopedia	246	324	303	31,7%	-6,5%
Serviço de Urologia	708	846	1.010	19,5%	19,4%
Departamento de Medicina	**2.579**	**4.441**	**4.091**	**72,2%**	**-7,9%**
Serviço de Dermatologia	2.579	4.441	4.091	72,2%	-7,9%
Departamento de Pediatria	**439**	**523**	**596**	**19,1%**	**14,0%**
Serviço de Cirurgia Pediátrica	439	523	596	19,1%	14,0%
Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução	**776**	**585**	**542**	**-24,6%**	**-7,4%**
Serviço de Ginecologia	776	585	542	-24,6%	-7,4%
Serviço de Obstetrícia	0	0	0	-	-
Departamento de Neurociências	**3.453**	**3.372**	**2.551**	**-2,3%**	**-24,3%**
Serviço de Neurocirurgia	120	159	171	32,5%	7,5%
Serviço de Oftalmologia	3.333	3.213	2.380	-3,6%	-25,9%
Departamento do Tórax	**0**	**0**	**0**	**-**	**-**
Serviço de Cirurgia Cardiotorácica	0	0	0	-	-
Serviço de Cirurgia Torácica	0	0	0	-	-
Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação	**1.238**	**1.290**	**1.387**	**4,2%**	**7,5%**
Serviço de Otorrinolaringologia I	688	715	722	3,9%	1,0%
Serviço de Otorrinolaringologia II	550	575	665	4,5%	15,7%
TOTAL	**11.546**	**14.031**	**13.524**	**21,5%**	**-3,6%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Lista de Inscritos para Cirurgia

No quadro seguinte, pode-se verificar o número de doentes inscritos em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), por Serviço:

Quadro 37. Lista de Inscritos para Cirurgia

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Angiologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular	**557**	**767**	**905**	**37,7%**	**18,0%**
Serviço de Cirurgia Vascular I	345	432	504	25,2%	16,7%
Serviço de Cirurgia Vascular II	212	335	401	58,0%	19,7%
Departamento de Cirurgia	**4.180**	**4.268**	**5.004**	**2,1%**	**17,2%**
Serviço de Cirurgia I	803	796	996	-0,9%	25,1%
Serviço de Cirurgia II	216	214	310	-0,9%	44,9%
Unidade de Cirurgia Geral	555	550	580	-0,9%	5,5%
Serviço de Cirurgia Plástica	1.213	1.185	1.301	-2,3%	9,8%
Serviço de Estomatologia	171	162	154	-5,3%	-4,9%
Serviço de Ortopedia	787	860	927	9,3%	7,8%
Serviço de Urologia	435	501	736	15,2%	46,9%
Departamento da Criança e da Família	**117**	**108**	**149**	**-7,7%**	**38,0%**
Serviço de Cirurgia Pediátrica	117	108	149	-7,7%	38,0%
Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução	**152**	**146**	**131**	**-3,9%**	**-10,3%**
Serviço de Ginecologia	148	145	130	-2,0%	-10,3%
Serviço de Obstetrícia	4	1	1	-75,0%	0,0%
Departamento de Neurociências	**1.449**	**1.379**	**2.387**	**-4,8%**	**73,1%**
Serviço de Neurocirurgia	668	681	817	1,9%	20,0%
Serviço de Oftalmologia	781	698	1.570	-10,6%	124,9%
Departamento do Tórax	**84**	**63**	**93**	**-25,0%**	**47,6%**
Serviço de Cirurgia Cardiotorácica	9	5	18	-44,4%	260,0%
Serviço de Cirurgia Torácica	75	58	75	-22,7%	29,3%
Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação	**942**	**1.022**	**803**	**8,5%**	**-21,4%**
Serviço de Otorrinolaringologia I	703	790	544	12,4%	-31,1%
Serviço de Otorrinolaringologia II	239	232	259	-2,9%	11,6%
TOTAL	**7.481**	**7.753**	**9.472**	**3,6%**	**22,2%**

Fonte: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia

4.6 PARTOS

O número de partos tem vindo a diminuir ao longo do anos. De 2009 para 2011 houve uma diminuição de 62 partos, mas em 2011 registaram-se mais 43 partos do que em 2010.

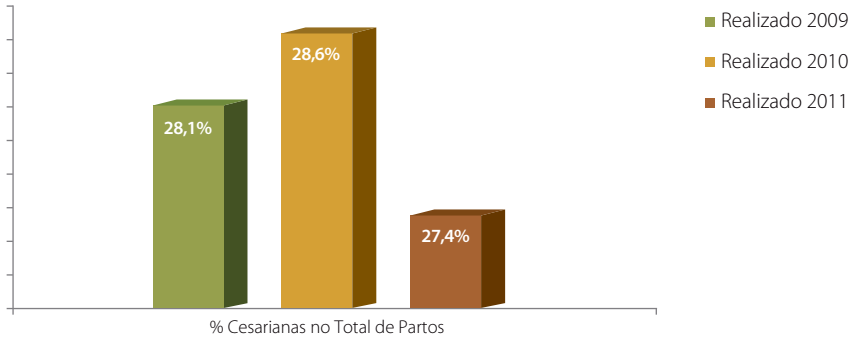
A taxa de cesarianas diminuiu de 2010 para 2011 passando de 28,6% para 27,4%.

Quadro 38. Partos

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Eutócicos	**1.441**	**1.258**	**1.255**	**-12,7%**	**-0,2%**
Distócicos	**1.323**	**1.401**	**1.447**	**5,9%**	**3,3%**
Cesarianas	778	761	741	-2,2%	-2,6%
Outros	545	640	706	17,4%	10,3%
Total de Partos	**2.764**	**2.659**	**2.702**	**-3,8%**	**1,6%**
Taxa de Cesarianas	**28,1%**	**28,6%**	**27,4%**	**1,7%**	**-4,2%**

Fonte: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia

Gráfico 19. Taxa de Cesarianas



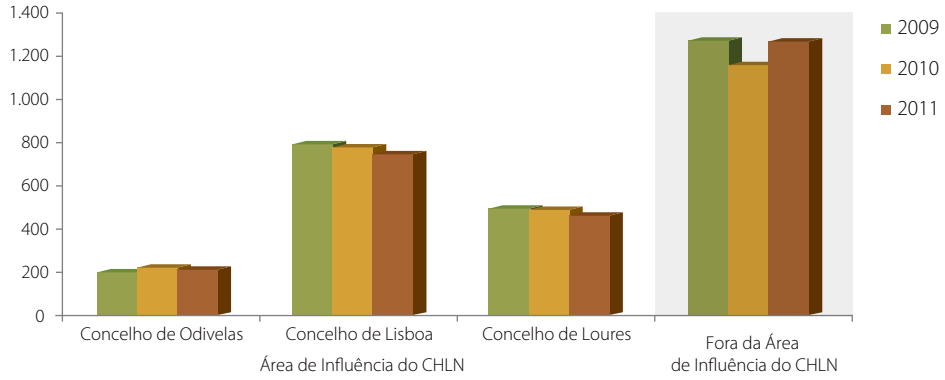
Em 2011 registou-se uma diminuição de partos em utentes da área de influência do CHLN (menos 4,5% do que em 2010) e, consequentemente, a um acréscimo de utentes fora da área de influência (mais 9,6% do que em 2010). O concelho de Loures foi o que registou o maior decréscimo.

Quadro 39. Partos por Área de Influência

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Área de Influência do CHLN	**1.491**	**1.501**	**1.433**	**0,7%**	**-4,5%**
Concelho de Odivelas	202	229	219	13,4%	-4,4%
Caneças	18	22	13	22,2%	-40,9%
Famões	12	15	23	25,0%	53,3%
Odivelas	83	103	88	24,1%	-14,6%
Olival Basto	9	10	9	11,1%	-10,0%
Pontinha	32	45	44	40,6%	-2,2%
Póvoa de Santo Adrião	14	15	15	7,1%	0,0%
Ramada	34	19	27	-44,1%	42,1%
Concelho de Lisboa	793	780	748	-1,6%	-4,1%
Alvalade	29	31	21	6,9%	-32,3%
Ameixoeira	83	111	74	33,7%	-33,3%
Benfica	176	160	173	-9,1%	8,1%
Campo Grande	54	44	44	-18,5%	0,0%
Carnide	123	100	100	-18,7%	0,0%
Charneca	68	74	70	8,8%	-5,4%
Lumiar	232	223	241	-3,9%	8,1%
São João de Brito	28	37	25	32,1%	-32,4%
Concelho de Loures	496	492	466	-0,8%	-5,3%
Bucelas	24	30	25	25,0%	-16,7%
Fanhões	12	10	12	-16,7%	20,0%
Frielas	8	11	9	37,5%	-18,2%
Loures	195	204	179	4,6%	-12,3%
Lousã	15	16	13	6,7%	-18,8%
Santo Antão do Tojal	12	14	18	16,7%	28,6%
Santo António dos Cavaleiros	208	188	187	-9,6%	-0,5%
São Julião do Tojal	22	19	23	-13,6%	21,1%
Fora da Área de influência CHLN	**1.273**	**1.158**	**1.269**	**-9,0%**	**9,6%**
TOTAL	**2.764**	**2.659**	**2.702**	**-3,8%**	**1,6%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Gráfico 20. Evolução do n.º de Partos por Área de Influência



A maior parte das utentes (84%) reside no distrito de Lisboa. Fora do distrito de Lisboa, Setúbal e Santarém são os distritos mais significativos e apresentam, em 2011, um decréscimo face ao período homólogo de 2010.

Quadro 40. Partos por Distrito

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Aveiro	1	0	1	-100,0%	-
Beja	4	4	4	0,0%	0,0%
Braga	0	0	1	-	-
Bragança	3	0	4	-100,0%	-
Castelo Branco	0	0	0	-	-
Coimbra	0	0	0	-	-
Évora	8	7	8	-12,5%	14,3%
Faro	9	2	6	-77,8%	200,0%
Leiria	18	12	11	-33,3%	-8,3%
Lisboa	2.490	2.399	2.281	-3,7%	-4,9%
Portalegre	6	7	3	16,7%	-57,1%
Santarém	34	37	26	8,8%	-29,7%
Setúbal	141	151	143	7,1%	-5,3%
Região Autónoma da Madeira	2	0	0	-100,0%	-
Região Autónoma dos Açores	3	1	0	-66,7%	-100,0%
Desconhecidos	45	39	214	-13,3%	448,7%
TOTAL	**2.764**	**2.659**	**2.702**	**-3,8%**	**1,6%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

4.7 Apoio Domiciliário

No Apoio Domiciliário o CHLN realizou, em 2011, 1.239 visitas. Esta actividade apresenta-se relativamente estável no período em análise.

Quadro 41. Apoio Domiciliário

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Número de visitas	1.277	1.226	1.239	-4,0%	1,1%

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

4.8 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

De forma geral, a área dos Meios Complementares de Diagnóstico e de Terapêutica do CHLN tem registado grande crescimento quantitativo e nítido acréscimo de complexidade. Os dados dos últimos anos confirmam este desenvolvimento, o que reflecte a própria diferenciação técnica e tecnológica e a complexidade das situações a que responde como unidade hospitalar de fim de linha.

No quadro seguinte estão registados os exames realizados para os doentes tratados, entre 2009 e 2011, nos diversos Serviços do Centro.

Quadro 42. Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Angiologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular	**10.538**	**10.451**	**11.964**	**-0,8%**	**14,5%**
Serviço de Cirurgia Vascular I	5.053	4.964	5.900	-1,8%	18,9%
Serviço de Cirurgia Vascular II	5.485	5.487	6.064	0,0%	10,5%
Departamento de Cirurgia	**34.362**	**34.288**	**36.010**	**-0,2%**	**5,0%**
Serviço de Cirurgia I	3.591	3.460	2.947	-3,6%	-14,8%
Serviço de Cirurgia II	3.152	2.684	2.361	-14,8%	-12,0%
Unidade de Cirurgia Geral	372	356	416	-4,3%	16,9%
Serviço de Cirurgia Plástica	5.195	6.035	6.242	16,2%	3,4%
Serviço de Estomatologia	10.954	9.852	10.505	-10,1%	6,6%
Serviço de Ortopedia	6.052	5.601	7.865	-7,5%	40,4%
Serviço de Urologia	5.046	6.300	5.674	24,9%	-9,9%
Departamento de Medicina	**220.974**	**200.400**	**205.682**	**-9,3%**	**2,6%**
Serviço de Dermatologia	36.703	30.344	28.020	-17,3%	-7,7%
Serviço de Doenças Infecciosas	8.452	13.352	12.505	58,0%	-6,3%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	12.392	11.326	11.006	-8,6%	-2,8%
Serviço de Gastrenterologia	53.538	58.691	59.910	9,6%	2,1%
Serviço de Imuno-Alergologia	32.208	20.514	24.230	-36,3%	18,1%
Serviço de Medicina I	3.889	3.471	4.240	-10,7%	22,2%
Serviço de Medicina II	131	n.a	n.a	-	-
Serviço de Medicina III	429	839	588	95,6%	-29,9%
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	57.895	45.603	41.877	-21,2%	-8,2%
Serviço de Reumatologia	15.337	16.260	23.306	6,0%	43,3%
Departamento de MCDT	**7.543.485**	**7.644.773**	**7.733.797**	**1,3%**	**1,2%**
Serviço de Anatomia Patológica	79.984	81.921	82.840	2,4%	1,1%
Serviço de Imagiologia Geral I	272.439	303.918	311.459	11,6%	2,5%
Serviço de Imagiologia Geral II	53.397	51.353	57.203	-3,8%	11,4%
Serviço de Imagiologia Neurológica	23.189	22.216	43.003	-4,2%	93,6%
Serviço de Patologia Clínica	6.345.211	6.599.738	6.736.623	4,0%	2,1%
Serviço de Imuno-Hemoterapia	508.866	321.915	229.373	-36,7%	-28,7%
Serviço de Medicina Física e Reabilitação	260.399	263.712	273.296	1,3%	3,6%
Departamento de Pediatria	**58.834**	**70.144**	**58.273**	**19,2%**	**-16,9%**
Serviço de Cirurgia Pediátrica	2.099	2.676	2.966	27,5%	10,8%
Serviço de Genética	715	914	1.569	27,8%	71,7%
Serviço de Neonatologia	1.208	1.404	1.768	16,2%	25,9%
Serviço de Pediatria	54.812	65.150	51.970	18,9%	-20,2%

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução	**46.548**	**59.147**	**50.348**	**27,1%**	**-14,9%**
Serviço de Ginecologia	22.269	49.761	19.757	-	-
Serviço de Obstetrícia	24.279	9.386	30.591	-	-
Departamento de Neurociências	**127.011**	**139.068**	**145.384**	**9,5%**	**4,5%**
Serviço de Neurocirurgia	2.596	2.622	1.000	1,0%	-61,9%
Serviço de Neurologia	39.574	49.264	46.448	24,5%	-5,7%
Serviço de Oftalmologia	62.023	62.021	67.947	-0,0%	9,6%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	22.818	25.161	29.989	10,3%	19,2%
Departamento de Oncologia	**127.076**	**118.585**	**114.136**	**-6,7%**	**-3,8%**
Serviço de Hematologia	37.117	44.013	32.061	18,6%	-27,2%
Serviço de Oncologia	23.859	21.462	21.471	-10,0%	0,0%
Serviço de Radioterapia	66.100	53.110	60.604	-19,7%	14,1%
Departamento do Tórax	**338.457**	**369.349**	**372.500**	**9,1%**	**0,9%**
Serviço de Cardiologia I	50.855	57.733	65.221	13,5%	13,0%
Serviço de Cardiologia II	24.259	24.842	33.110	2,4%	33,3%
Serviço de Cirurgia Cardiotorácica	41.289	39.450	36.925	-4,5%	-6,4%
Serviço de Pneumologia I	88.772	107.976	104.384	21,6%	-3,3%
Serviço de Pneumologia II	133.282	139.348	132.860	4,6%	-4,7%
Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação	**43.097**	**39.018**	**38.656**	**-9,5%**	**-0,9%**
Serviço de Otorrinolaringologia I	31.579	27.126	22.073	-14,1%	-18,6%
Serviço de Otorrinolaringologia II	11.518	11.892	16.583	3,2%	39,4%
TOTAL	8.550.382	8.685.223	8.766.750	0,8%	0,9%

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

No quadro seguinte é possível constatar que o CHLN é quase autónomo no que respeita aos exames que realiza aos seus utentes, com excepção para a Medicina Nuclear de que o CHLN não dispõe e quando a capacidade instalada se revela insuficiente para responder às necessidades do Centro.

Neste quadro os exames/tratamentos estão identificados por área da tabela de Preços do SNS e não pelo serviço que realiza ou requisita os mesmos.

Quadro 43. Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

2011 Grupo de Exames	Realizados no CHLN	Realizados no Exterior	%
Anatomia Patológica	98.659	279	0,28%
Anestesiologia	33.112	75	0,23%
Cardiologia	71.906	34	0,05%
Dermatologia	13.963	9	0,06%
Gastrenterologia	39.021	24	0,06%
Genética	5.847	6.551	112,04%
Imagiologia	444.286	5.763	1,30%
Imuno-Hemoterapia	254.987	256	0,10%
Medicina da Reprodução	189	1	0,53%
Medicina Nuclear	0	5.535	
Nefrologia	23.151	36	0,16%
Neurofisiologia, Neurologia e Outros Procedimentos Neurológicos	12.639	693	5,48%
Obstetrícia	2.714	44	1,62%
Oftalmologia	45.596	38	0,08%
Otorrinolaringologia	26.730	33	0,12%
Patologia Clínica	6.802.805	7.634	0,11%

2011 Grupo de Exames	Realizados no CHLN	Realizados no Exterior	%
PMA - Procriação Medicamente Assistida	687	106	15,43%
Radioterapia	76.324	13.785	18,06%
Serviços e Técnicas Gerais	804.924	2.405	0,30%
Transplantes	621	1.641	264,25%
Urologia	8.589	972	11,32%
TOTAL	**8.766.750**	**45.914**	**0,52%**

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

4.9 Transplantação

O Serviço de Transplantação e o Gabinete Coordenador de Colheita e Transplantação (GCCT) têm por missão o cumprimento dos seguintes Programas :

- Colheita multiorgânica ou simples em dador cadáver em morte cerebral;
- Colheita de rim em dador vivo;
- Transplantação renal no adulto e na criança com dador cadáver e com dador vivo e
- Colheita de córnea em coração parado.

O GCCT é ainda responsável pela coordenação de toda a actividade relacionada com a colheita de órgãos e tecidos e transplantação de nove Hospitais (Centro Hospitalar Lisboa Norte – 2; Centro Hospitalar Lisboa Ocidental – 3; Centro Hospitalar Médio Tejo – 3; Hospital de Vila Franca de Xira).

Pelo quadro seguinte verifica-se a diminuição de colheitas e de transplantes, comparativamente com o período homólogo de 2010.

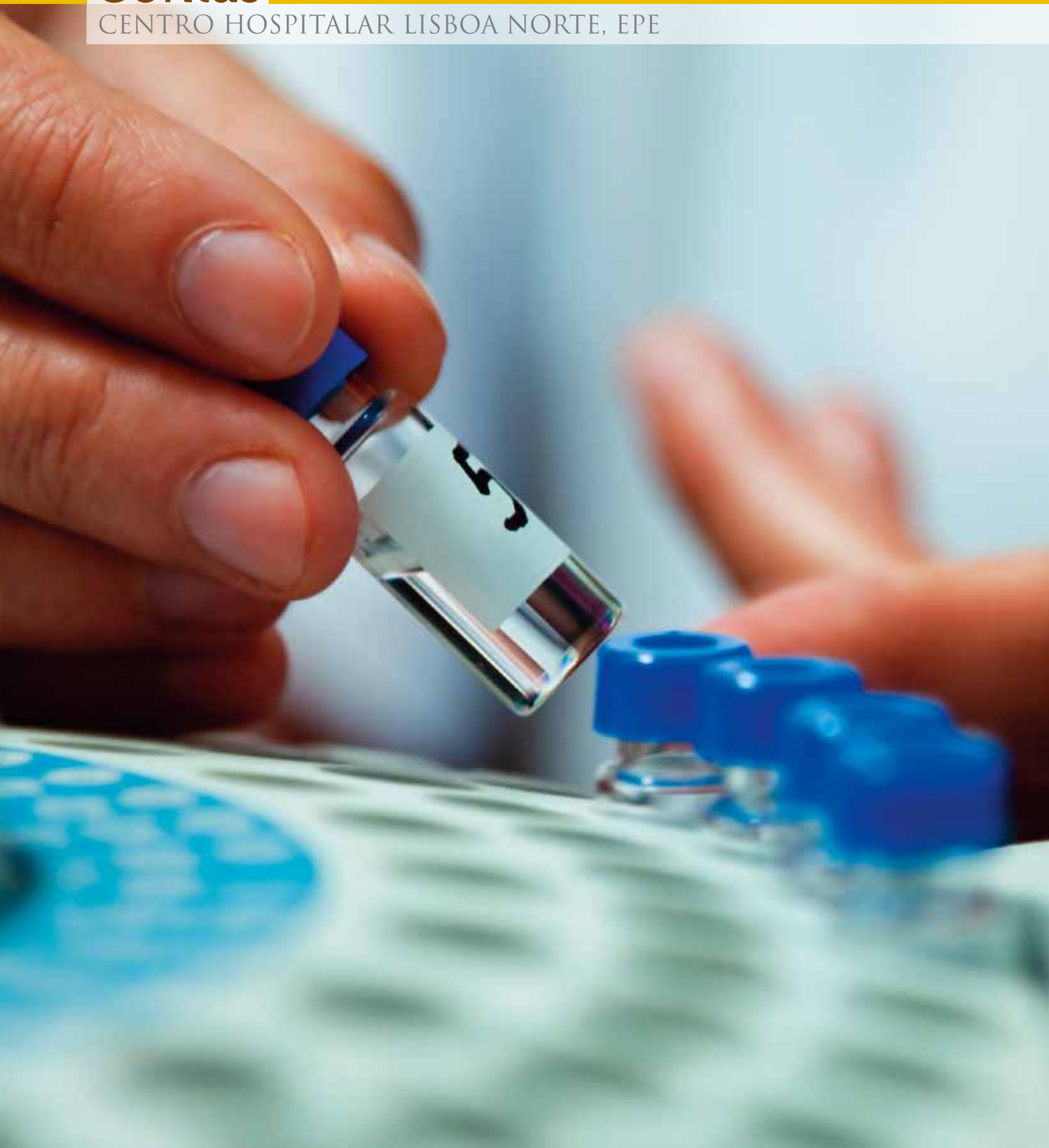
Quadro 44. Colheitas e Transplantes

	2009	2010	2011	Δ % 10/09	Δ % 11/10
Dadores:	25	42	21	68,0%	-50,0%
Cadáver	20	40	15	100,0%	-62,5%
Dador vivo	5	2	6	-60,0%	200,0%
Colheitas de Orgãos e Tecidos:	100	148	77	48,0%	-48,0%
Pulmão	1	1	3	0,0%	200,0%
Pâncreas	1	1	0	0,0%	-100,0%
Coração	3	7	3	133,3%	-57,1%
Fígado	17	24	10	41,2%	-58,3%
Rins	35	50	33	42,9%	-34,0%
Tubo Digestivo	0	1	0	-	-100,0%
Córnea	21	40	18	90,5%	-55,0%
Válvulas	6	0	0	-100,0%	-
Vasos	16	24	10	50,0%	-58,3%
N.º de Transplantes	42	50	36	19,0%	-28,0%

Fonte: Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão

Relatório e Contas 2011

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE



5 Investigação

A Investigação Clínica tem permitido, a par da melhoria da Organização e da Qualidade dos Serviços de Saúde, progressos importantes nos resultados em Saúde, um mais célere acesso dos doentes à inovação terapêutica e uma avaliação científica da eficácia, efectividade e segurança de intervenções diagnósticas e terapêuticas, permitindo aos cidadãos, aos profissionais e aos decisores em Saúde, escolhas informadas.

Os Hospitais Universitários, pelas competências que reúnem e as características dos doentes que os procuram, são os locais mais apropriados para a Investigação Clínica.

O CHLN, no HSM enquanto Hospital Universitário e no HPV, em cuja Missão se inclui a Investigação Clínica, pretende, utilizando os valiosos Recursos Humanos de que dispõe, desenvolver e profissionalizar a Investigação Clínica que nele se realiza, para cumprimento integral da sua Missão e satisfação das expectativas dos doentes e profissionais.

Esta actividade de Investigação, com a sua envolvente económica, tem evidenciado nos anos recentes um acréscimo muito importante que é revelador do reconhecimento, pelos Promotores, da importância do CHLN e da qualidade dos seus Investigadores.

A reunião das Comissões de Ética do CHLN e da FML numa só entidade veio facilitar e tornar mais transparente o processo de aprovação de todos os projectos de investigação clínica e clínico-laboratorial, em que participem doentes do CHLN.

No ano de 2011, foram aprovados pelo Conselho de Adminsitração, além de numerosos estudos de observação, 57 novos ensaios clínicos, correspondentes a contratos no valor de mais de 1 milhão de euros (€1.265.884,31). Os Departamentos e Serviços mais activos nesta captação de novos ensaios clínicos, com mais de 5 novos ensaios clínicos em 2011, foram a Neurologia, a Oncologia, a Hematologia, a Reumatologia e a Pneumologia.

ENSAIOS CLÍNICOS INICIADOS EM 2011

Serviço	Investigador Principal	Ensaio Clínico	Promotor
Anestesiologia	Dra. Paula Carvalho Lage	**PO 7535 – INSPIRE** "Incidência do bloqueio neuromuscular residual no pós-operatório – Estudo Observacional multicêntrico em Portugal." Setembro 2011	Keypoint-Consultoria Científica
Dermatologia	Prof. Doutor Paulo Filipe	**CNT01275PSO4004 – TRANSIT** "Ensaio exploratório para avaliar os resultados de segurança e eficácia na prática clínica habitual em doentes que transitaram de terapêutica prévia com metotrexato para ustecinumab." Fevereiro 2011	Parexel
Doenças Infecciosas	Prof. Doutor Francisco Antunes	**GS-US-216-0114** "Estudo de fase 3, aleatorizado, em dupla ocultação para avaliar a Segurança e a eficácia de atazanavir potenciado com GS-9350 em comparação com atazanavir potenciado com ritonavir quando administrados com entricitabina/tenofovir disoproxil fumarato em adultos infectados por VIH-1sem tratamento anti-retroviral anterior." Novembro 2011	Gilead Sciences
Gastrenterologia	Dr. Rui Tato Marinho	**CA182-023** "HCC Bridge Study: Bridge to Better Outcomes in Hepatocellular Carcinoma." Setembro 2011	Bristol-Myers-Squibb
Hematologia	Prof. Doutor João Raposo	**26866138-LYM-2034** "26866138-LYM-2034: Estudo de Fase 2, Aleatorizado, Aberto, Multicêntrico, de uma combinação de VELCADE, Rituximab, Ciclofosfamida, Doxorrubicina e Prednisona (VR-CAP) *versus* Rituximab, Ciclofosfamida, Doxorubicina, Vincristina e Prednisona (R-CHOP), em doentes com primeiro diagnóstico de Linfoma Difuso de Grandes Células B do subtipo de centro não germinativo das Células B (NGCB)." Janeiro 2011	Janssen-Cilag
Hematologia	Prof. Doutor Carlos Martins	**A8851009** "A prospective, randomized trial comparing the efficacy of Anidulafungin and Voriconazole in combination to that of Voriconazole alone when used for primary therapy of proven or probable invasive aspergillosis." Julho 2011	Pfizer
Nefrologia	Prof. Doutor António Gomes da Costa	**S-SCADE BI n.º 1245.36** "A phase III, randomised, double-blind, placebo-controlled, parallel group, efficacy and safety study of BI 10773 (10 mg and 25 mg administered once daily) as add to pre-existing antidiabetic therapy over 52 weeks in patients with type 2 diabetes *mellitus* and renal impairment and insufficient glycaemic control." Agosto 2011	Boehringer Ingelheim
Neurologia	Prof.ª Doutora Patrícia Canhão	**BI n.º 1218.74** "A multicenter, internacional, randomised, parallel-group, double blind study to evaluate Cardiovascular safety of linagliptin *versus* glimepiride in patients with type 2 diabetes *mellitus* at high cardiovascular risk." Julho 2011	Boehringer Ingelheim

ENSAIOS CLÍNICOS INICIADOS EM 2011

Serviço	Investigador Principal	Ensaio Clínico	Promotor
Neurologia	Dra. Isabel Cristina	**Fx1A-303** "Estudo Aberto de Avaliação da Segurança e Eficácia do FX-1006ª em Doentes com Amiloidose por Trastirretina." Janeiro 2011	FoldRx Pharmaceuticals
Neurologia	Prof. Doutor João Correia de Sá	**SMART** "Assessment of adherence, Effectiveness & Convenience of Rebif® treatment in Relapsing Multiple Sclerosis patients using RebiSmart™. " Setembro 2011	Merck S.A.
Neurologia	Prof. Doutor Joaquim Ferreira	**ACR16 C008** "A multinational, randomized, double-blind, parallel-group study comparing ACR16 45 mg once-daily or twice-daily *vs* placebo for the symptomatic treatment of Huntington's Disease." Agosto 2011	Quintiles
Neurologia	Dra. Teresa Pinho e Melo	**01373 – Estudo MACSI** "Estudo central de Fase 3, aleatorizado, multicêntrico, em dupla ocultação, de grupos paralelos, controlado com placebo para avaliar a segurança e eficácia de 1 mg/kg/dia de DP-b99 intravenoso ao longo de 4 dias consecutivos *versus* placebo quando iniciado nas nove horas após início de um acidente vascular cerebral isquémico agudo (MACSI)." Maio 2011	Cato Drug Development
Oncologia	Prof. Doutor Luís Costa	**BEATRICE (BO 20289)** "Um ensaio internacional multicêntrico, aberto, de 2 ramos, de fase III do Bevacizumab como terapêutica adjuvante no cancro da mama triplo negativo." Janeiro 2011	Quintiles
Oncologia	Prof. Doutor Luís Costa	**CABAZ_C_05331** "Multicentre, single-arm, open label clinical trial intended to provide early Access to cabazitaxel in patients with metastatic hormone refractory prostate câncer previously treated with a docectaxel-containing regímen and to document safety of cabazitaxel in these patients." Dezembro 2011	Sanofi-Aventis
Oncologia	Prof. Doutor Luís Costa	**DIREG_C-04823-CANTARISK** "CANTARISK – A prospective, non-interventional, cohort survey on VTE risk in patients receiving new chemotherapy for câncer." Dezembro 2011	Sanofi-Aventis
Patologia Clínica	Prof. Doutor Melo Cristino	**CBC134A – Daptomic** "Daptomic: Concentrações Inibitórias Mínimas da Daptomicina e da Vancomicina para *Staphylococcus aureus* em Portugal." Janeiro 2011	Novartis Farma
Pneumologia	Prof. Doutor Bugalho de Almeida	**CQAB149B2348** "A phase IIIb multicenter, 52 week treatment, randomized, blinded, double-dummy, parallel group efficacy study comparing the effect of inhaled indacaterol 150 mg on lung function, rate ofexacerbations and related outcomes in patients with CORD." Março 2011	Novartis Farma

ENSAIOS CLÍNICOS INICIADOS EM 2011

Serviço	Investigador Principal	Ensaio Clínico	Promotor
Psiquiatria	Dr. Carlos Roldão Vieira	CL3-200098-070	Adir - Servier
		"Efficacy and safety of agomelatine oral administration (25 a 50 mg/day) in elderly patients suffering from Major Depressive Disorder. A 8-week, randomized, double-blind, flexible-dose, parallel groups, placebo-controlled, international multicenter study followed by an extension double-blind treatment period of 16 week."	
		Fevereiro 2011	
Psiquiatria	Prof.ª Doutora Luísa Figueira	Estudo Observacional NIS-NEU-DUM-2009/1 (WAVE-BD)	Astrazeneca
		"Multinational ambispective study of the clinical management and burden of Bipolar Disorder – WAVE bd study."	
		Fevereiro 2011	
Psiquiatria	Prof. Doutor Rui Xavier Vieira	R096769-PRE-4001 - The PAUSE study	Janssen-Cilag
		"A Prospective, Observational Study of men with premature ejaculation who are treated with PRILIGY™ or alternative care."	
		Janeiro 2011	
Reumatologia	Dra. Filipa Ramos	P10-262 – STRIVE	Abbott Laboratórios
		"A Long-term, Multicenter, Longitudinal Post-marketing, Observational Registry to Assess Long Term Safety and Effectiveness of HUMIRA® (Adalimumab) in Children with Moderate to Severe Active Polyarticular or Polyarticular Course Juvenile Idiopathic Arthritis (JIA) – STRIVE."	
		Dezembro 2011	
Reumatologia	Dra. Catarina Resende	DUO	Actelion
		"DUO – Registo para doentes com úlceras Digitais associadas à Esclorose Sistemática."	
		Junho 2011	
Reumatologia	Prof. Doutor João Eurico Cabral da Fonseca	WA19924 – ADACTA	Roche Farmacêutica Química
		"A multi-center, randomized, double-blind, paralle-group study of the reduction of signs and symptoms during monotherapy treatment with Actemra *versus* Humira in patients with moderate to severe active rheumatoid arthritis (ADACTA study)."	
		Agosto 2011	
Urologia	Dr. Tomé Lopes	20090146	Amgen
		"A Multinational Before and After Retrospective Study to Assess Hospital Health Resource Utilization Associated with Skeletal Related Events in Patients with Bone Metastases Secondary to Breast Cancer, Prostate Cancer, Non Small Cell Lung Cancer or in Patients with Multiple Myeloma Bone Disease."	
		Fevereiro 2011	

Relatório e Contas 2011

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

6 Ensino e Formação

O CHLN tem relações privilegiadas com as Faculdades de Medicina de Lisboa e de Ciências Médicas de Lisboa, sendo que o HSM que tem carácter universitário desde a sua fundação, mantém uma ligação íntima e interactuante com a Faculdade de Medicina de Lisboa, o que explica a multiplicidade de unidades de pesquisa e a grande diversidade de projectos de investigação.

Os dois hospitais do CHLN articulam-se, funcionalmente, com as duas Faculdades de Medicina, mantendo uma ges¬tão partilhada das Clínicas Universitárias com a colaboração de muitos médicos do CHLN no ensino dos alunos de Medicina.

O Internato Médico do CHLN tem idoneidade reconhecida para quarenta e duas especialidades e recebe cerca de cento e noventa internos por ano, para o ano comum e para a formação específica.

Ainda no campo do ensino, o CHLN dá apoio permanente a várias Escolas Superiores de Enfermagem e de Tecnologias da Saúde, à Escola Nacional de Saúde Pública e a outras Faculdades, proporcionando campos de estágio para a formação prática de técnicos superiores, de enfermeiros, de técnicos de diagnóstico e terapêutica e de administradores hospitalares, entre outros.

O Centro de Formação Multiprofissional desenvolve um programa regular e intenso de formação em serviço para todos os colaboradores do CHLN que será desenvolvido em 7.9.

Relatório e Contas 2011

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

7 Actividades de Apoio

7.1 Introdução

Paralelamente ao desenvolvimento continuado da actividade assistencial, do ensino e da investigação, tem vindo a ser implementado um conjunto de medidas de gestão estruturais de carácter transversal, com o principal objectivo de adequar e consolidar o Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN) à luz do novo Estatuto Jurídico de cariz empresarial. Estas medidas estratégicas de racionalização organizacional do CHLN, são indispensáveis para se melhorarem os resultados no curto prazo e obter ganhos de eficiência e eficácia significativos, com impacto na sustentabilidade e equilíbrio económico-financeiro do Centro.

No que respeita à Farmácia Hospitalar assistiu-se, ao longo de 2011, a profundas alterações com vista a uma melhoria global dos cuidados de saúde, permitindo que o doente tenha acesso a medicamentos de eficácia, segurança e qualidade reconhecidas e garantindo um benefício terapêutico máximo, com uma exposição mínima a efeitos adversos e ao menor custo possível. Assim, o rumo definido com vista a garantir a melhor opção terapêutica para os nossos doentes e uma adequada contenção de custos, teve como principal objectivo a melhoria da gestão dos stocks existentes e uma utilização cada vez mais racional do medicamento, contribuindo para a redução da sua utilização inadequada.

A melhoria contínua desta intervenção, o estreitamento da colaboração com a Comissão de Farmácia e Terapêutica e as direcções dos serviços clínicos, têm levado a uma desaceleração do crescimento nos custos com o consumo de medicamentos, apesar da pressão exercida pelas novas opções terapêuticas.

Ao nível do Serviço de Sistemas de Informação foi desenvolvida uma solução funcional SAP para suporte às diversas áreas da instituição, tendo sido implementadas as funcionalidades de Compras, Gestão de Stocks, Contabilidade Financeira, Contabilidade Analítica e Gestão de Activos. Foram ainda desenvolvidas integrações com aplicações específicas de Gestão de Farmácia, Facturação, Gestão de Manutenção de Instalações e Equipamentos e terminais PDT. Deu-se continuidade ao desenvolvimento do Processo Clínico Único Electrónico que, através da junção das várias aplicações clínicas, possibilitará uma visão integrada em cada atendimento, proporcionando também uma perspectiva cronológica das diversas passagens do doente pela instituição.

Foi desenvolvido grande trabalho de articulação com os Centros de Saúde da Unidade Setentrional da AR¬SLVT (área de influência do Centro), para marcação directa de consultas, requisição de MCDT, realização de colheitas para exames de Patologia Clínica, transmissão de notas de alta e desenvolvimento da prática de Telemedicina, em funcionamento sobre uma plataforma em ambiente WEB.

No âmbito da Gestão Hospitalar, têm vindo a ser implementadas e consolidadas medidas de racio¬nalização organizacional e funcional, que se traduzem em ganhos de eficiência, quer na área dos proveitos, quer na da racionalização/contenção de custos.

Continuaram a ser implementadas medidas de racionalização e reorganização dos serviços e a fazer-se o acompanhamento e monitorização da sua actividade, o que permite corrigir desem-penhos face aos objectivos/metas acordados com a tutela.

O Serviço de Gestão de Compras (SGC) compreende as áreas de negociação e de gestão administrativa dos procedimentos de aquisições e está especialmente vocacionado e programado para uma compra assente na tríade "economia, eficácia e eficiência", procurando contribuir para uma gestão eficiente e adequada dos dinheiros públicos. Encontra-se para tanto estruturado de forma especializada e em articulação com os demais Serviços relevantes para o processo de compra do Centro.

Em 2011 o SGC procedeu à aquisição de bens e serviços num montante global de 210,5M€, mais 5M€ do que em 2010. Relativamente ao período homólogo de 2010 registaram-se decréscimos nas aquisições de produtos alimentares e hoteleiros e os acréscimos percentuais mais representativos foram os do investimento (28,1%) e do material de reparação e conservação (13,4%).

Em 2011, a Unidade de Logística e Stocks (ULS) preocupou-se em implementar continuamente soluções para reduzir o tempo de espera e a insatisfação dos clientes (Serviços do CHLN). Foram, ainda, efectuados investimentos em tecnologias de informação (melhorias e desenvolvimentos da aplicação que suporta a Logística) de forma a acompanhar o desempenho regular dos Serviços ao nível dos consumos e a monitorizar o desempenho do próprio Serviço de Logística e Stocks (evolução das existências em stock, número de encomendas pendentes, rotação de stocks, etc.).

O valor dos bens distribuídos pela ULS (Armazém Central), em 2011, para a prestação de cuidados, atingiu os 40.691.769€, mais 0,3% do que no período homólogo de 2010.

A Unidade de Gestão Hoteleira (UGH) continuou a proporcionar aos utentes do CHLN a melhor conjuntura hoteleira, numa preocupação constante pela rentabilização dos recursos disponíveis, e assegurando o funcionamento adequado das prestações de serviços contratadas. Contribuiu ainda para a implementação de medidas que visam maximizar a satisfação dos profissionais que trabalham nas unidades hospitalares, proporcionando-lhes condições adequadas ao desenvolvimento da sua actividade.

A UGH promoveu, em 2011, a consolidação da qualidade do serviço de limpeza, com a prestação do serviço aos fins-de-semana e feriados, em horário completo, nos serviços prestadores de cuidados de saúde e uma maior satisfação dos serviços prestadores de cuidados de saúde.

No ano de 2011 o Serviço de Instalações e Equipamentos deu continuidade ao processo de requalificação do CHLN (HSM e HPV), para superação das ineficiências geradas pelos constrangimentos e inadequações estruturais e pelas situações críticas e insustentáveis existentes em várias áreas de prestação de cuidados. Sempre que possível os projectos referentes ao HSM foram realizados tendo em vista a sua compatibilização e integração no Plano Estratégico 2006-2008 do HSM.

Em 2011 foram concluídas obras consideradas inadiáveis nas duas unidades hospitalares e no final do ano muitas obras continuaram o seu curso.

O Centro de Formação realizou 106 acções de formação, em 2011. Este conjunto de acções contemplou acções internas, externas e mistas.

Da actividade desenvolvida pelo Serviço Social e Gabinete do Utente em 2011, destacam-se: a diminuição de situações de não coincidência da alta clínica com a alta social; o reforço da intervenção social no ambulatório; o registo do aumento de situações de utentes a residir sozinhos no domicílio; o decréscimo de situações de rejeição familiar/abandono; o ligeiro acréscimo de situações referenciadas para a Rede Nacional Cuidados Continuados Integrados (RNCCI); o crescimento significativo do número total de exposições registadas e de atendimentos presenciais efectuados no Gabinete do Utente; o decréscimo significativo nos tempos médios de resposta às reclamações pelos Serviços visados; o reforço da ligação às Faculdades de Serviço Social, nomeadamente através da atribuição de estágios académicos e profissionais a assistentes sociais de outros Hospitais.

Durante o ano de 2011, o Serviço de Saúde Ocupacional desenvolveu actividades de avaliação e de gestão do risco profissional, tanto centradas no ambiente de trabalho como nos profissionais. Continuou a realizar actividades de formação e informação aos trabalhadores do CHLN, investigação e formação, pré e pós graduadas em Saúde, Higiene e Segurança.

7.2 Farmácia Hospitalar

Nos últimos anos, o conceito de cuidados farmacêuticos conduziu a profundas alterações no desempenho de funções relacionadas com o exercício da actividade farmacêutica, no âmbito da Farmácia Hospitalar, com vista a uma melhoria global dos cuidados de saúde, permitindo que o doente tenha acesso a medicamentos de eficácia, segurança e qualidade reconhecidas, garantindo um benefício terapêutico máximo, com uma exposição mínima a efeitos adversos e ao menor custo possível.

Assim, o rumo definido, com vista a garantir a melhor opção terapêutica para os nossos doentes e uma adequada contenção de custos, teve como principal objectivo a melhoria da gestão dos stocks existentes e uma utilização cada vez mais racional do medicamento, contribuindo para a redução da sua utilização inadequada.

A melhoria contínua desta intervenção, o estreitamento da colaboração com a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) e as direcções dos Serviços Clínicos, tem levado a uma desaceleração do crescimento no consumo com medicamentos, apesar da pressão exercida pelas novas opções terapêuticas.

Em 2011, os produtos farmacêuticos representaram 78,3% dos custos com consumos do CHLN. Entre os produtos farmacêuticos destacam-se os medicamentos, com um peso de 96%. Os medicamentos registaram um acréscimo de custos 2,2% face a 2010, os reagentes um decréscimo de 2,8% e os gases um aumento de 15,7%.

Quadro 1. Consumo de Produtos Farmacêuticos

Família	2009	2010	2011	Var % 10/09	Var % 11/10	Peso Relativo 2011
Medicamentos	130.873.442 €	138.733.245 €	141.790.081 €	6%	2,2%	96%
Reagentes	6.196.787 €	5.817.952 €	5.656.406 €	-6%	-2,8%	3,8%
Gases	260.039 €	242.664 €	280.859 €	-6,7%	15,7%	0,2%
Total	**137.330.267 €**	**144.793.860 €**	**147.727.346 €**	**5,4%**	**2,%**	**100%**

Fonte: Serviço de Gestão Técnico-Farmacêutica

No ano de 2011, os Hospitais de Dia foram responsáveis por cerca de 50% do consumo total de medicamentos, o que adicionado aos 20% da Consulta Externa e à Urgência, revela o elevadíssimo peso do ambulatório no consumo de medicamentos no hospital (71%).

O peso do Internamento, correspondeu a 16% do consumo total, tendo-se acentuado o decréscimo na sua verba anual de -7%, face ao período homólogo, e uma diminuição de 1,5% face ao peso total dos medicamentos.

No que respeita aos Hospitais de Dia, o seu crescimento global foi de 3,7%, destacando-se o Hospital de Dia de Doenças Infecciosas, com 7,5% de aumento, face ao período homólogo (+1.688.000€) e os Hospitais de Dia de Neurologia (+47,98% = +86.998€) e de Reumatologia (+26,86% = +953.512€).

A área da Consulta Externa foi a que evidenciou um maior acréscimo no consumo, relativamente ao ano anterior, de 7,6%. Nesta área destacam-se as consultas de Cardiologia, Dermatologia, Neurologia e Gastrenterologia, como as que apresentaram crescimentos mais significativos.

Altamente penalizadora para o consumo total com medicamentos é ainda a terapêutica das chamadas "Doenças Raras", que envolve actualmente sete fármacos. No seu conjunto, esta terapêutica representou um total de 5,6% da despesa total com medicamentos, no ano de 2011, atingindo a verba de 7.881.516€, a qual constituiu um acréscimo de 48,7% relativamente ao período homólogo de 2010.

Merece ainda referência, nos últimos três anos, a legislação respeitante aos fármacos biológicos, que remete para os Hospitais a obrigatoriedade da sua disponibilização gratuita para doentes externos à Instituição. Este fornecimento tem vindo a envolver uma verba crescente que atingiu, em 2011, o valor de 2.369.816€, com um aumento superior a 70% e um atendimento de mais 171 doentes relativamente ao período homólogo de 2010.

No quadro seguinte estão identificados os medicamentos mais representativos do CHLN, do ponto de vista financeiro. Representam 50% dos custos com medicamentos em 2011 e sofreram um acréscimo de 10,2% relativamente a 2010.

Quadro 2. Medicamentos que Representam 50% do Custo Total dos Medicamentos Consumidos

Medicamento	Valor 2010	Peso Relativo 2010	Valor 2011	Peso Relativo 2011	Var % 11/10
Entricitabina 200 Mg + Tenofovir 245 Mg Comp	5.885.127 €	4,3%	6.397.475 €	4,6%	8,7%
Imiglucerase Inj 400 Ui	3.135.462 €	2,3%	5.100.502 €	3,7%	62,7%
Efavirenze 600 Mg + Entricitabina 200 Mg + Tenofovir 245 Mg Comp	3.172.190 €	2,3%	4.229.066 €	3,0%	33,3%
Lopinavir 200 Mg + Ritonavir 50 Mg Comp Revestidos	3.507.151 €	2,6%	2.985.267 €	2,1%	-14,9%
Atazanavir Caps 300 Mg	2.715.586 €	2,0%	2.924.656 €	2,1%	7,7%
Infliximab Sol Inj 100 Mg	2.681.532 €	2,0%	2.665.258 €	1,9%	-0,6%
Imatinib Comp 400 Mg	2.429.503 €	1,8%	2.521.257 €	1,8%	3,8%
Meropenem Sol Inj Iv 1 G Amp	2.337.499 €	1,7%	2.260.005 €	1,6%	-3,3%
Raltegravir Comp 400 Mg	1.431.380 €	1,0%	2.243.773 €	1,6%	56,8%
Interferao Beta 1 A Inj 30 Mcg	1.701.644 €	1,2%	1.794.861 €	1,3%	5,5%
Tenofovir Comp 300 Mg	1.742.965 €	1,3%	1.779.392 €	1,3%	2,1%
Factor Viii Recombinante S/Albumina 1000 Ui	1.678.738 €	1,2%	1.761.138 €	1,3%	4,9%
Imunoglobulina Sol Inj 100 Mg/Ml Fr 100 Ml (Privigen 10 %)	465.929 €	0,3%	1.709.920 €	1,2%	267,0%
Trastuzumab Inj 150 Mg	2.198.840 €	1,6%	1.701.927 €	1,2%	-22,6%
Abacavir 600 Mg + Lamivudina 300 Mg Comp	1.177.069 €	0,9%	1.691.920 €	1,2%	43,7%
Adalimumab Sol Inj 40 Mg Caneta	1.533.749 €	1,1%	1.684.100 €	1,2%	9,8%
Rituximab Sol Inj 10 Mg/Ml Amp 50 Ml	1.659.354 €	1,2%	1.599.115 €	1,1%	-3,6%
Lamivudina 150 Mg+Zidovudina 300 Mg Comp	1.745.038 €	1,3%	1.397.539 €	1,0%	-19,9%
Anfotericina B Lipossomal Sol Inj Ext 50 Mg	1.495.670 €	1,1%	1.390.996 €	1,0%	-7,0%
Natalizumab Inj 20Mg/Ml Amp 15 Ml	1.491.164 €	1,1%	1.354.425 €	1,0%	-9,2%
Filgrastim Sol Inj 300 Mcg Seringa	1.521.480 €	1,1%	1.344.752 €	1,0%	-11,6%
Etanercept Sol Inj 50 Mg	1.758.243 €	1,3%	1.332.474 €	1,0%	-24,2%
Darbepoetina Alfa Inj 500 Mcg	1.214.823 €	0,9%	1.312.480 €	0,9%	8,0%
Factor Viii Recombinante 2000 Ui (Octog Alfa)	57.393 €	0,0%	1.269.015 €	0,9%	2111,1%
Interferao Beta 1 B Sol Inj 8.000.000	1.524.501 €	1,1%	1.195.002 €	0,9%	-21,6%
Factor Viii Recombinante 1000 Ui (Octog Alfa)	2.220.942 €	1,6%	1.187.709 €	0,9%	-46,5%
Bosentan Comp 125 Mg	971.764 €	0,7%	1.176.804 €	0,8%	21,1%
Glatiramero Sol Inj 20 Mg	1.132.290 €	0,8%	1.151.421 €	0,8%	1,7%
Efavirenze Comp 600 Mg	1.406.737 €	1,0%	1.084.137 €	0,8%	-22,9%
Darunavir Comp Revestidos 600 Mg	409.541 €	0,3%	1.047.324 €	0,8%	155,7%
Plasma Congelado Virus Inactivado	880.680 €	0,6%	1.046.430 €	0,8%	18,8%
Nevirapina Comp 200 Mg	978.374 €	0,7%	1.045.289 €	0,7%	6,8%
Inibidor Da Alfa 1 Proteinase Inj 1000 Mg	867.463 €	0,6%	977.574 €	0,7%	12,7%
Interferao Alfa 2 A Peguilado Sol Inj 180 Mcg	1.248.826 €	0,9%	974.557 €	0,7%	-22,0%
Pemetrexed Inj 500 Mg	1.054.207 €	0,8%	970.215 €	0,7%	-8,0%
Alglucosidase Alfa Inj 50 Mg	626.505 €	0,5%	968.309 €	0,7%	54,6%
Ustecinumab Inj 45 Mg	0 €	0,0%	958.111 €	0,7%	
Bortezomib Inj 1 Mg	1.027.462 €	0,8%	941.542 €	0,7%	-8,4%
Docetaxel Sol Inj 80 Mg/4 Ml	548.987 €	0,4%	920.803 €	0,7%	67,7%
Total	**63.635.805 €**	**49,6%**	**70.096.537 €**	**50,2%**	**10,2%**

Fonte: Serviço de Gestão Técnico-Farmacêutica

As linhas de orientação do Serviço de Gestão Técnico-Farmacêutica (SGTF), nos últimos anos, têm tido como principal vertente de actuação, o desenvolvimento de acções tendentes à obtenção de um Serviço de melhor qualidade técnica e que apresente, igualmente, capacidade de gestão adequada, indispensável numa área de peso tão elevado, no total de custos da Unidade Hospitalar.

Neste contexto, foram realizadas as seguintes actividades:

- Elaboração de um projecto de reestruturação do Sector de Farmacotecnia do SGTF pólo HSM, com vista à criação de uma sala adicional para aumento da capacidade de preparação de estéreis não citotóxicos;
- Criação de uma equipa de auditores internos, através da frequência do Curso de Formação Profissional – "Auditores Internos da Qualidade (NP EN ISO 9001:2008)";
- Em Dezembro de 2011, decorreu a primeira auditoria externa de acompanhamento do processo de Certificação do SGTF, após a qual a Société Générale de Surveillance S.A. (SGS) confirmou a manutenção do Certificado;
- Instalação de um sistema centralizado de controlo das temperaturas dos frigoríficos do SGTF, associado a um conjunto de gráficos e alarmes que permitem uma monitorização contínua das condições de acondicionamento dos produtos de frio;
- Preparação da fusão das bases de dados das 2 instituições, com mapeamento total dos diferentes códigos e alteração de algumas designações, de acordo com o Código Hospitalar Nacional do Medicamento, ou parecer da CFT.

Pólo HSM

- Implementação de um Kardex Refrigerado, com reestruturação de todo o espaço de armazenamento de produtos de frio. Este tipo de equipamento permitiu melhorar, de forma significativa, a logística destes produtos, aumentando a capacidade instalada para o seu acondicionamento, agilizando o circuito de distribuição e garantindo um controlo mais adequado das temperaturas.
- Implementação de um segundo Kardex Vertical, com a finalidade de melhorar igualmente a capacidade instalada no que respeita à distribuição de medicamentos em dose unitária.
- Desenvolvimentos no programa informático Webanalise, já utilizado no CHLN, para requisição e comunicação de resultados de análises clínicas, com vista a responder às exigências especiais do circuito das análises para determinação de níveis séricos de fármacos.
- Remodelação do espaço destinado ao armazenamento dos medicamentos de ensaio clínico, com criação de uma área isolada para arrumação dos frigoríficos e colocação de um armário de gavetas, que permitiu uma correcta individualização da medicação dos diferentes ensaios e mais fácil identificação de uma zona de quarentena.
- Melhoria do processo associado à validação das preparações de medicamentos manipulados não estéreis, através da aquisição de uma balança de alta precisão, que permite imprimir um comprovativo de todas as pesagens efectuadas.
- Potencialização do reaproveitamento de fármacos citotóxicos, com a disponibilização, sempre que possível, de uma das câmaras de fluxo de ar laminar vertical para a preparação sucessiva da mesma medicação para vários doentes, na sequência de um trabalho de sensibilização junto dos responsáveis dos Hospitais de Dia, com vista a um agendamento mais adequado dos doentes, de acordo com as várias patologias.
- Arranque, no último trimestre de 2011, do projecto de realização, por uma equipa de quatro Farmacêuticos, de Consultas de Adesão, envolvendo doentes que efectuam levantamentos de medicação na Farmácia de Ambulatório do HSM.

Pólo HPV

- Elaboração de um projecto de reestruturação do Sector de Farmacotecnia do SGTF pólo HPV, com vista à implementação de uma "sala misterium" junto ao Hospital de Dia de Quimioterapia, com o objectivo de dotar o sector das condições exigidas de acordo com as Boas Práticas.
- Remodelação do armazém de Produtos Inflamáveis, com a criação das condições de segurança indispensáveis ao acondicionamento deste tipo de produtos.
- Criação de uma sala própria, de acesso restrito, para acondicionamento adaptado ao cumprimento das Boas Práticas na área dos medicamentos experimentais, com condições adequadas de controlo de temperatura e humidade.
- Instalação de dois cofres, com o objectivo de aumentar a segurança do acondicionamento de medicamentos estupefacientes.
- Melhoria das condições de armazenamento de produtos de frio, através do reforço do número de frigoríficos disponíveis, por transferência de alguns destes equipamentos a partir do HSM, aquando da colocação do kardex Refrigerado.

7.3 Sistemas de Informação

Foi desenvolvida uma solução funcional SAP para suporte às diversas áreas da instituição, tendo sido implementadas as funcionalidades de Compras, Gestão de Stocks, Contabilidade Financeira, Contabilidade Analítica e Gestão de Activos. Foram ainda desenvolvidas integrações com aplicações específicas de Gestão de Farmácia, Facturação, Gestão de Manutenção de Instalações e Equipamentos e terminais PDT.

A implementação desta solução terminou no final de 2011, e encontra-se assegurada desde o início de 2012 a gestão integrada dos processos.

O projecto levado a cabo no CHLN relativo à implementação da solução SAP teve como objectivos estratégicos:

I) A simplificação, racionalização, uniformização e automatização dos processos de suporte ao funcionamento desta instituição;

II) A disponibilização de informação de gestão, atempada, fiável e com a flexibilidade adequada aos diversos níveis;

III) A adopção de uma solução integrada com flexibilidade para responder prontamente às alterações legais e de negócio;

IV) Uma infra-estrutura tecnologicamente actualizada e escalável.

Um dos principais objectivos dos Sistemas de Informação consiste, de um modo geral, na criação das condições necessárias à integração e consolidação de sistemas, através da implementação de uma plataforma integradora que possibilite um ambiente homogéneo de utilização intuitiva. Esta estratégia enquadrou a implementação do "*Single-Sign-On*" (SSO). O Single-Sign-On (SSO) é definido como um único ponto de entrada, em que o utilizador apenas necessita de se autenticar uma única vez na plataforma para ter acesso automático às diversas aplicações externas, sem a necessidade de memorizar o seu código de utilizador e palavra-passe para cada sistema.

Encontra-se também em desenvolvimento o Processo Clínico Único Electrónico que, através da junção das várias aplicações clínicas, possibilitará uma visão integrada em cada atendimento, proporcionando também uma perspectiva cronológica das diversas passagens do doente pela instituição.

Foi desenvolvido grande trabalho de articulação com os Centros de Saúde da Unidade Setentrional da ARSLVT (área de influência do Centro), para marcação directa de consultas, requisição de MCDT, realizaçlínica, transmissão de notas de alta e desenvolvimento da prática de Telemedicina, em funcionamento sobre uma plataforma em ambiente WEB.

Foi dada continuidade à Prescrição Electrónica online automatizada, nos serviços de internamento, com armários de dispensa robotizados (PYXIS®).

Está a ser finalizada a implementação da virtualização dos PC que irá permitir uma significativa redução de problemas informáticos, como a consolidação de servidores, sendo, assim, possível simplificar a infra-estrutura de Tecnologias de Informação (TI), utilizando diferentes sistemas operativos num único servidor. Ficarão assim garantidos i) uma grande economia na área das TI com a redução do investimento inicial (compra dos servidores) e dos custos de manutenção e ii) um maior nível de fiabilidade e segurança. As máquinas virtuais são verdadeiros *softwares* que não dependem, directamente, do servidor e do *hardware* onde estão instaladas. Em caso de falha de um sistema é suficiente mover as máquinas virtuais, ou um *backup*, para outro servidor físico para restaurar o ambiente em tempo real, permitindo um total aproveitamento dos servidores.

7.4 Gestão Hospitalar

De acordo com o Regulamento Interno, ao Serviço de Gestão Hospitalar (SGH) cumpre compatibilizar os objectivos dos serviços de acção médica, dos centros de responsabilidade e das unidades funcionais com os objectivos do Centro Hospitalar, tendo em conta as orientações estratégicas definidas pelo Conselho de Administração, num quadro de eficácia global e num contexto de utilização racional dos recursos e de maximização dos níveis de eficiência.

Assim, no âmbito da Gestão Hospitalar, têm vindo a ser implementadas e consolidadas medidas de racionalização organizacional e funcional, que se traduzem em ganhos de eficiência, quer na área dos proveitos, quer na da racionalização/contenção de custos.

À semelhança de anos anteriores, em 2011, o SGH participou na elaboração do Plano de Desempenho, do Orçamento e do Contrato-Programa estabelecido com a Tutela.

Com o objectivo de garantir o cumprimento das peças mencionadas no parágrafo anterior, foi operacionalizado o processo de contratualização interna com os Serviços Clínicos, cujos objectivos reflectiram o Contrato-Programa global celebrado entre o Centro Hospitalar Lisboa Norte e a Tutela. Cada serviço definiu a sua missão, organigrama, linhas estratégicas, objectivos assistenciais e de recursos humanos, plano de investimentos, objectivos de formação, ensino e investigação.

Nesse processo foi dado especial enfoque às áreas mais críticas, quer do ponto de vista dos custos, quer do ponto de vista dos proveitos. Neste contexto e no que concerne aos custos foi dada especial importância ao consumo de medicamentos, material de consumo clínico, transportes de doentes bem como ao controlo de horas extraordinárias. Continuou a proceder-se ao envio semanal de indicadores relacionados com estes custos. Foi implementado o protocolo relativo à responsabilidade do pagamento dos transportes de doentes, firmado entre a DGS e a Liga Portuguesa dos Bombeiros Portugueses. Do lado dos proveitos, o foco centrou-se na consolidação do crescimento da actividade assistencial, com particular ênfase nas actividades cirúrgica e ambulatória.

Ao longo do ano, foi realizado o acompanhamento permanente com o Conselho de Administração da execução orçamental, bem como a monitorização do Contrato-Programa.

Relativamente ao acompanhamento e monitorização do processo de contratualização, manteve-se a utilização de uma ferramenta para aferição da actividade assistencial, a qual permite o *Benchmarking* entre os Serviços, a comparação com o período homólogo dos dois anos anteriores e avaliar a taxa de execução face à actividade contratualizada. Esta informação foi enviada, mensalmente, a todos os responsáveis dos Serviços Clínicos, sendo realizadas reuniões com os Serviços que apresentavam maiores desvios. Este controlo permanente, ao longo do ano, permitiu a tomada atempada de medidas correctivas face aos desvios verificados e, consequentemente, o cumprimento dos objectivos propostos.

A operacionalização do processo de contratualização interna, bem como o seu rigoroso acompanhamento, tornou-se o instrumento chave na garantia do cumprimento das grandes linhas de orientação estratégica e da melhoria da acessibilidade. Relativamente ao acompanhamento dos doentes inscritos para cirurgia continuou a monitorizar-se, semanalmente, os tempos de espera de doentes oncológicos e prioritários e a monitorizar-se mensalmente todos os doentes em espera há mais de 24 meses, os doentes a quem foi emitido vale de cirurgia e por último as desconformidades reportadas pela Unidade Central de Gestão de Inscritos para Cirurgia.

Quanto aos pedidos de Consulta Externa monitorizou-se a execução do programa Consulta a Tempo e Horas, o que teve reflexos positivos na redução dos tempos de espera, bem como na melhoria da acessibilidade.

Foi consolidada a organização do Gabinete de Gestão dos Termos de Responsabilidade, incumbido da recepção e centralização de todas as solicitações de exames ao exterior e de optimizar o processo de conferência de facturas destes exames.

Foram consolidados mecanismos de controlo da codificação dos episódios de internamento e de ambulatório, com o lema quantitativo de "codificar tudo o que seja passível de codificação"; e qualitativo, de melhoria da codificação de todos os procedimentos efectuados, com especial enfoque nos doentes transferidos internamente.

Foi dinamizada a utilização de um sistema de apoio à governação clínica dos diversos serviços clínicos do Centro Hospitalar Lisboa Norte. Trata-se de uma ferramenta informática *online* de *benchmarking* clínico chamada "IAmetrics".

Este *software* foi desenvolvido para satisfazer as necessidades de informação ao nível da governação clínica contribuindo assim para a melhoria dos cuidados assistenciais, disponibilizando informação da actividade assistencial quer numa perspectiva de evolução temporal (comparação com o período homólogo), quer numa perspectiva de *benchmark*, comparando os resultados do CHLN, por um lado, com os resultados esperados, de acordo com o tipo de pacientes efectivamente assistidos e, por outro, com os resultados de um grupo de hospitais de referência.

7.5 Gestão de Compras

O Serviço de Gestão de Compras compreende as áreas de negociação e de gestão administrativa dos procedimentos de aquisições.

A actividade do Serviço de Gestão de Compras (SGC) está especialmente vocacionada e programada para uma compra assente na tríade "economia, eficácia e eficiência", corolários de um princípio de boa administração dos dinheiros públicos. O SGC procura contribuir para uma gestão eficiente e adequada dos dinheiros públicos, estando para tanto estruturado de forma especializada e em articulação com os demais Serviços relevantes para o processo de compra do Centro.

Existe uma efectiva interacção com outras áreas de apoio geral e de suporte à prestação de cuidados, sobretudo com a Unidade de Logística e Stocks, o Serviço de Gestão Técnico-Farmacêutica (especialmente relevante na escolha e avaliação prévia de alternativa terapêutica de medicamentos) e o Serviço de Instalações e Equipamentos.

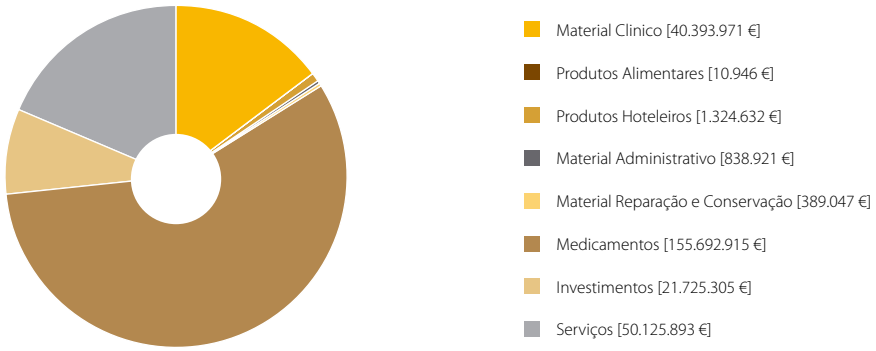
Em 2011 o SGC procedeu à aquisição de bens e serviços num montante global de 210,5M€ (mais 5M€ do que em 2010), conforme se discrimina no quadro seguinte. Relativamente ao período homólogo de 2010 registaram-se decréscimos nas aquisições de produtos alimentares e hoteleiros e os acréscimos percentuais mais representativos foram os do investimento (28,1%) e do material de reparação e conservação (13,4%).

Quadro 3. Aquisições em 2011

	Ano 2010	Ano 2011	Var. % 2011/2010
Material clínico	38.902.438,23 €	40.393.971,42 €	3,8%
Produtos alimentares	12.623,76 €	10.945,82 €	-13,3%
Produtos hoteleiros	1.338.053,93 €	1.324.632,02 €	-1,0%
Material administrativo	833.859,78 €	838.920,58 €	0,6%
Material de reparação e conservação	343.049,24 €	389.046,93 €	13,4%
Medicamentos	154.507.174,49 €	155.692.915,13 €	0,8%
Investimento	16.960.511,77 €	21.725.305,38 €	28,1%
Serviços	48.408.082,02 €	50.125.893,29 €	3,5%
Total	**261.305.793,22 €**	**270.501.630,57 €**	**3,5%**

Fonte: Serviço de Gestão de Compras

Gráfico 1. Aquisições em 2011



No SGC encontra-se implementado um sistema de controlo de qualidade do trabalho realizado, designadamente ao nível intermédio das chefias internas, bem como do apoio jurídico externo.

O SGC dedica uma particular atenção à monitorização e cumprimento dos contratos em vigor, bem como à transparência e legalidade dos procedimentos prévios à contratação, de forma a acautelar os interesses da instituição hospitalar.

7.6 Logística e Stocks

Em 2011, a Unidade de Logística e Stocks (ULS) preocupou-se em implementar continuamente soluções para reduzir o tempo de espera e a insatisfação dos clientes (Serviços do CHLN).

Esta preocupação evoca a premissa de melhoria contínua que o Serviço tem assumido para ultrapassar todos os constrangimentos e dificuldades com os quais é confrontado. No nosso contexto, a melhoria contínua assume maior expressão na inexorável perseguição aos desperdícios na cadeia de abastecimento.

Diariamente, foi efectuado um conjunto de operações que permitiram maior agilidade, sincronização e análise de processos, com o objectivo claro de identificar onde se perde tempo e onde se acumulam stocks. Iniciou-se uma colaboração muito profícua com fornecedores e clientes (Serviços) para o planeamento atempado da satisfação das necessidades. Foram, ainda, efectuados investimentos em tecnologias de informação (melhorias e desenvolvimentos da aplicação que suporta a Logística) para controlar stocks e dispor de indicadores para medir desempenhos e poder antecipar acções correctivas, na estratégia definida.

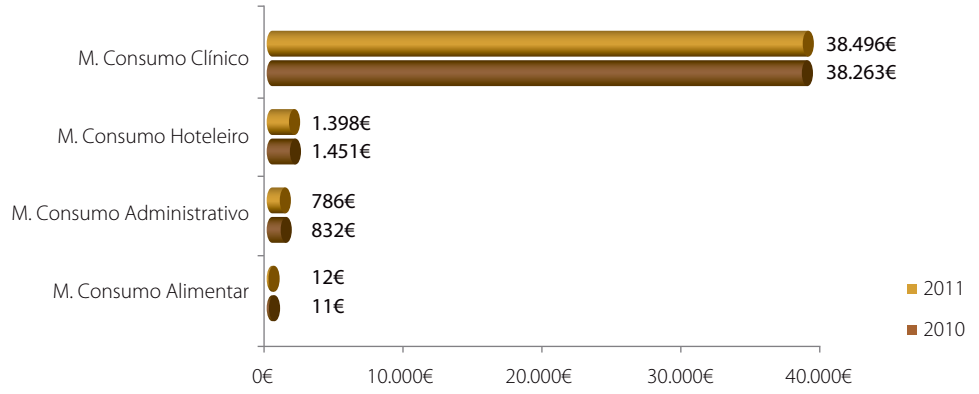
Em 2011, o valor dos bens distribuídos pela ULS (Armazém Central) para a prestação de cuidados atingiu os 40.691.769€, mais 0,3% do que no período homólogo de 2010.

Quadro 4. Consumos

Armazém	2010	2011	Var. % 11/2010
Material Consumo Clínico	38.262.657 €	38.495.581 €	0,6%
Material Consumo Administrativo	831.868 €	786.488 €	-5,5%
Material Consumo Hoteleiro	1.450.682 €	1.397.582 €	-3,7%
Total	**40.556.393 €**	**40.691.769 €**	**0,3%**

Fonte: Unidade de Logística e Stocks

Gráfico 2. Consumos em 2011



Os principais artigos consumidos constam no quadro seguinte. Trata-se essencialmente de material de consumo clínico e estes 26 artigos representam 36,4% do valor dos bens distribuídos/consumidos em 2011.

Quadro 5. Principais Artigos Consumidos

Artigo	2010	2011	Variação % 2011/2010	Variação 2011/2010
Cardioversor desfibrilhador desfibrilhadorI	3.318.314 €	2.808.405 €	-15%	-509.910 €
Pacemaker	3.326.296 €	3.236.762 €	-3%	-89.534 €
Parafusos + Placas + Hastes + Cavilhas + Barras	1.653.766 €	1.967.736 €	19%	313.970 €
DES: Stent Medicalizado	1.385.698 €	1.200.702 €	-13%	-184.996 €
Ablação: Electrocateter + Cateter	530.788 €	713.669 €	34%	182.881 €
Luva exame latex n/estéril	412.427 €	561.505 €	36%	149.079 €
Cateter balão monorail (troca rápida) 0,014-20MM-3	604.359 €	516.514 €	-15%	-87.845 €
Gerador impulsos implantável 2 canais	335.354 €	483.940 €	44%	148.586 €
Endopróteses	312.250 €	370.660 €	19%	58.411 €
BMS: Stent não Medicalizado	350.660 €	325.131 €	-7%	-25.529 €
Sistema aspiração vácuo	344.354 €	301.448 €	-12%	-42.906 €
Bata cirúrgica	274.278 €	249.717 €	-9%	-24.561 €
Fio guia p/angiografia coronária HT ESTIRAV. 0,014-175R	215.220 €	207.113 €	-4%	-8.106 €
Tesoura Ultracision	240.335 €	206.235 €	-14%	-34.100 €
Estabilizador cardíaco flexível	169.927 €	195.275 €	15%	25.348 €
Neuroestimulador	124.782 €	191.830 €	54%	67.048 €
Cateter balão t/monorail 0,014-9MM-3MM p/sobredila	188.995 €	189.010 €	0%	16 €
Sistema administração de soro c/controlador de gota	223.866 €	169.746 €	-24%	-54.121 €
Sistema administração soros simples	172.800 €	166.568 €	-4%	-6.231 €
Trouxa roupa descartável universal p/cirurgia	161.277 €	150.441 €	-7%	-10.837 €
Implante auditivo coclear	91.350 €	138.330 €	51%	46.980 €
Stent Exp. Balão Mono. Comp. Guia 0.014 Cat. Guia 5/6	200.070 €	122.695 €	-39%	-77.375 €
Set P/Monitor Prismaflex	129.340 €	113.420 €	-12%	-15.920 €
Agrafador hemorroidectomia	100.168 €	86.326 €	-14%	-13.841 €
Dispositivo p/hemostase directa após punção arterial	51.388 €	67.572 €	31%	16.184 €
Etiqueta vinheta médica	97.537 €	64.918 €	-33%	-32.619 €
Restantes artigos	25.540.796 €	25.886.101 €	1,40%	345.305 €
Total	**40.556.393 €**	**40.691.769 €**	**0,30%**	**135.376 €**
Peso dos Principais Artigos no Total				**36,4%**

Fonte: Unidade de Logística e Stocks

Das medidas implementadas no ano de 2011, destacam-se as seguintes:

A ULS procurou reduzir as devoluções de produtos e optimizar o circuito da logística recorrendo à "logística inversa". A logística inversa é indissociável deste sector de actividade onde o prazo de validade e o erro associado ao produto pretendido, versus solicitado, são variáveis a equacionar.

Tendo em consideração o número de devoluções que era efectuado ao Armazém Central, foi criado um circuito de logística inversa, que implicou desenvolvimento informático. A introdução desta funcionalidade permitiu que os Serviços requisitantes passassem a efectuar devoluções dos artigos (e referências) anteriormente solicitados ao Armazém Central.

Todo o processo se inicia com a devolução em sistema (fluxo de informação) e só depois é enviado o artigo fisicamente (fluxo de materiais). As devoluções são efectuadas devido ao facto do artigo solicitado não corresponder ao pretendido. Dessa forma, torna-se imperioso garantir que a substituição é assegurada e que não existirá nenhuma perda/prejuízo para a instituição, decorrente do erro inicial. O Armazém Central só pode recepcionar os artigos devolvidos após o seu registo em sistema. Aquando da recepção do artigo, o operador de recepção inicia de imediato as *démarches* necessárias junto dos fornecedores para assegurar a correcta troca/substituição do produto. O fornecedor efectua, habitualmente, a troca da referência/produto, ou despoleta uma nota de crédito. Caso não se consiga consumar a troca com o fornecedor, são efectuados contactos com os serviços do CHLN para redireccionar o produto, ou seja, para transferir o stock de um cliente para outro garantindo dessa forma a sua utilização, evitando a sua obsolescência e consequente perda financeira para a instituição.

A ULS introduziu um Sistema de Gestão de Stocks Inteligente (*Vendor Managed Inventory* - VMI), através do qual o fornecedor é responsável pela gestão do stock no Armazém do cliente. O VMI funciona com base no envio diário de informação sobre existências em Armazém Central ao fornecedor em causa, por via electrónica. Tendo por base a capacidade de armazenagem máxima que é definida para cada artigo, o fornecedor tem liberdade para escolher e implementar a metodologia de abastecimento ao CHLN que lhe for economicamente mais interessante.

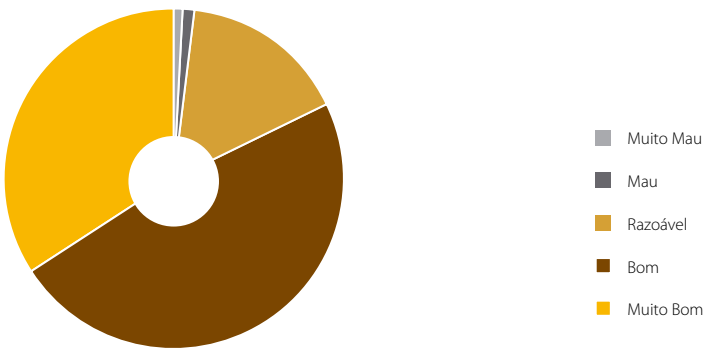
Essencialmente, o fornecedor sabe que apenas tem determinado espaço alocado nos Armazéns do CHLN e é responsável por garantir que nunca existe ruptura do artigo em causa. Tendo por base estas condições, o fornecedor gere o seu sistema de distribuição. Este sistema permite poupanças significativas para o CHLN ao nível das tarefas burocráticas (emissão constante de pedidos de compra/notas de encomenda), ao mesmo tempo que reduz, também, a probabilidade de ruptura.

O *Track & Trace* foi igualmente introduzido no CHLN. Trata-se de uma resposta à necessidade de identificar em que local preciso se encontra um produto, na cadeia logística interna. Permite acompanhar o percurso de um produto ou de um conjunto de características de produtos, identificando-os com um código numérico.

A implementação deste sistema permitiu assegurar a rastreabilidade (localização) dos produtos que são fornecidos pelos Armazéns Centrais. Esta metodologia está associada à reposição através do sistema *Kanban*. Após uma reposição/entrega de mercadoria o utilizador só conseguirá voltar a dar consumo dos artigos repostos após o *track & trace* do colaborador da Logística que efectuou a entrega, ou reposição do *Kanban*. Esta ferramenta permite que só seja possível efectuar consumos quando efectivamente permanecem existências físicas (stocks) em *Kanban* não permitindo nunca consumos de existências "informáticas".

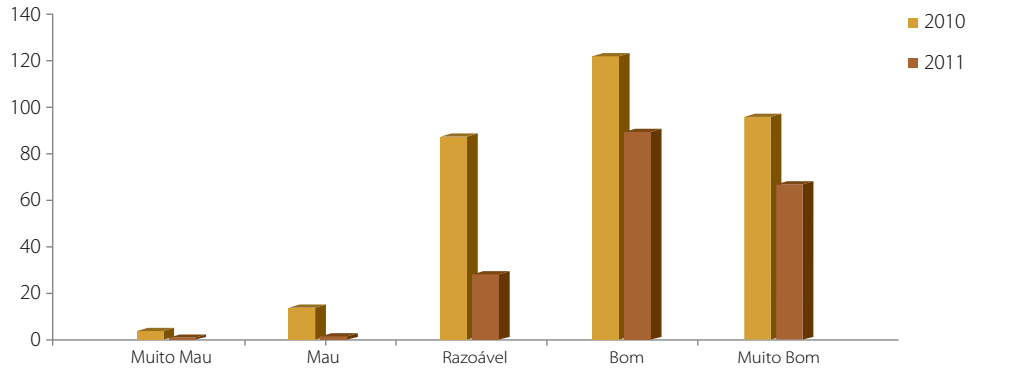
Na avaliação de satisfação efectuada aos clientes da ULS, 82% consideraram a criação e o apoio prestado pela equipa do *Kanban* como Bom ou Muito Bom.

Gráfico 3. Como classifica a criação e o apoio prestado pela Equipa de Kanban?



No âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), e da certificação obtida por parte da Associação Portuguesa de Certificação (APCER), em Maio de 2011, foram realizados inquéritos de satisfação aos serviços do CHLN que permitiram concluir que os objectivos da ULS tinham sido atingidos. Dos clientes inquiridos que responderam (menos do que em 2010), pelo menos 80% estavam satisfeitos com o serviço prestado pela ULS como pode ver-se no gráfico seguinte.

Gráfico 4. Como classifica o serviço prestado pelo Serviço de Logística actualmente?



O contínuo desenvolvimento de uma cultura de serviço ao Cliente é uma orientação estratégica que se concretiza no desenvolvimento de iniciativas direccionadas para a melhoria contínua do serviço prestado.

7.7 Gestão Hoteleira

As questões que se relacionam com a arquitectura, o meio envolvente e com a aparência das instalações do Hospital, a par do conforto do mobiliário e das roupas, da qualidade, quantidade e aspecto das refeições, bem como com o asseio e limpeza gerais, têm um papel muito importante no primeiro contacto de um doente com o hospital. Por outro lado, as condições do meio ambiente que rodeiam a prestação de cuidados de saúde constituem elementos básicos da definição de qualidade desses mesmos cuidados.

A Unidade de Gestão Hoteleira (UGH) tem como objectivo principal proporcionar aos utentes do CHLN a melhor conjuntura hoteleira, numa preocupação constante pela rentabilização dos recursos disponíveis, assegurando o funcionamento adequado das prestações de serviços contratadas. A UGH deve igualmente contribuir para a implementação de medidas que visem maximizar a satisfação dos profissionais que trabalham nas unidades hospitalares, proporcionando-lhes condições adequadas ao desenvolvimento da sua actividade.

Durante o ano de 2011, consolidou-se a adaptação do prestador de serviços de alimentação às instalações da nova cozinha do HSM, que havia entrado em funcionamento no final do mês de Maio de 2010, bem como ao sistema de confecção estabelecido (Cook-chill). Concluiu-se a introdução do funcionamento dos novos carros regeneradores das refeições principais (almoço e jantar) a todos os serviços do HSM. A utilização destes carros permite a regeneração das refeições nos serviços onde vão ser consumidas, mas também uma distribuição individualizada do tabuleiro completo ao doente.

No HPV, a prestação de serviços decorreu com normalidade. Em Setembro foi aprovado o novo Regulamento do Funcionamento do Refeitório de Colaboradores e Cafetaria do HPV.

No que respeita aos custos assumidos com a prestação de serviços de alimentação, verifica-se que em 2011 os mesmos foram inferiores aos apurados durante o ano de 2010, em 3,9%, tendo em 2011 atingido os 5.029.221,02€ contra os 5.222.938,68€ de 2010. Esta redução consubstancia-se numa apertada gestão dos géneros alimentares extraordinários solicitados pelos serviços, com o apoio do Serviço de Dietética e Nutrição.

Em 2011, assistiu-se a uma consolidação da qualidade do serviço de higiene e limpeza prestado, que decorre essencialmente do facto de se ter implementado, com o início do actual contrato, a limpeza em horário completo aos fins-de-semana e feriados nos serviços prestadores de cuidados de saúde. A qualidade do

serviço prestado corresponde ao exigido contratualmente, verificando-se uma maior satisfação dos serviços prestadores de cuidados de saúde, aferida quer pelo baixo número de reclamações dos serviços que passaram de recorrentes a pontuais e com uma maior diferenciação do seu conteúdo, quer pelos resultados obtidos nas auditorias realizadas mensalmente.

No segundo semestre de 2011 foram realizadas diversas acções de formação dirigidas à totalidade dos trabalhadores de limpeza do CHLN.

No que respeita aos custos assumidos com a prestação de serviços de higiene e limpeza verifica-se que em 2011 os mesmos foram superiores aos apurados durante o ano de 2010, em 4,3%, tendo em 2011 atingido os 3.924.776,99€ contra os 3.762.625,90€ de 2010. Este acréscimo deveu-se essencialmente às alterações da taxa de IVA de 21% para 23% a vigorar em 2011, relevando-se também o facto de ter sido facturado um valor adicional, extra contrato, referente a serviços de limpeza no Serviço de Urgência Básica de Loures que foi assegurado pelo CHLN.

A prestação do serviço de lavagem e tratamento de roupa hospitalar decorreu de acordo com a normalidade esperada e dentro dos parâmetros contratados. No que respeita aos custos assumidos com esta prestação de serviços verifica-se que em 2011 os mesmos foram superiores aos apurados durante o ano de 2010, em 3,9% tendo em 2011 atingido os 1.631.371,28€ contra os 1.570.316,08€ de 2010. Este acréscimo deveu-se essencialmente às alterações da taxa de IVA de 21% para 23% a vigorar em 2011.

A prestação de serviços de tratamento de resíduos hospitalares contratada decorreu com a normalidade esperada e assumiu, em 2011, custos semelhantes aos verificados durante o ano de 2010, cerca de 1.645.600,00€.

7.8 Instalações e Equipamentos

No ano de 2011 foi dada continuidade ao processo de requalificação do conjunto do CHLN (HSM e HPV), para superação das ineficiências geradas pelos constrangimentos e inadequações estruturais e superação das situações críticas e insustentáveis existentes em várias áreas de prestação de cuidados. Sempre que possível os projectos referentes ao HSM foram realizados tendo em vista a sua compatibilização e integração no Plano Estratégico 2006-2008 do HSM. Integrado no projecto de empresarialização, este Plano Estratégico tem como linha orientadora geral a concretização imediata das intervenções reconhecidas como inadiáveis, a executar em simultâneo e de modo articulado com a preparação das grandes transformações gerais e estruturantes e sem nunca com elas conflituar.

Em 2011 foram realizadas ou concluídas as seguintes obras: substituição dos chillers na consulta externa do HPV; fornecimento e instalação de ramais de electricidade no HPV; substituição da rede principal de água quente sanitária nas Cirurgias e em ORL do HPV; instalação de monitorização de temperaturas em frigoríficos nos dois hospitais; execução de diversos trabalhos para conclusão da remodelação Medicina E, piso 7; remodelação do Sistema de Climatização do Bloco Operatório da Cirurgia Torácica; beneficiação da Central de Esterilização; beneficiação da UCI II da Cirurgia Torácica; beneficiação do Serviço de Cirurgia II; beneficiação do Bloco de Cirurgia Plástica; trabalhos diversos para conclusão das obras na Imagiologia; pintura de corredores, mudança de portas e pavimento de corredores na Radioterapia; criação de local para armazenamento de garrafas de gases medicinais; beneficiação do serviço de Administração; substituição do revestimento das fachadas exteriores na zona da chaminé no HSM.

Encontravam-se em curso, no final de Dezembro, as seguintes obras: criação da Unidade de Cuidados Paliativos no HPV; remodelação da UTIP no HPV (obra conjunta com os Cuidados Paliativos); Unidade de Cuidados Intensivos e Unidade de Cirurgia de Ambulatório - Interrompida por insolvência do empreiteiro; fornecimento e instalação de redes eléctricas para a zona este do HPV; instalação de Posto de Transformação com Grupos de Emergência no HPV; remodelação das instalações eléctricas do piso 02 do HSM; instalação de 4 elevadores novos e substituição de 15; remodelação da Urgência Central; instalação de Infra-estruturas de Comunicação; cobertura do Centro de Formação; remodelação do Serviço de Dermatologia e Ampliação do recobro do bloco Operatório central; impermeabilização de coberturas, reservatório e reparação de fachadas; centralização de laboratórios de Patologia Clínica.

No Relatório de 2010 foram enunciados projectos que não tiveram ainda concretização. O projecto de Reconversão energética do HSM continua em estudo com o levantamento dos consumos de energia nas diversas áreas do Hospital estando criadas as condições para o seu lançamento no corrente ano de 2012. O projecto da Unidade de Produção de Radiofarmacos (ciclotrão) e Radiofarmacia, reinstalação definitiva da Medicina Nuclear e de uma Unidade de Imagiologia de Ambulatório, não foi adjudicado porque, perante a actual crise financeira, o financiador do concorrente ganhador se desinteressou do projecto que se mantém suspenso mas não encerrado pelo Centro aguardando melhor oportunidade.

7.9 Centro de Formação

Ao longo do ano de 2011,o Centro de Formação (CF) realizou a sua actividade de acordo com os critérios de qualidade estabelecidos, visando sempre a melhoria contínua.

O plano anual de formação integra-se na Classificação Nacional das Áreas de Educação e Formação. As áreas desenvolvidas estão sumarizadas no quadro 7 onde é possível constatar que as áreas mais frequentadas foram as Áreas da Saúde, das Ciências Empresariais, dos Serviços de Segurança e de Desenvolvimento Pessoal.

Quadro 6. Áreas de Formação

Área de Formação	N.º Acções	N.º Formandos	N.º horas
09 - Desenvolvimento Pessoal	**7**	**91**	**192**
090 - Desenvolvimento Pessoal	7	91	192
14 - Formação Prof. /Formadores	**1**	**12**	**93**
140 - Formação de Professores/Formadores e Ciências da Educação	1	12	93
34 - Ciências Empresariais	**31**	**645**	**600**
346 - Secretariado e Trabalho administrativo	9	132	144
347 - Enquadramento na organização/empresa	22	513	456
72 - Saúde	**54**	**1212**	**1312**
721 - Medicina	18	429	223
723 - Enfermagem	14	215	471
726 - Terapia e Reabilitação	1	23	15
729 - Saúde – programas não classificados noutra área de formação	21	545	603
86 - Serviços de Segurança	**13**	**209**	**88**
862 - Segurança e Higiene no Trabalho	13	209	88
Total	**106**	**2169**	**2285**

Fonte: Centro de Formação

Em 2011 realizaram-se as seguintes acções de formação: Gestão da Qualidade, Auditores Internos de Qualidade, Indicadores de Avaliação da Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, Boas Práticas no Atendimento no CHLN e Aperfeiçoamento das Práticas de Atendimento ao Utente, Gestão de Projectos em Saúde, Ergonomia e Lesões Musculo-Esqueléticas, Exposição a Radiações Ionizantes e Radioprotecção dos Profissionais, Riscos Biológicos no Hospital, Riscos Profissionais em Ambiente Hospitalar, Riscos Profissionais na Actividade Médica, Gestão de Risco Clínico/Segurança do Doente, Confidencialidade, Privacidade e Protecção de Dados, Gestão e Análise de Dados Através da Aplicação SIG - Sistema de Informação e Gestão, Pediatria na Urgência, Reanimação Neonatal, Quimioterapia e Prevenção das Infecções no CHLN, Curso Avançado de Trauma para Médicos, Suporte Básico de Vida, Estabilização e Transporte da Criança Gravemente Doente, Prevenção da Infecção Hospitalar, Prevenção do Síndrome de Imobilidade, Medicina Paliativa – Abordagem Multidisciplinar e Cuidar o Doente Idoso.

No total, o CF realizou 106 acções de formação, em 2011. Estas acções de formação envolveram 2.169 formandos num total de 2.285 horas de formação (quadro 3). Este conjunto de acções contemplou acções internas, externas e mistas (quadro 1).

Quadro 7. Acções de Formação

Tipos de Acção de Formação	N.º
Interna	96
Externa	7
Mista	3
Total	**106**

Fonte: Centro de Formação

O público-alvo a que se destina a formação realizada pelo CF do CHLN é muito abrangente. O quadro 5 mostra a distribuição dos formandos por proveniência.

Quadro 8. Formandos

Formandos	N.º
Internos	1982
Externos	187
Total	**2169**

Fonte: Centro de Formação

A avaliação global das acções de formação pelos formandos está resumida no quadro 9 e gráfico 1.

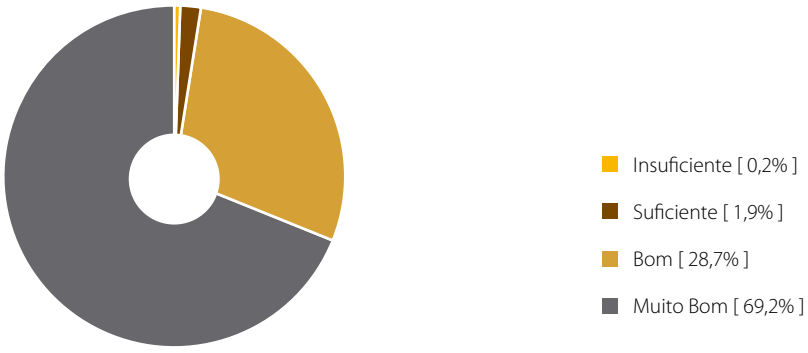
Verifica-se que globalmente 0,2% dos formandos consideraram as acções Insuficiente, 1,9% Suficiente, 28,7% Bom e 69,2 % Muito Bom.

Quadro 9. Avaliação Global da Acção

Avaliação Global da Acção de Formação:	Insuficiente	Suficiente	Bom	Muito Bom	Total
Classifique globalmente a acção de formação	3	27	403	972	1405
Percentagens	**0,2%**	**1,9%**	**28,7%**	**69,2%**	**100%**

Fonte: Centro de Formação

Gráfico 5. Avaliação Global da Formação



Ao longo de 2011, realizaram-se algumas acções não previstas no plano, mas que foram consideradas importantes na formação dos profissionais do CHLN: formação no programa informático ***"IAmetrics"***, Gestão e Análise de Dados Através da Aplicação SIG - Sistema de Informação e Gestão, Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), Emergências Pediátricas em Cuidados de Saúde Primários, Prevenção da Infecção Associada aos Cuidados de Saúde, Gestão de Risco / Segurança do Doente, Comunicação e Qualidade de Relação, Liderança de Equipas, Equipas e Gestão de Conflitos, Comunicação com o Doente/ Utente, Confidencialidade e Protecção de Dados.

7.10 Serviço Social e Gabinete do Utente

Da actividade desenvolvida pelo Serviço Social e Gabinete do Utente (SSGU) em 2011, sublinham-se as seguintes linhas de força que exprimem um traço de continuidade em relação ao trabalho anteriormente desenvolvido por este Serviço: consolidação da cobertura informática total do SSGU; diminuição de situações de não coincidência da alta clínica com a alta social; reforço da intervenção social no ambulatório; registo do aumento de situações de utentes a residir sozinhos no domicílio; decréscimo de situações de rejeição familiar/abandono; ligeiro acréscimo de situações pertinentes referenciadas à Rede Nacional Cuidados Continuados Integrados (RNCCI); crescimento significativo do número total de exposições registadas e de atendimentos presenciais efectuados no Gabinete do Utente; decréscimo significativo nos tempos médios de resposta às reclamações pelos Serviços visados; reforço da ligação às Faculdades de Serviço Social, nomeadamente através da atribuição de estágios académicos e profissionais a assistentes sociais de outros Hospitais.

7.10.1 Serviço Social

Internamento

À semelhança de anos anteriores, os Serviços de Internamento são responsáveis pelo maior número de atendimentos e de procedimentos efectuados. No quadro 12 estão descriminados os doentes atendidos pelo departamento entre 2009 e 2011. Em 2011 registou-se um decréscimo nos doente atendidos (4,5%) sendo os Departamentos de Otorrinolaringologia, Obstetrícia e Ginecologia e Pediatria os únicos que sofreram acréscimo relativamente a 2010.

Quadro 10. Actividade Assistencial Internamento – CHLN

Departamentos	Nº Doentes Atendidos			Var % 10/09	Var % 11/10	Nº Procedimentos			Var % 10/09	Var % 11/10
	2009	2010	2011	%	%	2009	2010	2011	%	%
Cirurgia	961	1.090	776	13,4%	-28,8%	6.812	6.914	5.232	1,5%	-24,3%
Cirurgia Vascular	294	359	250	22,1%	-30,4%	1.166	1.050	1.583	-9,9%	50,8%
Medicina	4.804	4.577	4.439	-4,7%	-3,0%	31.105	31.358	27.260	0,8%	-13,1%
Pediatria	236	214	267	-9,3%	24,8%	2.179	1.604	1.660	-26,4%	3,5%
Obstetrícia e Ginecologia	174	201	409	15,5%	103,5%	752	711	1.758	-5,5%	147,3%
Neurociências	545	426	376	-21,8%	-11,7%	4.938	3.206	3.556	-35,1%	10,9%
Oncologia	114	162	134	42,1%	-17,3%	1.002	2.064	2.198	106,0%	6,5%
Otorrinolaringologia	62	50	131	-19,4%	162,0%	481	763	1.287	58,6%	68,7%
Tórax	1.155	1.325	1.240	14,7%	-6,4%	8.823	9.914	9.570	12,4%	-3,5%
TOTAL	8.345	8.404	8.022	0,7%	-4,5%	57.258	57.584	54.104	0,6%	-6,0%

Fonte: Glintt – HS - Gestão de Informação do Serviço Sociall

Ambulatório

A actividade do SSGU no Ambulatório tem sofrido um acréscimo significativo no número de atendimentos (14,2% de 2009 para 2010 e 11,4% de 2010 para 2011). Os Departamentos de Pediatria, Neurociências, Oncologia e Otorrinolaringologia registam um maior peso no Ambulatório, em número de atendimentos, face ao Internamento. Em 2011, apenas os Departamentos de Otorrinolaringologia, Pediatria e de Outros Serviços Clínicos registaram decréscimo de doentes atendidos face a 2010.

Quadro 11. Actividade Assistencial em Ambulatório – CHLN

Departamentos	Nº Doentes Atendidos			Var % 10/09	Var % 11/10	Nº Procedimentos			Var % 10/09	Var % 11/10
	2009	2010	2011	%	%	2009	2010	2011	%	%
Cirurgia	91	124	203	36,3%	63,7%	272	691	824	154,0%	19,2%
Cirurgia Vascular	18	18	31	0,0%	72,2%	115	120	116	4,3%	-3,3%
Medicina	376	769	860	104,5%	11,8%	1.577	4.290	1.873	172,0%	-56,3%
Pediatria	144	329	319	128,5%	-3,0%	561	879	1.019	56,7%	15,9%
Obstetrícia e Ginecologia	158	119	177	-24,7%	48,7%	560	450	655	-19,6%	45,6%
Neurociências	697	646	723	-7,3%	11,9%	2.664	3.121	3.595	17,2%	15,2%
Oncologia	698	592	662	-15,2%	11,8%	4.605	3.257	6.320	-29,3%	94,0%
Otorrinolaringologia	238	274	262	15,1%	-4,4%	659	924	1.006	40,2%	8,9%
Tórax	117	307	330	162,4%	7,5%	1.733	1.142	1.384	-34,1%	21,2%
Outros Serviços Clínicos	375	199	195	-46,9%	-2,0%	1.574	2.169	1.466	37,8%	-32,4%
TOTAL	**2.912**	**3.377**	**3.762**	**14,2%**	**11,4%**	**14.320**	**17.043**	**18.258**	**19,0%**	**7,1%**

Fonte: Glintt – HS - Gestão de Informação do Serviço Social

Os principais constrangimentos identificados, no acompanhamento aos utentes ao longo de 2011 como em anos anteriores, estão associados à situação de doença/dependência com implicações nas vivências familiares e sociais. O indicador *"Utente que reside sozinho no domicílio"* revelou ser o que mais situações atendidas registou (22,6%). As situações de rejeição familiar/abandono tiveram um decréscimo de -7,1%.

O SSGU registou, no ano de 2011, 113 situações de doentes cuja alta social não coincidiu com a data da alta clínica, o que, face ao ano transacto, corresponde a uma diminuição de -22,1%.

Apesar de os protelamentos de alta continuarem a assumir uma maior relevância no Departamento de Medicina, eles representam apenas 1,6% do total de situações colocadas e acompanhadas pelo SSGU. Na globalidade, apenas 1,4% dos doentes atendidos foram alvo de protelamento de alta clínica.

A análise dos dados constantes no quadro seguinte permite concluir que mais de metade das situações de protelamento de alta (57,6%) aguardaram no CHLN resolução social entre 1 a 15 dias.

Quadro 12. Número de Dias de Protelamento – CHLN

Intervalo de Dias	Nº Situações	%
1-7 dias	29	25,7%
8-15 dias	35	31,9%
16-30 dias	18	15,9%
31-60 dias	15	13,3%
61-90 dias	8	7,1%
91-120 dias	4	3,5%
121-150 dias	0	0,0%
151-200 dias	3	2,7%
>200 dias	1	0,9%

Fonte: Base de Dados do Serviço Social - CHLN

Tal como em anos anteriores, o obstáculo mais frequente à efectivação da alta hospitalar foi o tempo de espera por comparticipação económica para integração em lar ou pagamento de cuidador privado. Assim, das 113 situações alvo de protelamento de alta e para as quais foi pedida comparticipação económica para integração em lar, 16 pertenciam ao ISS de Loures/Odivelas e 33 à SCML.

A indisponibilidade da família para assegurar e garantir a prestação dos cuidados que os doentes necessitam é o obstáculo que surge com maior frequência. Esta indisponibilidade pode ser motivada por diversos factores, nomeadamente, laborais, coabitação com familiares idosos, menores ou com problemas de saúde, ou ainda, insegurança para prestar os cuidados considerados necessários, face ao estado de grande dependência que alguns doentes apresentam.

A intervenção realizada pelo SSGU, em 2011, junto das estruturas da comunidade para obtenção de apoio económico e internamente para mobilização de recursos, resultou nas seguintes concretizações:

- 1.358 situações sociais registadas, sem necessidades parciais ou pontuais de cuidados – com construção de projecto individual, sem necessidade de mudança estrutural;
- 1453 situações beneficiaram de apoio domiciliário para as suas necessidades pontuais ou permanentes nas actividades de vida diária;
- 621 integrações em equipamentos sociais de permanência;
- 49 integrações em estruturas da comunidade (centros de acolhimento, casas de abrigo, centros de toxicodependência, centros de saúde mental, entre outros);
- 39 integrações em Instituições Particulares de Solidariedade Social.

Durante o ano de 2011, foram referenciadas 515 situações para a RNCCI pela Equipa de Gestão de Altas do CHLN (mais 16,5% em relação ao ano anterior).

Assim, conforme leitura do Quadro 8, pode concluir-se que:

1) Da totalidade de doentes referenciados para a RNCCI apenas 23,3% foram integrados em Unidades de Convalescença, Paliativos, Média Duração, Longa Duração e ECCI (Domicílios);
2) Com a intervenção do Serviço Social, 46,2% dos doentes tiveram condições para regressar ao domicílio ou serem encaminhados para instituições privadas.

Quadro 13. Actividade da RNCCI – CHLN

	2010	2011	Var % 11/10
Total de Doentes Referenciados	439	515	17,3%
Domicílio / Instituição Privada	184	238	29,3%
Hospital da Área	7	12	71,4%
Integrados em Unidades	84	120	42,9%
Aguardam Vaga para Unidade (a 31 de Dez.)	19	27	42,1%
Processo Cancelado por Agudização	15	13	-13,3%
Doente/Família Recusa Integração	6	5	-16,7%
Falecidos	124	100	-19,4%

Fonte: Base de Dados do Serviço Social - CHLN

O Quadro 9 representa a distribuição, por tipologia, dos doentes que foram integrados nas unidades de internamento pertencentes à RNCCI. Globalmente, observa-se um aumento significativo de integrações em todas as tipologias, com excepção da Longa Duração, que integrou menos 25% dos doentes face ao ano transacto.

Quadro 14. Distribuição dos Doentes Integrados nas Unidades da RNCCI por Tipologia – CHLN

Tipologia das Unidades	2010	2011	Var % 11/10
Convalescença	20	27	35,0%
Média Duração	23	34	47,8%
Longa Duração	16	12	-25,0%
Paliativos	12	14	16,7%
ECCI /Domicílios)	13	33	153,8%
TOTAL	84	120	42,9%

Fonte: Base de Dados do Serviço Social - CHLN

7.10.2 Gabinete do Utente

Em 2011 registou-se um aumento de 9,8% do total de processos entrados no Gabinete do Utente (4.072), em todas as suas tipologias, em relação a 2010 (3709).

Da análise das ocorrências identificadas no Quadro 10, conclui-se que houve um aumento de 29,3% nos pedidos, 6,4% nas reclamações e 4,8% nos louvores. As sugestões sofreram uma redução de 32,2% face a 2010.

Quadro 15. Processos por Tipo de Ocorrência – CHLN

Tipo de Ocorrência	2009	2010	2011	Var % 10/09	Var % 11/10
Louvores	289	331	347	14,5%	4,8%
Pedidos	660	664	859	0,6%	29,3%
Reclamações	2.895	2.655	2.826	-8,2%	6,4%
Sugestões	84	59	40	-29,7%	-32,2%

Fonte: Base de Dados do Gabinete do Utente - CHLN

Em 2011, todas as áreas de acção médica registaram um crescimento das reclamações, com especial destaque para o Ambulatório. Em contraponto, as áreas de apoio clínico, geral e logística registaram um expressivo decréscimo . De 2010 para 2011, as reclamações na área da Urgência aumentaram de 1.012 para 1.111, o que corresponde a uma variação de 9,7%.

O problema mais visado nas reclamações apresentadas foi a prestação de cuidados de saúde (1.836), sendo a causa mais apontada o tempo de espera para cuidados, com 1.027 reclamações. Os indicadores que mais contribuiram para estes valores foram o *tempo de espera para atendimento no serviço de urgência e o tempo de espera para realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica.*

No ano de 2011, o Hospital de Santa Maria registou um decréscimo expressivo nos tempos médios de resposta às reclamações, (33 dias de mediana versus os 56 dias registados em 2010). No HPV o tempo médio de resposta aumentou ligeiramente (de 26 dias de mediana em 2010 passou para 28 dias em 2011).

A taxa de reclamações no total situou-se, em 2011, nos 2,3‰ em relação ao total da actividade assistencial, quando no ano transacto se situou nos 2,5‰.

Ao longo dos últimos anos, o Centro Hospitalar tem desenvolvido um conjunto de instrumentos relativos à divulgação de informação, nomeadamente: maior difusão dos mecanismos de audição ao dispor dos cidadãos (livros de reclamações, caixas de sugestões, correio electrónico…) e informação relevante e actualizada sobre a actividade do Gabinete do Utente, disponível no sítio do Centro Hospitalar .

De 2010 para 2011, os louvores aumentaram de 289 para 331, o que corresponde a uma variação de 4,8%. O internamento e a Consulta Externa foram as áreas que registaram acréscimo neste período.

As exposições classificadas como pedidos versam, na sua maioria, sobre dispensa de fármacos, mudança de médico assistente, pedidos de antecipação e remarcação de consultas. Esta tipologia de exposições registou um aumento significativo em relação aos anos anteriores .

No ano transacto, o Gabinete do Utente do CHLN registou apenas 40 sugestões. Estas exposições têm vindo a perder expressão ao longo dos anos.

No ano de 2011, o Gabinete do Utente registou presencialmente 3.014 atendimentos, tendo a sua incidência aumentando 7,5% em relação ao ano transacto.

7.11 Serviço de Saúde Ocupacional

Durante o ano de 2011, o Serviço de Saúde Ocupacional (SSO) desenvolveu actividades de avaliação e de gestão do risco profissional, tanto centradas no ambiente de trabalho como nos profissionais. Continuou a realizar actividades de formação e informação aos trabalhadores do CHLN, investigação e formação, pré e pós graduada em Saúde, Higiene e Segurança.

Durante o ano de 2011, o SSO realizou 3.201 exames médicos (295 de admissão, 1450 periódicos e 1456 ocasionais).

Os exames periódicos programados ocorreram por (1) inclusão nos programas considerados prioritários; (2) por solicitação ao SSO no âmbito de processos de certificação de serviços; (3) por iniciativa do trabalhador com exame em atraso que solicitou marcação de um exame periódico.

1) Serviço de Imunohemoterapia (no contexto da certificação – continuação), Unidade de Preparação de Citostáticos, Estudo Funcional Respiratório do Serviço de Pneumologia, IMM – Laboratório P3, Unidade de Técnicas de Gastrenterologia.

2) Unidade de Transporte de Doentes (continuação), Serviço de Gestão Técnico-Farmacêutica (continuação), S. Nefrologia, S. Neonatologia, S. Pediatria (educadores, técnicos e psicólogos).

Os exames de admissão foram marcados aos profissionais previamente encaminhados pelo Serviço de Recursos Humanos (SRH).

Foram realizadas 147 ligações/contactos pelos médicos do SSO, no âmbito de situações clínicas específicas relacionadas com o trabalho, com outras especialidades, com a seguradora, com o SRH ou com as chefias directas (mais 37,4% do que em 2010).

Durante o ano de 2011, a equipa de enfermagem realizou 880 entrevistas, 424 actos de enfermagem e 315 registos correspondentes a 251 acidentes de trabalho e seu acompanhamento em trabalhadores do HSM com contrato individual de trabalho.

Efectuaram-se 2.041 inoculações de vacinas. Estas inoculações incluíram a vacina antitetânica, antihepatites A e B, antigripal, VASPR e antivaricela.Foram ainda administradas 3 vacinas antipneumocócicas e 32 vacinas antiHPV (mais 8% do que em 2010).

Foram realizadas 644 provas da tuberculina, número semelhante ao realizado em anos anteriores (2008 - 650; 2009 - 663; 2010 -658), no âmbito de exames de admissão, rastreio de contactos em que não foram adoptadas medidas de protecção adequadas e de exames periódicos de profissionais que trabalham em locais de risco elevado.

O SSO iniciou vigilância de saúde específica a 85 profissionais no âmbito do rastreio de contactos ao bacilo da tuberculose (B.K.), ou seja, por exposição confirmada e não protegida.

Durante o ano de 2011, através do protocolo realizado com a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, foram realizados 76 testes IGRA, no âmbito de rastreio de contactos, de exames periódicos e também de exames de admissão, dos quais 24 (31,6%) foram positivos. Dos 24 testes IGRA positivos, 15 foram considerados elegíveis para tratamento de tuberculose latente e foram encaminhados para o Centro de Diagnóstico Pneumológico (CDP).

Realizaram-se 42 visitas aos locais de trabalho (mais 5 do que em 2010), abrangendo um total de 938 profissionais e, relativamente às quais foram elaborados mapas de risco (MR) e emitidos alguns pareceres (P).

Foram realizadas vinte e seis avaliações, em contexto real de trabalho, a factores de risco de natureza física (ruído) e química (formaldeído) conforme discrinado no quadro seguinte.

Quadro 16. Avaliações Quantitativas de Factores de Risco Efectuadas pelo SSO em 2010

Objectivo	Factor de risco	Nº de medições	Local
Avaliação da exposição em contexto real de trabalho (Julho)	Formaldeído	3	S. Anatomia Patológica
Avaliação da exposição em contexto real de trabalho (Julho)	Formaldeído	1	Laboratório de Neuropatologia
Avaliação da exposição em contexto real de trabalho (Agosto)	Ruído	4	Oficinas SIE; Garagem; Lab. Biologia Molecular
Avaliação da exposição em contexto real de trabalho (Setembro)	Formaldeído	1	Laboratório de Neuropatologia
Avaliação da exposição em contexto real de trabalho (Setembro)	Ruído	1	Oficina SIE
Avaliação da exposição em contexto real de trabalho (Outubro)	Formaldeído	2	Consulta Externa de Dermatologia
Avaliação da exposição em contexto real de trabalho (Outubro)	Formaldeído	2	Laboratório de Neuropatologia
Avaliação da exposição em contexto real de trabalho (Novembro)	Ruído	11	Oficinas SIE; Central Impressão; Cons. Ext. Ortopedia; BOC
Avaliação da exposição em contexto real de trabalho (Novembro)	Formaldeído	1	Laboratório de Neuropatologia
Total	-	**26**	-

Fonte: Serviço de Saúde Ocupacional

Foram realizados 169 pareceres técnicos, que incluíram propostas de medidas preventivas e correctivas relacionadas com a saúde, higiene e segurança de profissionais e ainda relatórios médicos individuais (49). Relativamente a 2009 e a 2010 assistiu-se a um aumento progressivo do número de pareceres técnicos, tal como se sintetiza no quadro 10.

Quadro 17. Pareceres Técnicos Realizados em 2009, 2010 e 2011

	Pareceres					
	2009	2010	2011	Var % (2010/2009)	Var % (2011/2009)	Var % (2011/2010)
Nº de pareceres técnicos	94	122	169	+29,8%	+79,8%	+38,5%

Fonte: Serviço de Saúde Ocupacional

As medidas preventivas e correctivas incluídas nos pareceres relacionaram-se com questões a nível de higiene e segurança levantadas pelos serviços e com aspectos diagnosticados no âmbito das visitas programadas aos locais de trabalho. Relacionaram-se ainda com avaliações quantitativas de factores de risco efectuadas pelo SSO, com resultados de dosimetrias individuais de radiação ionizante e com resultados das avaliações quantitativas de concentrações de gases anestésicos nos locais de trabalho efectuadas por empresa externa. Foram analisados pelo SSOdois projectos de obra.

Durante o ano de 2011 foram monitorizados pelo SSO os resultados das dosimetrias individuais de corpo inteiro de todos os profissionais do HSM que possuíam dosímetros. Foram ainda monitorizadas as doses equivalentes nas mãos de profissionais dos Serviços de Cardiologia e de Nefrologia que trabalham directamente sob o feixe directo de radiações ionizantes, assim como do Serviço de Patologia Clínica (profissionais que trabalham com o Iodo 125). Foi introduzido, em 2011, um novo circuito de dosímetros no CHLN. Esse circuito teve como objectivos a redução de custos, a responsabilização de profissionais e a melhoria da comunicação interna com os utilizadores de dosímetros, assim como com a Empresa que procede à sua distribuição e leitura.

O SSO efectuou a caracterização das unidades de técnicas onde são utilizados gases anestésicos, na perspectiva das instalações, equipamentos disponíveis e protecções existentes, de forma a caracterizar qualitativamente a exposição a gases anestésicos. Monitorizou os resultados das medições de gases anestésicos nos dezasseis Serviços (36 salas) em que estas são efectuadas.

Efectuou-se uma avaliação quantitativa do ruído (com um sonómetro que não possui bandas de oitavas) em diferentes locais de trabalho do HSM (Oficinas do SIE, Central de Impressão, BOC – salas de Ortopedia e Consulta Externa de Ortopedia) e as fichas individuais dos trabalhadores expostos ao ruído.

O SSO realizou igualmente o acompanhamento clínico dos acidentes notificados ao SSO (455 acidentes, dos quais 64 foram acidentes *in itinere* e 391 foram acidentes de trabalho).

Efectuou153 visitas aos locais de trabalho onde se registaram acidentes para investigação *"in locu"* das suas causas (39,1% dos acidentes de trabalho). Elaborou o relatório anual de sinistralidade laboral no HSM de 2011. Relativamente a 2010, efectuámos mais 30 visitas no âmbito de investigação das causas contribuintes para os acidentes de trabalho, que correspondeu a um acréscimo de +24,4% visitas neste âmbito, durante 2011. Emitiu 44 pareceres relativos a determinados acidentes, com proposta de medidas a implementar para a prevenção de acidentes do mesmo tipo.

Quadro 18. Acidentes de Trabalho Analisados e Registados em 2011

Acidentes analisados com entrevistas individuais e acompanhados medicamente (Acidentes de trabalho e *in itinere*)	Investigação local e pareceres no âmbito de acidentes de trabalho	
	Visitas aos locais para investigação de acidentes de trabalho	Pareceres escritos para modificação das condições de ocorrência
2011: 455 (391 AT+64 *ii*)	153 (39,1%)	44

Fonte: Serviço de Saúde Ocupacional

O Centro Nacional de Protecção contra Riscos Profissionais foi notificado de oito casos de doença profissional (o dobro dos casos de 2009 e de 2010). O SSO efectuou a reintegração destes profissionais. As doenças notificadas foram: tendinite, varicela, dermatite por alergia ao látex, asma+rinite por alergia ao látex, síndrome do túnel cárpico e tuberculose pulmonar e ganglionar.

Foram realizadas 76 reuniões com os elos de ligação dos serviços (28 em 2009 e 51 em 2010), tendo em vista o envolvimento dos profissionais para uma cultura de saúde e segurança na Organização.

O Relatório de Actividades de Saúde, Higiene e Segurança para a Autoridade para as Condições de Trabalho (ACT) relativo ao ano de 2010 foi realizado no prazo legalmente estabelecido, assim como o registo dos acidentes de trabalho na plataforma da ACSS.

Foram elaboradas várias reuniões com o SRH para reorganização do circuito dos acidentes de trabalho e em particular das recidivas. Actualmente os critérios para as recidivas estão clarificados, tendo-se assistido em 2011 a uma redução do número de recidivas.

O SSO melhorou a articulação com algumas das especialidades do HSM e com a Companhia de Seguros relativamente aos casos de acidentes de trabalho, no sentido de reduzir o absentismo prolongado associado a alguns casos de acidente de trabalho. Esta articulação tem-se mostrado fundamental e pretende-se continuar a trabalhar nesta oportunidade de melhoria em 2012.

Foi também efectuado o levantamento do equipamento de mobilização de doentes e dos sistemas de punção periférica existentes nas enfermarias de adultos (já iniciado em 2010), no SMI, SUC e BOC. Na sequência dessa avaliação foram efectuados pareceres no sentido da prevenção primária desses acidentes.

Relatório e Contas 2011

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

8 Recursos Humanos

8.1 Grupos Profissionais

A evolução dos recursos humanos do CHLN foi marcada, em 2011, pela redução do número de efectivos, contrariando a tendência verificada nos anos anteriores. Esta variação mantém-se negativa quando se consideram os efectivos em Equivalentes a Tempo Completo (ETC).

Para tal contribuíram as medidas de racionalização das contratações de profissionais, tanto as adoptadas internamente no final de 2010 e nos três primeiros trimestres de 2011, como, a partir de Setembro de 2011, a obrigatoriedade de obtenção de autorização da tutela, tanto para a renovação dos contratos existentes, como para contratação de novos profissionais.

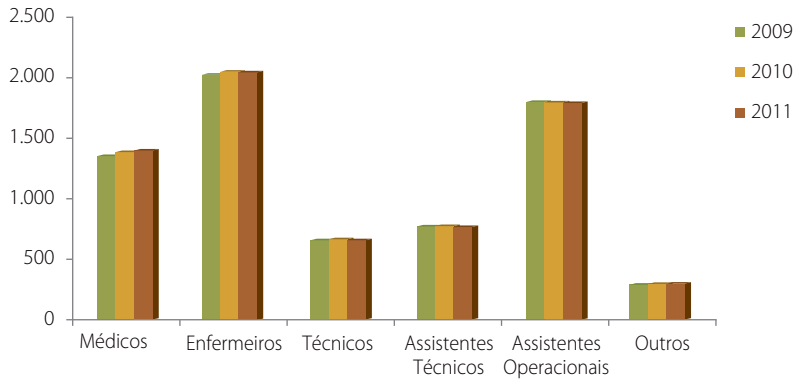
Não obstante, verificou-se, no início de 2011, um ligeiro aumento do número de médicos internos, cuja colocação é determinada pelos órgãos competentes do Ministério da Saúde, nomeadamente a Administração Central do Sistema de Saúde, e uma diminuição, ainda que ligeira, do número de médicos especialistas. A diminuição do número de médicos especialistas determinou o aumento da percentagem de médicos internos que, em 31 de Dezembro de 2011, correspondia a 30,7% do número total de médicos.

Quadro 1. Evolução dos Efectivos do CHLN, por Grupo Profissional

Grupo Profissional	Dez-09		Dez-10		Dez-11		Var. % 10/09		Var. % 11/10	
	Nº	ETC	Nº	ETC	Nº	ETC	Nº	ETC	Nº	ETC
Dirigente	52	55,1	52	55,0	52	55,0	0,0%	-0,2%	0,0%	0,0%
Médicos	1.316	1.420,4	1.349	1.455,8	1.362	1.467,5	2,5%	2,5%	1,0%	0,8%
Internos	383	437,9	401	458,5	418	477,8	4,7%	4,7%	4,2%	4,2%
Outros Médicos	933	982,4	948	997,3	944	989,7	1,6%	1,5%	-0,4%	-0,8%
Enfermeiros	1.988	2.250,2	2.015	2.280,6	2.008	2.273,7	1,4%	1,4%	-0,3%	-0,3%
Técnico Superior Saúde	90	92,6	97	99,7	91	93,6	7,8%	7,7%	-6,2%	-6,2%
TDT	531	554,9	532	557,2	530	552,7	0,2%	0,4%	-0,4%	-0,8%
Técnico Superior	154	157,7	163	169,5	164	171,1	5,8%	7,5%	0,6%	0,9%
Informática	28	30,0	26	27,7	26	27,9	-7,1%	-7,7%	0,0%	0,7%
Docente	14	13,6	16	15,3	16	15,2	14,3%	12,5%	0,0%	-0,7%
Assistente Técnico	733	766,1	736	774,9	730	769,7	0,4%	1,1%	-0,8%	-0,7%
Assistente Operacional	1.764	1.868,7	1.762	1.879,1	1.755	1.879,0	-0,1%	0,6%	-0,4%	0,0%
Outros	4	4,0	4	4,0	4	4,1	0,0%	0,0%	0,0%	2,5%
Efectivos Totais	6.674	7.213,3	6.752	7.318,8	6.738	7.309,5	1,2%	1,5%	-0,2%	-0,1%

Fonte: Serviço de Recursos Humanos

Gráfico 1. Evolução dos Grupos Profissionais - CHLN



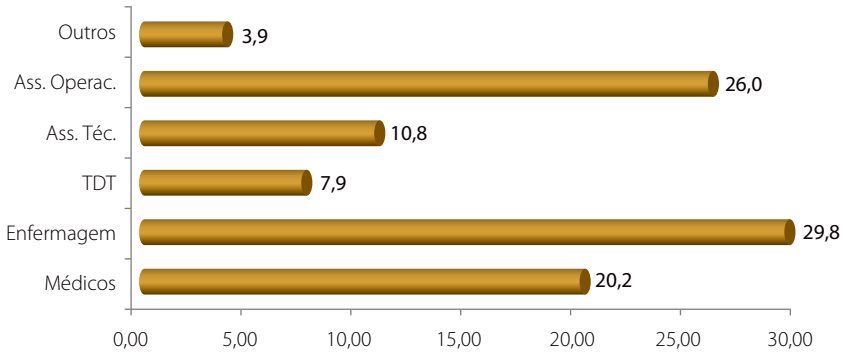
Em 31 de Dezembro de 2011, o CHLN tinha um total de 6.738 efectivos, dos quais 81,5% exerciam funções no Hospital de Santa Maria e 18,5% no Hospital Pulido Valente, como pode verificar-se no quadro seguinte.

Quadro 2. Peso do Grupo Profissional por Hospital e no CHLN

Grupo Profissional / Carreira	2011					
	HSM		HPV		CHLN	
	Nº	% no CHLN	Nº	% no CHLN	Nº	% no CHLN
Dirigente	47	90,4%	5	9,6%	52	0,8%
Médico	1.150	84,4%	212	15,6%	1.362	20,2%
Enfermagem	1.602	79,8%	406	20,2%	2.008	29,8%
Técnico Superior Saúde	78	85,7%	13	14,3%	91	1,4%
TDT	425	80,2%	105	19,8%	530	7,9%
Outro Pesssoal Técnico Superior (r.g.)	144	87,8%	20	12,2%	164	2,4%
Informática	22	84,6%	4	15,4%	26	0,4%
Educador Infância	16	100,0%			16	0,2%
Assistente Técnico	618	84,7%	112	15,3%	730	10,8%
Assistente Operacional	1.387	79,0%	368	21,0%	1.755	26,0%
Outro Pessoal	4	100,0%			4	0,1%
Total	**5.493**	**81,5%**	**1.245**	**18,5%**	**6.738**	**100,0%**

Fonte: Serviço de Recursos Humanos

Gráfico 2. Peso Relativo dos Grupos Profissionais em 2011 - CHLN



Os grupos profissionais mais representativos continuaram a ser, em 2011, por esta ordem, os enfermeiros (29,8%), os assistentes operacionais (26%) e os médicos (20,2%), seguidos a alguma distância pelos assistentes técnicos (10,8%) e pelos técnicos de diagnóstico e terapêutica (7,9%).

A taxa de tecnicidade aumentou suavemente no período em análise. Em simultâneo registou-se o acréscimo dos efectivos inseridos em corpos especiais.

Em 2011, manteve-se a evolução do rácio enfermeiros por médico que, no final do ano, se situava em 1,47, valor ligeiramente inferior ao verificado em 2010 (1,49).

Os serviços prestadores de cuidados de saúde concentram, como é expectável, a maior parte dos efectivos do CHLN (82%). Esta percentagem mantém-se estável ao longo do período em análise.

Importa referir a tendência para a estabilização dos efectivos estrangeiros (na sua maioria oriundos dos PALOP) em torno dos 3%, valor que há poucos anos rondava os 10%, com um peso determinante de espanhóis (mais de 6%).

No que respeita à carga horária, mantém-se a tendência já assinalada anteriormente de aumento do período normal de trabalho para 40 horas semanais, carga horária que atingiu, em 31/12/2011, 45,5%, com especial enfoque para os enfermeiros, em que aquela ultrapassava, na mesma data, 54,6% do total.

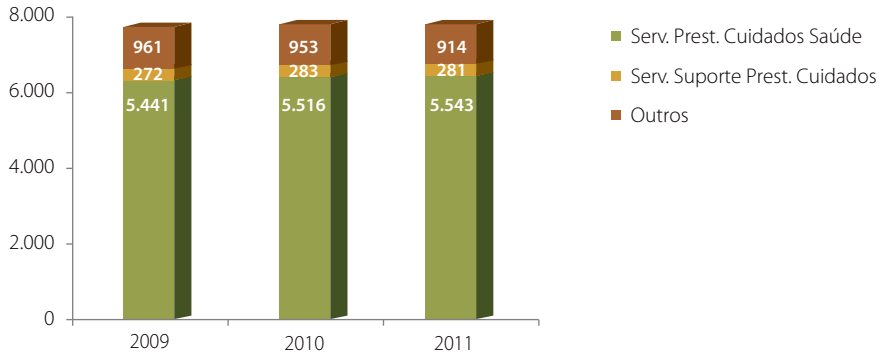
Quadro 3. Outros Indicadores sobre os Efectivos do CHLN

Tipo de Indicadores	Indicadores	2009	2010	2011
Estrutura Profissional e Orgânica dos Efectivos	Taxa de Tecnicidade[1]	1,65	1,68	1,69
	Percentagem de Efectivos Inseridos em Corpos Especiais[2]	58,81	59,14	59,23
	Percentagem de Médicos em Formação (Internos)	29,10	29,73	30,69
	Nº de Enfermeiros por Médico	1,51	1,49	1,47
	Percentagem de Pessoal em Serviços Prestadores de Cuidados	81,50	81,69	82,26
Nacionalidade	Percentagem de Efectivos Estrangeiros	3,55	3,45	3,42
	Percentagem de Efectivos com Nacionalidade Espanhola	1,12	1,10	1,11
Carga Horária	Percentagem de Efectivos (Total) com 40 horas	39,27	42,86	45,50
	Percentagem de Médicos (Total) com 42 horas	23,48	22,24	19,53
	Percentagem de Médicos (Não Internos) com 42 horas	32,69	31,12	27,86
	Percentagem de Médicos (Não Internos) com 40 horas	9,75	14,14	18,54
	Percentagem de Enfermeiros com Horário Acrescido	30,58	28,93	27,54
	Percentagem de Enfermeiros com 40 horas	50,10	52,31	54,58
	Percentagem de TSS com Horário Acrescido	12,22	10,31	10,99
	Percentagem de TSS com 40 horas	3,33	5,15	7,69
	Percentagem de TDT com Horário Acrescido	12,05	12,03	10,19
	Percentagem de TDT com 40 horas	20,90	22,74	24,34

Notas:
(1) - Relação entre o número de efectivos com funções técnicas e o restante pessoal
(2) - Médicos, Enfermeiros, TSS e TDT

Fonte: Serviço de Recursos Humanos

Gráfico 4. Efectivos por Tipos de Serviços - CHLN



8.2 Relação Jurídica de Emprego

A evolução da relação jurídica de emprego permanece marcada pela elevada rotação de profissionais, mantendo-se um elevado número de saídas, destacando-se, novamente, a aposentação de 96 profissionais, dos quais 22 médicos, 19 enfermeiros e 41 assistentes operacionais.

Quadro 4. Evolução dos Efectivos de Pessoal por Tipo de Vínculos

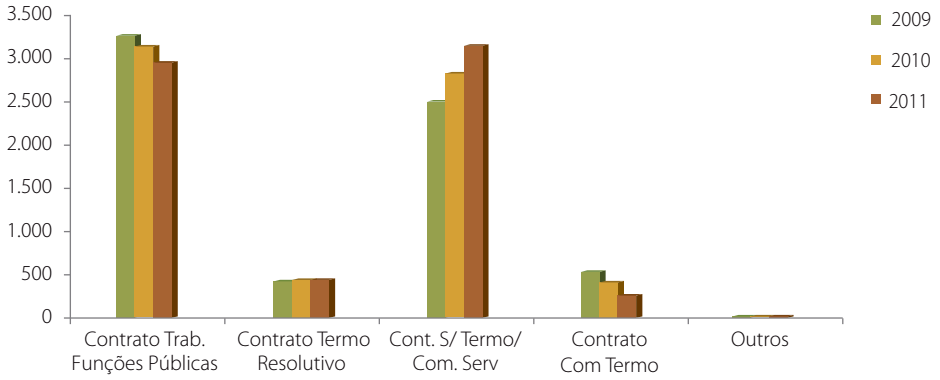
Tipo de Vínculo	2009		2010		2011		Variação 10/09	Variação 10/09
	nº	%	nº	%	nº	%		
Contrato trabalho em funções públicas	3.251	48,7	3.111	46,1	2.931	43,5	-4,3%	-5,8%
Contrato a termo resolutivo	406	6,1	417	6,2	420	6,2	2,7%	0,7%
Contrato sem termo/ comissão de serviço	2.483	37,2	2.806	41,6	3.124	46,4	13,0%	11,3%
Contrato com termo	503	7,5	388	5,7	235	3,5	-22,9%	-39,4%
Outros	31	0,5	30	0,4	28	0,4	-3,2%	-6,7%
Total	**6.674**	**100,0**	**6.752**	**100,0**	**6.738**	**100,0**	**1,2%**	**-0,2%**

Fonte: Serviço de Recursos Humanos

O peso relativo dos profissionais com contrato de trabalho em funções públicas manteve a tendência decrescente, situando-se, no final de 2011, em cerca de 43,5% do total, ou seja, menos 5,2 pontos percentuais do que em 2009.

Também a percentagem de profissionais contratados a termo continuou a registar uma tendência para a redução, representando 3,5% no final do ano situação que, face à progressiva estabilização da estrutura orgânica do Centro Hospitalar, se prevê vir a manter em 2012.

Gráfico 3. Efectivos por Tipo de Vínculo - CHLN



8.3 Estrutura Etária e por Sexo

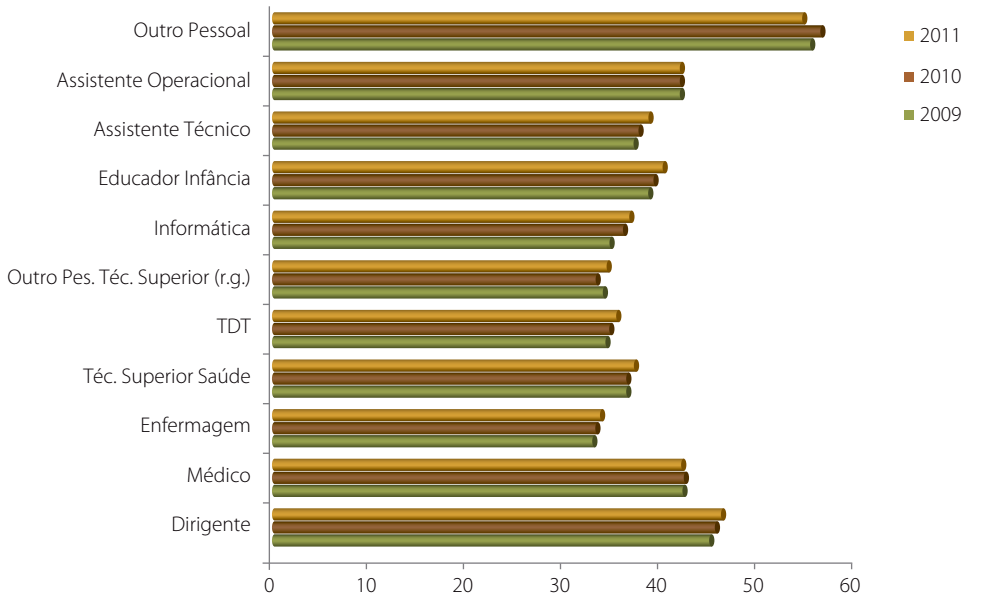
Os indicadores relativos à estrutura etária e por sexo não traduzem alterações significativas em 2011, relativamente aos anos anteriores.

Quadro 5. Idade Média do Pessoal (anos)

Grupo Profissional/ Carreira	2009	2010	2011
Dirigente	46,1	46,6	47,3
Médico	43,5	43,4	43,2
Enfermagem	34,0	34,3	34,8
Téc. Superior Saúde	37,5	37,5	38,3
TDT	35,4	35,8	36,5
Outro Pes.Téc.Superior (r.g.)	35,2	34,4	35,6
Informática	35,8	37,2	37,8
Educador Infância	39,8	40,3	41,3
Assistente Técnico	38,3	38,9	39,8
Assistente Operacional	43,0	43,0	43,1
Outro Pessoal	56,5	57,5	55,8
Total	**39,0**	**39,2**	**39,5**

Fonte: Serviço de Recursos Humanos

Gráfico 5. Idade Média do Pessoal (anos)



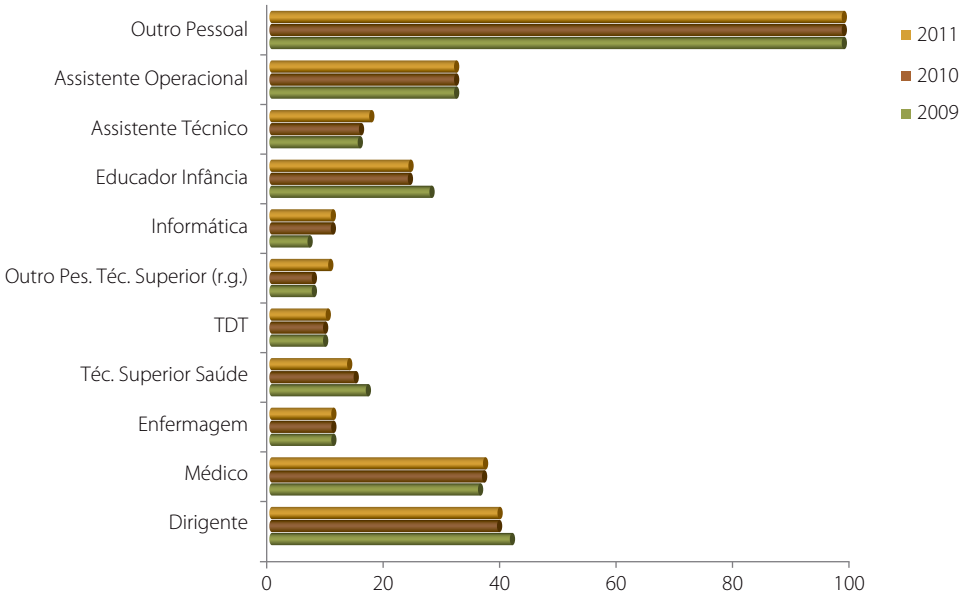
Com efeito, em 2011 verificou-se um ligeiro aumento da idade média geral (39,2 anos, em 31/12/2010, para 39,5 anos, em 31/12/2011) e do peso relativo dos profissionais com mais de 50 anos (23,4% do total), voltando a aumentar, ainda que ligeiramente, a idade do sub-grupo dos médicos especialistas, que se situava, no final de 2011, em cerca de 49,6 anos.

Quadro 6. Percentagem de Efectivos com 50 e mais Anos

Grupo Profissional/ Carreira	2009	2010	2011
Dirigente	42,3	40,4	40,4
Médico	37,0	37,8	38,0
Enfermagem	11,4	11,5	11,7
Técnico Superior Saúde	17,8	15,5	14,3
TDT	10,4	10,2	10,8
Outro Pesssoal Técnico Superior (r.g.)	8,4	8,3	11,1
Informática	7,4	11,5	11,5
Educador Infância	28,6	25,0	25,0
Assistente Técnico	16,4	16,4	18,2
Assistente Operacional	32,8	33,0	33,0
Outro Pessoal	100,0	100,0	100,0
Total	**22,9**	**23,1**	**23,4**

Fonte: Serviço de Recursos Humanos

Gráfico 6. Percentagem de Efectivos com 50 e mais Anos



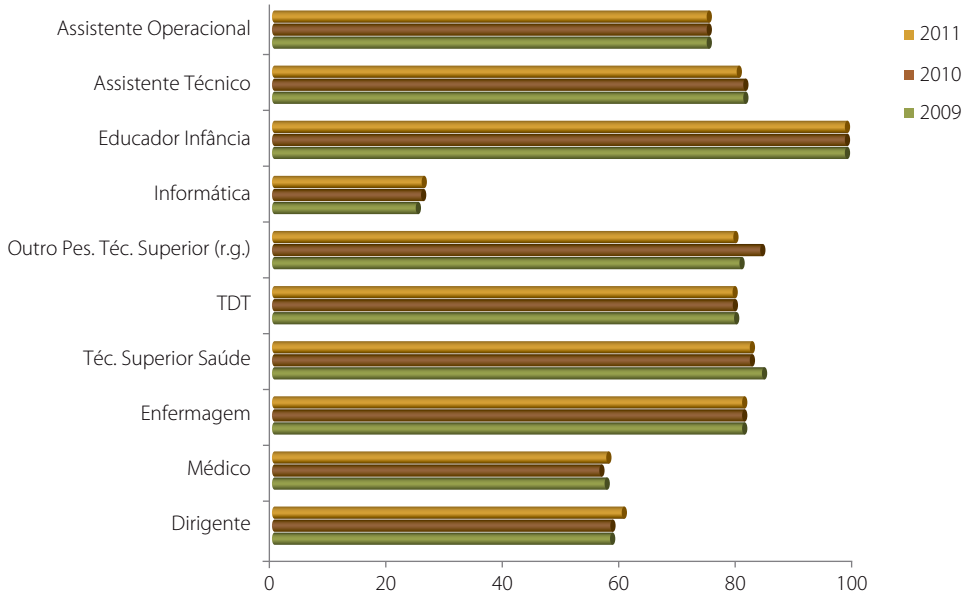
A taxa de emprego feminino mantém-se elevada, como consequência da predominância das mulheres nos dois grupos profissionais mais representativos (enfermeiros e assistentes operacionais). A taxa global aumentou ligeiramente face a 2010, tendo-se fixado, em 31/12/2011, em 75,5%.

Quadro 7. Taxa de Emprego Feminino (%)

Grupo Profissional/ Carreira	2009	2010	2011
Dirigente	59,6	59,6	61,5
Médico	58,4	57,6	58,7
Enfermagem	82,5	82,3	82,2
Téc. Superior Saúde	85,6	83,5	83,5
TDT	80,8	80,6	80,6
Outro Pes.Téc.Superior (r.g.)	81,8	85,4	81,1
Informática	25,9	26,9	26,9
Educador Infância	100,0	100,0	100,0
Assistente Técnico	82,3	82,5	81,6
Assistente Operacional	76,0	75,8	76,3
Outro Pessoal		0,0	0,0
Total	**75,5**	**75,2**	**75,5**

Fonte: Serviço de Recursos Humanos

Gráfico 7. Taxa de Emprego Feminino (%)



8.4 Níveis de Escolaridade

Em matéria de nível de escolaridade dos efectivos mantém-se a tendência crescente já verificada nos últimos anos, em conformidade com a observada no País e nas empresas em geral, de aumento constante do nível de escolaridade dos profissionais.

Quadro 8. Evolução do Nível de Escolaridade dos Efectivos do CHLN

Tipo de Indicadores	Indicadores	Dez 2009	Dez 2010	Dez 2011
Nível de Escolaridade	Percentagem de Efectivos com Licenciatura ou Superior	47,7	49,2	50,3
	Percentagem de efectivos com menos de 9 anos de escolaridade	14,6	13,3	12,5

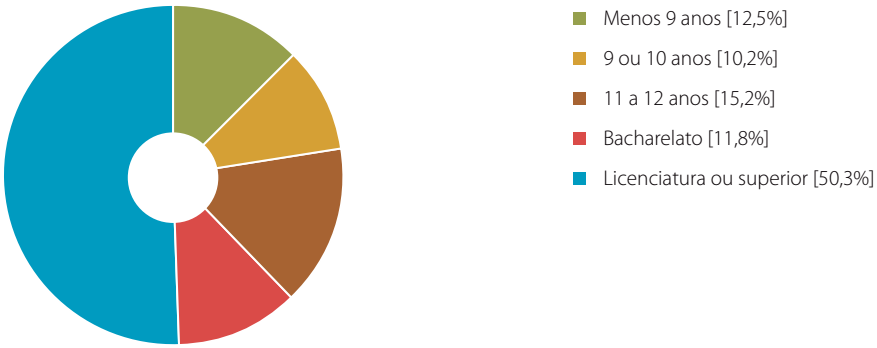
Fonte: Serviço de Recursos Humanos

Quadro 9. Nível de Escolaridade dos Efectivos do CHLN em 31/12/2011

Nível de Escolaridade	%
Menos 9 anos	12,5
9 ou 10 anos	10,2
11 a 12 anos	15,2
Bacharelato	11,8
Licenciatura ou Superior	50,3
Total	**100,00**

Fonte: Serviço de Recursos Humanos

Gráfico 8. Nível de Escolaridade dos Efectivos do CHLN em 31/12/2011



No entanto, os números observados em matéria de profissionais que não detêm a actual escolaridade mínima obrigatória, cerca de 12,5%, continuam a merecer destaque e justificam uma atenção especial para a formação contínua desses profissionais.

8.5 Absentismo

Em matéria de absentismo, os dados que se apresentam e que têm sido objecto de ajustamento devido à existencia de um novo sistema informático de registo de assiduidade (SIGRH), revelam algum crescimento, face a 2010.

Quadro 10. Absentismo

Grupo Profissional	Total Faltas			Faltas por Doença			Taxa Geral Absentismo			Taxa Absentismo por Doença		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Dirigente	159	227	278	87	64	27	1,46	1,96	2,47	0,80	0,55	0,24
Médico	21.533	23.375	31.576	5.301	5.581	7.552	7,22	7,73	10,18	1,78	1,85	2,44
Enfermagem	24.460	33.550	37.350	8.428	8.905	12.283	5,80	7,55	8,37	2,00	2,00	2,75
Téc. Superior Saúde	443	1.025	1.098	197	190	155	2,64	4,84	5,29	1,18	0,90	0,75
TDT	7.943	8.824	9.951	2.897	2.530	3.148	7,36	7,48	8,44	2,68	2,14	2,67
Outro Pes. Téc. Superior (r.g.)	2.427	2.983	3.511	578	1.011	1.323	7,20	8,43	9,73	1,71	2,86	3,67
Informática	542	172	209	133	25	78	9,08	2,93	3,72	2,23	0,43	1,39
Educador Infância	162	328	303	113	49	69	5,24	10,11	8,57	3,65	1,51	1,95
Assistente Técnico	10.564	12.232	15.243	5.979	5.654	7.917	6,75	7,46	9,40	3,82	3,45	4,88
Assistente Operacional	34.708	37.195	47.560	20.753	21.395	29.902	9,32	9,43	12,16	5,57	5,43	7,64
Outro Pessoal	6		10				0,68	0,00	1,16	0,00	0,00	0,00
Total	**102.947**	**119.911**	**147.089**	**44.466**	**45.403**	**62.454**	**7,21**	**7,99**	**9,77**	**3,11**	**3,02**	**4,15**

Fonte: Serviço de Recursos Humanos

Apesar dos dados serem cada vez mais fidedignos deve continuar a sublinhar-se que a análise desde indicador exige o maior cuidado nas conclusões a retirar.

Gráfico 9. Evolução da Taxa Geral de Absentismo - CHLN

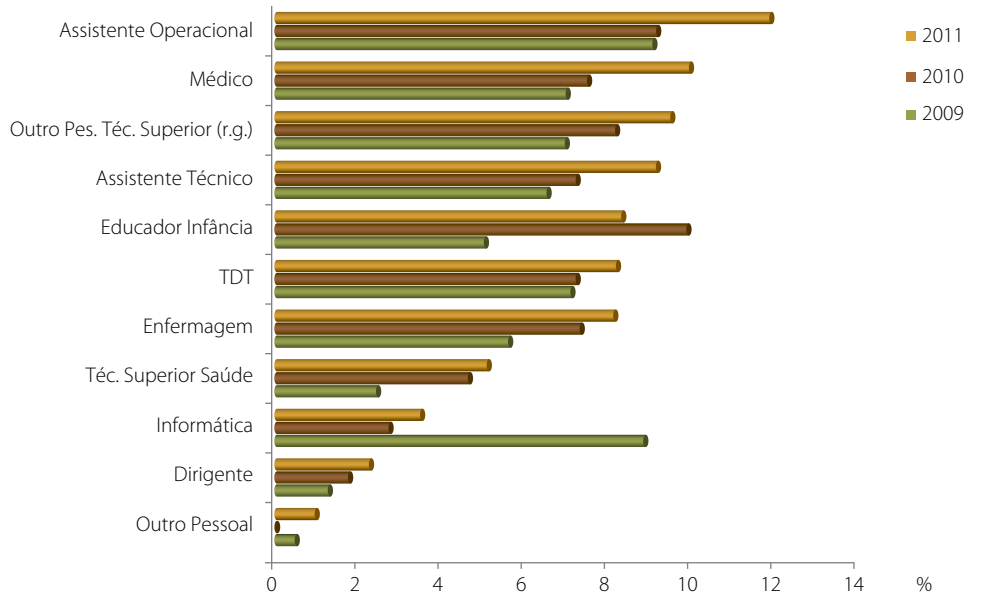
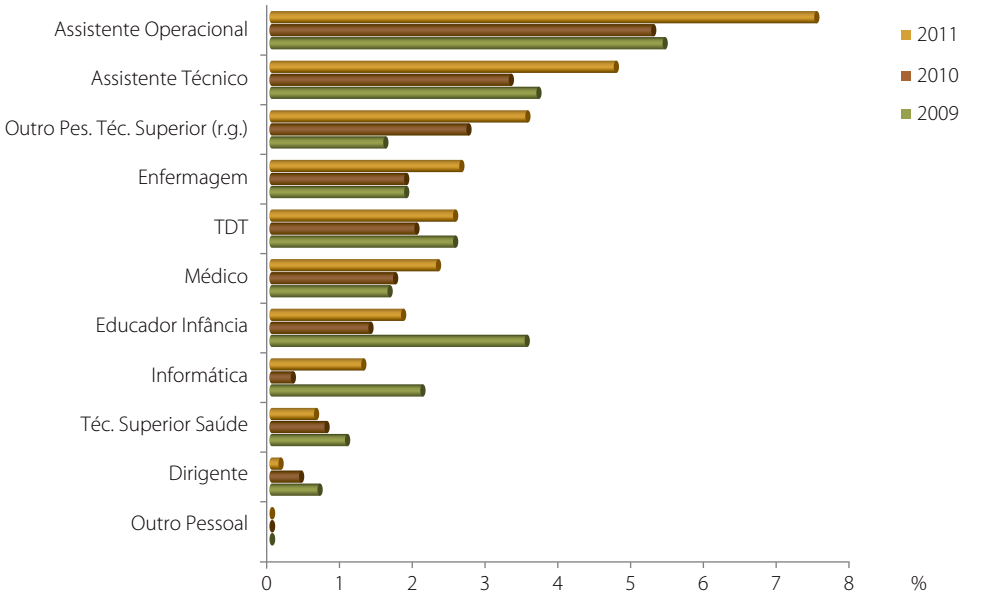


Gráfico 10. Evolução da Taxa de Absentismo por Doença - CHLN



8.6 Remunerações Processadas

No que se refere às remunerações processadas, a evolução de 2011, relativamente ao ano anterior é no sentido decrescente, com uma variação de 5,8%, reflectindo a redução do número de efectivos, o incremento do número de trabalhadores com período normal de 40 horas e as medidas constantes do Orçamento de Estado para 2011.

As horas extraordinárias registaram, em 2011, um decréscimo dos valores processados (14,1% face ao período homólogo de 2011). Embora se reflicta na generalidade dos grupos profissionais, é especialmente relevante no pessoal médico, tendo em conta o peso relativo das horas extraordinárias deste grupo no total (91,6%).

A redução nesta componente remuneratória deve-se igualmente a medidas adoptadas internamente no sentido de racionalizar o recurso ao trabalho extraordinário, nomeadamente a adopção de horários desfasados e às medidas constantes do Orçamento de Estado para 2011.

Quadro 11. Evolução das Remunerações Processadas

Indicadores	Dez 09 CHLN	Dez 10 CHLN	Dez 11 CHLN	Variação % 10/09	Variação % 11/10
Remunerações e Outros Abonos Processados	172.092.561,57	178.592.249,89	168.168.013,25	3,8%	-5,8%
Horas Extraordinárias Processadas - valores acumulados no ano (€)	16.489.021,69	18.511.272,67	15.902.417,82	12,26%	-14,1%
Horas de Prevenção Processadas - valores acumulados no ano (€)	2.705.663,13	2.827.935,35	2.521.065,55	4,52%	-10,9%

Fonte: Serviço de Recursos Humanos

No caso das horas de prevenção, verificou-se um decréscimo de 10,9% nos valores processados em 2011, face a 2010, embora se tenha registado um aumento no recurso a este modelo nos técnicos superiores, nos técnicos de diagnóstico e terapêutica e, ainda que ligeiro, nos assistentes técnicos. Os médicos (com 54,9%) e os enfermeiros (com 18,8%) continuam a ser os grupos mais representativos neste tipo de encargos.

MRI

Relatório e Contas 2011

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

9 Área Financeira

Princípios Orientadores

Num ano particularmente difícil, devido à conjuntura económica vivida internacionalmente que se repercutiu de forma significativa em Portugal, levando ao pedido de ajuda externa, a gestão dos recursos disponíveis assumiu, ainda, maior relevância.

Procurámos manter e aperfeiçoar, no Serviço de Gestão Financeira (SGF), as melhores práticas de governação, segundo as normas e os princípios de bom governo orientadores das empresas públicas.

Prosseguimos a implementação de uma cultura organizacional orientada para a melhoria de desempenho.

9.1 Controlo Interno, Externo e de Reporte

A Empresa possui sistemas de informação e de controlo interno adequados à sua dimensão e complexidade, que cobrem os riscos relevantes assumidos e susceptíveis de permanente auditabilidade por parte das entidades tutelares competentes para o efeito.

Mantivemo-nos na senda de melhoria contínua no que concerne aos sistemas de monitorização e controlo, bem como a implementação de novas medidas, por iniciativa do Serviço ou recomendadas pelas entidades tutelares e de fiscalização.

Continuámos a monitorizar, com uma periodicidade mensal, a Actividade Assistencial e o Desempenho Económico-Financeiro, cujo resultado se consubstancia, entre outros, no Relatório Analítico enviado para as tutelas e outras entidades. Igualmente, no âmbito do denominado "Acompanhamento do PEC", foram remetidos, mensalmente, os relatórios para a Inspecção Geral de Finanças, que evidenciaram a evolução das remunerações durante o ano. Registe-se, ainda, o aumento significativo, no âmbito do reporte mensal, determinado pelas tutelas e outras entidades, assim como múltiplas solicitações que, cremos, respondemos sempre em tempo e com a qualidade a que habituámos.

No âmbito da Gestão do Património, consolidámos a figura do "Gestor do Património" que assumiu papel relevante no relacionamento inter-Serviços, tendo contribuído para uma maior fiabilidade na informação atinente a esta área de capital importância.

9.2 Controlo Orçamental

O controlo do Orçamento, com o apuramento dos desvios, sempre foi um dos pilares norteadores do SGF. Assim, e na perspectiva de melhoria contínua, que tem caracterizado este Serviço ao longo dos anos, refinámos os modelos de controlo de gestão e de execução do programa de Investimentos, de forma a monitorizar em tempo, por rubrica orçamental e por Serviço, a referida execução, possibilitando actuar, oportunamente, face aos desvios detectados.

Por outro lado, continuamos com o procedimento de "enquadramento orçamental", segundo o qual nenhuma despesa pode ser efectuada, sem que a correspondente verba seja, previamente, cativa, em matéria de orçamento.

A Unidade de Negociação com fornecedores, integrando o Serviço de Gestão de Compras, Serviço de Gestão Técnico-Farmacêutico e o Serviço de Gestão Financeira, que opera no sentido de se obterem as melhores condições de aquisição expressas, essencialmente, em "rappel", bem como outros descontos e benefícios e desenvolveu as suas acções atingindo resultados significativos.

Mantivemos e consolidámos o estreitamento de relações com um conjunto significativo de parceiros comerciais, através da realização periódica de reuniões personalizadas em que foram discutidas, para além do tema recorrente de pagamentos, as expectativas mútuas do relacionamento interinstitucional, permitindo, assim, a adopção e posterior gestão, casuística, das estratégias a implementar.

9.3 Tesouraria e Cobranças

A fim de se manter um eficaz controlo sobre os pagamentos de taxas moderadoras, quer através de liquidação ao operador (numerário ou multibanco), quer através de pagamento, recorrendo ao equipamento "self-service" disponível para o efeito, o núcleo de recuperação destas receitas alargou o âmbito de intervenção, deslocando-se a mais Serviços que, ao longo do ano, foram implementando o procedimento de cobrança de taxas. Com uma periodicidade diária (todos os dias úteis), são visitados os Serviços Clínicos dos dois Hospitais, a Urgência Central, o Centro de Ambulatório e o "SUB" Lisboa Norte, no sentido de proceder à recolha, controlo, registo e depósito bancário de todas as verbas pagas pelos utentes.

Paralelamente e igualmente com uma periodicidade diária, esta equipa desloca-se às máquinas de pagamento dos parques de estacionamento, recolhendo as receitas, conferindo, registando e depositando, além de proceder ao carregamento de "trocos" nos referidos equipamentos. Esta operação é acompanhada por um elemento da segurança privada e por um agente da autoridade, de forma a dissuadir a perpetração de qualquer acto ilícito, por parte de terceiros.

De realçar que o depósito destes valores (parques e taxas), passou a ser efectuado através da solução "Home Deposit", negociado entre o Centro Hospitalar e um Parceiro do Sector Financeiro, que instalou um conjunto de equipamentos na Tesouraria do Centro, permitindo o depósito (notas, moedas e cheques) e crédito automático na conta, sem haver necessidade de deslocação fora do perímetro do Hospital, com os encargos e riscos daí inerentes.

A gestão diária das disponibilidades financeiras continua a exigir particular monitorização, no sentido de se optimizarem os proveitos e se obterem mais valias financeiras. Neste ponto, e não obstante a desaceleração económica e financeira que se fizeram sentir, com a consequente degradação nos prazos de pagamento a fornecedores e outros credores, conseguimos, através de continuados esforços de negociação e sensibilização, obter apreciáveis proveitos financeiros.

Como consequência das dificuldades financeiras, sobejamente conhecidas, o nível da recuperação de créditos, reduziu-se, em relação a anos anteriores.

Saliente-se, ainda, a quebra na facturação directa às Seguradoras e, consequentemente, nos pagamentos e sobretudo, no âmbito do novo relacionamento financeiro entre o SNS e os subsistemas públicos (ADSE, IASFA, SAD da GNR e PSP) / Estabelecimentos Prisionais, em que a facturação era efectuada directamente pelo Centro Hospitalar e passa a sê-lo, através do SNS. Não obstante, podemos constatar que o volume de cobranças foi superior ao facturado a estes Clientes, o que indicia uma recuperação da dívida.

Registe-se que o "Princípio de Unidade de Tesouraria do Estado" é cumprido pelo Centro.

9.4 Contabilidade

Foi iniciado, em 2011, o levantamento de especificações funcionais, formação de utilizadores e testes de integração, tendentes à implementação do ERP SAP, com data de início de exploração em 1 de Janeiro de 2012.

Esta solução, pensamos, atingirá o patamar da operacionalidade, durante o primeiro semestre de 2012.

Aperfeiçoámos os procedimentos e os circuitos internos e externos, tendentes à prestação de contas, previamente definidas e calendarizadas, bem como de outro tipo de informações que cada vez mais nos são, pontualmente, solicitadas.

9.5 Jurídico e legal

O âmbito de intervenção do núcleo de apoio jurídico ao Serviço de Gestão Financeira, esteve particularmente activo na regularização da frota automóvel do Centro, uma vez que, tendo terminado os contratos de leasing vigentes, houve necessidade de se efectuar a transferência de propriedade para o Centro. Acresce, o número de viaturas que estavam consideradas para abate e que foram, posteriormente, recuperadas, algumas delas não reunindo os quesitos necessários para legalização (ex: inspecção periódica obrigatória) obrigando a tramitação adicional.

Sempre que aplicável ou solicitado, procedemos à manutenção dos registos patrimoniais, móveis e imóveis, em suporte tradicional e electrónico, este último, através do preenchimento de formulários específicos no sítio da Direcção Geral de Tesouro e Finanças e da Secretaria-geral do Ministério da Saúde.

Consolidou-se a participação, pró-activa, no grupo de trabalho constituído para a aplicação das medidas necessárias à cobrança de taxas moderadoras/penalidades, nos termos da Lei do OE 2011. As tarefas incluíram a interpretação da legislação, explicação da mesma aos diversos intervenientes, implementação de procedimentos, criação de documentos de interpelação, bem como preparação e acompanhamento de acções judiciais.

Refinámos os procedimentos que consistem na análise exaustiva dos pedidos de reembolso efectuados pelos utentes, nomeadamente os referentes a taxas moderadoras, pagamentos de parques de estacionamento e sinistros, permitindo a aferição casuística das respectivas causas, propostas de decisão a tomar (reembolso, ou não) e apresentação de eventuais medidas a adoptar. Por outro lado, o ressarcimento do Centro, decorrente de acidentes provocados por Terceiros, nas suas instalações (ex: derrube de cancelas do parque de estacionamento, quebra isolada de vidros, etc.), passou a estar, também, no seu âmbito de intervenção.

Por último, mas não menos importante, de referir o patrocínio de acções judiciais, com vista a diverso tipo de cobranças/ressarcimentos.

Manteve-se a consulta diária ao "Diário da República" e diversos sítios institucionais (ACSS, DGS, DGO, IGF, entre outros), alargando o âmbito da pesquisa, no sentido da obtenção atempada de informações necessárias e relevantes para a actividade do Centro, não apenas do SGF, procedendo-se ao posterior envio, em suporte digital, para os diversos Serviços, cuja área de actuação esteja abrangida pelo(s) diploma(s) em causa.

Prosseguimos com o acompanhamento e controlo de penhoras fiscais, bem como articulação com os diversos Serviços de Finanças, sempre que se verifique a existência de créditos não abrangidos pelas notificações de penhora recepcionadas, numa óptica de cooperação entre Serviços do Estado, no esforço colectivo de recuperação da receita pública (Princípio da Colaboração).

Manteve-se o procedimento de recepção, registo, custódia e entrega de espólios a utentes ou seus familiares, de forma a garantir, integralmente, o cumprimento da legislação vigente.

Consolidámos o controlo periódico de pagamento das denominadas "Pensões Vitalícias", efectuando contactos mensais com os beneficiários, no sentido de aferir da sua elegibilidade para a manutenção destes recebimentos.

9.6 Projectos e Tratamento da Informação

O anteriormente referido, concernente aos objectivos da implementação do SAP, configura uma acção transversal a todo o Serviço. Concretamente, desde o enquadramento/cabimento, passando pela contabilidade (incluindo lançamento e conferência de facturas), gestão do património e, obviamente, tesouraria.

Os módulos a implementar permitem o tratamento, no SGF, de uma forma integrada, mercê de um repositório único de informação, de todos os procedimentos constantes da cadeia de valor Serviço de Logística e Stocks/Serviço de Gestão de Compras/Serviço de Gestão Financeira.

Dos principais projectos para 2012, para além da consolidação do ERP SAP, refira-se:

a) **Contabilidade Analítica** - disponibilizará, por Serviço/Sector/Unidade a margem contributiva, os indispensáveis KPIs (*Key Performance Indicators*), potenciadores de poupanças, redução de custos e aumento de produtividade, bem como outras informações indispensáveis para a gestão;

b) **Gestão Documental** - através da circulação digital de documentos entre os diversos Serviços, permitirá acelerar os tempos de conferência de facturas, para além de agilizar outros circuitos de natureza administrativa.

Relatório e Contas 2011

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

10 Investimentos

10.1 Execução do Programa de Investimentos

Em 2011, o CHLN manteve a política de modernização e inovação dos seus Serviços, investindo nas distintas áreas do seu funcionamento.

Tendo como Missão a prestação de serviços de saúde nas melhores condições apresentadas aos utentes, foi dada prioridade no capítulo dos investimentos ao melhoramento das infra-estruturas, bem como renovação e actualização tecnológica dos equipamentos directamente relacionados com a prática clínica.

Ao nível dos Sistemas de Informação, o Centro investiu na aquisição e implementação de uma solução integrada de gestão que engloba as áreas de Logística, Compras e Financeira, concretamente o ERP, SAP.

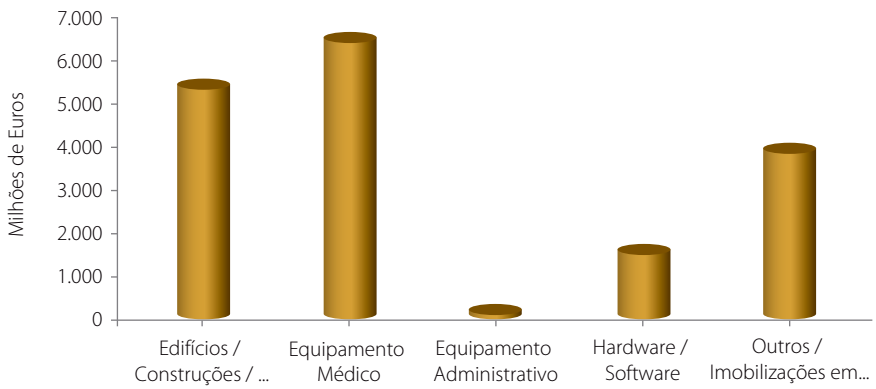
Assim, a execução do programa de investimentos atingiu os 18,7 M€ com a seguinte desagregação, por natureza:

Unidade: (Em Milhões Euros)

Execução do Programa Investimentos - 2011	
Edifícios/Construções/Instalações	5,701
Equipamento Médico	6,772
Equipamento Administrativo	0,130
Hardware/Software	1,885
Outros/Imobilizações em Curso	4,286
TOTAL	**18,774**

Fonte: Serviço de Gestão Financeira

Em termos gráficos:



Fonte: Serviço de Gestão Financeira

Destacamos os investimentos de maior impacto financeiro, efectuados em 2011, que ascendem a 8,9 milhões de euros e representam 47,6% do investimento total, sendo que alguns deles, de óptica plurianual, ainda se encontram em fase de execução:

Serviço de Radioterapia – 2,3 M€

O projecto, concluído em 2011, envolveu a aquisição de dois aceleradores lineares, bem como as correspondentes obras de adaptação, o que contribuiu para o aumento da capacidade produtiva desta Instituição, visando reduzir o número de doentes enviados para realização de exames no exterior, diminuindo, assim, os encargos financeiros a suportar, nesta patologia, particularmente sensível.

Serviço de Sistemas de Informação – 1,8 M€

O investimento realizado, dando continuidade ao plano de remodelação tecnológica, traduziu-se na renovação do parque aplicacional, merecendo particular enfoque a aquisição de software e serviços de implementação do ERP SAP.

Serviço de Urgência Central – 1,3 M€

O Serviço de Urgência Central do maior Hospital do País, teria de estar dotado das condições necessárias e suficientes para responder aos inúmeros utentes que, com as mais diversificadas patologias, nos procuram. Deste modo, efectuou-se uma profunda remodelação do Serviço que incluiu a rede informática e de comunicações.

Patologia Clínica – 0,9 M€

Deu-se continuidade ao projecto de remodelação do Serviço, que inclui a sua expansão para áreas, até então, não ocupadas.

Criaram-se espaços específicos, internamente denominados, "Salas Brancas" para o normal curso das operações.

Áreas Comuns – 2,6 M€

Foram alvo de reparação e beneficiações várias zonas de acessibilidade comum, bem como infra-estruturas transversais aos diversos Serviços. Salientamos:

- Obras e Instalação de Elevadores - 0,9 M€;
- Instalação de infra-estrutura de comunicações - 0,3 M€;
- Impermeabilização de Coberturas - 0,2 M€.

10.2 Projectos Co-Financiados

Elencamos, abaixo, os investimentos com recurso a co-financiamento, já realizados ou em curso.

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde

UNIDADE DE CIRURGIA DO AMBULATÓRIO – HPV

Projecto em curso, com investimento previsto de 3.924.000€, estando afecto à Obra o montante de 2.244.000€ e ao Equipamento o valor de 1.680.000€, com uma comparticipação de 1.767.242€.

Em 2011 o CHLN recebeu, a título de reembolso, o montante de 197.323,17€.

ACS- Alto Comissariado da Saúde

PROTOCOLO VIH/SIDA – QUARTOS DE ISOLAMENTO – HSM

Projecto concluído, com a apresentação do Relatório Final relativo à execução física e financeira.

O montante do investimento, inicialmente previsto, era de 1.823.496€, apresentando um custo total, no final do projecto de 1.642.775€.

O montante da comparticipação é de 1.500.000€, tendo o CHLN já sido reembolsado, em 1.100.000€, pelo que aguardamos a última tranche de 400.000€.

PROJECTO SAÚDE MENTAL "TERAPEUTAS DE REFERÊNCIA" – HSM

Projecto em curso.

O montante total do projecto é de 163.851,30€, sendo a comparticipação no montante máximo de 160.000€, dos quais o CHLN recebeu, a título de adiantamento, o valor de 40.000€ em 2010, e a título de reembolso, o montante de 77.608,30€ em 2011.

ARSLVT- Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo

CRIAÇÃO DA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS – HPV

Projecto em curso.

O montante do investimento ascende a 1.316.592€, sendo a comparticipação no valor de 756.000€. O CHLN já recebeu, a título de adiantamento, o valor de 189.000€, em 2009.

10.3 Evolução dos Investimentos ao Longo do Último Triénio

O Quadro infra compara os investimentos realizados e em curso de execução durante os anos de 2009 a 2011. Da sua análise, poderá extrair-se o seguinte:

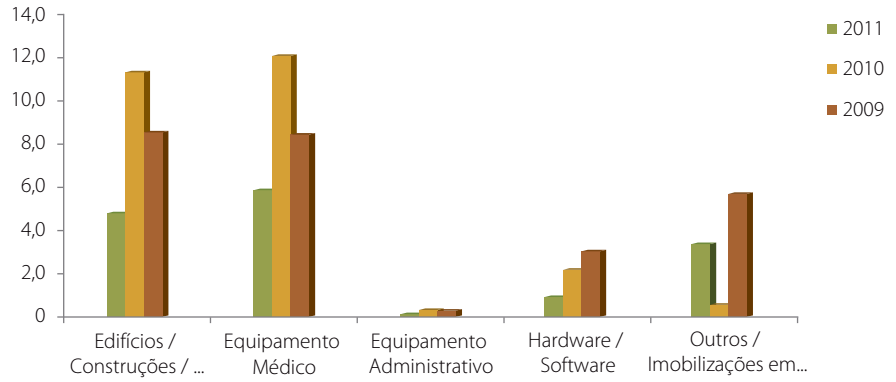
1. Realça-se o valor do equipamento médico que, no triénio, atinge os 29 milhões de euros, o que traduz a aposta na inovação tecnológica nos aparelhos directamente relacionados com a prestação de cuidados de saúde;
2. As obras nos múltiplos Serviços, e benfeitorias nos mesmos, que ascenderam, no triénio em análise, a 27,2 milhões de euros;
3. O investimento em tecnologias de informação e comunicações visou, principalmente, dotar o Centro de uma ferramenta integrada de gestão, com os benefícios daí decorrentes.

Unidade: (Em Milhões Euros)

Execução do Programa de Investimentos	2011	2010	2009
Edifícios/Construções/Instalações	5,7	12,1	9,4
Equipamento Médico	6,8	12,9	9,3
Equipamento Administrativo	0,1	0,4	0,4
Hardware/Software	1,9	3,1	4,0
Outros/Imobilizações em Curso	4,3	0,8	6,6
TOTAL	**18,8**	**29,3**	**29,7**

Fonte: Serviço de Gestão Financeira

Unidade: (Em Milhões Euros)



Fonte: Serviço de Gestão Financeira

10.4 Financiamento do Investimento Efectuado

O quadro seguinte exibe as distintas origens dos fundos que suportaram os investimentos, nos últimos três anos.

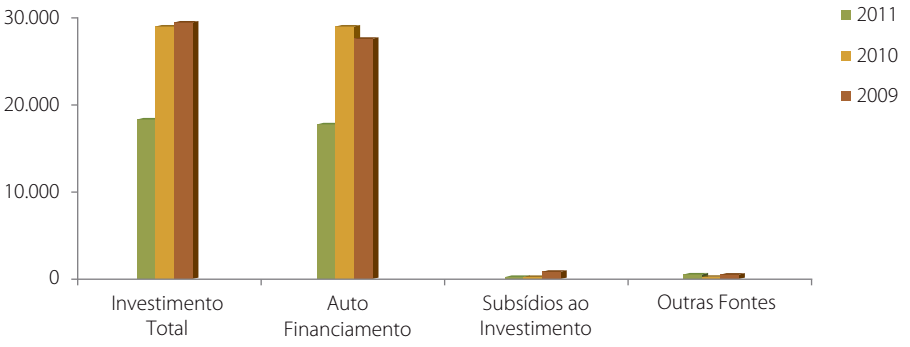
Analisando a informação apresentada, facilmente concluímos que o recurso ao auto-financiamento se nos apresenta como factor determinante.

Unidade: (Em Milhões Euros)

Financiamento do Investimento Efectuado	2011	2010	2009
Investimento Total	18,774	29,358	29,735
Auto-Financiamento	18,196	29,197	27,998
Subsídios ao Investimento	0,197	0,100	1,381
Outras Fontes	0,381	0,061	0,356

Fonte: Serviço de Gestão Financeira

Unidade: (Em Milhares Euros)



Fonte: Serviço de Gestão Financeira

10.5 Rácios/Indicadores

Este mapa apresenta a evolução de índices diversos, ao longo do triénio em apreciação.

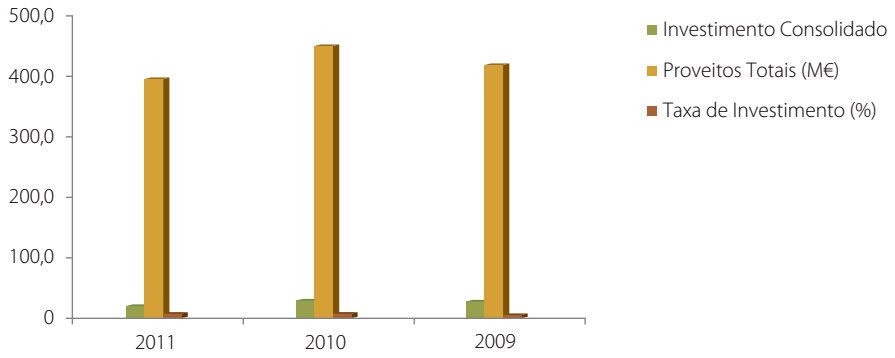
O investimento consolidado, em 2009 foi de 29,7M€, situando-se em 2010, em 29,3M€ e atingindo em 2011, o valor de 18,8M€.

Saliente-se o significativo volume de investimentos que, no último triénio, ascendeu a 77,8M€.

Unidade: (Em Milhões Euros)

Rácios e Indicadores de Investimento	2011	2010	2009
Investimento Consolidado (M€)	18,8	29,3	29,7
Proveitos Totais (M€)	394,0	448,5	418,2
Taxa de Investimento (%)	4,8	6,5	7,1

Fonte: Serviço de Gestão Financeira



Fonte: Serviço de Gestão Financeira

Relatório e Contas 2011

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

11 Relatório de Gestão

11.1 Análise Económica

Procede-se, agora, à análise da rendibilidade e do crescimento, como factores de criação de valor, apreciando-se, ainda, outras medidas de eficiência de gestão que nos permitem avaliar o desempenho económico da Empresa.

O Resultado Antes de Impostos (RAI) do exercício económico de 2011 apresenta o valor negativo de 66,6 M€, contrariando a tendência positiva dos anos transactos, enquanto o Orçamento anual apontava para os 23,5 M€ de prejuízo.

O Resultado Operacional apresenta-se, também, negativo em 63,2 M€.

Os Resultados Financeiros são positivos em 366 mil euros, não obstante as dificuldades de liquidez e resultam de uma agressiva política financeira.

O Resultado Extraordinário, ou seja, o somatório dos Proveitos e Ganhos deduzidos dos Custos e Perdas Extraordinárias, originou um saldo negativo de 3,7 M€ que resulta, essencialmente, de custos atinentes a anos anteriores. Inclui-se aqui a utilização da provisão para cobranças duvidosas de "Independentes", que afecta os Proveitos e os Custos em 14,9 M€ e 14,7 M€, respectivamente, originando, assim, um efeito quase nulo dado que, numa óptica realista, se torna impossível recuperar o valor em dívida, facturado até 2009, e também por já não ser possível cobrar judicialmente os valores em que se consiga identificar o terceiro financeiramente responsável.

Os Proveitos Totais situam-se nos 394,0 M€, decrescendo 12,1% sobre o período homólogo e 1,4% face ao Orçamento, enquanto os Custos Totais atingem os 460,7 M€, ficando 37,1 M€ (8,7%) acima do orçamentado.

O CMVMC ascende a 171,7 M€, representando 37,2% dos Custos Totais, enquanto em 2010, atingiu os 35,4%. No entanto, se analisarmos o CMVMC sobre os Proveitos Totais temos que, em 2011 estes representam 43,5% enquanto em 2010 esta percentagem era de 35,3%, espelhando assim o aumento do peso do CMVC na produção efectuada em 2011.

Refira-se uma vez mais que este crescimento tem por base o facto do CHLN, EPE ser um Hospital de referência, bastante procurado e prosseguindo uma política de porta aberta, o que aliado ao envelhecimento da população suscita, como consequência, um aumento dos consumos de Medicamentos e Material de Consumo Clínico.

Não obstante, continuamos a desenvolver esforços no sentido de envolver todos os Serviços na procura conjugada de racionalização de custos, prosseguindo e intensificando a negociação com os fornecedores, a fim de se obterem descontos financeiros, comerciais e outros, mantendo o ritmo de revisão de procedimentos e circuitos, implementando e melhorando sistemas de controlo.

Os Fornecimentos e Serviços Externos cresceram 4,7%, o que reflecte os esforços desenvolvidos internamente sobre as diversas rubricas de custos. Não obstante, deparámo-nos com incrementos suscitados por factores exógenos (alterações das taxas de IVA) e os indispensáveis Contratos de Assistência Técnica aos equipamentos médicos e outros, resultante dos fortes investimentos efectuados nos últimos anos.

Como consequência da redução de Proveitos afectos à Produção, nomeadamente por revisão, em baixa, da tabela de preços e aumento dos valores dos consumos, os quais foram afectados negativamente pela redução dos descontos comerciais / rappel obtidos, em cerca de 11 M€ devido, essencialmente, à capacidade de solver, em tempo, as dívidas perante fornecedores, assistiu-se a uma degradação da Margem Bruta de Produção Interna, que cai de 59,1% para 53,5%.

Os Custos com Pessoal ascendem a 185,0 M€, decrescendo 8,8% em relação ao ano anterior, devido aos cortes determinados pelo Governo e também, como reflexo das directrizes recebidas da Tutela, através da Circular Normativa nº2 de 4 de Janeiro de 2012 da ACSS, entre outras.

Salientamos, ainda, que o peso dos Custos com Pessoal representa 40,1% dos Custos Totais, melhorando este rácio 5,2% em relação ao ano anterior, absorvendo, agora, 46,9% dos Proveitos Totais.

Constituíram-se Amortizações no montante de 13,0 M€ e Provisões que ascendem a 0,9 M€.

Quadro 1. Demonstração de Resultados Sintética a 31 de Dezembro

Unidade: Milhares de Euros

	2011	2010	2009
Proveitos Totais	394.073	448.508	418.242
Custos Totais	460.719	447.490	417.140
CMVMC	171.741	158.667	144.568
Medicamentos	126.635	114.601	105.772
FSE	65.328	62.346	56.136
Custos com Pessoal	185.075	202.981	194.679
Resultado Financeiro	366	-58	-61
Resultado Operacional	-63.298	-44.333	135
Resultados antes Impostos (RAI)	-66.646	1.018	1.101
Resultado Líquido do Exercício	-66.673	739	718
EBITDA	-49.315	-30.796	11.039

Fonte: Serviço de Gestão Financeira

11.2 Análise Financeira

À data de 31 de Dezembro de 2011, os Activos do CHLN atingem os 660,8 M€, originando Activos Líquidos de 524,8 M€, depois de deduzidas as Amortizações e Provisões, no montante de 126 M€ e 10 M€, respectivamente.

Os Capitais Próprios ascendem a 100,9 M€, sendo o Passivo Exigível de 366,8 M€ e totalizando 57,1 M€ as Provisões para Riscos e Encargos e os Acréscimos e Diferimentos.

Tomando como referência o Balanço Sintético, que segue, salientamos:

As Imobilizações líquidas evoluíram de 213,0 M€ para 218,5 M€, como resultado do Investimento de 18,8 M€, deduzidas as Amortizações do ano, (13,0 M€).

As Dívidas de Terceiros continuam a aumentar situando-se, agora, nos 223,0 M€, localizando-se 74,3% deste montante em dois Clientes; ACSS - 135,4 M€ e ADSE - 30,4 M€.

Como consequência do aumento das dívidas activas, o Passivo representado pelas Dívidas a Terceiros evoluiu para 366,7 M€, o que, traduzido em antiguidade de saldos, segundo a fórmula publicada pela ACSS, baseada na RCM no 34/2008, coloca o Prazo Médio de Pagamento (PMP) em 388 dias.

Não obstante a Reserva de Segurança de Tesouraria (RST) ser muito inferior, as disponibilidades situam-se nos 9,4 milhões de euros, como consequência da transferência recebida da ADSE nos últimos dias de Dezembro, o que tornou impossível preparar, em tempo útil, todos os pagamentos a fornecedores; o que ocorreu já em Janeiro de 2012.

Os Capitais Próprios diminuíram 101,5 M€, como efeito conjugado do Resultado Líquido do Exercício (-66,6 M€), de facturas de anos anteriores da ARSLVT (28,4 M€), bem como de outros ajustamentos e correcções do Balanço (6,5 M€).

Quadro 2. Balanço Sintético a 31 de Dezembro

Unidade: Milhares de euros

	2011	2010	2009
Activos	**524.821**	**495.531**	**535.311**
Imobilizações Líquidas	218.538	213.064	198.036
Existências	27.247	23.091	21.129
Dívidas de Terceiros	223.004	210.890	197.361
Aplicações Tesouraria - FASP	0	0	70.000
Disponibilidades	9.459	4.460	10.684
Acréscimos e Diferimentos	46.573	44.026	38.101
Capitais Próprios	**100.961**	**202.461**	**204.882**
Fundos Próprios	198.313	198.313	198.313
Reservas	49.850	49.321	49.116
Resultados Transitados	-80.529	-45.912	-43.265
Resultados Líquidos	-66.673	739	718
Passivos	**423.860**	**293.070**	**330.429**
Provisões p/ Riscos e Encargos	1.812	1.751	49.764
Dívidas a Terceiros	358.692	248.216	161.482
Adiantamento - FASP	8.021	8.028	78.019
Acréscimos e Diferimentos	55.335	35.075	41.164
Total Capitais Próprios + Passivo	**524.821**	**495.531**	**535.311**

Fonte: Serviço de Gestão Financeira

Quadro 3. Balanço Funcional a 31 de Dezembro

Unidade: Milhares de euros

	2011	2010	2009
Capital Próprio	100.961	202.461	204.882
Capital Alheio Estável	1.812	1.751	49.764
Capitais Permanentes	102.773	204.212	254.646
Activo Fixo	218.538	213.064	198.036
Fundo de Maneio	-115.765	-8.852	56.610
Clientes e Devedores	223.004	210.890	197.361
Existências	27.247	23.091	21.129
Outros Devedores Exploração	46.573	44.026	38.101
Necessidades Cíclicas	296.824	278.007	256.591
Fornecedores e Credores	366.713	256.244	239.501
Outros Credores de Exploração	55.335	35.075	41.164
Recursos Cíclicos	422.048	291.319	280.665
Necessidades de Fundo de Maneio	-125.224	-13.312	-24.074
Tesouraria Líquida	9.459	4.460	80.684
Activo Económico	**93.314**	**199.752**	**173.962**

Fonte: Serviço de Gestão Financeira

A estrutura do Balanço Funcional fundamenta-se nos ciclos financeiros e no princípio do equilíbrio financeiro de que os recursos estáveis devem financiar aplicações estáveis e que os empréstimos de curto prazo devem cobrir as necessidades de Tesouraria.

Assim, as Necessidades Cíclicas que ascendem a 296,8 M€, reflectem o resultado das decisões enquadradas no ciclo de exploração, implicando necessidades de financiamento permanente e contrastando com os Recursos Cíclicos que atingem o montante de 422,0 M€, originando Necessidades de Fundo de Maneio, negativas em 125,2 M€.

Realce-se, por último e conforme mencionado anteriormente, que a Tesouraria Líquida é de 9,4 M€, acautelando-se a RST mínima que se encontra sobredimensionada, como resultado da transferência recebida nos últimos dias de 2011.

Estrutura do Balanço (Origens e Aplicações)

Quadro 4. Estrutura de Balanço a 31 de Dezembro

Unidade: Milhares de euros

	2011		2010		2009	
(Origens e Aplicações de Fundos)						
Activo Total	524.821	100%	495.531	100%	535.311	100%
Capital Próprio	100.961	19%	202.461	41%	204.882	38%
Passivo Total	423.860	81%	293.070	59%	330.429	62%
(Com Integração do Auto-Financiamento Acumulado)						
Activo Total Bruto	660.877	100%	633.025	100%	675.428	100%
Recursos Próprios	237.017	36%	339.955	54%	344.999	51%
Capitais Alheios	423.860	64%	293.070	46%	330.429	49%

Fonte: Serviço de Gestão Financeira

A utilização dos conceitos de Activo Fixo e Activo Circulante ilíquidos, possibilita uma análise mais consentânea com a dimensão dos montantes das aplicações financeiras do CHLN (660,8 M€). Assim, ao adicionarmos as Reintegrações, Amortizações e Provisões, ou seja, ao somarmos aos Fundos Próprios e Reservas, o denominado Auto-financiamento real acumulado, obteremos o montante dos Recursos Próprios que ascendem a 237,0 M€.

Deste modo, os Recursos Próprios identificam-se com os Capitais Próprios adicionados do Auto-financiamento acumulado. Donde, as Aplicações Totais aparecem-nos financiadas, em 36%, pelos Recursos Próprios, recorrendo-se aos Capitais Alheios em, 64% dos Activos Totais.

11.3 Apreciação Global

As demonstrações financeiras, os mapas, os indicadores e os rácios que integram este Relatório objectivam o exame da situação actual e, também, a apreciação das tendências e perspectivas futuras da Empresa demonstrando, assim, a situação difícil em que o Centro se encontra, em termos económicos e financeiros.

A integração das diversas apreciações e a selecção dos referenciais considerados mais determinantes, caracterizam a actividade de 2011 e a situação no final do período em análise, do modo que se segue:

Pela primeira vez na vida do CHLN, os Resultados Líquidos são negativos sendo, também, negativo, o Auto-financiamento.

A estrutura do Balanço exibe uma forte dependência de Terceiros, com Capitais Próprios a financiarem, apenas, 19% dos Recursos Totais aplicados, ou 36% se integrarmos o Auto-financiamento acumulado.

O rácio de Autonomia Financeira é de 19,2%, situando-se o da Solvabilidade em 23,8% reflectindo-se, nestes indicadores, a incapacidade em solver os compromissos em tempo oportuno; atente-se, no entanto, que os problemas de liquidez decorrem, em grande parte, da dívida acumulada e não paga, por dois dos principais clientes.

A execução do Programa de Investimentos ascendeu a 18,8€, a que corresponde uma taxa de investimento de 4,8% demonstrando, desta forma, o reinvestimento da totalidade dos Meios Libertos pela actividade.

A contribuição para a criação de valor é expressa pelo VAB que ascende a 132,0 M€, correspondendo a 60,6% do VAB gerado em 2010.

O rácio de Produtividade Económica do Trabalho caiu para 19,5%, com o peso dos Custos com o Pessoal a representar 40,1% do total dos encargos suportados.

Por fim, refira-se o Activo Económico, que ascende a 93,3 M€.

Quadro 5. Rácios e Indicadores

	Unidade	2011	2010	2009
Indicadores de Produtividade				
VAB	M€	132,0	217,6	206,7
Excedente Bruto de Exploração	M€	-53,0	14,6	12,1
Massa Salarial	M€	185,0	202,9	194,6
Número de Colaboradores		6.738	6.756	6.674
Produtividade Económica do Trabalho	%	19,5	32,2	30,9
Produtividade Salarial	%	0,7	1,07	1,06
Produtividade Global	%	0,8	1,37	1,43
Rácios de Liquidez				
Geral	%	0,7	0,9	1,2
Reduzida	%	0,6	0,8	1,1
Rácios e Indicadores de Eficiência Operativa *				
Prazo Médio de Recebimento - Total	Dias	894	830	699
Estado **	Dias	878	784	601
Não Estado Dias	Dias	947	974	977
Prazo Médio de Pagamento - Total	Dias	492	397	381
Estado	Dias	918	879	852
Não Estado	Dias	414	282	149
PMP publicado ACSS (RCM nº 34/2008)	Dias	388	263	137
Período de Rotação Stocks	Dias	59	53	54
Outros indicadores				
Margem Bruta de Produção Interna	%	53,5	59,1	63,9
Margem Bruta de Produção Externa	%	45,6	51,9	57,9
Peso dos Custos com Pessoal nos Custos Totais	%	40,1	45,3	46,6
Absorção de Proveitos Totais por Custos com Pessoal	%	46,9	45,2	46,5
Auto-financiamento	M€	-52,7	14,5	12,0
Activo Económico	M€	93,3	199,7	173,9
Autonomia Financeira	%	19,2	40,8	38,2
Solvabilidade	%	23,8	69,0	62,0

* Estes rácios consideram a data das facturas
** Não inclui ACSS

Fonte: Serviço de Gestão Financeira

11.4 Proposta de Aplicação de Resultados

Nos termos das competências conferidas pela legislação, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar Lisboa Norte EPE, vem propor que o Resultado Líquido do Exercício, findo em 31 de Dezembro de 2011, negativo em 66.673.271,16€ (sessenta e seis milhões, seiscentos e setenta e três mil, duzentos e setenta e um euros e dezasseis cêntimos), tenha a seguinte aplicação:

RESULTADOS TRANSITADOS: -66.673.271,16€

11.5 Remuneração dos Órgãos Sociais

Quadro 6. Remunerações do Conselho de Administração – 2011

	Presidente – João Álvaro Leonardo Correia da Cunha	Vogal – Jorge Manuel Firmo Poole da Costa	Vogal – José Carlos Ferreira Caiado
1. Remuneração			
1.1. Remuneração base Anual/Fixa (€)	77.766	55.917	55.917
1.2. Redução decorrente da Lei 12-A/2010 (€)	4.673	2.943	2.943
1.3. Redução decorrente da Lei 55-A/2010 (€)	7.405	2.628	2.628
1.4. Remuneração Anual Efetiva (1.1.- 1.2.-1.3.) (€)	65.689	50.346	50.346
1.5. Senha de presença (€)			
1.6. Acumulação de funções de gestão (€)			
1.7. Remuneração variável (€)			
1.8. IHT (isenção de horário de trabalho) (€)			
1.9. Outras (identificar detalhadamente) (€)			
2. Outras regalias e compensações			
2.1. Plafond Anual em comunicações móveis (€)	1.800	1.800	1.800
2.2. Gastos na utilização de comunicações móveis (€)	170,73	1.230,97	342,51
2.3. Subsídio de deslocação (€)			
2.4. Subsídio de refeição (€)	965	829	986
2.5. Outras (identificar detalhadamente) (€)			
3. Encargos com benefícios sociais			
3.1. Regime de Proteção Social (€)	7.698,88 (CGA) 1.049,84 (ADSE)	4.056,08 (CGA) 553,14 (ADSE)	7.036,34 (Seg.Soc)
3.2. Seguros de saúde (€)			
3.3. Seguros de vida (€)			
3.4. Seguro de Acidentes Pessoais (€)			
3.5. Outros (identificar detalhadamente) (€)			
4. Parque Automóvel			
4.1. Marca	BMW	VW	VW
4.2. Modelo	320 D	PASSAT	PASSAT
4.3. Matrícula	42-50-XT	85-49-OB	25-01-NU
4.4. Modalidade de Utilização (Aquisição/ALD/ Renting/Leasing)	Aquisição	Cedencia de uso ao CHLN,EPE	Aquisição
4.5. Valor de referência da viatura nova (€)	40.000,00 €	_	25.937,49 €
4.6. Ano Inicio	Ano de Aquisição (compra) pelo Hospital Pulido Valente - 2004, tendo sido actualizada e transferida a propriedade para o CHLN,EPE em 2009.	Cedido para uso do CHLN, EPE em Outubro de 2006. Cedido por tempo indeterminado.	Ano de Aquisição pelo Hospital Santa Maria - 2000 (com autorização da Direcção Geral do Património) tendo sido actualizada e transferida a propriedade para o CHLN,EPE em 2009.
4.7. Ano Termo	_	_	_
4.8. N.º prestações (se aplicável)	_	_	_
4.9. Valor Residual (€)	_	_	_
4.10. Valor de renda/prestação anual da viatura de serviço (€)	_	_	_
4.11. Combustível gasto com a viatura (€)	1.989,27	2.124,89	1.482,79
4.12. Plafond anual Combustivel atribuído (€)	_	_	_
4.13. Outros (identificar detalhadamente) (€)	_	_	_
5. Informações Adicionais			
5.1. Opção pela remuneração do lugar de origem (s/n)	sim	Não	Não
5.2. Remuneração Iliquida Anual pelo lugar de origem (€)			
5.3. Regime de Proteção social			
5.3.1. Segurança social (s/n)	Não	Não	sim
5.3.2. Outro (indicar)	sim	sim	Não
5.4. Exercício funções remuneradas fora grupo (s/n)			
5.5. Outras (identificar detalhadamente)			

* Vogal do Conselho de Administração saiu por comissão de serviço do CHLN em 2011-08-16

	Vogal – Maria de Fátima Campos de Sena e Silva	Enfermeira Directora – Catarina das Dores Praca dos Santos Batuca	Vogal* – Sara Patrícia Lourenço Fernandes Duarte
1. Remuneração			
1.1. Remuneração base Anual/Fixa (€)	55.917	55.917	35.030
1.2. Redução decorrente da Lei 12-A/2010 (€)	2.943	2.943	1.682
1.3. Redução decorrente da Lei 55-A/2010 (€)	2.628	2.628	1.382
1.4. Remuneração Anual Efetiva (1.1.- 1.2.-1.3.) (€)	50.346	50.346	31.966
1.5. Senha de presença (€)			
1.6. Acumulação de funções de gestão (€)			
1.7. Remuneração variável (€)			
1.8. IHT (isenção de horário de trabalho) (€)			
1.9. Outras (identificar detalhadamente) (€)			
2. Outras regalias e compensações			
2.1. Plafond Anual em comunicações móveis (€)	1.800	1.800	1.200
2.2. Gastos na utilização de comunicações móveis (€)	1.172,37	459,34	289,60
2.3. Subsídio de deslocação (€)			
2.4. Subsídio de refeição (€)	974		572
2.5. Outras (identificar detalhadamente) (€)			
3. Encargos com benefícios sociais			
3.1. Regime de Proteção Social (€)	3.597,3 (CGA) 490,56 (ADSE)	3.881,92 (CGA) 529,34 (ADSE)	4.496,2 (Seg.Soc)
3.2. Seguros de saúde (€)			
3.3. Seguros de vida (€)			
3.4. Seguro de Acidentes Pessoais (€)			
3.5. Outros (identificar detalhadamente) (€)			
4. Parque Automóvel			
4.1. Marca	SKODA	RENAULT	MERCEDES
4.2. Modelo	SUPERB	MEGANE	CLASSE B
4.3. Matrícula	02-33-XU	64-BV-67	82-AE-73
4.4. Modalidade de Utilização (Aquisição/ALD/ Renting/Leasing)	Aquisição	Aquisição	Aquisição
4.5. Valor de referência da viatura nova (€)	40.000,00 €	11.450,00 €	39.990,00 €
4.6. Ano Inicio	Ano de Aquisição (compra) pelo Hospital Pulido Valente - 2004, tendo sido actualizada e transferida a propriedade para o CHLN,EPE em 2009.	Aquisição em leasing pelo Hospital Pulido Valente em 14-07-2006.	Ano de Aquisição (compra) pelo Hospital Pulido Valente - 2005, tendo sido actualizada e transferida a propriedade para o CHLN,EPE em 2009.
4.7. Ano Termo	–	Termo do leasing em 13-07-2010. Tendo sido alterada e transferida a propriedade para o CHLN, EPE em 2010.	–
4.8. N.º prestações (se aplicável)	–	–	–
4.9. Valor Residual (€)	–	–	–
4.10. Valor de renda/prestação anual da viatura de serviço (€)	–	–	–
4.11. Combustível gasto com a viatura (€)	1.891,29	1.459,60	812,75
4.12. Plafond anual Combustivel atribuído (€)	–	–	–
4.13. Outros (identificar detalhadamente) (€)	–	–	–
5. Informações Adicionais			
5.1. Opção pela remuneração do lugar de origem (s/n)	Não	Não	Não
5.2. Remuneração Iliquida Anual pelo lugar de origem (€)			
5.3. Regime de Proteção social			
5.3.1. Segurança social (s/n)	Não	Não	sim
5.3.2. Outro (indicar)	sim	sim	Não
5.4. Exercício funções remuneradas fora grupo (s/n)			
5.5. Outras (identificar detalhadamente)			

* Vogal do Conselho de Administração saiu por comissão de serviço do CHLN em 2011-08-16

Fiscal Único	2011 *	2010
Remuneração anual auferida (€)	16.453,56 €	17.178,48 €

* Em 2011 foi aplicado o artigo 22º da Lei 55-A/2011 (Lei OE/2011) SIM _X_ Não___

Relatório e Contas 2011

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

12 Princípios de Bom Governo

A RCM 49/2007, de 28/3, estabelece princípios de bom governo das empresas do sector empresarial do Estado, os quais são dirigidos ao detentor do capital e às próprias empresas.

O CHLN segue as boas práticas em termos de *governance*, cujo modelo de governo e a estrutura de organização interna constam do seu Regulamento Interno, homologado pelo despacho do Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, em 23.03.2008.

Assim, apresentamos de seguida a forma como esses princípios são aplicados no CHLN e o respetivo grau de cumprimento, tendo em conta o disposto na citada RCM e pela ordem numérica aí estabelecida.

12.1 Missão, Objectivos e Políticas

Missão

O CHLN, EPE tem como Missão:

A satisfação com qualidade, eficácia e eficiência das necessidades das pessoas que acedem aos cuidados de saúde do Centro Hospitalar, em conformidade com o seu grau de diferenciação e posicionamento como grande unidade do sistema público de saúde, garantindo a equidade e universalidade do acesso.

E como Visão:

Ser um estabelecimento de saúde de referência, desempenhando funções diferenciadas na prestação de cuidados de saúde, na formação pré, pós-graduada e continuada, bem como na área da investigação, adoptando uma conduta ética incensurável e promovendo a sustentabilidade da instituição.

A actividade do CHLN, EPE, centrada na satisfação das necessidades dos utentes no acesso aos cuidados de saúde, orienta-se por critérios exigentes de qualidade, economia, eficiência e eficácia, num contexto de equilíbrio económico e financeiro sustentável, em conformidade com o contrato-programa em vigor, desenvolvendo a sua acção por centros de responsabilidade com vista ao aprofundamento do modelo empresarial de gestão adotado.

Objectivos

O Centro Hospitalar tem por objecto a prestação de cuidados de saúde aos cidadãos no âmbito das suas capacidades e responsabilidades, tendo em conta o seu grau de diferenciação e posicionamento no Serviço Nacional de Saúde.

A sua actividade orienta-se por critérios exigentes de qualidade, economia, eficiência e eficácia, num quadro de equilíbrio e sustentabilidade económico, financeiro, ambiental e social, como se demonstra no presente Relatório. Na área do ambiente, o CHLN adopta estratégias e práticas adequadas, destacando-se a poupança de recursos naturais e a gestão racional de resíduos, as quais inserem a responsabilidade social pelo equilíbrio ambiental e pelo desenvolvimento sustentável.

São objectivos para o Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE:

- Prestação da sua actividade centrada no primado do doente;
- Qualidade e humanização dos cuidados prestados;
- Assegurar e melhorar as condições de acolhimento e internamento dos cidadãos utilizadores dos serviços prestados pelo Centro Hospitalar;
- Garantir elevados padrões técnico-científicos;
- Adequar equipamentos e instalações directamente ligados à prestação de cuidados de saúde;
- Gestão de recursos humanos eficaz e eficiente;
- Proporcionar aos profissionais condições de realização profissional, que permitam atrair os melhores e mais motivados;
- Desenvolver as atividades de investigação, ensino e formação subordinada, no que respeita à formação de profissionais de saúde;
- Promover a articulação funcional com a rede de cuidados primários, no âmbito da sua área de influência, bem como com a rede nacional de cuidados continuados integrados;
- Promover critérios de rigor, autonomia, responsabilização e flexibilidade na gestão;
- Garantir a sustentabilidade económica e financeira do Centro Hospitalar.

Incluem-se, ainda, no seu objecto o desenvolvimento de actividades de investigação, formação e ensino, sendo a sua participação na formação de profissionais de saúde dependente da respectiva capacidade formativa, podendo ser objecto de contratos-programa em que se definam as respectivas formas de financiamento.

Políticas

Para assegurar os objetivos definidos, o CHLN, EPE terá que concretizar um conjunto de programas e acções, que decorrem do seu plano estratégico.

São adoptados instrumentos de gestão previsional adequados, tais como planos de actividades e orçamentos, assentes no cumprimento rigoroso da sua missão e prossecução dos objectivos traçados e na respectiva sustentabilidade nos domínios económico, social e ambiental.São estabelecidos procedimentos internos de controlo permanente da execução do contrato-programa e dos orçamentos.

Quer pelo enquadramento legal aplicável, quer pelas práticas internas adoptadas, procura-se assegurar uma efectiva igualdade de tratamento e de oportunidades entre homens e mulheres, assim como a conciliação da sua vida pessoal, familiar e profissional.

Os ministérios da tutela sectorial e financeira, assim como os competentes serviços da Administração Central do Estado e o público em geral, são informados com a devida periodicidade pelo CHLN do modo como foi prosseguida a sua missão, do grau de cumprimento dos objectivos, da forma como foi cumprida a política de responsabilidade social, de desenvolvimento sustentável e os termos do serviço público e ainda a prossecução da vertente da investigação e da inovação e da integração de novas tecnologias e respectivo impacto na actividade assistencial.

Como sabemos, a saúde é um dos sectores com maior peso na redistribuição do Orçamento de Estado, em cada ano.O esforço que tem vindo a ser feito no sentido de reduzir o desperdício e aumentar a eficiência ao nível das instituições da saúde e nomeadamente, ao nível dos hospitais é fundamental para garantir a sustentabilidade destas instituições e conter o crescimento do orçamento da saúde. É absolutamente determinante para a garantia da sustentabilidade do CHLN, EPE, o combate a todo o desperdício e a gastos que não estejam devidamente justificados.Neste sentido, o Conselho de Administração tem sensibilizado todo o pessoal, determinando a pro-actividade de todos os serviços clínicos e não clínicos, no sentido de se identificarem e serem propostas medidas de redução de custos.

Sendo o CHLN uma referência projectada para o futuro, promove activamente uma política de valorização profissional, mantendo, desde a génese do HSM, uma ligação estreita e interactuante com a Faculdade de Medicina de Lisboa e apoiando permanentemente várias escolas superiores de saúde.

O CHLN pauta a sua conduta por elevados padrões de rigor, objectividade e imparcialidade, promovendo junto dos seus colaboradores a isenção nos seus actos e decisões, juízos e opiniões e cumprimento das suas obrigações com zelo e sentido de responsabilidade, procurando o prestígio e a excelência do desempenho em todas as circunstâncias.

12.2 Medidas de redução de custos

De seguida apresentamos um conjunto de acções que sintetizam um leque mais alargado de iniciativas que estão a ser levadas a cabo nos diversos serviços, no sentido de permitirem a contenção do crescimento da estrutura de custos do CHLN, EPE.

Medicamentos

- Reorganização da unidade de preparação de citotóxicos de forma a eliminar o desperdício de fármacos com elevado impacto económico;
- Aquisição de outras formas de apresentação de citotóxicos;
- Proposta de passagem de terapêutica injectável para a via oral, sempre que indicado;
- Revisão da utilização da imunoglobulina no Hospital de Dia de Neurologia;
- Fornecimento, na Farmácia de Ambulatório, da terapêutica domiciliária dos doentes hemofílicos (factores recombinantes);
- Fornecimento, na Farmácia de Ambulatório, de citotóxicos orais para os doentes de Oncologia;
- Extensão da prescrição on-line a todo o hospital;
- Encaminhamento, para os centros de área de residência, dos doentes com necessidade de penso (situações crónicas e pós-operatórias);
- Redução de stocks de antissépticos e cremes protectores hidratantes;
- Implementação da norma de controlo de stocks farmacêuticos;
- Continuação da negociação com fornecedores dos medicamentos de maior valor;
- Revisão de protocolos terapêuticos de algumas patologias (esclerose múltipla, cancro colo rectal, infeções por Gram-positivos e Gram-negativos e imunotolerância na hemofilia);
- Revisão das estratégicas de terapêutica antirretrovírica com melhor custo-efetividade, em doentes não experimentados e recomendando, dentro do possível, as combinações terapêuticas com não-nucleosídeos;
- Revisão do Protocolo Financeiro dos Ensaios Clínicos.

Material de Consumo Clínico e não Clínico

- Rever níveis de stocks nos armazéns avançados;
- Análise e controlo dos artigos em regime de consignação – estabelecimento de normas de orientação clínica;
- Regulamentação e controlo do fardamento reservado a unidades especiais;
- Substituir material descartável por material reutilizável, sempre que possível;
- Promover a gestão partilhada de equipamento de diagnóstico e terapêutica;
- Colocação do preço nas etiquetas do MCC;
- Renegociação de preços com fornecedores de material de consumo clínico;
- Estabelecer regras de acesso à utilização de impressoras e fotocopiadoras.

Fornecimentos e Serviços Externos

- Renegociação de contratos de prestações hoteleiras e contratos de assistência técnica;
- Renegociação com operadores de telecomunicações;
- Reduzir serviços de consultadoria externa;
- Implementar plano de manutenção preventiva para todos os equipamentos.

Exames do/no Exterior:

- Melhorar o circuito e controlo dos Termos de Responsabilidade vindos do exterior;
- Informatizar o circuito de solicitação e emissão de Termos de Responsabilidade;
- Validação da capacidade de resposta, por parte do serviço executante (nos casos em que o CHLN dispõe da valência);
- Renegociação de preço com os fornecedores da prestação externa de meios complementares de diagnóstico e terapêutica;
- Internalização dos tratamentos por Radiocirurgia;
- Revisão dos protocolos de prescrição de meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

Transporte de doentes

- Definição de critérios clínicos para o pedido de transportes;
- Renegociação de contratos com Bombeiros e demais entidades autorizadas;
- Aumentar a capacidade interna de resposta a solicitações.

Ajudas Técnicas

- Aplicação de normas de orientação clínica na prescrição;
- Implementação de carta de compromisso aquando da cedência.

Decorrente da abertura do novo Hospital de Loures, em 2012, estão a ser levadas a cabo um conjunto de medidas estruturais com o objectivo de concentrar e reorganizar serviços de modo a ajustar a capacidade instalada do CHLN, EPE à nova realidade.

Importa ainda referir que para este efeito foi definido um cronograma com a identificação das acções a implementar, bem como os prazos de implementação das mesmas, com vista a uma redução no final do ano de 2012 de cerca de 286 camas, ajustando assim a capacidade instalada no Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE.

Paralelamente foi envolvida a comissão de farmácia e terapêutica no esforço conjunto de optimização dos consumos do Centro Hospitalar que apresentou cerca de 24 propostas de melhoria da gestão do medicamento, permitindo reduções significativas na estrutura de custos com medicamentos.

Recursos Humanos

- Congelamento do número de efectivos;
- Profissionalização do Serviço de Urgência Central;
- Criação do 112 interno - Revisão da dotação das equipas médicas no apoio à urgência interna;
- Período de urgência interna entre as 20 horas e as 8 horas;
- Realização de horas extraordinárias com pré-autorização efectiva;
- Monitorização mais rigorosa das horas pagas, por serviço e colaborador;
- Encerramento do Serviço de Urgência Básica das 22 horas às 8 horas;
- Fusão e concentração de secretariados.

Gestão de Doentes

- Monitorização e revisão dos critérios de transferência para hospital da área de residência, dos doentes de outra área de influência;
- Criteriosa aplicação das regras para a execução de cirurgia adicional;
- Revisão de circuitos e procedimentos de codificação clínica;
- Maior rigor na identificação do utente e nos registos de actividade realizada;
- Implementação de sistema de pré-facturação;
- Reavaliação e reactivação de circuitos de cobrança de taxas moderadoras.

12.3 Processo de monitorização e controlo

Durante todo o ano, é difundida a actividade da semana anterior por linha de actividade e serviço clínico, e respectivas comparações com o esperado para a semana, e com o acumulado semanal (esperado) do mês em causa. O orçamento para a semana tem em consideração a sazonalidade assumida para o mês.

Durante todo o ano, são difundidos os custos com medicamentos e consumíveis clínicos da semana anterior por linha de actividade e serviço clínico, e respectivas comparações com o esperado para a semana, e com o acumulado semanal (esperado) do mês em causa. O orçamento para a semana tem em consideração a sazonalidade assumida para o mês.

Documentos em causa:

Mapas semanais de actividade e custos – medicamentos e consumíveis clínicos.

Acções possíveis:

Alertar determinados serviços clínicos para desvios de actividade e custos, face à expectativa semanal e mensal.

12.4 Regulamentos internos e externos a que a Empresa está sujeita

O CHLN, EPE é um estabelecimento público do Serviço Nacional de Saúde (SNS), dotado de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial de natureza empresarial.O CHLN, EPE insere-se no Sector Empresarial do Estado, ao qual se aplica o Regime Jurídico do Sector Empresarial do Estado (RJSEE) constante do Decreto-lei nº 588/99, na redação do Decreto-Lei nº 300/2007, de 23 de Agosto.

O CHLN rege-se pelo seu Regulamento Interno, pelo Decreto-Lei nº.23/2008, de 08/2, pelos estatutos aprovados pelo Decreto-Lei nº.233/2005, de 29/12, pelo Decreto-Lei nº.558/99, de 17/12, republicado pelo Decreto-Lei nº.300/2007, de 23/8, pelas normas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde que não sejam incompatíveis com o regime jurídico dos hospitais, EPE e ainda, pelo regime jurídico dos hospitais universitários

O CHLN, EPE, organiza-se em três áreas de actividade:

- Acção Médica;
- Suporte à prestação de cuidados;
- Apoio geral e logística.

A área de Acção Médica está estruturada por Departamentos, Serviços e Unidades Funcionais, que desenvolvem a sua actividade por centros de responsabilidade. Os departamentos compreendem os serviços e se necessário as unidades funcionais em ordem ao estabelecimento da necessária articulação com vista à satisfação das necessidades e prossecução de objectivos comuns.

Os Serviços, enquanto unidades próprias e específicas de funcionamento autónomo, poderão ser agrupados em departamentos, sempre que tal se revele adequado. As unidades funcionais, enquanto organizações específicas de recursos humanos e tecnológicos, integram-se nos Serviços ou actuam de modo autónomo, integradas nos departamentos, colaborando com os vários Serviços.

Na área de suporte à prestação de cuidados, são constituídos Serviços ou, quando de reduzida dimensão unidades autónomas, com funções de suporte dos Serviços de Acção Médica. Os Serviços e unidades autónomas são dirigidos prospectivamente por um Director de Serviço ou coordenador, ambos responsáveis perante o Conselho de Administração.

Os Serviços de apoio geral e logística são dirigidos por Responsáveis a nomear pelo Conselho de Administração, em comissão de serviço, nos termos do código do trabalho. Compete aos Responsáveis dos Serviços de apoio geral dirigir as actividades dos respectivos Serviços, definindo objectivos de actuação harmonizando-se com os objectivos gerais estabelecidos.

12.5 Estruturas de administração e fiscalização

Nos hospitais EPE, os órgãos de gestão e de fiscalização são constituídos pelo Conselho de Administração e pelo Fiscal Único, prospectivamente, independentemente da respectiva dimensão e complexidade.

Os conselhos de administração dos hospitais, EPE eram compostos por um presidente e um máximo de seis vogais, sendo um deles, obrigatoriamente, o Director Clínico e outro o Enfermeiro-director.

Com a alteração introduzida pelo Decreto-Lei nº. 136/2010, de 27/12, os Conselhos de Administração dos hospitais, EPE passaram a ser compostos pelo Presidente e um máximo de quatro vogais, em função da dimensão e complexidade do hospital EPE., sendo um deles, obrigatoriamente, o Director Clínico e outro o Enfermeiro-director.

No caso do CHLN, o Conselho de Administração era composto, até então, pelo Presidente e cinco vogais. A partir de 2011 passou a ser composto por cinco elementos, em conformidade com a citada lei.

O modelo de governo legalmente estabelecido para todos os hospitais, EPE, assim como as competências dos despectivos órgãos de gestão e de fiscalização previstas, são de modo a assegurar a efetiva segregação de funções, não estando prevista a especialização da supervisão.

As demonstrações financeiras do CHLN são auditadas pela entidade independente de fiscalização, constituída por uma sociedade de revisores oficiais de contas, a qual adopta para o efeito as normas técnicas de auditoria / revisão, aprovadas pela Ordem dos Revisores Oficiais de Contas.

O órgão de fiscalização é constituído pelo Fiscal Único, Revisor Oficial de Contas, o qual emite anualmente o seu relatório de fiscalização e a correspondente certificação legal das contas. Este órgão é nomeado por despacho do Ministro das Finanças e é responsável pelo controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial do Centro Hospitalar. O modelo de governo estatutariamente estabelecido prevê a rotatividade e a limitação de mandatos do órgão de fiscalização, o qual é nomeado por um período de três anos, apenas renovável uma vez, conforme disposto no artigo 15.º, nº.2, dos Estatutos.

Os montantes das remunerações dos administradores e o modo como são determinados, incluindo todos os complementos remuneratórios de qualquer espécie, os regimes de segurança social, bem como o valor global dos encargos respeitantes a cada administrador em cada exercício, foram indicados, anteriormente. Foram, igualmente, indicados os honorários auferidos pelo titular do órgão de fiscalização – Fiscal Único.

12.6 Sistemas de controlo interno e de gestão de risco

Controlo interno

O Centro Hospitalar tem vindo a adoptar sistemas de controlo interno e de gestão de risco com vista a assegurar a prossecução dos seus objectivos, políticas e procedimentos estabelecidos, bem como a fiabilidade da informação operacional, contabilística e financeira.

Dados os riscos inerentes à dimensão e à complexidade do CHLN, o sistema de controlo interno integra o Auditor Interno, que exerce o controlo interno nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, fornecendo ao órgão executivo de gestão, análises e recomendações sobre as actividades revistas para a melhoria do funcionamento dos serviços.No âmbito do exercício da sua função elabora um plano anual de auditoria e um relatório semestral sobre a actividade desenvolvida, o qual evidencia, entre outros aspectos, os controlos efectuados, as anomalias detestadas e as medidas correctivas a adoptar. Este relatório é submetido, pelo Conselho de Administração, ao Ministro de Estado e das Finanças e ao Ministro da Saúde.

A auditoria interna é exercida de forma independente e objectiva, prestando serviços de verificação e avaliação dos sistemas e procedimentos organizacionais, com vista a minimizar as probabilidades de fraudes, erros ou práticas ineficazes, e de consultoria, tendo como objectivo adicionar valor, melhorar as operações da organização, a sua eficiência e eficácia.

O Auditor Interno efectua análises, revisões e avaliações independentes e objectivas, dos procedimentos e actividades existentes, informa acerca da situação encontrada e formula recomendações que entende apropriadas para a melhoria da organização e dos processos de gestão, nomeadamente, no cumprimento das metas e objectivos fixados pelas tutelas e pela própria administração, na promoção da ética e valores apropriados dentro da organização, na eficiência da gestão, na boa execução orçamental, na boa prestação de contas e na eficácia da gestão e controlo de risco.

Gestão de Risco

Processo de Gestão de Risco

O sistema de gestão de risco propicia uma maior eficácia da gestão, nomeadamente:

- Uma gestão pró-ativa em vez de reactiva;
- Aperfeiçoamento do bom governo da organização;
- Maior evidenciação da identificação, análise, avaliação e tratamento de risco;
- Promoção da eficiência e da eficácia a todos os níveis da organização e minimização de custos ou perdas;
- Aperfeiçoamento do sistema de controlo interno;
- Maior robustez organizacional;
- Promoção da boa imagem e confiança da organização perante os "detentores de interesse" (utentes e colaboradores do CHLN, clientes, fornecedores, tutelas, auditores, inspectores, entidades públicas ou governamentais, entidades congéneres, instâncias supranacionais, parceiros, etc.);
- Melhoria da execução do plano de prevenção de riscos de corrupção e infracções conexas;
- Promoção da boa prestação de contas.

O processo de gestão de risco assenta num conjunto de acções de identificação, análise, avaliação, aceitação ou tolerância, rejeição ou possível tratamento, com vista a obter um grau de risco residual, aceitável ou tolerável. Em relação aos riscos específicos inerentes à atividade médica, assume particular relevância o código deontológico dos profissionais e a adopção de medidas organizativas e de gestão adequadas.

Deste modo, foram desenvolvidas acções de controlo e de análise e tratamento de risco, que contribuíram para reforçar o ambiente de controlo interno do Centro Hospitalar e mitigação de riscos.

Risco de corrupção e de infrações conexas

A prática de qualquer acto ou a sua omissão, seja lícito ou ilícito, contra o recebimento ou a promessa de uma qualquer compensação que não seja devida, para o Próprio ou para Terceiros, constitui uma situação de corrupção.

Existem outros crimes, próximos da corrupção, os quais são igualmente prejudiciais ao bom funcionamento das instituições, tais como o suborno, o peculato, a concussão, o tráfico de influência, a participação económica em negócio e o abuso de poder.

Na definição do risco o presente plano toma como referência o guião do Conselho de Prevenção e Corrupção (CPC) o qual estabelece que os riscos devem ser classificados segundo uma escala de risco, elevado, moderado e fraco, em função do grau de probabilidade de ocorrência, também elevado, moderado ou fraco.

São definidos os seguintes princípios orientadores na realização da despesa:

- Autorização prévia da entidade/responsável com competência para o efeito;
- Existência de dotação orçamental;
- Obrigatoriedade de enquadramento no plano de actividades que justifiquem a efectivação das despesas relacionadas com investimento;
- Aprovação de cláusulas financeiras dos contratos, pelo órgão competente e cumprimento dos procedimentos sobre aquisições no exterior, de acordo com a legislação em vigor.

Todas as aquisições efetuadas pelo CHLN, quer de bens ou serviços, deverão respeitar um conjunto sequencial de procedimentos, regras, validações e sempre em conformidade com a regulamentação aplicável.

Avaliação da necessidade - A necessidade de aquisição de um bem ou serviço constitui o primeiro acto do processo aquisitivo, devendo ser determinada por critério técnico e, cumulativamente, satisfazer o princípio da economia, eficiência, eficácia e da conformidade regulamentar. A inscrição no plano de actividades e a cobertura orçamental e financeira devem ser indicadas.

Procurement – Conjunto de actividades pré-contratuais, que permitem assegurar a qualificação e a selecção dos melhores fornecedores e prestadores de serviços, capazes de fornecer o CHLN na qualidade e quantidade pretendidas e que serão consultados para apresentação de propostas.

Procedimentos pré-contratuais – Nesta fase, deverá ser assegurado que a abertura de um procedimento está autorizada por quem tem competências para o efeito, que se privilegiaram os procedimentos concorrenciais, públicos ou limitados, que o recurso ao ajuste directo esteja sempre fundamentado, que se cumpriu a regulamentação aplicável a uma entidade com a natureza EPE como é o caso do CHLN e que o caderno de encargos contém as especificações técnicas adequadas à natureza das prestações objecto do contrato a celebrar.

Negociação – Inclui todo o processo de avaliação das propostas dos fornecedores, a negociação com vista à obtenção do melhor preço e das melhores condições, nomeadamente o desconto comercial e o desconto financeiro por antecipação do pagamento ao prazo fixado.

Celebração e execução do contrato – As cláusulas do contrato deverão ser claras e corresponderem ao objecto do concurso ou ajuste direto a que digam respeito, nomeadamente quanto ao âmbito, descrição dos bens ou serviços, preços unitários e globais, prazo de entrega, prazo de validade, descontos comerciais e financeiros. A assinatura do contrato deverá ser efectuada por quem tem competência para o efeito.

Encomenda, recepção, facturação e pagamento – As encomendas deverão confinar-se exclusivamente aos bens e serviços previamente negociados e contratados, a recepção deverá ser validada por pessoal do CHLN, comparando a descrição e quantidades recepcionadas com a encomenda efectuada, as facturas deverão ser atempadamente entregues no serviço de gestão financeira e o pagamento deverá respeitar os prazos superiormente definidos e a optimização de tesouraria do hospital.

Valores éticos e de integridade

Os objectivos de uma entidade e a forma como são implementados são baseados em preferências ou opções, julgamentos de valor e estilos de gestão. A integridade da gestão bem como o seu compromisso em relação a valores éticos influenciam estas preferências e julgamentos de valor, normalmente traduzidos em normas comportamentais. Como a reputação de uma entidade é tão importante, as normas comportamentais deverão estar para além de um mero cumprimento da legislação. A sociedade espera mais do que isto ao reconhecer a reputação das melhores organizações.

É necessária uma filosofia de gestão que se traduza em comunicações, opiniões e atitudes, caracterizando a forma como a entidade percepciona o risco em todas as suas actividades, desde o desenvolvimento e implementação de uma estratégia até às suas actividades do dia-a-dia. A filosofia de gestão, reflecte os valores da entidade, influenciando a sua cultura e estilo operacional e afetando a forma como os componentes de gestão de risco são postos em prática.

O CHLN, EPE tem vindo a introduzir e a implementar um conjunto de regras e normas de procedimentos de controlo interno, que permita abarcar toda a instituição, desde os aspectos macros de alto nível, às compras, aos aspectos operacionais das normas contabilísticas, do registo da produção clínica, à introdução de mecanismos de controlo e monitorização de toda a sua estrutura de custos, de modo a fortalecer os seus mecanismos de controlo e de segregação de funções.

Prevenção de conflito de interesses

Nenhum dos membros dos órgãos sociais participa ou participou em decisões que envolvam os seus próprios interesses, nem detém relações com fornecedores ou com quaisquer outros parceiros de negócio, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

Diligências tomadas e resultados obtidos no âmbito das recomendações do accionista emitidas aquando da aprovação das contas de 2010

Passaremos, de seguida a elencar as recomendações efectuadas, bem como as diligências tomadas tendentes ao cumprimento das mesmas:

I. *dê cumprimento integral aos Princípios de Bom Governo, de acordo com a RCM nº49/2007,promovendo, designadamente, a elaboração de um Código de Ética;*

   Foi elaborado um Código de Ética, de acordo com a RCM nº49/2007, a fim de dar cumprimento integral aos Princípios de Bom Governo.

II. *diligencie no sentido de reduzir o Prazo Médio de Pagamentos a Fornecedores, em conformidade com o disposto na Resolução do Conselho de Ministros nº34/2008, de 22 de Fevereiro; e Despacho nº9870/2009, de 13 de Abril, do MEF;*

   Ao longo de todo o ano de 2011, fomos plasmando nos Relatórios Analíticos mensais, que enviávamos para a ACSS e ARSLVT, o crescendo do grau de endividamento que o CHLN acumula, pelo facto de todo o financiamento das compras e outros custos ser obtido, em grande parte, junto dos nossos fornecedores, já que os *cash flows* resultantes dos resultados são insuficientes para suprir as nossas necessidades de tesouraria.

   A esta realidade, acresce o facto dos nossos principais clientes (ACSS e ADSE) continuarem com elevados níveis de divida acumulada. Assim, a ACSS em 31 de Dezembro de 2010 tinha uma divida para com o CHLN de 111 milhões de euros, dos quais apenas 30 milhões de euros foram regularizados e somente em 2011. Acresce que, à dívida de 2010 haverá que adicionar 54 milhões de euros atinentes ao ano de 2011, o que originou um aumento dos créditos sobre a ACSS em 24 milhões de euros.

   Quanto á ADSE, apesar de todas as diligências efectuadas pelo CHLN, o único recebimento em 2011 verificou-se, apenas, nos últimos dias do ano pelo e somente em 12 milhões de euros, permanecendo uma divida altíssima, que ascende a 30,4 milhões de euros.

III. *proceda ao reforço do montante das provisões para cobranças duvidosas, referentes aos créditos vencidos cuja antiguidade seja elevada, e dos mecanismos de controlo interno da área da contabilidade com recursos a sistemas e tecnologias de informação, de modo a suprimir, em tempo útil, as insuficiências detectadas;*

   O montante de Provisões de Cobranças Duvidosas foi reforçado em 388 mil euros. O CHLN deu continuidade á aplicação do critério de actualização a 100% das dívidas dos Clientes "*Não Estado*", há mais de 2 anos, isto é, para saldos que incluam facturas em dívida datadas até 31 de Dezembro de 2009.

IV. *efectue a contabilização das responsabilidades com pensões de reforma e invalidez, em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites conforme expresso pelo ROC na Certificação Legal de Contas.*

   Ao analisar a "Reserva" efectuada pelo Senhor Revisor Oficial de Contas, no Relatório de Gestão de 2010, em que o mesmo expressa a insuficiência de provisões para pensões, não poderemos dissociar-nos do facto que o CHLN anulou a provisão de 41, 2 milhões de euros que dispunha em 31 de Dezembro de 2010, dando seguimento ao ofício de 5 de Janeiro de 2011, emanado pela ACSS, com efeitos retroactivos a 2010, dado que foi transferido para o Estado, as responsabilidades com pensões de reforma e invalidez. Uma vez que foi a própria ACSS (organismo Tutelar) que estabeleceu como indicação a anulação da provisão, em nosso entender, não ocorreu nenhuma alteração à realidade que origine a criação dessa mesma provisão.

12.7 Análise de sustentabilidade da empresa nos domínios económicos, social e ambiental

Como sabemos, a saúde é um dos sectores com maior peso na redistribuição do orçamento de estado, em cada ano.O esforço que tem vindo a ser feito no sentido de reduzir o desperdício e aumentar a eficiência ao nível das instituições da saúde e nomeadamente ao nível dos hospitais é fundamental para garantir a sustentabilidade destas instituições e conter o crescimento do orçamento da saúde.Num ano particularmente restritivo em termos orçamentais, torna-se absolutamente determinante para a garantia da sustentabilidade do CHLN, EPE, o combate a todo o desperdício e a gastos que não estejam devidamente justificados. Neste sentido, o Conselho de Administração solicitou o contributo de todos os Serviços Clínicos e não Clínicos, no sentido de se identificarem e serem propostas medidas que possam contribuir para o objectivo global do CHLN, EPE.

12.8 Informações sobre transacções relevantes

Em matéria de transação de bens e serviços, adopta uma conduta de observação rigorosa dos princípios da transparência, da igualdade, da concorrência, da imparcialidade, da proporcionalidade e da boa-fé, tendo, igualmente, em conta o comportamento ético dos contratantes ou potenciais contratantes.

Seguidamente, é apresentada a lista dos fornecedores que representam mais de 5% do total dos fornecimentos e serviços externos de valor superior a 1 milhão de euros:

Instituto Português Sangue, IP	6.952.248,05€	9,5%
Eurest Portugal , SA	4.027.176, 41€	5,5%
Safira Services , SA	3.926.343, 40€	5,3%
Siemens Healthcare, SA	3.888.879, 32€	5,3%
SUCH	2.932.822, 01€	4,1%
EDP Comercial	2.807.377, 79€	3,8%
Viprese, SA	1.772.353,04€	2,4%
Serviço de Assistência Médico Social	1.596.425, 45€	2, 2%
Ambimed,SA	1.534.490,17€	2,1%
Izasa , SA	1.189.672,87€	1,6%
Quadrantes, SA	1.058.731,71€	1,4%

Os negócios são conduzidos com integridade e adequadamente formalizados, não havendo lugar a práticas de despesas confidenciais ou não documentadas.

Evolução Prazo Médio Pagamentos a Fornecedores

(em conformidade com a RCM 34/2008, de 22 de Fevereiro)

A Resolução do Conselho de Ministros (RCM) nº 34/2008, de 22 Fevereiro, aprova o Programa Pagar a Tempo e Horas, o qual tem como objectivo reduzir significativamente os prazos de pagamento a fornecedores de bens e serviços, praticados por Entidades Públicas. Estabelece a RCM objectivos de prazos, a monitorização e publicitação da evolução dos indicadores dos prazos médios de pagamento a fornecedores.

O CHLN publicita o seu prazo médio de pagamento no seu relatório e contas anualenvia igualmente, trimestralmente à DGTF os montantes que compõem a fórmula decálculo do indicador.

Deste modo e tendo em conta o Diploma acima indicado, informa-se o Prazo Médio de Pagamento a Fornecedores, nos períodos pretendidos. Deste modo, temos (em dias):

1º Trimestre 2010:	155
2º Trimestre 2010:	185
3º Trimestre 2010:	226
4º Trimestre 2010:	263
1º Trimestre 2011:	305
2º Trimestre 2011:	344
3º Trimestre 2011:	373
4º Trimestre 2011:	388

O acréscimo do Prazo Médio de Pagamento prende-se com o facto, reiteradamente reportado, da sistemática dificuldade em traduzir as Dívidas de Terceiros em liquidez, mais concretamente, as das duas Instituições que deveriam suportar a Estrutura Financeira do Centro.

Referimo-nos, nomeadamente, às dívidas da ACSS e da ADSE.

Esta situação está impulsionando o Passivo Exigível para níveis que condicionam e impossibilitam atingir os objectivos que nos são legalmente impostos, inviabilizando a obtenção de descontos financeiros e de pronto pagamento, dificultando o "rappel" nas negociações e acordos com fornecedores e, em alguns casos, obrigando-nos a negociar em condições menos favoráveis, no sentido de obviar a processos judiciais cujo resultado seria, seguramente, desfavorável para a Instituição.

Por último, permitimo-nos referir que, caso os Organismos acima mencionados regularizassem os seus débitos para com o Centro Hospitalar, a Estrutura Financeira melhoraria, projectando também, benefícios na Demonstração de Resultados, por via dos descontos financeiros que obteríamos junto de fornecedores e, obviamente, diminuiríamos, de uma forma significativa os rácios de PMP, colocando-os em níveis ímpares neste tipo de Instituições.

Seguidamente, indicamos a posição a 31/12/2011, dos Pagamentos em Atraso, nos termos de DL 65-A/2011, de 17 de Maio.

Total da Dívida

Até 90 dias:	53.081.458,29 euros
De 90 a 180 dias:	54.483.454,75 euros
De 180 a 240 dias:	36.982.854,75 euros
De 240 a 360 dias:	61.359.649,77 euros
Superior a 360 dias:	146.949.610,42 euros

Divida "Estado"

Até 90 dias:	2.813.859,02 euros
De 90 a 180 dias:	1.765.855,55 euros
De 180 a 240 dias:	762.946,07 euros
De 240 a 360 dias:	2.940.488,83 euros
Superior a 360 dias:	47.036.472,66 euros

Dívida "Não Estado"

Até 90 dias:	50.267.599,27 euros
De 90 a 180 dias:	52.717.599,20 euros
De 180 a 240 dias:	36.219.908,68 euros
De 240 a 360 dias:	58.419.160,94 euros
Superior a 360 dias:	99.913.137,76 euros

Refira-se, também neste ponto, que o CHLN cumpre o disposto no "Principio de Unidade de Tesouraria do Estado", mantendo na Banca comercial, o número de contas indispensáveis que lhe permitam gerir, por exemplo, os terminais de pagamento automático, depósitos de valores utilizando a solução de "home deposit", como atrás foi referenciado, bem como assegurar a liquidez necessária á obtenção semanal de trocos para as máquinas de parqueamento e de pagamento automático de taxas moderadoras.

12.9 Princípios relativos à divulgação de informação

As informações divulgáveis, nos termos dos presentes Princípios de Bom Governo encontram-se disponíveis no sítio institucional da Direcção-Geral do Tesouro e Finanças (www.dgtf.pt), com ligação ao do CHLN (www.chln.min-saude.pt), onde constam, designadamente, informação financeira histórica e actual do CHLN, a identidade e os elementos curriculares de todos os membros dos seus órgãos sociais.

O sítio do CHLN disponibiliza informação, relevante e actualizada, sobre a sua actividade, incluindo designadamente, as obrigações de serviço público a que está sujeita, os termos contratuais da prestação de serviço público e o modelo de financiamento subjacente.

O acesso a toda a informação divulgável ao público disponível no sítio do CHLN é completamente livre e gratuito.

O CHLN possui livro de reclamações e outros meios através dos quais pode ser exercido o direito de reclamação dos utentes e dos cidadãos em geral, bem como a apresentação de sugestões, funcionando como elo de ligação entre o CHLN e o público em geral.

É incluído no relatório de gestão um ponto relativo ao governo das sociedades, o qual se encontra disponível no sítio do CHLN.

12.10 Avaliação sobre o grau de cumprimento dos princípios de bom governo

Da avaliação efectuada verifica-se que os princípios de bom governo consagrados pela RCM 49/20074 são cumpridos na sua generalidade, sendo de realçar os impactos positivos das boas práticas de gestão implementadas desde meados de 2007 ainda no âmbito da principal instituição integrante do Centro Hospitalar, ou seja, do Hospital de Santa Maria.

Princípio	Aplicado			Observações
	Sim	Não	N/A	
Existência de Site	X			
Historial, Visão, Missão e Estratégia	X			
Organigrama	X			
Identificação dos Orgãos Sociais	X			
Identificação das áreas de responsabilidade do CA	X			
Identificação de comissões existentes na sociedade				
Identificar sistemas de controlo de riscos				
Remuneração dos Orgãos Sociais	X			
Regulamentos Internos e Externos	X			
Transacções fora das condições de mercado		X		
Transacções relevantes com entidades relacionadas	X			
Análise de sustentabilidade Económica, Social e Ambiental	X			
Código de Ética	X			
Relatório e Contas	X			
Provedor do Cliente			X	

Legenda: N/A - Não Aplicável Nota: Assinalar no formulário com X as respostas correctas

Informação a constar no Site do SEE	Divulgação			Comentários
	Sim	Não	N/A	
Estatutos actualizados (PDF)				
Historial, Visão, Missão e Estratégia	X			
Ficha sintese da empresa	X			
Identificação da Empresa:				
Missão, objectivos, politicas, obrig. serv. público e modelo de financiamento	X			
Modelo Governo / Ident. Orgãos Sociais:				
Modelo de Governo (identificação dos órgãos sociais)	X			
Estatuto remuneratório fixado	X			
Remunerações auferidas e demais regalias	X			
Regulamentos e Transacções:				
Regulamentos Internos e Externos	X			
Transações Relevantes c/ entidade(s) relacionada(s)				
Outras transacções				
Análise de sustentabilidade Económica, Social e Ambiental	X			
Avaliação do cumprimento dos PBG	X			
Código de Ética	X			
Informação Financeira histórica e actual	X			
Esforço Financeiro do Estado				

Legenda: N/A - Não Aplicável Nota: Assinalar no formulário com X as respostas correctas

Informação a constar no Site da Empresa	Divulgação			Comentários
	S	N	N. A.	
Existência de Site	X			
Historial, Visão, Missão e Estratégia	X			
Organigrama	X			
Orgãos Sociais e Modelo de Governo:				
Identifica dos orgãos sociais	X			
Identificação das áreas de responsabilidade do CA	X			
Identificação de comissões existentes na sociedade	X			
Identificar sistemas de controlo de riscos		X		
Remuneração dos órgãos sociais	X			
Regulamentos Internos e Externos	X			
Transacções fora das condições de mercado			X	
Transacções relevantes com entidades relacionadas	X			
Análise de sustentabilidade Económica, Social e Ambiental				
Código de Ética	X			
Relatório e Contas	X			
Provedor do cliente			X	

Legenda: N/A - Não Aplicável Nota: Assinalar no formulário com X as respostas correctas

Cumprimento das Orientações legais	Cumprido			Comentários	Cumprimento			Quantificação	Justificação
	Sim	Não	N/A		Sim	Não	N/A		
Objectivos de Gestão:									
Objectivos Nacionais									
A. Qualidade e serviço									
A.1 Taxa de reinternamentos nos primeiros cinco dias (%)								2,90%	
A.2 Percentagem de partos por cesariana								28,80%	
B. Acesso									
B.1 Mediana no nº de dias entre a data de internamento e a data de sinalização para a RNCCI								20,00%	
B.2 Peso das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas								28,10%	
B.3 Rácio Consultas Externas / Urgências								212,20%	
C. Desempenho assistencial									
C.1 Peso da cirurgia de ambulatório (GDH) no total de cirurgias programadas (GDH) (%)								48,70%	
C.2 Demora média (dias)								8,2	
C.3 Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos								25,00%	
D. Desempenho económico-financeiro									
D.1 Peso dos custos com pessoal ajustados nos proveitos operacionais								53.7	
D.2 Resultados Operacional (€)								-63.298.896 €	
Objectivos Regionais									
E. Desempenho económico-financeiro									
E.1 Variação % Consumos (% face ao real 2010)								1.5%	
E.2 Variação % Fornecimentos Serviços Externos (% face ao real 2010)								-2.3%	
E.3 Variação % Custos com Pessoal (% face ao real 2010)								-5%	
F. Outros objectivos regionais									
F.1 Tempo médio de avaliação do pedido e marcação da consulta no CTH (dias)								21	
F.2 Tempo Médio de Espera em LIC do Hospital (dias)								170	
F.3 Variação % Total de Custos Operacionais (% face ao real 2010)								-0.3%	
Gestão do Risco Financeiro			X						
Evolução do PMP a fornecedores		X							Ver Relatório
Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")		X							Ver Relatório
Deveres Especiais de Informação	X								

Cumprimento das Orientações legais	Cumprido			Comentários	Cumprimento			Quantificação	Justificação
	Sim	Não	N/A		Sim	Não	N/A		
Recomendações do acionista na aprovação de contas:									
Recomendação 1									Ver Relatório
Recomendação 2									Ver Relatório
Etc.									Ver Relatório
Remunerações:									
Não atribuição de prémios de gestão			X						
Órgãos sociais - redução remuneratória nos termos do art.º 19º da Lei 55-A/2010	X								
Órgãos Sociais - redução de 5% por aplicação artigo 12º da Lei n.º 12-A/2010	X								
Auditor Externo - redução remuneratória nos termos do artº 22º da Lei 55-A/2010			X						
Restantes trabalhadores - redução remuneratórianos termos do art.º 19º da Lei 55-A/2010	X								
Contratação Pública									
Normas de contratação pública	X								
Normas de contratação pública pelas participadas			X						
Adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas		X							
Limites de Crescimento do Endividamento									
Plano de Redução de Custos									
Gastos com pessoal			X						4,78% superior a 2010
Fornecimentos e Serviços Externos	X								8,82% inferior a 2010
Princípio da Unidade de Tesouraria	X								

Legenda: N/A - Não Aplicável Nota: Assinalar no formulário com X as respostas correctas

Relatório e Contas 2011

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

13 Demonstrações Financeiras

Quadro 1. Balanço

Em 31 de Dezembro

		EXERCÍCIOS			
		2011			2010
		AB	AP	AL	AL
ACTIVO					
Imobilizado					
	Bens de domínio público:				
451	Terrenos e recursos naturais				
452	Edifícios				
453	Outras construções e infra-estruturas				
455	Bens do património histórico, artístico e cultural				
459	Outros bens de domínio público				
445	Imobilizações em curso de bens de domínio público				
446	Adiantamentos por conta de bens de domínio público				
Imobilizações incorpóreas:					
431	Despesas de instalação	0,00	0,00	0,00	0,00
432	Despesas de investigação e de desenvolvimento	0,00	0,00	0,00	0,00
443	Imobilizações em curso de imobilizações incorpóreas				
449	Adiantamentos por conta de imobilizações incorpóreas				
		0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**
Imobilizações corpóreas:					
421	Terrenos e recursos naturais	60.200.700,00		60.200.700,00	60.200.700,00
422	Edifícios e outras construções	144.127.834,58	58.123.018,65	86.004.815,93	83.726.702,37
423	Equipamento básico	106.749.589,36	53.060.857,03	53.688.732,33	54.057.168,53
424	Equipamento de transporte	609.779,01	313.613,83	296.165,18	317.088,93
425	Ferramentas e utensílios	99.514,65	72.237,98	27.276,67	23.652,57
426	Equipamento administrativo e informático	26.363.799,64	14.112.605,55	12.251.194,09	12.948.301,13
427	Taras e vasilhame	0,00	0,00	0,00	0,00
429	Outras imobilizações corpóreas	293.460,94	286.049,84	7.411,10	14.949,74
442	Imobilizações em curso de imobilizações corpóreas	6.061.486,76		6.061.486,76	1.775.823,96
448	Adiantamentos por conta de imobilizações corpóreas				
		344.506.164,94	**125.968.382,88**	**218.537.782,06**	**213.064.387,23**
Investimentos financeiros :					
411	Partes de capital				
412	Obrigações e títulos de participação				
414	Investimentos em imóveis				
415	Outras aplicações financeiras				
441	Imobilizações em curso de investimentos financeiros				
447	Adiantamentos por conta de investimentos financeiros				

O Técnico de Contas O Director Financeiro O Conselho de Administração

Quadro 1. Balanço (Continuação)

Em 31 de Dezembro

		EXERCÍCIOS			
		2011			2010
		AB	AP	AL	AL
	Circulante				
	Existências				
36	Matérias primas, subsidiárias e de consumo	27.896.519,87	649.403,69	27.247.116,18	23.090 610,98
34	Sub-produtos, desperdícios, resíduos e refugos				
32	Mercadorias				
37	Adiantamentos por conta de compras				
		27.896.519,87	**649.403,69**	**27.247.116,18**	**23.090.610,98**
	Dívidas de Terceiros - médio e longo prazo (a)	0,00	0,00	0,00	0,00
	Dívidas de terceiros - curto prazo				
28	Empréstimos concedidos			0,00	0,00
211	Clientes c/c	22.499.872,35		22.499.872,35	33.906.144,44
213	Utentes c/c	55.799,37		55.799,37	81.015,24
215	Instituições do Estado	143.960.293,30		143.960.293,30	113.055.018,65
218	Clientes e utentes de cobrança duvidosa	9.710.773,78	9.438.405,97	272.367,81	272.367,81
251	Devedores pela execução do orçamento	0,00	0,00	0,00	0,00
229	Adiantamentos a fornecedores	21.829,83		21.829,83	171.645,20
2619	Adiantamentos a fornecedores de imobilizado			0,00	0,00
24	Estado e outros entes públicos	99.454,54		99.454,54	220.000,00
266	Subscritores de capital			0,00	0,00
262/3/4+				0,00	0,00
267/8	Outros devedores	56.094.710,46		56.094.710,46	63.183.964,00
		232.442.733,63	**9.438.405,97**	**223.004.327,66**	**210.890.155,34**
	Títulos negociáveis				
151	Acções	0,00	0,00	0,00	
152	Obrigações e títulos de participação	0,00	0,00	0,00	
153	Títulos da dívida pública	0,00	0,00	0,00	
159	Outros títulos	0,00	0,00	0,00	
18	Outras aplicações de tesouraria	0,00	0,00	0,00	
		0,00	0,00	0,00	0,00
	Depósitos em instituições financeiras e caixa				
13	Conta no tesouro	8.193.429,50		8.193.429,50	4.167.198,51
12	Depósitos em instituições financeiras	1.237.702,12		1.237.702,12	254.593,33
11	Caixa	27.635,44		27.635,44	38.133,37
		9.458.767,06	**0,00**	**9.458.767,06**	**4.459.925,21**
	Acréscimos e diferimentos				
271	Acréscimos de proveitos	44.881.162,33		44.881.162,33	42.261.919,96
272	Custos diferidos	1.692.396,57		1.692.396,57	1.764.517,59
		46.573.558,90	**0,00**	**46.573.558,90**	**44.026.437,55**
	Total de Amortizações		**125.968.382,88**		
	Total de Provisões		**10.087.809,66**		
	Total do Activo	**660.877.744,40**	**136.056.192,54**	**524.821.551,86**	**495.531.516,31**

O Técnico de Contas O Director Financeiro O Conselho de Administração

Quadro 1. Balanço (Continuação)

Em 31 de Dezembro

		EXERCÍCIOS	
		2011	2010
FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO			
	Fundos Próprios		
51	Património	162.930.000,00	162.930.000,00
56	Reservas de reavaliação	35.383.497,94	35.383.497,94
		198.313.497,94	**198.313.497,94**
	Reservas		
571	Reservas legais	2.692.645,00	2.544.763,00
574	Reservas livres	8.637.840,92	8.637.840,92
575	Subsídios	13.562.498,63	7.288.282,25
576	Doações	3.895.592,32	3.514.709,23
577	Reservas decorrentes da transferência de activos	21.060.982,55	0,00
579	Bens, Direitos e Obrigações		27.335.198,93
		49.849.559,42	**49.320.794,33**
59	**Resultados transitados**	-80.528.935,45	-45.912.429,04
88	**Resultado Líquido do Exercício**	-66.673.271,16	739.405,29
		-147.202.206,61	-45.173.023,75
	Total Capitais Próprios	**100.960.850,75**	**202.461.268,52**
	Passivo		
291	**Provisões para cobranças duvidosas**		
292	**Provisões para riscos e encargos**	1.812.512,49	1.750.973,89
		1.812.512,49	**1.750.973,89**
	Dívidas a terceiros - médio e longo prazo (b)		
	Dívidas a terceiros - curto prazo:		
213	Utentes c/c		
219	Adiantamentos de clientes, utentes e instituições do Estado	344.980,72	626.603,31
221	Fornecedores c/c	268.620.879,70	167.205.578,11
228	Fornecedores - Facturas em recepção e conferência	11.761.893,82	11.712.008,53
23	Empréstimos obtidos	8.021.180,02	8.027.962,96
252	Credores pela execução do orçamento		
2611	Fornecedores de imobilizado c/c	9.087.873,73	10.726.966,90
24	Estado e outros entes públicos	2.382.797,01	5.639.355,65
262/3/4+			
267/8	Outros credores	66.493.795,87	52.305.559,97
		366.713.400,87	**256.244.035,43**
	Acréscimos e diferimentos:		
273	Acréscimo de custos	50.038.328,38	28.943.779,85
274	Proveitos diferidos	5.296.459,37	6.131.458,62
		55.334.787,75	35.075.238,47
	Total do Passivo	**423.860.701,11**	**293.070.247,79**
	Total de Fundos Próprios e Passivo	**524.821.551,86**	**495.531.516,31**

O Técnico de Contas | O Director Financeiro | O Conselho de Administração

Quadro 2. Demonstração dos Resultados

Em 31 de Dezembro

POCMS		EXERCÍCIOS			
		2011		2010	
CUSTOS E PERDAS					
61	Custo Merc. Vendidas e Mat. Consumidas				
612	Mercadorias	0,00		0,00	
616	Matérias Primas, Subsidiárias e Consumo	171.741.230,52	171.741.230,52	158.667.409,43	158.667.409,43
62	Fornecimentos e Serviços Externos		65.328.520,43		62.346.528,06
64	Custos Com Pessoal:				
641+642	Remunerações	154.362.674,61		174.193.071,97	
643	Pensões	0,00		0,00	
645 a 648	Encargos e Outros	30.713.274,97	185.075.949,58	28.788.436,94	202.981.508,91
63	Transf. Correntes Concedidos P/ Prest. Sociais	0,00	0,00	0,00	0,00
66	Amortizações do Exercício	13.077.216,90		11.217.265,81	
67	Provisões do Exercício	906.443,46	13.983.660,36	2.320.062,62	13.537.328,43
65	Outros Custos e Perdas Operacionais		292.164,72		327.282,53
	(A)		436.421.525,61		437.860.057,36
68	Custos e Perdas Financeiras		1.117.316,88		1.471.820,94
	(C)		437.538.842,49		439.331.878,30
69	Custos e Perdas Extraordinárias		23.181.140,23		8.158.145,78
	(E)		460.719.982,72		447.490.024,08
86	Imposto Sobre o Rendimento do Exercício		26.824,86		278.530,90
	(G)		460.746.807,58		447.768.554,98
88	Resultado Líquido do Exercício		-66.673.271,16		739.405,29
TOTAL		0,00	394.073.536,42	0,00	448.507.960,27
PROVEITOS E GANHOS					
71	Vendas e Prestações de Serviços:				
711	Vendas	13.340,50		18.054,19	
712	Prestações de Serviços	340.381.013,01	340.394.353,51	356.740.405,01	356.758.459,20
72	Impostos, Taxas e Outros	0,00		0,00	
75	Trabalhos P/ a Própria Entidade	0,00		854.918,18	
73	Proveitos Suplementares	3.313.635,90		3.873.442,59	
74	Transf. e Subsídios Correntes Obtidos:				
741	Transferências - Tesouro	0,00		0,00	
742	Transferências Correntes Obtidas	9.759.945,49		9.751.704,55	
743	Subsídios Correntes Obtidos - Outros Entes Públicos	64.548,38		128.911,55	
749	Subsídios Correntes Obtidos - de Outras Entidades	1.035.117,12		998.803,55	
76	Outros Proveitos e Ganhos Operacionais	18.555.032,50	32.728.279,39	21.159.841,19	36.767.621,61
	(B)		373.122.632,90		393.526.080,81
78	Outros Proveitos e Ganhos Financeiros		1.483.839,42		1.413.229,38
	(D)		374.606.472,32		394.939.310,19
79	Outros Proveitos e Ganhos Extraordinários		19.467.064,10		53.568.650,08
	(F)		394.073.536,42		448.507.960,27
RESUMOS					
RESULTADOS OPERACIONAIS: (B) - (A)			-63.298.892,71		-44.333.976,55
RESULTADOS FINANCEIROS: (D-B) - (C-A)			366.522,54		-58.591,56
RESULTADOS CORRENTES: (D) - (C)			-62.932.370,17		-44.392.568,11
RESULTADOS ANTES DE IMPOSTOS (F) - (E)			-66.646.446,30		1.017.936,19
RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO: (F) - (G)			-66.673.271,16		739.405,29

O Técnico de Contas O Director Financeiro O Conselho de Administração

Quadro 3. Demonstração de Resultados por Funções

Em 31 de Dezembro

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS POR FUNÇÕES	EXERCÍCIOS	
	2011	2010
Vendas e prestações de serviços	340.394.353,51	367.637.878,85
Custo das vendas e prestações de serviços	(385.128.174,53)	(395.075.750,87)
Resultados Brutos	**(44.733.821,02)**	**(27.437.872,02)**
Outros proveitos e ganhos operacionais	32.728.279,39	25.888.201,96
Custos de distribuição		
Custos administrativos	(51.001.186,49)	(42.457.023,96)
Outros custos e perdas operacionais	(292.164,72)	(327.282,53)
Resultados operacionais	**(63.298.892,84)**	**(44.333.976,55)**
Custo líquido de financiamento	(951.437,00)	(1.429.731,96)
Ganhos (perdas) em filiais e associadas		
Ganhos (perdas) em outros investimentos	1.317.959,54	1.371.140,40
Resultados correntes	**(62.932.370,30)**	**(44.392.568,11)**
Impostos sobre os resultados correntes	(26.824,86)	(278.530,90)
Impostos diferidos	0,00	
Resultados correntes após impostos	**(62.959.195,16)**	**(44.671.099,01)**
Resultados extraordinários	(3.714.076,00)	45.410.504,30
Impostos sobre os resultados extraordinários	0,00	0,00
Resultados líquidos	**(66.673.271,16)**	**739.405,29**
Resultados por Acção (Não aplicável)		

Quadro 4. Demonstração dos Fluxos de Caixa

Em 31 de Dezembro

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA	EXERCÍCIOS			
	2011		2011	
Actividades Operacionais				
Recebimentos de clientes	345.488.003,14		369.720.430,40	
Pagamentos a fornecedores	-121.844.278,39		-149.966.129,66	
Pagamentos ao pessoal	-201.624.176,88		-212.062.941,06	
Fluxo gerado pelas operações	22.019.547,87		7.691.359,68	
Pagamento/Recebimento do imposto sobre o rendimento	-14.720,72		-80.172,74	
Outros recebimentos/pagamentos relativos à actividade operacional	-1.696.344,09		1.906.011,83	
Fluxos gerados antes das rubricas extraordinárias	20.308.483,06		9.517.198,77	
Fluxo das actividades operacionais 1		20.308.483,06		9.517.198,77
Actividades de Investimento				
Recebimentos provenientes de:				
Investimentos financeiros				
Imobilizações corpóreas				
Imobilizações incorpóreas				
Subsídios de investimento	197.323,17		230.305,90	
Juros e proveitos similares	1.483.445,37		1.654.519,11	
Dividendos				
Pagamentos respeitantes a				
Investimentos financeiros				
Imobilizações corpóreas	-16.291.836,73		-16.090.325,47	
Imobilizações incorpóreas				
Fluxo das actividades de investimento 2		-14.611.068,19		-14.205.500,46
Actividades de Financiamento				
Recebimentos provenientes de				
Empréstimos obtidos				
Aumentos de capital, prestações suplementares e prémios emissão				
Subsídios e doações	82.800,00		18.869,30	
Venda de acções (quotas) próprias				
Pagamentos respeitantes a				
Empréstimos obtidos	-6.330,75		-69.989.597,20	
Amortizações dos contratos de locação financeira	-17.966,62		-15.307,34	
Juros e custos similares	-757.075,65		-1.549.488,53	
Dividendos				
Redução de capital e prestações suplementares				
Aquisição de acções				
Fluxo das actividades de financiamento 3		-698.573,02		-71.535.523,77
Variações de caixa e seus equivalentes 4=(1)+(2)+(3)		**4.998.841,85**		**-76.223.825,46**
Efeito das diferenças de câmbio		0,00		0,00
Caixa e seus equivalentes no início do período		4.459.925,21		80.683.750,67
Caixa e seus equivalentes no final do período		9.458.767,06		4.459.925,21

O Técnico de Contas | O Director Financeiro | O Conselho de Administração

Quadro 5. Mapa de Controlo do Orçamento Económico - Custos e Perdas

Rubricas						Diferenças			
Código	Designação	Orçamentado	Proc. Aquis.	Enc. Assum.	Processadas	Orc. Proc. Aquis.	Orc. Enc. Ass.	Orc. Process.	Pagas
	C.M.V.M.C.								
612	Mercadorias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6161	Produtos farmacêuticos	120.387.580,00	0,00	0,00	134.504.598,20	120.387.580,00	120.387.580,00	-14.117.018,20	0,00
6162	Material consumo clínico	36.120.361,00	0,00	0,00	35.360.678,04	36.120.361,00	36.120.361,00	759.682,96	0,00
6163	Produtos alimentares	10.875,73	0,00	0,00	12.118,86	10.875,73	10.875,73	-1.243,13	0,00
6164	Material consumo hoteleiro	1.390.119,64	0,00	0,00	1.398.191,94	1.390.119,64	1.390.119,64	-8.072,30	0,00
6165	Material consumo administrativo	280.125,79	0,00	0,00	148.492,86	280.125,79	280.125,79	131.632,93	0,00
6166	Material manut. conservação	211.491,84	0,00	0,00	317.150,62	211.491,84	211.491,84	-105.658,78	0,00
6169	Outro material consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 61	**158.400.554,00**	**0,00**	**0,00**	**171.741.230,52**	**158.400.554,00**	**158.400.554,00**	**-13.340.676,52**	**0,00**
	F.S.E.								
	Sub-contratos:								
6211	Assistência ambulatória	0,00	0,00	16.960,00	0,00	0,00	-16.960,00	0,00	0,00
	M.C.D.								
62121	Patologia clínica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62122	Anatomia patológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62123	Imagiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62124	Cardiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62125	Electroencefalografia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62126	Medicina nuclear	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62127	Gastroenterologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62129	Outros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 6212	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
	M.C.T.								
62131	Hemodialise	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62132	Medicina física e reabilitação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62133	Litotrícia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62139	Outros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 6213	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
6214	Produtos vendidos por farmácias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6215	Internamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6216	Transporte de doentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6217	Aparelhos comp. de terapêutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Trabalhos executados exterior:								
	Em entidades Ministério Saúde:								
621811	Assistência ambulatória	3.755,56	0,00	0,00	0,00	3.755,56	3.755,56	3.755,56	0,00
621812	Meios comp. diagnóstico	368.437,55	547.517,65	553.045,40	4.150.318,60	-179.080,10	-184.607,85	-3.781.881,05	15.744,10
621813	Meios comp. terapêutica	0,00	376.996,98	371.169,23	573.269,50	-376.996,98	-371.169,23	-573.269,50	12.500,00
621814	Produtos vendidos por farmácias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621815	Internamentos e Transp. doentes	1.065.678,22	2.448,00	2.448,00	2.448,00	1.063.230,22	1.063.230,22	1.063.230,22	0,00
621819	Outros	2.379,42	5.711,52	5.711,52	5.711,52	-3.332,10	-3.332,10	-3.332,10	0,00
	Total da conta 62181	**1.440.250,75**	**932.674,15**	**932.374,15**	**4.731.747,62**	**507.576,60**	**507.876,60**	**-3.291.496,87**	**28.244,10**
	Em outras entidades:								
621891	Assistência ambulatória	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621892	Meios comp. diagnóstico	8.150.224,41	9.436.603,01	9.427.280,36	8.605.598,88	-1.286.378,60	-1.277.055,95	-455.374,47	943.034,30
621893	Meios comp. terapêutica	1.747.388,78	3.015.745,61	3.587.749,52	2.528.493,25	-1.268.356,83	-1.840.360,74	-781.104,47	50.226,40
621894	Produtos vendidos por farmácias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621895	Internamentos e Transp. doentes	2.165.901,14	3.932.987,78	3.910.921,98	3.880.453,78	-1.767.086,64	-1.745.020,84	-1.714.552,64	1.807.400,52
621896	Aparelhos comp. terapêutica	852.284,15	976.490,13	195.900,01	181.255,46	-124.205,98	656.384,14	671.028,69	
621897	Assistência no estrangeiro	296.734,50	323.920,69	274.059,72	293.099,65	-27.186,19	22.674,78	3.634,85	155.703,36
621898	Termalismo social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621899	Outros	88.413,60	2.087.796,21	2.069.600,73	291.676,48	-1.999.382,61	-1.981.187,13	-203.262,88	0,00
	Total da conta 62189	**13.300.946,58**	**19.773.543,43**	**19.465.512,32**	**15.780.577,50**	**-6.472.596,85**	**-6.164.565,74**	**-2.479.630,92**	**3.079.887,38**
	Total da conta 6218	**14.741.197,33**	**20.706.217,58**	**20.397.886,47**	**20.512.325,12**	**-5.965.020,25**	**-5.656.689,14**	**-5.771.127,79**	**3.108.131,48**
6219	Outros sub-contratos	6.560.183,47	6.998.275,00	6.950.469,00	8.549.166,76	-438.091,53	-390.285,53	-1.988.983,29	4.117,00

Quadro 5. Mapa de Controlo do Orçamento Económico - Custos e Perdas

Rubricas						Diferenças			
Código	Designação	Orçamentado	Proc. Aquis.	Enc. Assum.	Processadas	Orc. Proc. Aquis.	Orc. Enc. Ass.	Orc. Process.	Pagas
	F.S.E.								
6221	Fornecimentos e serviços I	3.831.369,05	4.239.288,29	4.181.170,42	4.899.659,90	-407.919,24	-349.801,37	-1.068.290,85	3.708.838,39
6222	Fornecimentos e serviços II	1.998.848,94	2.268.560,12	1.969.642,11	2.086.421,53	-269.711,18	29.206,83	-87.572,59	2.010.964,65
6223	Fornecimentos e serviços III	25.203.268,10	30.111.744,11	27.829.349,33	29.237.601,09	-4.908.476,01	-2.626.081,23	-4.034.332,99	10.841.654,18
6229	Outros fornecimentos e serviços	43.463,80	64.034,33	62.101,14	43.346,03	-20.570,53	-18.637,34	117,77	24.783,49
	Total da conta 622	**31.076.949,89**	**36.683.626,85**	**34.042.263,00**	**36.267.028,55**	**-5.606.676,96**	**-2.965.313,11**	**-5.190.078,66**	**16.586.240,71**
	Total da conta 62	**52.378.330,69**	**64.388.119,43**	**61.407.578,47**	**65.328.520,43**	**-12.009.788,74**	**-9.029.247,78**	**-12.950.189,74**	**19.698.489,19**
63	Transf. corr. conced./ Prest. Soc.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Despesas com pessoal:								
	Remunerações órgãos directivos:								
6411	Remunerações base	498.759,50	252.527,17	252.527,17	260.428,41	246.232,33	246.232,33	238.331,09	252.527,17
6412	Subsídio Férias e Natal	0,00	46.510,73	46.510,73	68.472,85	-46.510,73	-46.510,73	-68.472,85	46.510,73
6413	Suplemento de remunerações	0,00	87.091,01	87.091,01	86.220,09	-87.091,01	-87.091,01	-86.220,09	87.091,01
6414	Prestações sociais directas	0,00	1.938,50	1.938,50	1.938,50	-1.938,50	-1.938,50	-1.938,50	1.938,50
6419	Outras remunerações	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 641	**498.759,50**	**388.067,41**	**388.067,41**	**417.059,85**	**110.692,09**	**110.692,09**	**81.699,65**	**388.067,41**
	Remunerações base do pessoal:								
64211	RCTFP - por tempo indeterminado	61.351.365,46	57.352.313,37	57.351.667,58	57.254.533,52	3.999.052,09	3.999.697,88	4.096.831,94	57.352.313,37
64212	Pessoal c/contrato termo resolutivo	9.280.651,68	9.267.971,18	9.267.971,18	9.236.210,68	12.680,50	12.680,50	44.441,00	9.267.971,18
64213	Pessoal em regime CIT	36.014.643,43	41.574.345,05	41.574.345,05	41.656.475,36	-5.559.701,62	-5.559.701,62	-5.641.831,93	41.574.345,05
64214	Pessoal em qualquer outra situação	718.364,98	575.170,37	575.170,37	574.910,34	143.194,61	143.194,61	143.454,64	575.170,37
	Total da conta 6421	**107.365.025,55**	**108.769.799,97**	**108.769.154,18**	**108.722.129,90**	**-1.404.774,42**	**-1.404.128,63**	**-1.357.104,35**	**108.769.799,97**
	Suplementos de remunerações:								
642211	Horas extraordinárias	16.815.250,41	15.921.734,06	15.921.734,06	15.495.263,97	893.516,35	893.516,35	1.319.986,44	15.921.734,06
642212	Prevenções	2.589.139,58	2.499.576,70	2.499.576,70	2.228.880,28	89.562,88	89.562,88	360.259,30	2.499.576,70
642221	Noites e suplementos	8.897.655,11	9.281.182,15	9.281.182,15	9.136.948,96	-383.527,04	-383.527,04	-239.293,85	9.281.182,15
642222	Subsídio de turno	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
64223	Abono para falhas	1.747,36	1.862,54	1.862,54	1.862,54	-115,18	-115,18	-115,18	1.862,54
64224	Subsídio de refeição	6.007.403,95	6.189.856,76	6.189.856,76	6.283.647,73	-182.452,81	-182.452,81	-276.243,78	6.189.856,76
64225	Ajudas de custo	11.382,14	17.797,92	17.797,92	15.741,44	-6.415,78	-6.415,78	-4.359,30	17.797,92
64226/7	Vestuário, art. pes./ Alim. e alojam.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
642281	P.E.C.L.E.C/S.I.G.I.C.	1.290.185,00	1.384.438,53	1.384.438,53	191.679,66	-94.253,53	-94.253,53	1.098.505,34	1.384.438,53
642282 a 9	Outros suplementos	2.589.051,83	1.109.193,08	1.109.193,08	932.344,84	1.479.858,75	1.479.858,75	1.656.706,99	1.109.193,08
	Total da conta 6422	**38.201.815,38**	**36.405.641,74**	**36.405.641,74**	**34.286.369,42**	**1.796.173,64**	**1.796.173,64**	**3.915.445,96**	**36.405.641,74**
6423	Prestações sociais diversas	627.079,44	214.143,78	214.143,78	89.348,28	412.935,66	412.935,66	537.731,16	214.143,78
6424	Subsídio de Férias e Natal	18.371.039,26	19.036.163,74	19.036.163,74	10.846.488,79	-665.124,48	-665.124,48	7.524.550,47	19.036.163,74
6425	Prémios de desempenho	0,00	1.278,37	1.278,37	1.278,37	-1.278,37	-1.278,37	-1.278,37	1.278,37
643	Pensões	0,00	1.045.059,88	1.045.059,88	1.028.834,37	-1.045.059,88	-1.045.059,88	-1.028.834,37	1.044.185,20
645	Encargos s/remunerações	26.091.962,90	29.832.128,57	29.832.128,57	28.061.780,94	-3.740.165,67	-3.740.165,67	-1.969.818,04	29.831.912,31
646	Seg. acidentes trab./Doenças prof.	185.809,55	80.317,96	80.317,96	294.568,13	105.491,59	105.491,59	-108.758,58	80.317,96
647	Encargos sociais voluntários	646.419,23	671.454,25	671.454,25	627.106,55	-25.035,02	-25.035,02	19.312,68	671.454,25
648	Outros custos com pessoal	206.072,21	1.493.778,28	1.493.778,28	700.984,98	-1.287.706,07	-1.287.706,07	-494.912,77	1.493.778,28
649	Estágios profissionais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 64	**192.193.983,02**	**197.937.833,95**	**197.937.188,16**	**185.075.949,58**	**-5.743.850,93**	**-5.743.205,14**	**7.118.033,44**	**197.936.743,01**
65	Outros custos operacionais	360.000,00	288.252,25	287.452,25	292.164,72	71.747,75	72.547,75	67.835,28	262.359,53
66	Amortizações do exercício	14.700.000,00	0,00	0,00	13.077.216,90	14.700.000,00	14.700.000,00	1.622.783,10	0,00
67	Provisões do exercício	0,00	0,00	0,00	906.443,46	0,00	0,00	-906.443,46	0,00
68	Custos e perdas financeiras	580.000,00	778.820,65	756.286,89	1.117.316,88	-198.820,65	-176.286,89	-537.316,88	757.075,65
	Custos e perdas extraordinárias:								
691	Transf. Capital conced./Div. Incob.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
692	Dívidas Incobráveis	0,00	0,00	0,00	14.759.430,22	0,00	0,00	-14.759.430,22	0,00
693	Perdas em existências	0,00	0,00	0,00	603.503,88	0,00	0,00	-603.503,88	0,00
694	Perdas em imobilizações	0,00	0,00	0,00	198.144,33	0,00	0,00	-198.144,33	0,00
695	Multas e penalidades	0,00	96,14	96,14	96,14	-96,14	-96,14	-96,14	96,14
696	Aumentos de Amortizações e Provisões	0,00	0,00	96,14	0,00	0,00	-96,14	0,00	0,00
697	Correcções relat. exerc. anteriores	5.400.000,00	10.901.187,75	3.385.311,35	7.584.100,54	-5.501.187,75	2.014.688,65	-2.184.100,54	105.284.279,48
698	Outros custos e perdas extraord.	0,00	216.219,76	213.558,46	35.865,12	-216.219,76	-213.558,46	-35.865,12	216.186,76
	Total da conta 69	**5.400.000,00**	**11.117.503,65**	**3.599.062,09**	**23.181.140,23**	**-5.717.503,65**	**1.800.937,91**	**-17.781.140,23**	**105.500.562,38**
	Total Geral	**424.012.867,71**	**274.510.529,93**	**263.987.567,86**	**460.719.982,72**	**149.502.337,78**	**160.025.299,85**	**-36.707.115,01**	**324.155.229,76**

Quadro 6. Mapa de Controlo do Orçamento Económico - Proveitos e Ganhos

Rubricas					
Código	Designação	Orçamentado	Emitido	Diferenças Orçam-Emitido	Cobrado
	Vendas e prestações de serviços:				
711	Vendas	18.000,00	13.340,50	4.659,50	10.049,17
	Prest. Serv. SNS Contrato Programa				
71211	Internamento	0,00	150.798.450,00	-150.798.450,00	11.559.204,09
71212	Consulta	0,00	79.987.379,00	-79.987.379,00	5.234,75
71213	Urgência/SAP	0,00	32.367.160,00	-32.367.160,00	0,00
71214	Quartos particulares	0,00	0,00	0,00	0,00
71215	Hospital de dia	0,00	12.086.588,00	-12.086.588,00	0,00
712161	Meios Complementares de diagnóstico	0,00	0,00	0,00	0,00
712162	Meios Complementares de terapêutica	0,00	0,00	0,00	0,00
71218	Outras prestações serv. saúde	0,00	54.853.335,11	-54.853.335,11	0,00
	Prest. Serv. Outras Ent. Responsáveis				
71221	Internamento	0,00	2.946.450,00	-2.946.450,00	302.869,12
71222	Consulta	0,00	220.161,51	-220.161,51	33.901,63
71223	Urgência/SAP	0,00	1.262.952,00	-1.262.952,00	94.806,62
71224	Quartos particulares	0,00	0,00	0,00	0,00
71225	Hospital de dia	0,00	0,00	0,00	620,00
712261	Meios Complementares de diagnóstico	0,00	419.892,00	-419.892,00	120.696,13
712262	Meios Complementares de terapêutica	0,00	0,00	0,00	2.968,80
71227	Taxas moderadoras	0,00	4.476.595,39	-4.476.595,39	3.077.638,42
71228	Outras Prestações de Serviços de Saúde	0,00	962.050,00	-962.050,00	0,00
71229	Outras prestações de serviços	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 712	**0,00**	**340.381.013,01**	**-340.381.013,00**	**15.197.939,56**
72	Impostos e Taxas	0,00	0,00	0,00	0,00
73	Proveitos suplementares	3.900.000,00	3.313.635,90	586.364,10	1.538.203,58
	Transf. e subs. correntes obtidos				
741	Transferências - Tesouro	0,00	0,00	0,00	0,00
	Transf. correntes obtidas:				
7421	Da A.C.S.S.	13.852.330,91	9.621.210,88	4.231.120,03	6.730.924,66
7422	Do P.I.D.A.C.	0,00	0,00	0,00	0,00
7423	EU - Fundos Comunitários Proj não co-financiados	2.309,51	58.127,51	-55.818,00	58.127,51
7424	Quotas de Financiamento	0,00	0,00	0,00	0,00
7429	Outras transferências correntes obtidas	211.593,11	80.607,10	130.986,01	80.607,10
743	Subsídios corr. obtidos - outros ent. pub.	37.982,85	64.548,38	-26.565,53	0,00
749	Subsídios corr. obtidos - de outras entid.	695.783,62	1.035.117,12	-339.333,50	806.645,75
	Total da conta 74	**14.800.000,00**	**10.859.610,99**	**3.940.389,01**	**7.676.305,02**
75	Trabalhos para a própria entidade	800.000,00	0,00	800.000,00	0,00
	Outros proveitos e ganhos operacionais:				
762	Reembolsos	27.200.000,00	18.552.808,15	8.647.191,85	402.533,69
763	Produtos de fabricação interna	0,00	0,00	0,00	0,00
768	Não especificados alheios ao valor acresc.	0,00	356,75	-356,75	356,75
769	Outros	0,00	1.867,60	-1.867,60	1.867,60
	Total da conta 76	**27.200.000,00**	**18.555.032,50**	**8.644.967,50**	**404.758,04**
78	Proveitos e ganhos financeiros	2.000.000,00	1.483.839,42	516.160,58	1.483.445,37
79	Proveitos e ganhos extraordinários	4.000.000,00	19.467.064,10	-15.467.064,10	338.543.400,70
	Total Geral	**52.700.000,00**	**394.073.271,20**	**-341.364.855,40**	**364.854.101,40**

Quadro 7. Mapa de Controlo do Orçamento – Investimentos

RUBRICAS						DIFERENÇAS			
Código	Designação	Orçamentado	Proc. Aquis.	Enc. Assum.	Processadas	Orc. Proc. Aquis.	Orc. Enc. Ass.	Orc. Process.	Pagas
	IMOB. CORPÓREAS								
421	Terrenos e recursos naturais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
422	Edifícios e outras construções	19.950.000,00	12.289.366,45	14.811.281,20	5.674.183,21	7.660.633,55	5.138.718,80	14.275.816,79	4.214.218,35
	EQUIP. BÁSICO								
4231	Médico-cirúrgico	3.860.000,00	2.140.763,05	1.267.694,67	2.858.679,45	1.719.236,95	2.592.305,33	1.001.320,55	602.042,79
4232	De imagiologia	2.608.000,00	2.565.427,45	2.319.726,48	2.687.062,95	42.572,55	288.273,52	-79.062,95	133.268,34
4233	De laboratório	76.000,00	170.906,20	202.177,93	185.432,99	-94.906,20	-126.177,93	-109.432,99	97.483,90
4234	Mobiliário hospitalar	1.137.400,00	822.103,37	412.025,65	330.249,64	315.296,63	725.374,35	807.150,36	189.070,06
4235	De desinfecção e esterelização	327.000,00	200.001,61	371.572,01	124.457,80	126.998,39	-44.572,01	202.542,20	62.710,41
4236	De hotelaria	278.000,00	46.356,83	30.531,39	18.972,38	231.643,17	247.468,61	259.027,62	57.725,64
4239	Outro	185.000,00	96.306,98	0,00	-17.240,85	88.693,02	185.000,00	202.240,85	2.276,00
	Total da conta 423	**8.471.400,00**	**6.041.865,49**	**4.603.728,13**	**6.187.614,36**	**2.429.534,51**	**3.867.671,87**	**2.283.785,64**	**1.144.577,14**
424	De transporte	0,00	1,00	0,00	9.000,00	-1,00	0,00	-9.000,00	16.134,10
425	Ferramentas e utensílios	0,00	6.637,30	5.737,10	8.209,99	-6.637,30	-5.737,10	-8.209,99	3.436,26
	EQUIP. ADMINISTRATIVO								
4261	Equip. administrativo	608.000,00	272.233,38	142.770,17	100.706,00	335.766,62	465.229,83	507.294,00	72.251,96
4262	Equip. informático	3.597.600,00	2.352.150,05	2.177.014,14	1.869.404,44	1.245.449,95	1.420.585,86	1.728.195,56	310.922,74
	Total da conta 426	**4.205.600,00**	**2.624.383,43**	**2.319.784,31**	**1.970.110,44**	**1.581.216,57**	**1.885.815,69**	**2.235.489,56**	
427	Taras e vasilhame	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
429	Outras	173.000,00	0,00	0,00	0,00	173.000,00	173.000,00	173.000,00	0,00
	TOTAL IMOB. CORPÓREAS	**32.800.000,00**	**20.962.253,67**	**21.740.530,74**	**13.849.118,00**	**11.837.746,33**	**11.059.469,26**	**18.950.882,00**	
	IMOB. INCORPÓREAS								
43	Imobilizações incorpóreas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	IMOB. EM CURSO								
44	Imobilizações em curso	1.200.000,00	1.550.454,07	3.271.833,85	4.285.662,80	-350.454,07	-2.071.833,85	-3.085.662,80	537.879,00
	BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO								
45	Bens de domínio público	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTAL	**34.000.000,00**	**22.512.707,74**	**25.012.364,59**	**18.134.780,80**	**11.487.292,26**	**8.987.635,41**	**15.865.219,20**	**6.299.419,55**

Quadro 8. Mapa de Controlo do Orçamento Económico - Compras

RUBRICAS						DIFERENÇAS			
Código	Designação	Orçamentado	Proc. Aquis.	Enc. Assum.	Processadas	Orc. Proc. Aquis.	Orc. Enc. Ass.	Orc. Process.	Pagas
COMPRAS									
312	Mercadorias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROD. FARMACÊUTICOS									
31611	Medicamentos	118.703.333,99	150.447.237,56	149.349.514,13	144.960.002,25	-31.743.903,57	-30.646.180,14	-26.256.668,26	2.279.827,54
31612	Reagentes e prod. diag. rápido	5.991.993,34	6.024.633,18	6.118.070,43	5.892.789,50	-32.639,84	-126.077,09	99.203,84	820.596,97
31619	Outros produtos farmacêuticos	0,00	188.746,24	122.655,61	358.224,39	-188.746,24	-122.655,61	-358.224,39	96.527,32
		124.695.327,33	156.660.616,98	155.590.240,17	151.211.016,14	-31.965.289,65	-30.894.912,84	-26.515.688,81	3.196.951,83
3162	Material consumo clínico	37.416.726,93	47.894.014,67	40.544.208,35	41.860.760,54	-10.477.287,74	-3.127.481,42	-4.444.033,61	4.262.119,03
3163	Produtos alimentares	9.731,82	15.028,03	10.947,32	10.872,96	-5.296,21	-1.215,50	-1.141,14	7.176,79
3164	Material consumo hoteleiro	1.296.752,02	1.538.950,13	1.324.678,19	1.293.230,65	-242.198,11	-27.926,17	3.521,37	385.242,94
3165	Material consumo administrativo	840.274,69	1.071.133,48	839.363,16	840.685,96	-230.858,79	911,53	-411,27	527.736,58
3166	Material conservação e reparação	352.038,15	405.308,01	403.868,69	384.081,90	-53.269,86	-51.830,54	-32.043,75	259.446,74
3169	Outro material de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS COMPRAS:		164.610.850,94	207.585.051,30	198.713.305,88	195.600.648,15	-42.974.200,36	-34.102.454,94	-30.989.797,21	8.638.673,91
317	Devolução de compras	0,00			181.168,80	0,00	0,00	181.168,80	
318	Descontos/abat. em compras	0,00			22.712.109,09	0,00	0,00	22.712.109,09	
TOTAL GERAL:		164.610.850,94	207.585.051,30	198.713.305,88	218.131.588,44	-42.974.200,36	-34.102.454,94	-53.520.737,50	8.638.673,91

Quadro 9 Fluxos Financeiros - Receita

Contas a Débito		Valores		
Código	Designação	Cobrados	A Cobrar	Total
	Caixa	38.133,37		38.133,37
	Depósitos	4.421.791,84		4.421.791,84
	I - Saldo Inicial:	**4.459.925,21**		**4.459.925,21**
15	Títulos negociáveis	0,00		0,00
18	Outras aplicações de tesouraria	0,00		0,00
	Total das contas 15/18:	**0,00**		**0,00**
219	Adiantamentos de clientes	313.135.445,50	0,00	313.135.445,50
229	Adiantamentos de fornecedores	407.033,87	41.031,69	448.065,56
23	Empréstimos obtidos	0,00	0,00	0,00
24	Estado e outros entes públicos	54.914.180,55	0,00	54.914.180,55
261	Adiantamentos a fornecedores de imobilizado	0,00	0,00	0,00
262	Adiantamentos ao pessoal	73.830.473,51	0,00	73.830.473,51
263	Sindicatos	233.512,82	0,00	233.512,82
264	Regularizações de dívidas por ordem do tesouro	0,00	0,00	0,00
268	Devedores e credores diversos	1.194.717,54	0,00	1.194.717,54
	Total das receitas de fundos alheios:	**443.715.363,79**	**41.031,69**	**443.756.395,48**
2745	Subsídios de investimento	0,00	197.323,17	197.323,17
2748/9	Outros proveitos diferidos	0,00	-108.503,41	-108.503,41
	Total da conta de proveitos diferidos:	**0,00**	**88.819,76**	**88.819,76**
28	Empréstimos concedidos (amortizações)	0,00	0,00	0,00
51	Fundos patrimoniais	0,00	0,00	0,00
575	Subsídios	0,00	0,00	0,00
576	Doações	82.800,00	0,00	82.800,00
	Total da conta de reservas:	**82.800,00**	**0,00**	**82.800,00**
711	Vendas	10.049,17	3.291,33	13.340,50
712	Prestações de serviços	15.197.939,56	325.183.073,45	340.381.013,01
72	Impostos e taxas	0,00	0,00	0,00
73	Proveitos suplementares	1.549.080,99	1.764.554,91	3.313.635,90
741	Transferências do tesouro	0,00	0,00	0,00
742	Transferências correntes obtidas	6.869.659,27	2.890.286,22	9.759.945,49
743	Subsídios correntes obtidos - Outros entes públicos	0,00	64.548,38	64.548,38
749	Subsídios correntes obtidos - de outras entidades	806.645,75	228.471,37	1.035.117,12
76	Outros proveitos e ganhos operacionais	406.718,85	18.148.313,65	18.555.032,50
78	Proveitos e ganhos financeiros	1.483.445,37	394,05	1.483.839,42
792/3/4/5/8	Proveitos e ganhos extraordinários	73.228,72	1.456.941,36	1.530.170,08
	Total dos proveitos do exercício:	**26.396.767,68**	**349.739.874,72**	**376.136.642,40**
	II - Receitas do Exercício	**470.194.931,47**	**349.869.726,17**	**820.064.657,64**
797	Correcções relativas a exercícios anteriores	338.470.005,93	-318.985.598,27	19.484.407,66
	II - Receitas de Exercícios Anteriores	**338.470.005,93**	**-318.985.598,27**	**19.484.407,66**
	Total Geral	**813.124.862,61**	**30.884.127,90**	**844.008.990,51**

Quadro 10. Fluxos Financeiros - Despesa

Contas a Crédito		Valores		
Código	Designação	Pagos	Em Dívida	Total
219	Adiantamentos de clientes	330.760.218,71	-16.998.169,90	313.762.048,81
229	Adiantamentos a fornecedores	276.420,36	130.613,51	407.033,87
23	Empréstimos obtidos	6.330,75	8.021.632,21	136.944,26
24	Estado e outros entes públicos	58.119.287,90	1.467.587,76	59.586.875,66
261	Adiantamentos a fornecedores de imobilizado	0,00	0,00	0,00
262	Adiantamentos ao pessoal	73.842.306,30	-88.867,17	73.753.439,13
263	Sindicatos	234.888,62	18.154,37	253.042,99
264	Regularizações de dívidas por ordem do tesouro	0,00	0,00	0,00
268	Devedores e credores diversos	1.333.319,69	-519.252,93	814.066,76
	Total das despesas de fundos alheios:	**464.572.772,33**	**-7.968.302,15**	**456.604.470,18**
272	Custos diferidos	0,00	-72.121,02	-72.121,02
28	Empréstimos concedidos (Concessão)	0,00	0,00	0,00
312	Mercadorias	0,00	0,00	0,00
3161	Produtos Farmacêuticos	3.196.951,83	125.238.879,96	128.435.831,79
3162	Material de consumo clínico	4.262.119,03	37.570.503,26	41.832.622,29
3163	Produtos alimentares	7.176,79	3.696,17	10.872,96
3164	Material de consumo hoteleiro	385.242,94	907.987,71	1.293.230,65
3165	Material de consumo administrativo	527.736,58	312.949,38	840.685,96
3166	Material de conservação e reparação	259.446,74	34.679,87	294.126,61
3169	Outro material de consumo	0,00	0,00	0,00
	Total da conta compras:	**8.638.673,91**	**164.068.696,35**	**172.707.370,26**
41	Investimentos financeiros	0,00	0,00	0,00
42	Imobilizações corpóreas	5.761.540,55	7.889.433,12	13.650.973,67
43	Imobilizações incorpóreas	0,00	0,00	0,00
44	Imobilizações em curso	537.879,00	3.747.783,80	4.285.662,80
45	Bens de domínio público	0,00	0,00	0,00
	Total da conta imobilizações:	**6.299.419,55**	**11.637.216,92**	**17.936.636,47**
6211	Assistência ambulatória	0,00	0,00	0,00
6212	Meios complementares de diagnóstico	0,00	0,00	0,00
6213	Meios complementares de terapêutica	0,00	0,00	0,00
6214	Produtos vendidos por farmácias	0,00	0,00	0,00
6215	Internamentos	0,00	0,00	0,00
6216	Transportes de doentes	0,00	0,00	0,00
6217	Aparelhos complementares de terapêutica	0,00	0,00	0,00
6218	Trabalhos executados no exterior	3.108.131,48	17.404.193,64	20.512.325,12
6219	Outros sub-contratos	4.117,00	8.545.049,76	8.549.166,76
	Total da conta sub-contratos:	**3.112.248,48**	**25.949.243,40**	**29.061.491,88**

Contas a Crédito		Valores		
Código	Designação	Pagos	Em Dívida	Total
622	Fornecimentos e serviços de terceiros	**16.586.240,71**	**19.680.784,84**	**36.267.028,55**
63	Transferências correntes concedidas e prest. sociais	**0,00**	**0,00**	**0,00**
641	Remunerações dos órgãos directivos	388.067,41	28.992,44	417.059,85
6421	Remunerações base do pessoal	108.769.799,97	-47.670,07	108.722.129,90
6422	Suplementos de remuneração	36.405.641,74	-2.119.272,32	34.286.369,42
6423	Prestações sociais directas	214.143,78	-124.795,50	89.348,28
6424	Subsidios de Férias e Natal	19.036.163,74	-18.683.833,69	352.330,05
6425	Prémios de desempenho	1.278,37	0,00	1.278,37
643	Pensões	1.044.185,20	-15.350,83	1.028.834,37
645	Encargos sobre remunerações	29.831.912,31	-4.059.625,75	25.772.286,56
646	Seguros e acidentes no trabalho	80.317,96	214.250,17	294.568,13
647	Encargos sociais voluntários	671.454,25	-44.347,70	627.106,55
648	Outros custos com pessoal	1.493.778,28	-792.793,30	700.984,98
649	Estágios profissionais	0,00	0,00	0,00
	Total das despesas com pessoal:	**197.396.743,01**	**-25.644.446,55**	**172.292.296,46**
65	Outros custos e perdas operacionais	262.359,53	29.805,19	292.164,72
68	Custos e perdas financeiras	757.075,65	360.241,23	1.117.316,88
691	Transferências de capital concedidas	0,00	0,00	0,00
693	Perdas em existências	0,00	0,00	0,00
694	Perdas em imobilizações	0,00	198.144,33	198.144,33
695	Multas e penalidades	96,14	0,00	96,14
698	Outros custos e perdas extraordinárias	216.186,76	-180.321,64	35.865,12
	Total da conta de custos e perdas extraordinárias:	**216.282,90**	**17.822,69**	**234.105,59**
86	Imposto s/rendimento do exercício (PC):	0,00	26.864,86	26.864,86
	IV - DESPESAS DO EXERCÍCIO:	**698.381.816,07**	**188.157.889,78**	**886.539.705,85**
69764	C.R.E.A. - Despesas com pessoal	2.145.032,71	-18.602,58	2.126.430,13
697	C.R.E.A. - Outros	103.139.246,77	146.103.305,63	249.242.552,40
	V - DESPESAS EXERCÍCIOS ANTERIORES:	**105.284.279,48**	**146.084.703,05**	**251.368.982,53**
	Caixa	27.635,44		
	Depósitos	9.431.131,62		
	VI - SALDO FINAL	**9.458.767,06**		**9.458.767,06**
	TOTAL GERAL	**813.124.862,61**	**334.242.592,83**	**1.147.367.455,44**

Anexo à Demonstração dos Fluxos de Caixa

1. DISCRIMINAÇÃO DOS COMPONENTES DE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES

A discriminação de Caixa e seus Equivalentes em 31 de Dezembro de 2011 e a reconciliação entre o seu valor e o montante de disponibilidades constantes do Balanço, naquela data, apresenta-se da seguinte forma:

DESCRITIVO	EXERCÍCIOS	
	2011	2010
Aplicações de Tesouraria	0	0
Conta no Tesouro	8.193.430	4.167.199
Depósitos à Ordem	1.237.702	254.593
Caixa Geral Depósitos	31.196	11.272
Banco Espírito Santo	264.044	103.962
Banco Santander Totta	937.462	139.359
Caixa	27.635	38.133
Total Caixa e Equivalentes	9.458.767	4.459.925

Anexo ao Balanço e à Demonstração dos Resultados Exercício de 2011

Nota Introdutória

O Decreto-Lei 23/2008 de 8 de Fevereiro criou o Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E., por fusão do Hospital Santa Maria E.P.E. e do Hospital Pulido Valente, E.P.E.

Assim, o Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E. é, desde 1 de Março de 2008, uma pessoa colectiva de direito público de natureza empresarial, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial com o número de pessoa colectiva 508481287 com sede na Av. Professor Egas Moniz, 1649-035 LISBOA.

Missão

O Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E. é um estabelecimento de referência no Serviço Nacional de Saúde, desempenhando funções diferenciadas na prestação de cuidados de saúde, de formação pré, pós graduada e continuada, bem como na área de investigação.

A sua actividade centrada no primado do doente, através da prestação de cuidados de saúde diferenciados à população da sua zona de influência abarca, também, a referenciação diferenciada em múltiplas áreas clínicas, no contexto regional, nacional e dos países de expressão portuguesa.

Notas Gerais

As Demonstrações Financeiras foram preparadas de harmonia com os princípios contabilísticos da prudência, consistência, substância sob a forma, materialidade e especialização dos exercícios, definidos no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS), segundo a convenção do custo histórico e na base da continuidade das operações, com as necessárias adaptações decorrentes da sua especificidade enquanto entidade pública empresarial, aliás, na linha do estabelecido pelo Despacho nº 17164/2006 dos Senhores Ministros do Estado e das Finanças e da Saúde, publicado no DR II Série nº 164 de 25 de Agosto.

Os Proveitos e os Custos são reconhecidos à medida que são gerados, independentemente do momento em que são recebidos ou pagos, de acordo com o princípio da especialização dos exercícios.

As notas não mencionadas, não se aplicam ao Centro Hospitalar Lisboa Norte ou respeitam a factos ou situações não materialmente relevantes ou não ocorreram durante o exercício em causa.

Todas as notas apresentam valores em euros e respeitam a ordem estabelecida no POCMS.

Nota 8.2.3

IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS

As imobilizações incorpóreas encontram-se registadas ao custo de aquisição e são amortizadas de acordo com as taxas previstas no CIBE - Cadastro do Inventário dos Bens do Estado (Portaria 671/2000, de 17 de Abril). Foi efectuado o respectivo *writte-off* durante 2010.

IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS

Decorrem diligências, no sentido de se proceder à actualização dos registos, na Conservatória do Registo Predial, dos imóveis do Hospital de Santa Maria em nome do CHLN.

Estão em curso as acções tendentes à rectificação do registo dos terrenos, conforme "*gentlemen´s agreement*" celebrado com a Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL) em Novembro de 2008.

As amortizações foram calculadas de acordo com o CIBE - Cadastro do Inventário dos Bens do Estado (Portaria 671/2000, de 17 de Abril). Para os Edifícios e Outras Construções foram utilizadas as taxas constantes na referida Portaria e para os restantes bens corpóreos, 50% das respectivas taxas, por se entender serem as mais adequadas ao período de vida útil estimado dos bens em causa.

As Imobilizações comparticipadas através de Programas Comunitários e Projectos Co-financiados são amortizadas, na mesma base, e às mesmas taxas dos restantes bens do Centro Hospitalar Lisboa Norte, sendo o respectivo custo compensado em Proveitos e Ganhos Extraordinários, pela amortização das comparticipações registadas na Rubrica de Acréscimos e Diferimentos – Subsídios para Investimentos.

LOCAÇÃO FINANCEIRA

Os activos imobilizados, adquiridos mediante contratos de locação financeira, bem como as correspondentes responsabilidades, são contabilizados pelo método financeiro em conformidade com o POCMS. De acordo com este método, o custo do activo é registado no Imobilizado Corpóreo, a correspondente responsabilidade é registada no passivo e os juros incluídos no valor das rendas e a amortização do activo, registada como custo, na Demonstração dos Resultados do exercício a que respeitam. Em 31 de Dezembro de 2011, já não há contratos em curso.

FÉRIAS E SUBSÍDIOS DE FÉRIAS

As demonstrações financeiras do Centro Hospitalar Lisboa Norte reflectem, na conta de Acréscimos e Diferimentos – acréscimos de custos, o montante actualizado dos encargos com férias e subsídios de férias, cujos direitos já se venceram, mas cujo pagamento ainda não é devido.

Em Dezembro de 2011, procedemos de harmonia com as instruções emanadas pela ACSS, através da Circular Normativa nº 2/2012.

EXISTÊNCIAS

As Existências estão valorizadas ao custo de aquisição sendo as saídas valorizadas ao custo médio ponderado.

No final do ano de 2011 iniciou-se um trabalho de contagem física de existências no CHLN abrangendo os medicamentos, reagentes, gases, material de consumo clínico e outros.

PROVISÕES

A actualização desta rúbrica, apresentada a 31 de Dezembro de 2011, é a seguinte:

Provisão para Existências – tomando como base a informação do Responsável do armazém e tendo em conta a situação real das mesmas, reforçámos a provisão.

Provisão para Cobranças Duvidosas – continuando a aplicação do critério utilizado em 31 de Dezembro de 2009, actualizou-se a provisão a 100%, para as dívidas dos Clientes não Estado, com mais de 2 anos, ou seja, para saldos em dívida até 31 de Dezembro de 2009;

Provisão para Riscos e Encargos – considerámos a situação dos vários processos e o seu possível desfecho, segundo opinião técnica dos causídicos.

Nota 8.2.6

DESPESAS DE INVESTIGAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

Esta conta inclui, até 31 de Dezembro de 2006, estudos de desenvolvimento de obras e pagamentos a investigadores, decorrentes da realização de ensaios clínicos. Desde esta data, não houve alteração nesta rúbrica e como esta se encontrava totalmente amortizada em 2009, procedemos ao seu *write-off* em 2010.

Nota 8.2.7

As rubricas de Imobilizações Corpóreas e Incorpóreas detalham-se, como se segue, nos seguintes quadros. Refira-se que os valores apresentados na coluna de Reversões e Ajustamentos são o resultado dos abates efectuados no ano.

8.2.7.1.IMOBILIZADO

Rubricas	Saldo Inicial	Reforço	Reversões e Ajustamentos	Saldo Final
Imobilizações incorpóreas:				
Despesas de instalação	0		0	0
Desp. Investigação e desenvolvimento	0		0	0
Trespasses				
	0		**0**	**0**
Imobilizações corpóreas:				
Terrenos e recursos naturais	60.200.700			60.200.700
Edifícios e outras construções	138.453.651	5.684.286	10.103	144.127.834
Equipamento básico	100.561.975	6.771.790	584.176	106.749.589
Equipamento de transporte	600.779	9.000		609.779
Ferramentas e utensílios	91.305	8.285	75	99.515
Equipamento administrativo	24.393.690	2.015.194	45.084	26.363.800
Outras imobilizações corpóreas	293.461			293.461
Imobilizações em Curso	1.775.824	4.285.663		6.061.487
	326.371.385	**18.774.218**	**639.438**	**344.506.165**

8.2.7.2.AMORTIZAÇÕES E AJUSTAMENTOS

Rubricas	Saldo Inicial	Reforço	Reversões e Ajustamentos	Saldo Final
Imobilizações incorpóreas:				
Despesas de instalação	0		0	0
Desp. Investigação e desenvolvimento	0		0	0
	0		**0**	**0**
Imobilizações corpóreas:				
Edifícios e outras construções	54.726.949	3.401.374	5.304	58.123.019
Equipamento básico	46.504.806	6.959.179	403.128	53.060.857
Equipamento de transporte	283.690	29.924		313.614
Ferramentas e utensílios	67.652	4.649	63	72.238
Equipamento administrativo	11.445.388	2.700.014	32.797	14.112.605
Outras imobilizações corpóreas	278.511	7.539		286.050
	113.306.996	**13.102.679**	**441.292**	**125.968.383**

Nota 8.2.8

Destacamos os investimentos de maior impacto financeiro, efectuados em 2011, que ascendem a 8,9 milhões de euros e representam 47,6 % do investimento total, sendo que alguns deles, de óptica plurianual, ainda se encontram em fase de execução:

SERVIÇO DE RADIOTERAPIA – 2,3 M€

O projecto, concluído em 2011, envolveu a aquisição de dois aceleradores lineares, bem como as correspondentes obras de adaptação, o que contribuiu para o aumento da capacidade produtiva desta Instituição, visando reduzir o número de doentes enviados para realização de exames no exterior, diminuindo, assim, os encargos financeiros a suportar, nesta patologia, particularmente sensível.

SERVIÇO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO – 1,8 M€

O investimento realizado, dando continuidade ao plano de remodelação tecnológica, traduziu-se na renovação do parque aplicacional, merecendo particular enfoque a aquisição de software e serviços de implementação do ERP SAP.

SERVIÇO DE URGÊNCIA CENTRAL – 1,3 M€

O Serviço de Urgência Central do maior Hospital do País, teria de estar dotado das condições necessárias e suficientes para responder aos inúmeros utentes que, com as mais diversificadas patologias, nos procuram. Deste modo, efectuou-se uma profunda remodelação do Serviço que incluiu a rede informática e de comunicações.

PATOLOGIA CLÍNICA – 0,9 M€

Deu-se continuidade ao projecto de remodelação do Serviço, que inclui a sua expansão para áreas, até então, não ocupadas.

Criaram-se espaços específicos, internamente denominadas, "Salas Brancas" para o normal curso das operações.

ÁREAS COMUNS – 2,6 M€

Foram alvo de reparação e beneficiações várias, zonas de acessibilidade comuns, bem como infra-estruturas transversais aos diversos Serviços. Salientamos:

- Obras e Instalação de Elevadores - 0,9 M€;
- Instalação de infra-estrutura de comunicações - 0,3 M€;
- Impermeabilização de Coberturas - 0,2 M€;

Nota 8.2.13

Em 31 de Dezembro de 2011, já não existem bens em locação financeira no Centro. Todavia estes, ainda não se encontram amortizados na sua totalidade:

Bens em Locação Financeira	Activo Bruto	Amortizações Acumuladas	Activo Líquido
Equipamento Informático	288.403	288.403	0
Equipamento Informático	178.565	177.945	620
Equipamento Ambulância	36.763	14.552	22.211
Equipamento Ambulância	36.763	14.552	22.211
TOTAL	540.494	495.452	45.042

Nota 8.2.17

Nos termos da Portaria nº 1369-A/2008 de 28 de Novembro, no ano de 2008 subscreveram-se e realizaram-se no Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos (FASP) 800 unidades de participação, no valor unitário de 100 000 euros cada. Em 2009 amortizámos 10.000.000 euros e reforçámos o empréstimo do FASP em 1.043.262 euros. No decorrer do ano de 2010 resgatámos o saldo de 70.000.000 euros das participações financeiras no FASP, amortizando o empréstimo deste Fundo, no mesmo valor.

Em 2011 amortizámos 6.782,94€ do empréstimo permanecendo, assim, em dívida a 31 de Dezembro de 2011, o valor de 8.021.180,02 euros.

Nota 8.2.18

O valor constante de "Depósitos em Instituições Financeiras" de 9.431.132 euros, tem a seguinte discriminação:

Descritivo	Exercícios	
	2011	2010
Conta no Tesouro	8.193.430	4.167.199
Depósitos à Ordem	1.237.702	254.593
	9.431.132	4.421.792

Nota 8.2.23

Valor global das dívidas de cobrança duvidosa, incluídas na rubrica de Dívidas de Terceiros constantes no Balanço:

Rubricas	Saldo Inicial	Reforço	Reversões e Ajustam.	Saldo Final
Clientes e utentes de Cob. Duvidosa				
Companhias de seguros	6.291.343	213.314	87.394	6.417.263
Outros clientes	7.053.213	95.574	3.950.126	3.198.661
Utentes c/c	10.922.274	79.111	10.906.535	94.850
	24.266.830	**387.999**	**14.944.055**	**9.710.774**

No seguimento das recomendações efectuadas em anos anteriores, o CHLN reforçou a sua dotação anual para a provisão de cobranças duvidosas em 387.999 euros. A coluna de reversões reflecte o movimento de regularização de valores já considerados como incobráveis, nos termos do Despacho nº 267/2005 do Ministério da Saúde, bem como daqueles que, pela sua antiguidade, já não sejam judicialmente cobráveis.

Nota 8.2.24

O valor das dívidas activas dos funcionários do CHLN é de 307.664 euros e diz respeito, essencialmente, a reposições ainda não efectuadas.

Não existem dívidas passivas em 31 de Dezembro de 2011.

A cedência temporária de pessoal, entre as Instituições do Ministério da Saúde, origina dívidas activas e passivas que, á data de 31 de Dezembro de 2011, ascendem a 97.242,57 euros e 315.874,83, respectivamente.

Nota 8.2.28 e Nota 8.2.29

Existem garantias no valor de 8.003.997 euros, a favor do CHLN, prestadas pelos diversos fornecedores ao abrigo da legislação em vigor.

Nota 8.2.31

Desdobramento dos movimentos ocorridos no exercício, nas contas de provisões acumuladas:

Contas	Saldo Inicial	Aumentos	Diminuições	Saldo Final
Provisões Cobranças Duvidosas				
Dívidas de Clientes	23.994.462	387.999	14.944.056	9.438.405
Provisões Riscos e Encargos				
Acções em tribunal	590.212			590.212
Processos judiciais	1.160.761	61.539		1.222.300
Pensões	0			
Sub total Provisões Riscos e Encargos	1.750.973	61.539	0	1.812.512
Provisões Depreciação Existências				
Existências	192.499	456.905		649.404
Total	**25.937.934**	**906.443**	**14.944.056**	**11.900.321**

As Diminuições, que ascendem a 14.944.056 euros, estão relacionadas com a impossibilidade de recuperação do valor em dívida, facturado até 2009, quer por ter expirado o prazo de facturação à ACSS, quer por já não ser possível cobrar judicialmente os valores em que se venha a apurar o Terceiro financeiramente responsável. Assim, nos termos do Despacho nº 267/2005 do Ministério da Saúde e porque pela sua antiguidade já não são judicialmente cobráveis, regularizámos o valor de 14.759.430 euros, dos denominados Clientes Independentes.

Nota 8.2.32

Segue-se a explicitação e justificação dos movimentos ocorridos, no período em análise, em cada uma das rubricas de Capitais Próprios:

Rubricas	Saldo Inicial	Movimentos		Saldo Final
		Aumentos	Diminuições	
51 - PATRIMÓNIO	162.930.000			162.930.000
55 - AJUST.PARTES CAP.EMP.ASSOC.	0			0
56 - RESERVAS DE REAVALIAÇÃO	35.383.498			35.383.498
571 - RESERVAS LEGAIS	2.544.763	147.882		2.692.645
574 - RESERVAS LIVRES	8.637.841			8.637.841
575 - SUBSÍDIOS	7.288.282	6.274.217		13.562.499
576 - DOAÇÕES	3.514.709	380.883		3.895.592
577 - RESERV. DEC. TRANSF. ACTIVOS	0	21.060.982		21.060.982
579 - BENS, DIREITOS E OBRIGAÇÕES	27.335.199		-27.335.199	0
59 - RESULTADOS TRANSITADOS	-45.912.429	1.313.544	-35.930.050	-80.528.935
88 - RESULTADO DO EXERCÍCIO	739.405		-67.412.676	-66.673.271
	202.461.268	**29.177.508**	**-130.677.925**	**100.960.851**

O aumento na conta de Doações refere-se a donativos de equipamentos e numerário recebidos no decorrer do ano de 2011.

O incremento das Reservas Legais reflecte a transferência do Resultado Liquido de 31 de Dezembro de 2010, conforme Despacho de Aprovação de Contas pela Tutela.

A redução de 35.930.050 euros, nos Resultados Transitados resulta dos seguintes movimentos:

- Facturas da ARSLVT de MCDT´S, que nos merecem sérias reservas por falta de documentação de apoio – 28.486.495€;
- Acerto do Contrato Programa 2008 – 6.426.515€;
- Custos com Pessoal (Abonos e Descontos) processados até á constituição do CHLN (Fevereiro de 2008) – 71.865€;
- Regularização do PEC referente ao HPV – 220.000€;
- Regularização de facturas da ADSE anteriores à constituição do CHLN – 3.155€.

O valor da Conta 579 – Bens, Direitos e Obrigações (27.335.199 euros) foi reclassificado para as contas 575 e 577, nos termos indicados pela ACSS

Nota 8.2.33

Demonstração do Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas:

Movimentos	Mercadorias	Mat. Primas	2011	2010
Existências Iniciais		23.283.109	23.283.109	21.321.997
Compras		177.218.295	177.218.295	162.178.178
Regularização de Existências		-863.654	-863.654	1.549.657
Existências Finais		27.896.520	27.896.520	23.283.109
Custos Do Exercício		171.741.230	171.741.230	158.667.409

NOTA 8.2.37

Demonstração dos Resultados Financeiros:

Conta	Custos e Perdas	Exercícios		Conta	Proveitos e Ganhos	Exercícios	
		2011	2010			2011	2010
681	Juros suportados	903.957	42	781	Juros obtidos	122.963	81.803
682	Juros suport - FASP.	164.086	1.429.689	782	Juros obt.- FASP		431.367
683	Amortizações de Invest. em imóveis			783	Rendimentos de imóveis		
684	Provisões p/ aplic. financeiras			784	Rend. part. de capital		
685	Diferenças câmbio desfavoráveis	5.536	7.054	785	Diferenças câmbio favoráveis	574	1.847
686	Descontos de p/p concedidos			786	Descontos de p/p obtidos	1.360.242	898.212
687	Perdas em alien. aplic. tesouraria			787	Ganhos em alien. aplic. tesouraria		
688	Outros custos e perdas financeiras	43.737	35.035	788	Outros proveitos e ganhos financeiros	60	
	Resultados financeiros	**366.523**	**-58.591**				
		1.483.839	**1.413.229**			**1.483.839**	**1.413.229**

Os juros suportados referem-se ao acordo judicial estabelecido para pagamento de dívida vencida.

Os descontos de pronto pagamento obtidos resultam das negociações com os fornecedores, no momento do pagamento.

Nota 8.2.38

Demonstração dos Resultados Extraordinários:

Conta	Custos e Perdas	Exercícios		Conta	Proveitos e Ganhos	Exercícios	
		2011	2010			2011	2010
691	Donativos			791	Restituição de impostos		
692	Dívidas incobráveis	14.759.430		792	Recuperação de dívidas		
693	Perdas em existências	603.504	508.567	793	Ganhos em existências	558.844	535.550
694	Perdas em imobilizações	198.144		794	Ganhos em imobilizações		
695	Multas e penalidades	96	250	795	Benef. de penalidades contratuais	317.048	252.860
696	Aumentos de amort. e prov.			796	Reduções de amort. prov.	14.944.056	227.833
697	Correcções rel. exerc. anter.	7.584.100	6.925.253	797	Correcções rel. exerc. anter.	2.632.138	51.432.436
698	Outros custos e perd. ext.	35.866	724.077	798	Outros prov. e ganhos ext.	1.014.978	1.119.971
	Resultados extraordinários	**-3.714.076**	**45.410.503**				
		19.467.064	**53.568.650**			**19.467.064**	**53.568.650**

Os montantes reflectidos nas contas 692-Dividas Incobráveis e 796-Redução de Provisões, reflectem os movimentos contabilisticos de regularização dos valores dos denominados Clientes Independentes (ver Nota 8.2.31).

O valor da conta 697-Correcções relativas a exercícios anteriores, reflecte as anulações de facturas de clientes através da emissão das respectivas notas de crédito (1.314.455 euros) e o lançamento de facturas de fornecedores/credores, de anos anteriores (5.596.426 euros).

Nota 8.2.39.1

Na rúbrica 271-Acréscimos de Proveitos, encontra-se registado o montante de 42.080.517,88 € respeitante a facturação por emitir de serviços prestados aos diversos Subsistemas de Saúde, Companhias de Seguros e Outros Clientes e Utentes, excluindo a ADSE e ACSS, cujos valores já se encontram incluídos em "Clientes c/c " e "Instituições do Estado", respectivamente.

O montante acima indicado inclui cerca de 4 milhões de euros de serviços prestados em data anterior a 2005, no caso do Hospital de Santa Maria e anterior a 2007, no caso do Hospital Pulido Valente, que se encontram registados no programa de facturação do CHLN , mas cuja identificação das respectivas entidades devedoras se permanece em curso, estando o CHLN convicto da sua total recuperação.

Nota 8.2.39.2

O Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E, está sujeito a IRC à taxa normal de 25%, a Derrama à taxa de 1,5%, e a Tributação Autónoma, tendo contabilizado o correspondente imposto estimado.

De acordo com a legislação em vigor, as declarações fiscais estão sujeitas a revisão e correcção pelas autoridades fiscais durante um período de 4 anos, considerando o Centro Hospitalar Lisboa Norte que eventuais correcções resultantes dessas revisões não terão um efeito significativo nas presentes demonstrações financeiras.

CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

Introdução

1. Examinámos as demonstrações financeiras do **Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E. (CHLN)**, as quais compreendem o Balanço em 31 de Dezembro de 2011, (que evidencia um total de 524.821.552 euros e um total de fundos próprios de 100.960.851 euros, incluindo um resultado líquido negativo de 66.673.271 euros), as Demonstrações dos resultados por naturezas e por funções e a Demonstração dos fluxos de caixa do exercício findo naquela data e o Anexo.

Responsabilidades

2. É da responsabilidade do Conselho de Administração a preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira do CHLN e o resultado das suas operações, bem como a adopção de políticas e critérios contabilísticos adequados e a manutenção de um sistema de controlo interno apropriado.
3. A nossa responsabilidade consiste em expressar uma opinião profissional e independente, baseada no nosso exame daquelas demonstrações financeiras.

Âmbito

4. Excepto quanto à limitação descrita no parágrafo 7, o exame a que procedemos foi efectuado de acordo com as Normas Técnicas e as Directrizes de Revisão/Auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais exigem que o mesmo seja planeado e executado com o objectivo de obter um grau de segurança aceitável sobre se as demonstrações financeiras estão isentas de distorções materialmente relevantes. Para tanto o referido exame incluiu:
   - a verificação, numa base de amostragem, do suporte das quantias e divulgações constantes das demonstrações financeiras e a avaliação das estimativas, baseadas em juízos e critérios definidos pelo Conselho de Administração, utilizadas na sua preparação;
   - a apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adoptadas e a sua divulgação, tendo em conta as circunstâncias;
   - a verificação da aplicabilidade do princípio da continuidade; e

- a apreciação sobre se é adequada, em termos globais, a apresentação das demonstrações financeiras.

5. O nosso exame abrangeu também a verificação da concordância da informação financeira constante do relatório de gestão com as demonstrações financeiras.

6. Entendemos que o exame efectuado proporciona uma base aceitável para a expressão da nossa opinião.

Reserva

7. O CHLN descreve nas notas 8.2.3 e 8.2.31 do Anexo às demonstrações financeiras os critérios adoptados na constituição de provisões para cobranças duvidosas, para existências e para riscos e encargos bem como os respectivos movimentos ocorridos no exercício.
   Relativamente à provisão para cobranças duvidosas, o número insatisfatório de respostas aos pedidos de confirmação de saldos de clientes e outros devedores, a dificuldade de conclusão do processo de reconciliação de saldos, pese embora todos os esforços que têm sido feitos nesse sentido, e o ritmo lento a que o CHLN está a recuperar os créditos vencidos, indicia que o montante em que foram reforçadas no exercício (387.999 euros), seja insuficiente por montante que não foi possível quantificar.
   Quanto à provisão para riscos e encargos, também se considera que o saldo apresentado (1.812.512 euros) seja insuficiente por montante que não foi possível quantificar, uma vez que visa apenas a cobertura dos riscos com os processos judiciais em que foi possível aos advogados estimar o correspondente impacto financeiro, existindo para além desses um conjunto de processos em curso, cujos valores peticionados ascendem a cerca de 30 MEuros, entendendo os advogados que os acompanham não ser prudente na fase em que se encontram fazer "juízos de prognose".

Opinião

8. Em nossa opinião, excepto quanto aos efeitos dos ajustamentos que poderiam revelar-se necessários caso não existisse a limitação descrita no parágrafo 7, as referidas demonstrações financeiras apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes, a posição financeira do Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E., em 31 de Dezembro de 2011 e o resultado das suas operações e os fluxos de caixa

no período findo naquela data, em conformidade com os princípios contabilísticos estabelecidos no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde, com as necessárias adaptações relativas à sua especificidade enquanto entidade pública empresarial, nos termos do Despacho dos Senhores Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde, publicado no DR 2ª Série nº 164 de 25 de Agosto de 2006.

Relato sobre outros requisitos legais

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

Ênfases

10. Sem afectar a opinião expressa nos parágrafos 8 e 9, chamamos a atenção para as seguintes situações:

    10.1. Conforme referido na Nota 8.2.3 do Anexo ao balanço e à demonstração de resultados estão em curso as diligências no sentido de se proceder ao registo a favor do CHLN da titularidade dos bens imóveis do Hospital de Santa Maria. A actualização dos registos e respectivo valor patrimonial dos imóveis do Hospital Pulido Valente ficou concluída no início do ano de 2010;

    10.2. Conforme referido na Nota 8.2.39.1 do Anexo ao balanço e à demonstração de resultados, a quantia (42 MEuros) evidenciada pela rubrica acréscimo de proveitos, relativa a facturação por emitir de serviços médicos prestados pelo CHLN, inclui cerca de 4 MEuros de serviços prestados em data anterior a 2005, no caso do Hospital de Santa Maria, e anterior a 2007, no caso do Hospital Pulido Valente, cuja identificação das respectivas entidades devedoras se encontra em curso, estando o CHLN convicto da sua total recuperação;

    10.3. Tal como descrito na Nota 8.2.32 do Anexo ao balanço e à demonstração de resultados, o CHLN registou em Resultados Transitados, por contrapartida da rubrica de acréscimos de gastos no passivo, o montante de 28.486.496 euros de facturas que tinham sido devolvidas à ARSLVT em anos anteriores relativas a cuidados médicos prestados (MCDT's) por, no entender do CHLN, estas não reunirem as condições necessárias para poder ser aceites (falta de dados relevantes para a sua conferência). O Conselho de Administração justifica o procedimento adoptado em 2011, seguindo o princípio da prudência, uma vez que à luz da legislação e instruções publicadas já em

2012, os montantes em apreço poderão, em qualquer momento, transformar-se em dívida. Por outro lado, foi também registado em custos do exercício, as facturas de idêntica natureza que foram devolvidas no exercício de 2011, no montante de 5.039.031 euros. No que respeita às facturas de Oxigénio, as quais totalizam em 2011 o montante de 8.036.045 euros (7.937 mEur da ARSLVT e 99 mEur das restantes ARS's), manteve-se o procedimento seguido em anos anteriores de devolução às diversas ARS, por entender o CHLN tratar-se de facturação relativa a "Medicamentos" não sendo passível de facturação.

Lisboa, 30 de Março de 2012

ALVES DA CUNHA, A. DIAS & ASSOCIADOS
Sociedade de Revisores Oficiais de Contas
representada por José Duarte Assunção Dias

RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO

1. Em cumprimento das disposições legais e estatutárias aplicáveis, o Fiscal Único emite o presente Relatório e Parecer sobre o Relatório do Conselho de Administração e restantes documentos de prestação de contas do ***CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, E.P.E. (CHLN)***, referentes ao exercício de 2011.

2. O Fiscal Único acompanhou a gestão e a actividade desenvolvida pelo CHLN, designadamente mediante contactos com o Conselho de Administração, bem como da leitura das actas das suas reuniões. Dispôs ainda da documentação que considerou necessária e obteve do Conselho de Administração e dos Serviços todos os esclarecimentos solicitados. Sempre que o Conselho de Administração entendeu ouvir a opinião do órgão de fiscalização foi a mesma emitida, após adequada análise e ponderação das matérias em causa.

3. O Fiscal Único acompanhou ainda a execução orçamental do CHLN ao longo do ano, tendo emitido os correspondentes relatórios trimestrais, tal como previsto no artº 13º do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de Dezembro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei nº 300/2007, de 23 de Agosto e no Despacho n.º 14277/2008 do Senhor Ministro de Estado e das Finanças, de 23/05/2008, os quais foram oportunamente enviados à Direcção-Geral do Tesouro e Finanças. Em tais relatórios, salientámos que os custos totais nos 3 primeiros trimestres, estavam em linha com os valores registados no período homólogo do ano anterior, destacando-se contudo o agravamento do Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas em 5,69% (medicamentos e material de consumo clínico), compensados pelo desagravamento das rubricas de Fornecimentos e serviços externos (-2,82%) e Custos com o pessoal (-4,27%). Comparativamente aos valores orçamentados, para os 3 primeiros trimestres de 2011, salientámos que os custos se situaram consideràvelmente acima do orçamentado (+30.251 mEuros, particularmente nas rubricas de Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas em 16,13% e Fornecimentos e serviços externos (19,57%).

4. Conforme tem vindo a ser relatado nos seus relatórios trimestrais, o Fiscal Único salienta que ainda não foi ultrapassada a situação relativa à actualização no Sistema de Informação da Produção hospitalar, de um conjunto de preços relativos aos actos médicos praticados, tendo, á semelhança do que já sucedeu em 2010, sido ajustados através de um lançamento contabilístico, no encerramento de cada mês, os valores evidenciados nos ficheiros de integração mensal da Produção, com vista á correcta valorização da Produção

hospitalar mensal. Tendo em conta o considerável volume diário de ocorrências registadas no CHLN, é importante que sejam tomadas com a maior celeridade possível as medidas adequadas com vista à resolução da situação em apreço, evitando-se a existência de riscos associados à correcta valorização da Produção hospitalar anual.

5. No final do ano de 2011, conforme referido na nota 8.2.3 do Anexo ao balaço e à demonstração dos resultados, iniciou-se um trabalho de contagem física de existências no CHLN abrangendo os medicamentos, reagentes, gases, material de consumo clínico e outros, a qual foi realizada por uma empresa externa contratada e por nós acompanhada, aguardando-se a conclusão do processo para regularizar as diferenças apuradas face aos registos contabilísticos e ajustar o montante da provisão para existências consideradas deterioradas ou obsoletas.

6. O prazo médio de pagamentos em 31/12/2011, calculado nos termos da RCM n.º34/2008, de 22 de Fevereiro, era de 388 dias, o que representa um agravamento relativamente a 31/12/2010, em que o atraso era de 263 dias, o que coloca o CHLN em situação de "*Incumprimento*" face aos objectivos definidos pela referida RCM.

7. À data de emissão deste relatório, o Plano de Actividades e Orçamento Financeiro bem como o respectivo Contrato-Programa para o ano de 2011 ainda não tinham obtido Despacho de aprovação/ homologação por parte do Senhor Secretário de Estado da Saúde, sendo os valores orçamentais apresentados para 2011 os propostos pelo Conselho de Administração, com a revisão efectuada em 15 de Julho desse ano.

8. O Contrato-Programa prevê a forma de quantificar o nível de cumprimento dos objectivos definidos e, em consequência, o Conselho de Administração, no Modelo de Avaliação de Objectivos de 2011, por cada um dos indicadores apresentados, dá conta da respectiva Taxa de Cumprimento, conforme a seguir indicado. No que respeita à Actividade Assistencial (Produção Contratada e Remuneração), constata-se que os 12 indicadores apresentam uma Taxa de cumprimento acima dos 100%. No que respeita ao Desempenho/Indicadores Económico-Financeiros (Qualidade e Eficiência), dos 4 indicadores, 3 apresentam uma Taxa de cumprimento de 0%, na medida em que os objectivos definidos não foram alcançados, e 1 apresenta uma Taxa de cumprimento de 176% (Custos com o pessoal: Objectivo -5% vs Realizado -8,8%). Assim, conforme Plano de Desempenho para 2011, o CHLN demonstra que, relativamente à Actividade Assistencial, conseguiu alcançar e até superar os objectivos contratualizados, no entanto, para o Desempenho/Indicadores Económico-Financeiros, não conseguiu cumprir na generalidade os objectivos contratualizados. Nesta conformidade e tendo em conta as

características específicas do CHLN, o Fiscal Único considera que, com excepção da situação relativa ao Desempenho/Indicadores Económico-Financeiros, a gestão foi satisfatória no seu conjunto, não dispondo no entanto de elementos diferenciadores que permitam uma avaliação individual de cada membro do Conselho de Administração, conforme previsto no ponto 17 da RCM nº 49/2007, de 28 de Março.

9. O Fiscal Único procedeu à verificação do cumprimento das metas estabelecidas na RCM nº 101-A/2010, de 27 de Dezembro, tendo-se constatado, comparativamente ao período homólogo de Dezembro de 2009, um agravamento de 5,7% (+ 16.4% nos FSE e - 4,9% nos Custos com o pessoal), valores estes que se afastam em muito daquelas metas. Comparativamente ao período homólogo de 2010, verifica-se no conjunto das 2 rubricas uma ligeira redução de 2% (+ 4,8% nos FSE, e - 8,8% nos Custos com o pessoal). Verificou ainda a forma como foi dado cumprimento às reduções remuneratórias previstas na Lei nº 55/A/2010, de 31 de Dezembro.

10. O Relatório de Gestão e Contas de 2011 integra um capítulo individualizado relativo aos Princípios de Bom Governo, com a estrutura prevista na Circular da DGTF sobre a matéria, dando assim cumprimento aos princípios de bom governo constantes da RCM nº 49/2007, de 28 de Março.

11. O Fiscal Único exerceu as suas competências em conformidade com o estabelecido nas disposições legais aplicáveis, tendo, designadamente, apreciado as políticas contabilísticas e os critérios valorimétricos utilizados na elaboração da informação financeira e fiscalizado a eficácia do sistema de gestão de riscos, do sistema de controlo interno e do sistema de auditoria interna.

12. Com base no trabalho desenvolvido, o Fiscal Único considera que o Relatório do Conselho de Administração e restantes documentos de prestação de contas, lidos juntamente com a Certificação Legal das Contas emitida na presente data, são adequados à compreensão da situação patrimonial do CHLN no fim do referido exercício e à forma como se desenrolou a sua actividade.

13. O Fiscal Único salienta toda a colaboração e apoio que obteve do Conselho de Administração e dos Serviços.

PARECER

Face ao acima referido, o Fiscal Único é de parecer que estão reunidas as condições para que os Senhores Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde aprovem:

a) O Relatório do Conselho de Administração e demais documentos de prestação de contas do ***CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, E.P.E.***, referentes ao exercício de 2011;

b) A proposta de aplicação de resultados formulada pelo Conselho de Administração no seu relatório.

Lisboa, 30 de Março de 2012

O FISCAL ÚNICO

ALVES DA CUNHA, A. DIAS & ASSOCIADOS
Sociedade de Revisores Oficiais de Contas
representada por José Duarte Assunção Dias

Relatório e Contas 2011

Relatório e Contas 2011

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE, EPE

CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE

HOSPITAL DE SANTA MARIA

Hospital Pulido Valente