



CA: Ratificado.
04/10/2017


CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.
Conselho de Administração



PLANO DE ACTIVIDADES E ORÇAMENTO

2018

AGOSTO 2017

ÍNDICE

1. SUMÁRIO EXECUTIVO	Pág.
a. Enquadramento	03
b. Orientação Estratégica	04
c. Plano de ações propostas e medidas correspondentes	05
d. Performance Histórica e Projetada	06
1. Evolução Assistencial	06
2. Evolução Económico-Financeira	08
2. POSICIONAMENTO ESTRATÉGICO	
a. Missão	11
b. Visão	11
c. Valores	12
d. Análise do ambiente interno e externo (SWOT)	13
e. Objetivos estratégicos	14
3. PLANO DE ACÇÕES PROPOSTAS E MEDIDAS CORRESPONDENTES	16
4. FUNDAMENTAÇÃO DA ATIVIDADE	
a. Fundamentação da despesa	22
1. Consumos	22
2. FSE	22
3. Pessoal	23
b. Fundamentação da receita	27
1. Produção	27
c. Demonstrações Financeiras	32
5. INVESTIMENTO	
a. Plano de Investimento	41
b. Análise de sustentabilidade	40
6. CONTROLO E MONITORIZAÇÃO	45
7. OUTRA INFORMAÇÃO RELEVANTE	46

1. SUMÁRIO EXECUTIVO

a. Enquadramento

O Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E., (CHLO), é um estabelecimento público do Serviço Nacional de Saúde (SNS), dotado de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial, e de natureza empresarial, criado pelo Decreto-lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, resultante da integração por fusão do Hospital de S. Francisco Xavier, SA, do Hospital de Egas Moniz, SA e do Hospital de Santa Cruz, SA.

O Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E., constitui-se como um dos grandes centros hospitalares do país, sendo hospital de primeira linha para as freguesias de Belém, Ajuda, Alcântara e Campo de Ourique, do Concelho de Lisboa, para o total das freguesias do Concelho de Oeiras, e ainda para a freguesia de Alfragide do Concelho da Amadora, num total de 250.000 habitantes (censos 2011).

Abrange, ainda, outras prestações de cuidados de saúde diferenciados, tais como:

- Saúde Mental, para o concelho de Cascais;
- Cardiologia e Nefrologia, enquanto última linha de referência, não só para as Unidades C e D da Sub-Região de Lisboa, onde se insere, mas também de âmbito nacional;
- Infeciologia, âmbito nacional;
- Neurocirurgia, enquanto referência direta para o hospital de Cascais e para o Hospital Dr. Fernando da Fonseca (Amadora – Sintra);
- Urgência Geral, enquanto referência directa para as freguesias Brandoa, Alfovelos, Alfragide, Falagueira, Venda Nova do Concelho da Amadora.

No âmbito do reforço do poder do cidadão no SNS foi implementado o princípio do Livre Acesso e Circulação (LAC) dos utentes, permitindo-se a referência para a primeira consulta hospitalar, através do médico de Medicina Geral e Familiar, em qualquer das unidades hospitalares do SNS, sempre que a rede de referência abranja a especialidade em causa, facto que poderá vir a alterar as estatísticas acima referidas.

b. Orientação Estratégica

No âmbito dos domínios estratégicos definidos como fundamentais para a boa persecução das metas propostas, garante das grandes opções do Plano Nacional de Saúde, nomeadamente:

- a Promoção da Saúde, valorizando a Educação, a Literacia e os Autocuidados;
- a Redução da desigualdade no acesso;
- Melhorar a gestão do Centro Hospitalar, nomeadamente naquilo que respeita à circulação de informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do sector e à aplicação das tecnologias de informação à medicina, nomeadamente, a telemedicina e a telemonitorização;
- Aperfeiçoar a gestão dos recursos humanos, promovendo a autonomia técnica e a participação dos profissionais e equipas;
- Melhorar a governação, aprofundando competências organizacionais e de controlo de gestão para a redução das ineficiências, incentivando a transparência e a cultura da prestação de contas;
- Melhorar a qualidade, explorando as tecnologias de informação e comunicação,

O Conselho de Administração estabeleceu como eixos estratégicos:

- Eixo 1: Reforma Hospitalar;
- Eixo 2: Articulação com outras Instituições do SNS;
- Eixo 3: Rentabilizar/reorganizar a capacidade instalada;
- Eixo 4: Promover a Eficiência;
- Eixo 5: Necessidades de Investimento.

Num período de profundas mudanças com doentes de perfil e tipologias distintas, a concepção destes eixos procura dar respostas inovadoras para melhoria contínua.

Destaque para o nível de gestão da informação e de processos do Centro Hospitalar, nomeadamente no que respeita à circulação de informação clínica e articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do sector, à aplicação das tecnologias de informação à medicina - a telemedicina e a telemonitorização – que continua a ser uma das grandes prioridades estratégicas do Conselho de Administração para o CHLO poder vir a ser considerado um Centro Hospitalar sem papel em 2020.

Neste contexto, o CHLO está a posicionar-se como elemento de charneira, avançando na desmaterialização do processo clínico (sentido lato) com o objetivo de poder ser a primeira entidade do SNS a obter a certificação Nível 6 do HIMSS, Analytics EMRAM (Electronic Medical Records Adoption Model). Para a sua obtenção foram designados alvos de reengenharia e desmaterialização os processos dos serviços de Medicina do HSFx e serviços suporte, Farmácia, Patologia Clínica e Radiologia, que servirão de piloto e exemplo para os demais serviços clínicos do CHLO, não deixando, contudo, de se atender a demais necessidades.

Apesar de o CHLO procurar aplicar e aperfeiçoar os modelos de gestão previsto no Regulamento Interno, que potenciam a descentralização e responsabilização ao nível produtivo, possibilitando a existência de níveis intermédios de gestão de acordo com a complexidade global e sectorial, certo é que a autonomia, ao nível máximo da organização, se encontra limitada por imperativos da Tutela.

Não obstante, todos esses modelos, uns mais sofisticados que outros, aos quais os serviços têm obrigação de se adaptar, permitem um maior acompanhamento que integra:

- Informação para os profissionais, dos níveis de cumprimento dos objetivos individuais;
- Reafecção em tempo adequado de recursos existentes;
- Melhor conhecimento e participação dos profissionais na avaliação do seu desempenho com vista à informação necessária à gestão dos principais indicadores de nível de serviço e desempenho económico e financeiro para a correção atempada de desvios por parte da gestão de topo;

Esta atividade tem sido bastante enriquecida com a informação de benchmarking que a Tutela tem vindo a disponibilizar.

c. Plano de ações propostas e medidas correspondentes

Na presença dos princípios estratégicos definidos, o Conselho de Administração discutiu e elaborou, com a ARSLVT, um plano de ações concreto e objetivo que virá estabelecer uma ponte entre as diversas atividades desenvolvidas até ao momento e aquelas que se objetivam vir agora a desenvolver:

- Adequação da oferta de cuidados de saúde às necessidades das populações / Acessibilidade;
- Melhorar a qualidade assistencial;
- Optimizar a Gestão do Medicamento;
- Internalizar os MCDT's no SNS;
- Melhorar a integração de cuidados;
- Garantir a sustentabilidade financeira.

O Conselho de Administração entende que estes eixos, traduzidos em medidas concretas, refletem, de uma forma geral, as necessidades para que a linha estratégica definida seja uma realidade.

d. Performance Histórica e Projetada (assistencial e económico-financeira)

1. Evolução assistencial

O CHLO tem vindo a apresentar um elevado grau de cumprimento do Contrato Programa no que se refere às principais linhas de produção e indicadores de desempenho assistencial, com consistência ao nível do nº de Doentes Saídos, Consultas e Cirurgias efetuadas, respondendo de uma forma adequada às solicitações da área de influência.

Concretamente:

Produção	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Var % 17/10
Nº Doentes Saídos	29.361	29.422	28.792	28.017	27.221	27.198	26.946	27.272	-7,1%
Nº Consultas	449.821	452.799	463.482	472.032	465.802	462.107	461.690	464.292	3,2%
Nº Cirurgias	23.719	23.620	24.669	23.878	22.696	23.743	22.850	24.019	1,3%

De realçar que o decréscimo de 7,1% verificado no Nº de Doentes Saídos, resulta de um ajustamento ao nível da contratualização com a ARSLVT, por ajustes nas áreas de referência, e não por incapacidade de produção do CHLO, nomeadamente, por criação de estruturas inovadoras de transição como Hospitais de Dia que permitem maior número de doentes em ambulatório e menor internamento.

2018-2019

Um dos grandes desafios que se apresentam ao CHLO é de atender toda a procura, com excelência de serviços em tempo adequado e em segurança, agora que foi implementado o princípio do Livre Acesso e Circulação (LAC) dos utentes permitindo-se a referência para a primeira consulta hospitalar, através do médico de Medicina Geral e Familiar, em qualquer das unidades hospitalares do SNS, sempre que a rede de referência abranja a especialidade em causa.

O Conselho de Administração do CHLO acredita ser possível vir a registar a produção abaixo indicada, que ficará sempre dependente da adequação dos recursos médicos e de enfermagem disponíveis, em especial na área de cirurgia e anestesia.

Produção	2018	2019
Nº Doentes Saídos	27.614	27.614
Nº Consultas	468.935	468.935
Nº Cirurgias	26.868	26.868

Assim, propõe-se, para 2018 e 2019, registar 27.614 Doentes Saídos e 468.935 Consultas, respetivamente.

Para além do enunciado, o CHLO pretende propor a candidatura de alguns dos seus serviços, nomeadamente daqueles que já são Centros de Referência, a projectos-piloto de Centros de Responsabilidade Integrada no SNS, os quais permitirão reformar a organização interna do Centro Hospitalar para se obter maior eficiência, responder aos objectivos estratégicos de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde, de garantia do acesso e de sustentabilidade do SNS, transformando a instituição hospitalar numa organização adaptada à modernidade, competitiva num mercado global e efetiva na criação de valor para os utentes e a sociedade.

Entende-se, ainda, como linha prioritária as candidaturas a Centro de Referência Europeu, tão logo as candidaturas estejam abertas, com o objetivo de se encontrar uma concentração especial de recursos, conhecimento, competências e experiência, baseada na prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade, acessíveis e custo-efetivo, podendo constituir-se como ponto focal não só para a formação e investigação, como também para a disseminação da informação, conhecimento e avaliação.

2. Evolução Económico-Financeira

2010 - 2017

Apesar da evolução dos custos operacionais ser favorável entre 2010 e 2017, com um decréscimo global de 32,8%, o EBITDA, que já apresentou um período tendencialmente positivo, volta agora a ajustar-se, em 2017, em terreno negativo, comparando com o homólogo, resultado, maioritariamente, do facto de a estimativa para 2017 de Convergência/Adendas ao Contrato Programa, ver-se reduzida em, aproximadamente 27 milhões de Euros, já que o aumento previsto nos custos operacionais (aproximadamente, 7 milhões de euros) é coberto, em igual valor, pelo aumento nas receitas de exploração.

Unidade: Milhões de euros

Rubricas	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Estimado 2017	Var % 17/10
Consumos	98,2	94,6	77,3	77,1	72,6	76,1	81,7	85,1	-13,3%
FSEs	35,5	32,9	29,2	27,5	26,1	26,8	25,6	26,1	-26,5%
Desp. com Pessoal	119,7	106,6	99,8	103,6	100,6	101,1	106,9	109,7	-8,4%
Outros Custos Operac.	12,4	10,6	10,0	8,3	7,4	7,1	6,7	6,7	-46,0%
Custos Operac. Totais	265,8	244,7	216,3	216,5	206,7	211,1	220,9	227,6	-14,4%

Unidade: Milhões de euros

Rubricas	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Estimado 2017	Var % 17/10
Prestações de Serviços	213,9	200,4	196,0	200,3	195,1	200,7	215,2	197,8	-7,5%
Outros Prov. Operac.	13,5	15,2	11,1	16,5	4,8	3,6	7,6	5,5	-59,3%
Proveitos Operac. Totais	227,4	215,6	207,1	216,8	199,9	204,3	222,8	203,3	-10,6%

Unidade: Milhões de euros

Rubricas	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Estimado 2017	Var % 17/10
EBITDA	-26,2	-18,6	0,6	8,5	0,6	0,4	8,5	-17,6	-32,8%

O aumento verificado no CMVMC, nos últimos anos, continua a ser principalmente influenciado pela despesa registada com medicamentos inovadores e dispositivos médicos com justificados ganhos em saúde.

Os Fornecimentos e Serviços Externos também registam acréscimos desfavoráveis. Esta evolução é, fundamentalmente, o reflexo do acréscimo dos Subcontratos, prestações de serviços indispensáveis à boa persecução da actividade assistencial.

A variação desfavorável prevista nos Gastos com Pessoal face a 2016 é, fundamentalmente, derivada da continuação da reposição salarial e demais orientações da Tutela, para 2017, e para colmatar, parcialmente, saídas ocorridas em anos anteriores. Espera-se um aumento de 37 funcionários no Quadro de Pessoal.

Contudo, não deixa de ser interessante efetuar o exercício de sobreposição destes indicadores - também traduzidos num enorme decréscimo do número de profissionais em serviço com o nível da produção assistencial antes evidenciado, e concluir acerca dos níveis de produtividade do CHLO nestes últimos anos. Com efeito, enquanto aquela produção assistencial se mantém estável, o número de profissionais continuou a decrescer até 2016, facto revelante do esforço dos profissionais e de todos os serviços para manter adequada à procura, embora com algum acréscimo do número previsto de profissionais para 2017.

Os dados apresentados permitem, então, considerar o CHLO como uma organização bem-sucedida, com redução de custos ao longo dos últimos anos, embora com um ligeiro acréscimo em 2017 face a 2016 (+3,3%). Desenvolveu-se uma nova consciência e cultura, na qual manter uma medicina moderna e de excelência, com custos contidos/reduzidos mantém-se como objectivo principal. No entanto, no ano de 2017 registaram-se maiores dificuldades, uma vez que o valor do financiamento foi inferior ao verificado em anos anteriores, e a pressão no consumo do Medicamento e de Material Clínico aumentou, por via de novas orientações clínicas da DGS e do INFARMED, acabando por se contraturalizar com a ARSLVT um EBITDA negativo em cerca de 17,6 milhares de Euros.

De um ponto de vista estrutural, i.e., de Balanço, constata-se o seguinte:

PMP	2017 (Julho)	2016	Variação 17/16	
			Valor	%
Prazo (dias)	362	316	46	14,6%

O Prazo Médio de Pagamentos passa de 316 dias em 2016 para 362 dias em 2017, prevendo-se que esta evolução seja consequência do agravamento da actividade operacional deficitária, face ao período homólogo.

Em 2018 prevê-se que o Prazo Médio de Pagamentos seja de 375 dias e os *arrears* de 64.373.643,86 euros.

2. POSICIONAMENTO ESTRATÉGICO

a. Missão

O CHLO tem como **missão** a prestação de cuidados de saúde a todos os cidadãos no âmbito das responsabilidades e capacidades das Unidades Hospitalares que o integram, dando execução às definições de política de saúde a nível nacional e regional, aos planos estratégicos e decisões superiormente aprovadas.

Intervém de acordo com as áreas de influência e redes de referenciação, cumprindo os contratos – programa celebrados, em articulação com as instituições integradas na rede de prestação de cuidados de saúde.

O CHLO desenvolve ainda atividades complementares como as de ensino pré e pós-graduado, investigação e formação, submetendo-se à regulamentação de âmbito nacional que rege a matéria dos processos de ensino - aprendizagem no domínio da saúde.

Nestas suas atividades, o CHLO estabelece ligação e atividades partilhadas com outras instituições de Saúde e de Ensino, em ações de complementaridade e protocolos de articulação.

b. Visão

Na sua **visão**, o CHLO preocupa-se em ser reconhecido, pelo cidadão em geral, como uma instituição de prestação de cuidados de saúde humanizados, de qualidade e em tempo oportuno, que promova o desenvolvimento de áreas de diferenciação e de referência na prestação de cuidados de saúde.

Da mesma forma, preocupa-se que o acionista o reconheça como uma organização em que o aumento da eficiência e eficácia, num quadro de equilíbrio económico e financeiro sustentável é uma realidade, sem descorar a:

- Implementação de projetos de prestação de cuidados de saúde em ambulatório e na comunidade, para minimizar o impacto da hospitalização;
- Promoção da investigação clínica;

- Formação profissional pré e pós graduada;
- Acesso à inovação

c. Valores

No desenvolvimento de todas as suas atividades, o CHLO rege-se pelos seguintes **valores**:

- Humanizar e não discriminar: respeito pela dignidade individual de cada doente;
- Promoção da Saúde na comunidade;
- Atualização face aos avanços da investigação e da ciência;
- Competência técnico-profissional;
- Ética profissional;
- Promoção da multidisciplinaridade; equipas multidisciplinares e multiprofissionais;
- Respeito pelo ambiente.

d. Análise do ambiente interno e externo (SWOT)

Pontos Fortes • Centro de Referência, nas áreas de Epilepsia refractária, Doenças Cardiovasculares (Cardiologia de "intervenção estrutural" e Cardiopatias congénitas), Transplante de Rim, Oncologia de adultos / Cancro do Reto, Doenças Neurovasculares e Próteses cocleares • Especialização noutras áreas de excelência: Neurocirurgia e Oto-Neurocirurgia, Infecçiology, Neurologia, Pneumologia, Neonatologia, Reumatologia e Oncologia • Aplicação Clínica da inovação tecnológica • Vias verdes (AVC, Trauma, Coronária e Sépsis) • Investigação Clínica • Boa imagem junto dos utentes • Boa localização geográfica • Recursos Humanos altamente qualificados • Formação pré e pós graduada	Pontos Fracos • Degradação de algumas Instalações e desadaptação de outras para as funções a que se destinam • Dispersão geográfica por 3 pólos assistenciais hospitalares • Dificuldade na resolução da lista de espera em algumas especialidades cirúrgicas por carência de recursos humanos médicos: Ortopedia, Cirurgia Vascular, Oftalmologia, Neurocirurgia, Anestesia • Carência de médicos especialistas em várias especialidades • Fraca autonomia na gestão hospitalar
Oportunidades • Candidatura para integração dos CR nas Redes Europeias • Criação de Novos Centros de Referência noutras áreas clínicas de elevada diferenciação • Candidatura CRI's • Desenvolvimento de técnicas inovadoras na área de Imagiologia • Desenvolvimento da gestão de risco clínico na área da qualidade • Acreditação de Serviços Clínicos para acreditação total do CHLO • Protocolos Interinstitucionais na área da formação e investigação • Aproximar o Hospital da comunidade através de iniciativas conjuntas com os ACES da região • Liberalização das redes de referênciação • Investimento na telemedicina e na telemonitorização • Parceria com o Centro Médico Universitário de Lisboa	Ameaças • Saída de Profissionais para outras unidades hospitalares • Dificuldade de renovação do quadro médico muito envelhecido por carência de jovens especialistas em várias áreas • Indefinição de carreiras médicas • Contexto Económico desfavorável • Envelhecimento da população assistida pelo hospital • Deficiente resposta dos cuidados continuados no âmbito social • Ausência de modelo organizacional de suporte ao aumento das doenças crónicas • Inovação terapêutica e tecnológica de elevado preço com insuficiente financiamento • Insuficiente Orçamento para Investimento

e. Objetivos estratégicos

Como anteriormente adiantado, o Conselho de Administração considerou 5 eixos prioritários para o triénio 2017-2019. Estes, foram detalhados em acções que serão abordadas num espaço temporal variável, consoante o seu nível de contribuição para os resultados.

Aqueles que pela sua natureza exigiam intervenção externa foram discutidos e contratualizados com a ARSLVT e constam, em detalhe, do capítulo 3. – Plano de acções e medidas correspondentes.

Eixo 1 – Reforma Hospitalar

Acção I - Ajustamento de camas de agudos;

Acção II - Ajustamento de Recursos Humanos;

Acção III - Sistemas de Informação;

Acção IV - Qualidade;

Acção V – Modelo de governação.

Eixo 2 – Articulação com outras Instituições do SNS

Acção I - Revisitar e actualizar os protocolos assistenciais existentes;

Acção II - Alargamento da atuação com terceiros (SNS) protocolos de internalização de MCDT's, com vista à rentabilização da capacidade pública instalada;

Acção III - Implementação de projectos-piloto para Centros de Responsabilidade Integrada em Serviços Clínicos com enquadramento favorável.

Eixo 3 – Rentabilizar/reorganizar a capacidade instalada

Acção I - Ajustamento de Recursos Humanos;

Acção II - Rentabilização máxima das salas de Bloco Operatório;

Acção III - Otimização da utilização dos Gabinetes de Consulta, com extensão de horários;

Acção IV - Alargamento do horário de funcionamento da Imagiologia;

Acção V - Adequação da lotação às reais necessidades, dentro de um modelo de funcionamento dinâmico e atendendo ao desenvolvimento dos cuidados médicos em ambulatório;

Acção VI - Incentivar a Cirurgia de Ambulatório

Eixo 4 – Objetivos de Eficiência

Acção I - Promoção de acções internas conducentes à maximização das receitas próprias;

Acção II - Promoção de medidas para a boa utilização de medicamentos e dispositivos médicos;

Acção III - Revisão dos FSE, no maior rigor: controlo de consumos; melhoria dos consumos hídricos e energéticos;

Desenvolver modelos colaborativos com outras instituições, nomeadamente com o SUCH, para as áreas da Esterilização; Cozinhas; Centralização dos armazéns; Parques de estacionamento; Arquivos e Gestão de Frota;

Acção IV - Reorganização da estrutura RH/ adequação e ajustamento das competências às reais necessidades para alcançar níveis de produtividade idênticos aos do melhor do grupo de benchmarking em que o CHLO se insere (Grupo E);

Eixo 5 – Necessidades de investimento (2017-2019), procurando, sempre que possível, o financiamento próprio ou comunitário

Acção I - Optimizar espaço nobre, nas áreas clínicas dos edifícios do CHLO e promover as obras de reestruturação e relocação dos serviços de Infecção e Dermatologia;

Acção II - Ampliação e reestruturação da UCI polivalentes do HSF

Acção III - Aquisição de novo ou actualização de equipamentos médicos tecnologicamente mais avançados que permitam garantir cuidados médicos altamente diferenciados e em segurança;

Acção IV - Investir nas TIC enquanto factor de sustentabilidade e bom governo para ter Informação mais rápida, mais fiável e a menor custo;

Acção V – Investir em infra-estruturas necessárias ao PIOPAL (Programa de Intervenção Operacional de Prevenção Ambiental da Legionella).

3. PLANO DE ACÇÕES E MEDIDAS CORRESPONDENTES

1. Adequação da oferta de cuidados de saúde às necessidades das populações / Acessibilidade

No último triénio, foi possível enquadrar a procura e a espera nos limiares do clinicamente aceitável na generalidade das especialidades existentes no CHLO, com uma acentuada redução no tempo médio de espera para cirurgia.

Para o triénio 2017-2019 procura-se:

- manter uma estratégia de recuperação das listas de espera, em especial nas especialidades mais críticas (Ortopedia, Oftalmologia, Cirurgia Vascular, Otorrinolaringologia e Neurocirurgia), de modo a permitir o tratamento atempado dos doentes e a redução dos custos para o CHLO, referente ao envio de cirurgias para o exterior, potenciando e utilizando ainda a ambulatorização cirúrgica como instrumento de rentabilização da produção o que tem sido conseguido;
- alargar os horários das consultas, a sua marcação por hora (e o seu cumprimento), a adesão ao programa de “Consulta a tempo e horas” e assim permitir reduzir o tempo de espera e cumprir os Tempos Máximos de Resposta Garantidos;
- melhorar a eficácia e a eficiência na resposta às situações de urgência, reorientando a procura para os Cuidados primários, sempre que aconselhável.
- implementar um programa de teledermatologia, em parceria com o ACES Ocidental e a Gestão Integrada de Cuidados em doentes Crónicos complexos, duas linhas de preocupação que se prevê atender com o desenvolvimento de projectos específicos já em curso.

Impacto esperado:

- Redução das listas de espera para níveis definidos como adequados.
- Resposta atempada aos doentes via CTH, com maior oferta de primeiras consultas.
- Cumprimento integral dos objetivos institucionais e dos objetivos contratualizados com a ARSLVT

2. Melhorar a qualidade assistencial

A Governação Clínica no CHLO tem como orientação principal garantir a eficácia clínica, com qualidade e segurança nos serviços prestados, numa perspectiva de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde.

Os princípios para a boa governação clínica, traduzem-se nas seguintes medidas:

- Realização de auditorias clínicas, incluídas na contratualização interna com os serviços;
- Atualização de Protocolos e cumprimento das Normas de Orientação Clínica, de acordo com a medicina baseada na evidência e emanados pela DGS;
- Incremento do Programa de telemonitorização de doentes com Enfarte Agudo do Miocárdio;
- Incremento do Programa de telemonitorização de doentes com Insuficiência Cardíaca Crónica;
- Incremento do Programa de telemonitorização de doentes com DPCO (Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica).

Mas o Conselho de Administração não deixará de manter no seu radar outras áreas da governação clínica que carecem de monitorização constante, nomeadamente:

- Ensino e treino dos profissionais;
- Identificação de áreas de risco, com dinamização da atividade da Comissão de Segurança e Qualidade através de ações de formação/sensibilização junto dos profissionais e da utilização de programa informático de reporte anónimo de situações de risco;
- Escolha criteriosa, organização e reavaliação das atividades das equipas multidisciplinares ligadas à governação clínica;
- Cultura de informação regular de dados e de transparência junto dos serviços;
- Uniformização de Protocolos e procedimentos, com monitorização e responsabilização pelos resultados;
- Divulgação das orientações e prioridades da Governação Clínica;

- Envolvimento dos doentes e familiares através da análise sistemática das queixas, obrigatoriedade de consentimento informado escrito, e disponibilizar informação aos utentes sobre a atividade do CHLO;

Impacto esperado:

- Melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados
- Criar ambiente de serviços de excelência
- Satisfação dos doentes
- Satisfação dos profissionais

3. Optimizar a Gestão do Medicamento

Para o triénio de 2017 – 2019, o grande desafio é otimizar a gestão do medicamento e dos dispositivos médicos, enquadrado nos princípios das boas práticas acima referidas, possibilitando uma eficiência económica sustentável e o acesso à inovação.

As medidas inerentes a esta prática são:

- Implementação de protocolos clínicos de prescrição entre o Hospital e o ACES, através das Direções Clínicas;
- Monitorizar e avaliar tecnicamente as prescrições e perfil de prescritores, através da Direção Clínica, Direções de Serviço e Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Incremento da utilização de genéricos e bio similares, com acompanhamento de farmacovigilância em áreas consideradas críticas;
- Compra centralizada na SPMS de medicamentos.

Impacto esperado:

- otimizar o custo do medicamento
- promover a inovação

4. Internalizar MCDT's no SNS

O CHLO tem vindo a potenciar e a melhorar a sua articulação com os Centros de Saúde e demais instituições do SNS.

Dando continuidade aos projetos já iniciados, foi reforçada a colaboração em parceria:

- Com os Centros de Saúde nas áreas de Patologia Clínica, Anatomia Patológica, Cardiologia, Dermatologia e Medicina Física e Reabilitação, pela renovação dos protocolos existentes;
- A internalização de Meios Complementares de Diagnóstico em unidades do SNS, tendente a uma rentabilização dos equipamentos dos hospitais públicos é, ainda, considerada uma medida prioritária, com vista à diminuição da despesa, com a contratação de prestação desses serviços junto de entidades privadas, ainda que se preveja sem grande reflexo prático por indisponibilidade geral de recursos humanos e materiais do SNS.

Impacto esperado:

- Estreitamento da relação entre o CHLO e os ACES da região
- Otimização dos recursos instalados na RSLV (instalações, humanos e financeiros).

5. Melhorar a integração de cuidados

Dando continuidade aos projetos já iniciados, prevê-se reforçado, de uma forma geral, as seguintes medidas:

- Registo de melhoria significativa na articulação clínica através do recurso à PDS, com consequente benefício para a qualidade dos cuidados ao doente, e redução dos custos por doente tratado;
- Otimização da relação CHLO/ACES/Outras instituições.

Em particular, gostaríamos de ver maior interligação nos contatos regulares e agendadas reuniões com os serviços de especialidades do CHLO com:

- Direção Clínica do ACES de Oeiras;
- Equipa ACES, no que se refere ao projecto “Cuidados Integrados do Doente Crónico” e ao apoio de consultadoria na área da Medicina Física e de Reabilitação;
- CHLN e CHLC nas áreas de Centros de Referência, para os quais houve candidatura conjunta;
- HFF, em diversas áreas clínicas e não clínicas;
- CHLC, HGO e CHLN para a Urgência para assistência a doentes com Aneurisma Vascular Cerebral;
- Diversos hospitais e centros hospitalares com real incidência em especialidades carenciadas, através de consultas de telemedicina.

Impacto esperado:

- Estreitamento da relação entre instituições, com ganhos em qualidade assistencial
- Otimização dos recursos instalados na RSLV (instalações, humanos e financeiros)

6. Garantir a sustentabilidade financeira

O conceito de “boa governação” continuará a ser, em 2018, uma preocupação constante para que sejam salvaguardadas todas as realidades - assistencial, com segurança e qualidade, social e política - no cumprimento da lei, demais regulamentos e códigos, processos de decisão e de controlo interno com o objetivo de garantir a sustentabilidade económica-financeira.

De um ponto de vista geral, foi acordado com a ARSLVT intervir ao nível de medidas tão dispares quanto as seguintes:

- Aumentar as receitas próprias, através da oferta de MCDT's para o ACES Lx Ocidental e Oeiras;
- Venda de MCDT'S ao exterior (litotricia extracorporal, RNM Cardíaca, Hemodinâmica, Osteodensitometria, Reabilitação Cardíaca);
- Projeto de otimização da rede de transportes;
- Centralização de Serviços de Apoio Clínico e de Apoio Geral (por negociação conjunta com o HFF).

Contudo, o Conselho de Administração considera, também, actuar ao nível de outras rubricas dos Custos, nomeadamente:

- Redução de custos com dispositivos médicos (-5% face ao ano anterior);
- Redução de custos com MCDT's realizados no exterior (-5% face ao ano anterior);
- Redução de custos com recurso de cirurgias realizadas no exterior: realização de produção adicional nos serviços de especialidade com maior lista de espera cirúrgica - SIGIC, que reduz o envio de cirurgia para o exterior (-10% face ao ano anterior);
- Redução de custos com transportes - o CHLO está em processo negocial em conjunto com o HFF (hospital afiliado)
- Redução de custos com comunicações (-10% face ao ano anterior);

O Conselho de Administração continuará a competir pelo equilíbrio pragmático. Tratando-se de um processo complexo, haverá que manter o envolvimento de toda a organização, os vários serviços clínicos e não clínicos, para que os objetivos, mas que em ultima análise depende, em larga medida, do nível do financiamento que a Tutela venha a prever para os próximos anos.

Impacto esperado:

- Cumprimento integral dos objetivos institucionais e dos objetivos contratualizados com a ARSLVT
- Otimização dos recursos instalados na RSLV (instalações, humanos e financeiros).

4. FUNDAMENTAÇÃO DA ATIVIDADE

a. Fundamentação da Despesa

1. Consumos

Prevê-se uma redução de custos com dispositivos médicos (-5% face ao ano anterior) nomeadamente em resultado da aquisição centralizada a realizar pela SPMS em 2018 dos dispositivos médicos com maior peso no CHLO (cardioversores desfibriladores, pacemakers e stents), donde se espera mais-valias relevantes por via do efeito de escala;

Por outro lado, também se prevê uma redução de custos com medicamentos, por via da aquisição centralizada efetuada pela SPMS, e em resultado do expectável início de comercialização de genéricos e biossimilares de alguns dos medicamentos com maior peso no CHLO (Efevirenz+Emtricitabina+Tenofovir; Emtricitabina+Tenofovir; Rituximab; Trastuzumab). Estes medicamentos são geradores de poupanças significativas para o SNS, pois têm no mínimo um preço inferior em 30% ao medicamento de referência. Esta redução pode ainda ser superior decorrente da concorrência do mercado. As poupanças geradas com o início de comercialização destes genéricos e biossimilares poderão suportar o esforço do CHLO na inovação terapêutica, no entanto, na área de Oncologia, esperam-se aumentos por inovação e inclusão desta em *guidelines* europeias.

2. Fornecimentos e Serviços Externos

A redução de custos com MCDT's realizados no exterior (-5% face ao ano anterior), acredita-se ser possível, assim como a redução de custos com recurso de cirurgias realizadas no exterior por via da realização de produção adicional nos serviços de especialidade com maior lista de espera cirúrgica – SIGIC (-10% face ao ano anterior).

O CHLO tem em curso o processo negocial em conjunto com o HFF (hospital afiliado), pelo que se prevê uma redução dos gastos associados. Por outro lado, o CHLO pensa aderir, ainda em 2018, à aquisição centralizada de ambulâncias e/ou aluguer operacional (outras viaturas que não ambulâncias) promovida pela SPMS, com o objetivo de reduzir substancialmente o custo com transporte de doentes (prestação de serviços), e o custo com a manutenção de uma frota constituída maioritariamente por veículos com dezenas de anos.

Acredita-se que o custo com comunicações possa reduzir em cerca de 10% face ao ano anterior.

De uma forma geral, o Conselho de Administração prevê que as restantes rubricas de gastos mantenham os mesmos níveis atingidos em 2017.

3. Custos com Pessoal

Numa análise sobre a evolução dos RH no CHLO nos últimos anos, verificamos que entre 2010 e 2014 se verificou uma redução gradual de RH, de cerca de 12%, redução esta, acompanhada, genericamente, por todos os Grupos Profissionais. A partir de 2015 inverteu-se esta tendência, havendo um aumento crescente até ao final de 2017 de profissionais no CHLO, mantendo-se, no entanto, num valor inferior ao registado em 2010.

A previsão para o ano de 2018, com base no Mapa de Pessoal, indica-nos um aumento de cerca de 150 elementos, face a 2017, sendo que, destes, 30 profissionais se referem a médicos do internato médico.

Nº de efectivos*	2010	Triénio 2011/2013			Triénio 2014/2016			Triénio 2017/2019		
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Médicos	556	556	520	514	507	510	526	552	590	590
Internato Médico	240	268	283	320	323	355	337	366	395	395
Enfermeiros	1354	1320	1274	1232	1183	1192	1266	1284	1.288	1.288
Outros	2002	1928	1841	1767	1658	1658	1688	1.693	1.773	1.773
Total CHLO	4.152	4.072	3.918	3.833	3.671	3.715	3.817	3.895	4.046	4.046

* Não inclui Prestadores de Serviço, Estágios médicos e Profissionais

Estimativa até final do Ano 2017:

O aumento do valor estimado para o ano 2017 justifica-se, essencialmente, pela reposição total dos salários com valor superior a 1500€.

Referimos ainda, a necessidade de algumas novas contratações de Médicos, Enfermeiros e Assistentes Operacionais, pela imprescindibilidade em assegurar a prestação de cuidados para não comprometer a qualidade e segurança dos mesmos, e Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, pelo significativo aumento de necessidades.

Continuamos ainda, com a passagem às 35 H/semanais, com um défice do número de Enfermeiros e Assistentes Operacionais relativamente Junho de 2016.

Previsão para o Ano 2018:

Conforme despacho do SES, nº 111/2017, estimam-se que as despesas com pessoal para 2018, venham a ter um acréscimo de cerca de 4%, face ao real de 2016.

Verifica-se uma ligeira redução nos custos com pessoal para o ano 2018 devido à saída por aposentação de 3 médicos e 1 enfermeiro, 1 TDT e 5 AO.

Previsão 2018 - Aposentações	
3 Médicos	130.981,20
1 Enfermeiro	26649
1 TDT	23.756,92
5 AO	56.946,05
Total	238.333,16

No que se refere ao acréscimo das despesas com pessoal para 2018, referimos o défice criado pela passagem dos Contratos Individuais de Trabalho de 40h para 35h e a necessidade de contratação de vários profissionais, dos diversos grupos de pessoal, nomeadamente:

Admissões final 2017 (a acrescentar ao OE 2018)		Admissões em 2018	
1 Adm Hosp	18.101,58	10 Enfermeiros	185.528,24
2 Enfermeiros	13.603,23	20 AO	126.526,11
22 AO	74.527,04	4 TS	20.530,85
6 TS	41.061,70	4 TDT	63.967,20
14 TDT	82.190,52	7 AT	79.180,15
14 AT	56.895,50	Total	475.732,55
Total	286.379,58		

Prevê-se a contratação de alguns elementos até ao final do ano de 2017, bem como ao longo de 2018, conforme demonstrado no quadro acima.

A contratação destes profissionais será fundamental para fazer face às rescisões ocorridas durante este ano.

De salientar que as funções a serem desempenhadas por estes colaboradores revestem-se de extrema importância para assegurar o normal e regular funcionamento dos serviços.

Apesar de também se registar saída dos Internos do Ano comum e alguns do Complementar que acabaram a especialidade, verificar-se-á ainda o acréscimo de cerca de 15 médicos.

Previsão 2018 - Médicos Internos do Ano Comum e da especialidade incluídos no OE 2018

	Nº	Valor		Nº	Valor		Nº	Valor		Nº	Valor
Internos Exame 2ª época de 2017	6	126.121,50	Internos Exame de saída na 1ª época de 2018	68	517.353,36	Internos admitidos em Janeiro de 2018	15	493.505,22	Total	89	1.136.980,08

A contratação de médicos especialistas reveste-se de grande importância para o CHLO, pela situação de extrema carência destes profissionais, nomeadamente nas especialidades de Anestesiologia, Nefrologia, Oftalmologia, Cardiologia Pediátrica, Gastroenterologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Dermatologia, Neurocirurgia, Ginecologia/Obstetrícia, Medicina Interna, Anatomia Patológica, Radiologia, Pneumologia e Ortopedia. De referir que algumas destas contratações vão permitir reduzir a despesa com a contratação de empresas de prestação de serviços médicos.

A contratação destes especialistas corresponde à substituição por aposentação e saída para outros hospitais privados. Relativamente à Anestesia, vem colmatar um défice muito elevado nesta especialidade e fazer face à necessidade de horas nos Blocos Operatórios centrais e UCA's.

Mapa de Pessoal para 2018

	Resumo por Grupo Prof			Dif Dez
	Orç 2018	dez-17		17/Orç
	Efectivos	Efectivos	ETC's	Efectivos
Pessoal Dirigente	25	23	21,15	-2
Pessoal Médico	590	552	496,04	-38
Internos	395	366	365,50	-29
Técnico Superior de Saúde	29	28	25,63	-1
Técnico Superior	89	79	74,94	-10
Pessoal de Enfermagem	1.288	1.284	1.215,43	-4
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica	315	298	268,13	-17
Assistente Técnico	399	377	364,88	-22
Educador de Infância	1	2	1,55	1
Pessoal de Informática	13	13	12,63	0
Assistente Operacional	899	870	825,40	-29
Capelão	3	3	2,05	0

Valorização do Mapa de pessoal / Orçamento 2018

CUSTOS COM PESSOAL	ORÇAMENTO 2018
Gastos com pessoal	111.210.299,72 €
Remunerações dos órgãos sociais e de gestão	357.131 €
Remunerações do pessoal	90.381.894 €
Remunerações certas e permanentes	80.176.108,36 €
Remuneração Base	65.507.728,41 €
Subsídio de Férias	5.422.399,17 €
Subsídio de Natal	5.422.399,17 €
Despesas de Representação	35.156,71 €
Subsídio de refeição	3.788.424,90 €
Abonos variáveis ou eventuais	10.205.786,14 €
Horas extraordinárias	4.316.930,98 €
Prevenções	1.244.145,25 €
Gratificações	138.748,64 €
Noites e suplementos	3.082.078,64 €
Outros abonos variáveis (SIGIC + Outros)	1.423.882,62 €
Benefícios pós-emprego	172.204,56 €
Indeminizações	84.688,36 €
Encargos sobre remunerações	19.297.667,49 €
Acidentes no trabalho e doenças profissionais	461.915,98 €
Gastos de ação social	129.546,45 €
Outros gastos com pessoal	243.657,56 €
Outros encargos sociais	81.593,77 €

b. Fundamentação da Receita

1. Produção

Num momento de profundas mudanças, impôs-se uma reflexão interna sobre a possível evolução assistencial e o papel do CHLO na resposta às necessidades da ARSLVT no âmbito da sua reorganização da oferta hospitalar.

Se, por um lado, assiste-se a uma redução da população, por outro, assiste-se ao seu envelhecimento com a consequente alteração de perfil e agravamento das patologias inerentes a essa condição. Ou seja, assiste-se a uma transição de necessidades assistenciais de doentes agudos para doentes crónicos de alta complexidade e comorbilidade que urge acompanhar em ambiente hospitalar, enquanto melhor opção técnica para tal grau de diferenciação, em integração com os cuidados primários.

Neste contexto, dia após dia, intensifica-se a pressão para uma contratualização de serviços organizada por patologia, não tanto por especialidade, ainda que esta continue a ser o forte. Por outro lado, assiste-se também a forte pressão na ambulatorização, por contraponto à cirurgia programada com internamento e, por último à pressão na redução da admissão à urgência (Triagem de Verdes, azuis e brancos).

Para 2018, prevê-se que o valor do financiamento no âmbito do Contrato Programa seja revisto em ligeira alta pela ACSS e, por conseguinte, reveste-se, ainda mais, de grande importância, a contratualização interna, anual de objetivos de produção assistencial e de resultados financeiros, de forma a aumentar os níveis de eficiência e de desempenho dos serviços.

Os modelos de avaliação contínua de desempenho, suportados em níveis adequados de produtividade e eficiência funcional implementados, permitirão os necessários ajustamentos e correcções.

A produção prevista para 2018 é:

Q 14 Lotação Praticada no Internamento

Instituições

	Lotação Praticada			
	December 2017	December 2018		
	Contratualização Acumulado (Ano N)	Contratualização Estimado (Ano N-1)	Contratualização Acumulado (Ano N)	Contratualização Acumulado (Ano N+1)
Especialidades Médicas	376	401	401	401
Cardiologia				
Cardiologia Pediátrica				
Dermato-Venereologia				
Doenças Infecciosas (Infecologia)				
Endocrinologia e Nutrição				
Gastroenterologia				
Hematologia				
Hematologia Clínica				
Hidrologia				
Imuno-alergologia				
Medicina Física e Reabilitação				
Medicina Interna				
Medicina Nuclear				
Nefrologia				
Neonatologia				
Neurologia				
Oncologia Médica				
Oncologia Médica				
Pediatria	21	21	21	21
Psiquiatria e Abuso de Substâncias	25	25	25	25
Agudos	25	25	25	25
Alcoologia				
Toxicod dependência				
Curta Duração				
Residentes				
Psiquiatria Forense				
Reabilitação Psicossocial (R.P.)				
R.P. - Treino de Autonomia				
R.P. - Apoio Moderado				
R.P. - Autônomo				
Reabilitação Psicossocial na Comur				
R.P.C. - Treino de Autonomia				
R.P.C. - Apoio Máximo				
R.P.C. - Apoio Moderado				
R.P.C. - Autônomo				
Pneumologia				
Reumatologia				
Unidade de Transplante de Medula				
Especialidades Cirúrgicas	351	346	346	346
Angiologia e Cirurgia Vascular				
Cirurgia Cardio-Torácica				
Cirurgia da Cabeça e Pescoço				
Cirurgia Geral				
Cirurgia Maxilo-Facial				
Cirurgia Pediátrica				
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estét				
Estomatologia				
Ginecologia				
Ginecologia - Obstetrícia				
Neurocirurgia				
Obstetrícia	45	45	45	45
Oftalmologia				
Ortopedia				
Otorrinolaringologia				
Queimados				
Radioncologia - Braquiterapia				
Urologia				
Total de Camas Neutras				
U. Cuidados Intermédios				
U.C.I.	64	59	59	59
U.C.I. Cirurgia	15	16	16	16
U.C.I. Médicos				
U.C.I. Coronários	6			
U.C.I. Pediatria				
U.C.I. Polivalente	16	16	16	16
U.C.I. Outra	13	13	13	13
U.C.I. Recém Nascidos	14	14	14	14
Berçário	28	28	28	28
Quartos Particulares				
Cuidados Paliativos (Hospital)		3	3	3
Cuidados Paliativos na Rede				
Lar de Doentes				
Sub-Total UCI e UC Intermédios	64	59	59	59
Sub-Total Especialidades Médicas	376	401	401	401
Sub-Total Especialidades Cirúrgicas	351	346	346	346
TOTAL (s/ Berçário, Quartos Particulares, Lar Doentes e	791	809	809	809

Q 19 Produção

	Estimado 2017		Previsto 2018	
	Produção Total	Produção SNS	Produção Total	Produção SNS
Consultas Externas				
Nº Total Consultas Médicas	464.292	454.588	468.935	459.134
Primeiras Consultas	115.797	115.072	116.955	116.223
Primeiras Consultas com origem nos CSP referenciadas via CTH	34.186	34.186	34.528	34.528
Primeiras Consultas Telemedicina em tempo real				
Primeiras Consultas de Saúde Mental na Comunidade	1.113	1.107	1.124	1.118
Primeiras Consultas Centros Ref.	4.909	4.880	4.958	4.929
Primeiras Consultas CRI				
Primeiras Consultas Descentralizadas nos CSP				
Primeiras Consultas Cuidados Paliativos	72	72	73	73
Primeiras Consultas (sem majoração de preço)	75.517	74.827	76.272	75.575
Consultas Subsequentes	348.495	339.516	351.980	342.911
Consultas Subsequentes Telemedicina em tempo real				
Consultas Subsequentes de Saúde Mental na Comunidade	13.975	13.946	14.115	14.086
Consultas Subsequentes Centros Ref.	12.683	12.658	12.810	12.785
Consultas Subsequentes CRI				
Consultas Subsequentes Descentralizadas nos				
Consultas Subsequentes Cuidados Paliativos	405	405	409	409
Consultas Subsequentes (sem majoração de preço)	321.432	312.507	324.646	315.631
Internamento				
Doentes Saídos - Agudos	27.272	26.867	27.614	27.202
D. Saídos - GDH Médicos (Total)	16.166	16.038	16.331	16.202
GDH Médicos	15.868	15.745	16.027	15.903
GDH Médicos Int. Centros Ref.	231	226	237	232
GDH Médicos Int. CRI				
GDH Médicos Int. Cuidados Paliativos	67	67	67	67
GDH Cirúrgicos	11.106	10.829	11.283	11.000
D. Saídos - GDH Cirúrgicos Programados (Total)	6.972	6.856	7.141	7.020
GDH Cirúrgicos Programados	6.513	6.422	6.671	6.577
GDH Cirúrgicos Int. Centros Ref.	459	434	470	443
GDH Cirúrgicos Int. CRI				
D. Saídos - GDH Cirúrgicos Urg (Total)	4.134	3.973	4.142	3.980
GDH Cirúrgicos - Urgentes	3.803	3.651	3.803	3.651
GDH Cirúrgicos Urgentes Centros Ref.	331	322	339	329
Doentes Tratados Residentes/Crónicos				
Psiquiatria-No Exterior (Ordens Religiosas)	44	44	44	44
Doentes Crónicos Ventilados	1	1	1	1
Dias de Internamento Doentes Residentes/Crónicos				
Psiquiatria-No Exterior (Ordens Religiosas)	1.946	1.946	1.946	1.946
Doentes Crónicos Ventilados	178	178	365	365
Urgência				
Total de Atendimentos	153.118	147.973	153.118	147.973
Total de Atendimentos SU Polivalente	153.118	147.973	153.118	147.973
N.º de Atendimentos (sem Internamento)	137.592	132.969	137.592	132.969
Total Atendimentos SU Polivalente	137.592	132.969	137.592	132.969

Q 19 Produção

	Estimado 2017		Previsto 2018	
	Produção Total	Produção SNS	Produção Total	Produção SNS
Hospital de Dia				
Hematologia				
Imuno-hemoterapia	2.676	2.673	2.676	2.673
Psiquiatria (Adultos e Infância e Adolescência)	6.819	6.819	6.819	6.819
Base (Pediatría+Pneumologia+Oncologia s/Químio+Outros)	11.499	11.493	11.499	11.493
Cuidados Paliativos	9	9	9	9
Serviços Domiciliários				
Total de Domicílios	358	358	358	358
Hospitalização Domiciliária	0	0	238	238
GDH Ambulatório				
GDH Médicos de Ambulatório (Total)	10.096	9.980	10.601	10.479
GDH Médicos	10.096	9.980	10.601	10.479
GDH Cirúrgicos de Ambulatório (Total)	9.350	9.190	10.274	10.098
GDH Cirúrgicos	9.350	9.190	10.274	10.098
Doentes em Tratamento de Diálise Peritoneal	62		62	
Colocação de Implantes Cocleares				
Implante coclear unilateral	25	25	25	25
Implante coclear bilateral	10	10	10	10
Programas de Saúde				
VIH/Sida - Total de Doentes	2.486	2.486	2.610	2.610
VIH/Sida - N.º Doentes em TARC (1º e 2º ETR)	166	166	174	174
VIH/Sida - Doentes Transítados TARC (1º e 2º ETR)	2.320	2.320	2.436	2.436
IG até 10 Semanas				
IG até 10 semanas - N.º IG Medicamentosa em Amb.	8	8	8	8
IG até 10 semanas - N.º IG Cirúrgica em Amb.	393	393	393	393
Esclerose Múltipla - Total de Doentes				
N.º Doentes em Tratamento - EDSS <= 3,5 até um surto por ano	207	207	207	207
N.º Doentes em Tratamento - EDSS <= 3,5 até dois surtos por ano	0	0	0	0
N.º Doentes em Tratamento - 4 <= EDSS <= 6,5	28	28	28	28
N.º Doentes em Tratamento - 7 <= EDSS <= 8	1	1	1	1
Cancro do Cólon e Reto - N.º Doentes em Tratamento	300	300	300	300
Cancro do Cólon e Reto - N.º Doentes em Tratamento - 1º ano	150	150	150	150
Cancro do Cólon e Reto - N.º Doentes em Tratamento - 2º ano	150	150	150	150
Telemonitorização status pós Enfarte Agudo do Miocárdio				
Elementos de Telemonitorização EAM	40	40	40	40
N.º Doentes em Tratamento EAM (doente tratado/ano)	15	15	40	40
Telemonitorização status da Insuficiência Cardíaca Crónica				
Elementos de Telemonitorização ICC	80	80	80	80
N.º Doentes em Tratamento ICC (doente tratado/ano)	27	27	80	80
PSCI (Centros de Tratamento Autorizados pela DGS)				
Doentes novos (Cuidados 1º ano) (doente tratado/ano)	3	3	3	3
Doentes em Seguimento (Cuidados 2º ano e seguintes) (doente tratado/ano)	26	26	26	26
Doenças Lisossomais				
Doença de Fabry - N.º Doentes em Tratamento	0,5	0,5	1	1
Doença de Pompe - N.º Doentes em Tratamento	1	1	1	1
Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade (PTCO)				
Nº Doentes com Pré-Avaliação e Cirúrgia Bariátrica - Cirurgia de Banda Gástrica	5	5	5	5
Nº Doentes com Pré-Avaliação e Cirúrgia Bariátrica - Cirurgia de Bypass Gástrica	70	70	70	70
Medicamentos				
Disp. Gratuita em Ambul. c/ suporte legal e da responsabilidade financeira do Hospital (patologias abrangidas pelo contrato-programa)	5.751.382	4.443.560,32	5.722.127,74	4.420.957,92

c. Demonstrações financeiras

Num cenário global desfavorável para a continuidade e desenvolvimento da organização, os custos operacionais registaram um acréscimo global de 3,0% face a 2016, justificação para o EBITDA ter atingido valores na ordem dos 17,6 milhões negativos, também fruto de um decréscimo de 8,8% ao nível dos proveitos operacionais, face ao ano anterior.

No acréscimo dos custos operacionais, destaque para a pressão nos consumos do Medicamento, por via de novas orientações clínicas da DGS e do INFARMED, em particular nos tratamentos das patologias de foro oncológico e, em geral aos novos fármacos de inovação. Por outro lado, foram registados acréscimos significativos ao nível das rubricas dos recursos humanos decorrentes da reversão salarial e reposição de número de profissionais que, entretanto, deixaram o CHLO.

Mesmo assim, as variações 2010/2017 ainda registam ganhos muito significativos, na ordem dos 14,4% para os custos operacionais, para níveis de proveitos operacionais com registo de uma variação de -10,6% em igual período, com o CHLO a apresentar um elevado grau de cumprimento do Contrato Programa (98%) no que se refere às principais linhas de produção e indicadores de desempenho assistencial com uma grande consistência, ao nível do nº de Doentes Saídos, Consultas e Cirurgias efetuadas, respondendo de uma forma adequada às solicitações da área de influência.

Como conclusão, podemos continuar a afirmar que a alavanca fundamental desta mudança era, e é, sem sombra de dúvida, a mudança estrutural de mentalidades e de práticas. O foco estaria em tudo o que pode ser repensado e reestudado. E isso é tanto mais verdade quanto as diversas medidas que têm vindo a ser implementadas têm vindo a permitir resultados económicos como os acima apontados, significativamente, mais favoráveis.

4. DEMONSTRAÇÕES ECONÓMICO-FINANCEIRAS

**Q 24 Balanço - Activo
(POCMS)**

	2017	2018
Imobilizado		
Imobilizados Incorpóreos		
431 - Despesas de Instalação	0,00	541.854,87
432 - Despesas de Investigação e Desenvolvimento	0,00	0,00
443 - Imobilizações em Curso de Imobilizações Incorpóreas	0,00	0,00
449 - Adiantamentos por Conta de Imobilizações Incorpóreas	0,00	0,00
Imobilizados Incorpóreos	0,00	541.854,87
Imobilizações Corpóreas		
421 - Terrenos e Recursos Naturais		
422 - Edifícios e Outras Construções	40.245.413,25	35.245.413,25
423 - Equipamento Básico	5.114.319,46	3.114.319,46
424 - Equipamento de Transporte	71.368,17	71.368,17
425 - Ferramentas e Utensílios	0,00	0,00
426 - Equipamento administrativo e Informático	524.875,26	524.875,26
427 - Taras e Vasilhame	0,00	0,00
429 - Outras Imobilizações Corpóreas	0,00	0,00
442 - Imobilizações em Curso de Imobilizações Corpóreas	3.780.753,16	10.780.753,16
448 - Adiantamentos por Conta de Imobilizações Corpóreas	0,00	0,00
Imobilizações Corpóreas	49.736.729,29	49.736.729,29
Investimentos Financeiros		
411 - Partes de Capital	0,00	0,00
412 - Obrigações e Títulos de Participação	0,00	0,00
414 - Investimentos em Imóveis	0,00	0,00
415 - Outras Aplicações Financeiras	0,00	0,00
441 - Imobilizações em Curso de Investimentos Financeiros	131.781,90	131.781,90
447 - Adiantamentos por Conta de Investimentos Financeiros	0,00	0,00
Investimentos Financeiros	131.781,90	131.781,90
Circulante		
Existências		
36 - Matérias-primas, Subsidiárias e de Consumo	11.757.940,10	11.757.940,10
34 - Sub-produtos, Desperdícios, Resíduos e Refugo	0,00	0,00
33 - Produtos Acabados e Intermédios	0,00	0,00
32 - Mercadorias	0,00	0,00
37 - Adiantamento por Conta de Compras	0,00	0,00
Existências	11.757.940,10	11.757.940,10
Dívidas de Terceiros - Médio e Longo Prazo		
Dívidas de Terceiros - Curto prazo		
28 - Empréstimos Concedidos	0,00	0,00
211 - Clientes c/c	258.752,96	258.752,96
213 - Utentes c/c	207.716,46	207.716,46
215 - Instituições do MS	460.846.901,36	474.746.901,36
218 - Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa	225.788,22	225.788,22
251 - Devedores pela Execução do Orçamento	0,00	0,00
229 - Adiantamentos a Fornecedores	314.000,06	314.000,06
2619 - Adiantamentos a Fornecedores de Imobilizado	0,00	0,00
24 - Estado e Outros Entes Públicos	499.723,00	499.723,00
263/3/4+267+268 - Outros devedores	16.661.891,21	16.661.891,21
Dívidas de Terceiros - Curto prazo	479.014.773,27	492.914.773,27
Depósitos em Inst. Financ. e Caixa		
13 - Contas no Tesouro	913.496,67	913.496,67
12 - Depósitos em Instituições Financeiras	148.705,01	148.705,01
11 - Caixa	6.457,61	6.457,61
Depósitos em Inst. Financ. e Caixa	1.068.659,29	1.068.659,29
Acréscimos e Diferimentos		
271 - Acréscimos de Proveitos	88.224.156,86	88.224.156,86
272 - Custos Diferidos	85.656,77	85.656,77
Acréscimos e Diferimentos	88.309.813,63	88.309.813,63
TOTAL do ACTIVO	630.019.697,48	644.461.552,35

**Q 25 Balanço - Passivo
(POCMS)**

	2017	2018
Fundos Próprios		
51 - Património	133.293.333,33	133.293.333,33
56 - Reservas de Reavaliação	0,00	0,00
Sub-total	133.293.333,33	133.293.333,33
Reservas		
571 - Reservas Legais	1.270.981,66	1.270.981,66
572 - Reservas Estatutárias	58.831,59	58.831,59
574 - Reservas Livres	12.774.118,72	12.774.118,72
575 - Subsídios	0,00	0,00
576 - Doações	2.261.296,17	2.261.296,17
Activos	29.701.398,46	29.701.398,46
Sub-total	46.066.626,60	46.066.626,60
Resultados transitados	-183.019.298,28	-183.019.298,28
Resultado Líquido do Exercício	-24.468.390,65	-24.468.390,65
Fundo Patrimonial	-28.127.729,00	-28.127.729,00
Passivo		
Provisões		
291 - Provisões para Cobranças Duvidosas	0,00	0,00
292 - Provisões para Riscos	6.814.235,88	6.814.235,88
Provisões	6.814.235,88	6.814.235,88
Dívidas a Terceiros - Médio e Longo Prazo		
Terceiros		
213 - Utentes c/c	0,00	0,00
219 - Adiantamentos de Clientes, Utentes e Insit. MS	512.523.026,20	512.523.026,20
221 - Fornecedores c/c	93.241.257,47	107.141.257,47
228 - Fornecedores - Facturas recep. e conf.	13.256.592,13	13.256.592,13
23 - Empréstimos obtidos	0,00	0,00
252 - Credores pela Execução do Orçamento	0,00	0,00
2611 - Fornecedores de imobilizado c/c	2.019.572,45	2.019.572,45
24 - Estado e Outros Entes Públicos	3.839.185,13	3.839.185,13
261/3/4 - Outros Credores	6.531.458,60	6.531.458,60
Terceiros	631.411.091,98	645.311.091,98
Acréscimos e Diferimentos		
273 - Acréscimos de Custos	16.412.756,98	16.412.756,98
274 - Proveitos Diferidos	3.509.341,64	3.509.341,64
Acréscimos e Diferimentos	19.922.098,62	19.922.098,62
Passivo	658.147.426,48	672.047.426,48
Fundos Próprios e Passivo	630.019.697,48	643.919.697,48

Q 22 Demonstração de Resultados - Custos

	Estimado 2017	Previsto 2018	Variação % Previsto 2018 /Estimado 2017
61-Custo das Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas			
612-Mercadorias			
616-Matérias de consumo	85.066.027,03	85.066.027,03	0,00%
6161-Produtos Farmacêuticos	55.383.897,73	55.383.897,73	0,00%
61611-Medicamentos	50.966.058,08	50.966.058,08	0,00%
61612/9-Reagentes/Outros produtos farmacêuticos	4.417.839,65	4.417.839,65	0,00%
6162-Material consumo clínico	28.431.891,60	28.431.891,60	0,00%
6163-Produtos alimentares	25.105,89	25.105,89	0,00%
6164-Material consumo hoteleiro	407.519,78	407.519,78	0,00%
6165-Material consumo administrativo	413.197,94	413.197,94	0,00%
6166-Material manutenção e conservação	404.414,09	404.414,09	0,00%
6169-Outro material de consumo			
61-Custo das Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas	85.066.027,03	85.066.027,03	0,00%
62-Fornecimentos e serviços externos			
621-Subcontratos			
6218-Trabalhos executados no exterior	6.603.589,72	6.332.215,24	-4,11%
62181-Em entidades do M. Saúde	3.139.489,62	3.139.489,62	0,00%
621811-Assistência ambulatoria	0,00	0,00	
621812-Meios complementares de diagnóstico	552.603,69	552.603,69	0,00%
621813-Meios complementares de terapêutica	2.081.982,33	2.081.982,33	0,00%
621814-Prescrição medicam. e cuid. farmac.	0,00	0,00	
621815-Internamentos e transporte de doentes	0,00	0,00	
621819-Outros trabalhos executados no exterior	504.903,60	504.903,60	0,00%
62189-Em outras entidades	3.464.100,10	3.192.725,62	-7,83%
621891-Assistência ambulatoria	297.916,30	297.916,30	0,00%
621892-Meios complementares diagnóstico	1.198.571,67	1.198.571,67	0,00%
621893-Meios complementares terapêutica	0,00	0,00	
621894-Prescrição medicam. e cuid. farmac.	0,00	0,00	
621895-Internamentos e transporte de doentes	1.967.612,13	1.696.237,65	-13,79%
621896-Aparelhos complementares de terapêutica	0,00	0	
621897-Assistência no estrangeiro	0,00	0,00	
621898-Termalismo social	0,00	0,00	
621899-Outros trabalhos executados no exterior	0,00	0,00	
6219-Outros subcontratos	0,00	0,00	
621-Subcontratos	6.603.589,72	6.332.215,24	-4,11%
622-Fornecimentos e serviços			
6221-Fornecimentos e serviços I	4.821.126,98	4.821.126,98	0,00%
6222-Fornecimentos e serviços II	899.586,51	858.424,64	-4,58%
62229 - Honorários	462.471,41	462.471,41	0,00%
6223-Fornecimentos e serviços III	13.608.646,62	13.529.992,31	-0,58%
62236 - Trabalhos Especializados	6.575.189,35	6.575.189,35	0,00%
622364-Serviços Técnicos Recursos Humanos	2.519.881,92	2.368.689,00	-6,00%
6223641-Serviços Técnicos Rec. Humanos prestados por	94.692,62	94.692,62	0,00%
62236411-Serv. Téc. RH prestados por Inst. Min. Saúde -	0,00	0,00	
6229-Outros fornecimentos e serviços	136.160,93	136.160,93	0,00%
622-Fornecimentos e serviços	19.465.521,04	19.345.704,86	-0,62%
63-Transf. correntes conced. e prest. sociais	0,00	0,00	

Q 22 Demonstração de Resultados - Custos

	Estimado 2017	Previsto 2018	Variação % Previsto 2018 /Estimado 2017
64-Custos com o pessoal			
641-Remunerações dos órgãos directivos	357.131,06	357.131,06	0,00%
642-Remunerações de pessoal	89.089.183,63	90.389.603,46	1,46%
6421-Remunerações base do pessoal	64.763.268,07	65.542.885,12	1,20%
64211-RCTFP por tempo indeterminado	26.451.956,32	26.287.898,80	-0,62%
64212-Pessoal c/ contrato a termo resolutivo	8.025.542,30	8.355.916,10	4,12%
64213-Pessoal em regime Contrato Individual	29.481.741,39	30.095.042,16	2,08%
64214-Pessoal em qualquer outra situação	804.028,06	804.028,06	0,00%
6422-Suplementos de remunerações	13.700.091,21	13.920.326,24	1,61%
642211-Horas extraordinárias	4.232.285,27	4.316.930,98	2,00%
642212-Prevenções	1.219.750,25	1.244.145,25	2,00%
642221-Noites e suplementos	3.021.645,73	3.082.078,64	2,00%
642222-Subsídio de turno	0,00	0,00	
64223-Abono para falhas	2.035,12	2.035,12	0,00%
64224-Subsídio de refeição	3.737.663,49	3.788.424,90	1,36%
64225-Ajudas de custo	8.945,15	8.945,15	0,00%
64226/7-Vestuário e Art. Pess./Alim. e Alojam.	0,00	0,00	
642281-PECEC/SIGIC	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00%
642282/9-Outros Suplementos	477.766,20	477.766,20	0,00%
6423-Prestações sociais directas	81.593,77	81.593,77	0,00%
6424-Subsídios de férias e de Natal	10.544.230,59	10.844.798,33	2,85%
6425 - Prémios de desempenho	0,00	0,00	
643-Pensões	172.204,56	172.204,56	0,00%
645-Encargos sobre remunerações	19.075.658,34	19.297.667,49	1,16%
646-Seguros de acid. trab. e doenças profissionais	461.915,98	461.915,98	0,00%
647-Encargos sociais voluntários	129.546,45	129.546,45	0,00%
648-Outros custos com pessoal	392.924,03	392.924,03	0,00%
649-Estágios Profissionais	9.306,68	9.306,68	0,00%
64-Custos com o pessoal	109.687.870,72	111.210.299,71	1,39%
65-Outros custos e perdas operacionais	64.455,96	64.455,96	0,00%
66-Amortizações do exercício	6.178.707,15	6.178.707,15	0,00%
67-Provisões do exercício	500.000,00	500.000,00	0,00%
68-Custos e perdas financeiras	17.681,23	17.681,23	0,00%
69-Custos e perdas extraordinários	1.750.000,00	1.750.000,00	0,00%
Demonstração de Resultados - Custos			
61-Custo das Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas	85.066.027,03	85.066.027,03	0,00%
% s/ Total Geral	37,09%	36,91%	
621-Subcontratos	6.603.589,72	6.332.215,24	-4,11%
% s/ Total Geral	2,88%	2,75%	
622-Fornecimentos e serviços	19.465.521,04	19.345.704,86	-0,62%
% s/ Total Geral	8,49%	8,39%	
63-Transf. correntes conced. e prest. sociais	0,00	0,00	
% s/ Total Geral	0,00%	0,00%	
64-Custos com o pessoal	109.687.870,72	111.210.299,71	1,39%
% s/ Total Geral	47,83%	48,25%	
642211-Horas extraordinárias	4.232.285,27	4.316.930,98	2,00%
% s/ Total Geral	1,85%	1,87%	
642212-Prevenções	1.219.750,25	1.244.145,25	2,00%
% s/ Total Geral	0,53%	0,54%	
65-Outros custos e perdas operacionais	64.455,96	64.455,96	0,00%
% s/ Total Geral	0,03%	0,03%	
66-Amortizações do exercício	6.178.707,15	6.178.707,15	0,00%
% s/ Total Geral	2,69%	2,68%	
67-Provisões do exercício	500.000,00	500.000,00	0,00%
% s/ Total Geral	0,22%	0,22%	
68-Custos e perdas financeiras	17.681,23	17.681,23	0,00%
% s/ Total Geral	0,01%	0,01%	
69-Custos e perdas extraordinários	1.750.000,00	1.750.000,00	0,00%
% s/ Total Geral	0,76%	0,76%	
TOTAL Geral	229.333.852,86	230.465.091,19	0,49%
Custos com Pessoal Ajustados	112.670.224,05	114.041.460,12	1,22%
Outros Custos Operacionais	114.895.947,57	114.655.949,83	-0,21%
% Custos com HE, Suplementos e FSE	11,79%	11,65%	-1,23%
Custos Operacionais	227.566.171,63	228.697.409,96	0,50%
Custos Operacionais relevantes para EBITDA	220.887.464,48	222.018.702,81	0,51%

Q 23 Demonstração de Resultados - Proveitos

	Estimado 2017	Previsto 2018	Varição % Previsto 2018 /Estimado 2017
71-Vendas e prestações de serviços			
711-Vendas	0,00	0,00	
712-Prestações de serviços	197.818.828,62	198.107.021,13	0,15%
7121 - SNS Contrato-programa	186.371.571,50	186.523.382,11	0,08%
71211-Internamento - SNS CP	68.309.519,14	69.217.315,40	1,33%
712111-GDH Médicos	41.013.377,01	41.432.449,05	1,02%
712112-GDH Cirúrgicos	17.570.592,58	17.992.689,09	2,40%
712113-GDH Cirúrgicos Urgentes	9.682.117,55	9.703.117,26	0,22%
712114-Dias Internamento Doentes Crónicos	43.432,00	89.060,00	105,06%
71212-Consulta - SNS CP	31.382.762,00	31.696.608,00	1,00%
712121-Primeiras Consultas	8.106.611,00	8.187.700,00	1,00%
712122-Consultas Subsequentes	23.276.151,00	23.508.908,00	1,00%
71213-Urgência/SAP - SNS CP	13.296.900,00	13.296.900,00	0,00%
712131-Atendimentos (SU-Polivalente)	13.296.900,00	13.296.900,00	0,00%
71214-GDH Ambulatório	20.092.519,12	21.823.641,75	8,62%
712141-GDH Cirúrgicos	14.886.297,43	16.357.108,98	9,88%
712142-GDH Médicos	5.206.221,69	5.466.532,77	5,00%
71215-Hospital de dia - SNS CP	1.220.508,00	1.220.508,00	0,00%
71218-Outras Prestações de Serviços de Saúde - SNS CP	52.069.363,24	49.268.408,96	-5,38%
712181-Serviço domiciliário - SNS CP	13.604,00	483.256,11	3452,31%
712182-Programas de gestão da doença crónica	29.670.179,32	30.886.105,82	4,10%
712183-Saúde Sexual e Reprodutiva	147.281,00	147.281,00	0,00%
7121831-IG até às 10 semanas	147.281,00	147.281,00	0,00%
712184-Plano de convergência - SNS CP	13.894.775,60	9.326.169,11	-32,88%
712187-Medicamentos de cedência em ambulatório	4.443.560,32	4.420.957,92	-0,51%
712188-Internos	3.260.744,00	3.260.744,00	0,00%
712189-Outras prestações serviços de saúde - SNS CP	639.219,00	743.895,00	16,38%
71219 - Outras prestações de serviços - SNS CP	0,00	0,00	
7122 - Outras Entidades Responsáveis	11.447.257,12	11.583.639,02	1,19%
71221-Internamento - Outras Ent Resp	1.511.983,32	1.511.983,32	0,00%
71222-Consulta - Outras Ent Resp	55.936,15	55.936,15	0,00%
71223-Urgência/SAP	799.787,06	799.787,06	0,00%
712231-Urgência	799.787,06	799.787,06	0,00%
71226-Meios compl. de diagnóstico e terapêutica - Outras Ent Res	5.555.721,06	5.555.721,06	0,00%
712261-Meios complementares diagnóstico - Outras Ent Res	1.506.716,01	1.506.716,01	0,00%
7122611-Patologia Clínica	728.075,79	728.075,79	0,00%
7122612-Anatomia patológica	319.993,89	319.993,89	0,00%
7122613-Imagiologia	149.231,33	149.231,33	0,00%
7122614-Cardiologia	27.276,34	27.276,34	0,00%
7122616-Medicina nuclear	248,14	248,14	0,00%
7122617-Gastroenterologia	84.794,57	84.794,57	0,00%
7122619-Outros	197.095,95	197.095,95	0,00%
712262-Meios complementares terapêutica - Outras Ent Res	4.049.005,05	4.049.005,05	0,00%
7122621-Hemodiálise	2.683.002,89	2.683.002,89	0,00%
7122622-Medicina física e de reabilitação	4.259,66	4.259,66	0,00%
7122623-Litotricia	0,00	0,00	
7122624-Quimioterapia	1.361.424,00	1.361.424,00	0,00%
7122625-Radioterapia	0,00	0,00	
7122629-Outros	318,50	318,50	0,00%
71227 - Taxas moderadoras Outras Ent Resp - Total	2.959.937,78	2.959.937,78	0,00%
712271 - Consultas - Outras Ent Resp	1.038.146,14	1.038.146,14	0,00%
712272 - Urgência/SAP - Outras Ent Resp	563.862,26	563.862,26	0,00%
712273 - Internamento - Outras Ent Resp	392,23	392,23	0,00%
712276 - Meios complementares diagnóst. e terapêut. - Outras Ent F	1.230.460,06	1.230.460,06	0,00%
712279 - Outros - Outras Ent Resp	127.077,09	127.077,09	0,00%
71228-Outras Prestações de Serviços de Saúde - Outras Ent	545.017,46	681.399,36	25,02%
712281-Serviço domiciliário - Outras Ent Resp	0,00	0,00	
712282-GDH de Ambulatório - Outras Ent Resp	101.973,36	101.973,36	0,00%
7122821-GDH Cirúrgicos	4.948,92	4.948,92	0,00%
7122822-GDH Médicos	97.024,44	97.024,44	0,00%
712289-Outras prestações serviços de saúde - Outras Ent Resp	443.044,10	579.426,00	30,78%
71229 - Outras prestações de serviços Outras Ent Resp - To	18.874,29	18.874,29	0,00%
712299 - Outras	18.874,29	18.874,29	0,00%
71-Vendas e prestações de serviços	197.818.828,62	198.107.021,13	0,15%

Q 23 Demonstração de Resultados - Proveitos

	Estimado 2017	Previsto 2018	Varição % Previsto 2018 /Estimado 2017
73-Proveitos suplementares	1.449.654,12	1.449.654,12	0,00%
76 - Outros proveitos e ganhos operacionais			
762 - Reembolsos	3.753.932,33	3.753.932,33	0,00%
769 - Outros	295.002,46	295.002,46	0,00%
76 - Outros proveitos e ganhos operacionais	4.048.934,79	4.048.934,79	0,00%
78 - Proveitos e ganhos financeiros	48.044,83	48.044,83	0,00%
79 - Proveitos e ganhos extraordinários	1.500.000,00	1.500.000,00	0,00%
Demonstração de Resultados - Proveitos			
71-Vendas e prestações de serviços	197.818.828,62	198.107.021,13	0,15%
% s/ Total Geral	96,56%	96,57%	0,01%
72-Impostos e taxas	0,00	0,00	
% s/ Total Geral	0,00%	0,00%	
73-Proveitos suplementares	1.449.654,12	1.449.654,12	0,00%
% s/ Total Geral	0,71%	0,71%	-0,14%
74-Transf. e subsídios correntes obtidos	0,00	0,00	
% s/ Total Geral	0,00%	0,00%	
75 - Trabalhos para a própria entidade	0,00	0,00	
% s/ Total Geral	0,00%	0,00%	
76 - Outros proveitos e ganhos operacionais	4.048.934,79	4.048.934,79	0,00%
% s/ Total Geral	1,98%	1,97%	-0,14%
78 - Proveitos e ganhos financeiros	48.044,83	48.044,83	0,00%
% s/ Total Geral	0,02%	0,02%	-0,14%
79 - Proveitos e ganhos extraordinários	1.500.000,00	1.500.000,00	0,00%
% s/ Total Geral	0,73%	0,73%	-0,14%
TOTAL Geral	204.865.462,36	205.153.654,87	0,14%
Resultados Operacionais	-24.248.754,10	-25.091.799,92	-3,48%
Resultado Líquido do Exercício	-24.468.390,50	-25.311.436,32	-3,45%
Resultado Operacional (EBITDA)	-17.570.046,95	-18.413.092,77	-4,80%
Proveitos Operacionais Próprios (Extra-Contrato)	8,33%	8,39%	0,66%

Ainda que o resultado da exploração se preveja negativo – EBITDA 17.570.046,95 € negativos – o Conselho de Administração acredita que o Plano de Actividades e Orçamento de 2018 apresenta um adequado equilíbrio económico na medida em que os recursos financeiros disponíveis previstos, serão suficientes para as necessidades apresentadas, como se apresenta de seguida na demonstração de fluxos de caixa:

**Q 26 Demonstração de Fluxos de
Caixa Previsional**

(POCMS)

Unidade Monetária: em Euros

Instituições Ocidental, EPE - Agr.
Scenario Contratualização
Time Dezembro 2017

	Estimado (Ano2016)	Acumulado (Ano 2017)	Acumulado (Ano 2018)
Método Directo			
Fluxos de Actividades Operacionais			
Recebimentos (+):	195.609.910,56	198.553.304,41	201.201.319,76
Contrato-programa (produção)	171.970.452,36	168.164.895,50	172.767.282,68
Dividas de Terceiros (outras entidades)	12.448.814,99	12.437.109,32	14.937.109,32
Contrato-Programa (convergência/custo)	0,00	0,00	0,00
Incentivos	7.833.982,50	13.547.386,71	9.093.014,88
Subsídios à Exploração	0,00	0,00	0,00
Taxas Moderadoras (R)	3.194.989,06	4.242.241,23	4.242.241,23
Outros (inclui outros operacionais e extr)	161.671,65	161.671,65	161.671,65
Pagamentos (-):	-192.427.765,09	-196.123.014,18	-198.421.029,53
Fornecedores e outros c/c	-87.401.241,84	-85.284.179,07	-99.596.941,33
Custos com Pessoal	-104.917.305,14	-110.729.617,00	-98.714.870,09
Transf. Correntes conced. e Prest. Soci	0,00	0,00	0,00
Outros (inclui outros operac. e extraord)	-109.218,11	-109.218,11	-109.218,11
Fluxos de Actividades Operacionais	3.182.145,47	2.430.290,23	2.780.290,23
Fluxos de Actividades de Investime			
Recebimentos provenientes de (+):	115.841,22	115.841,22	115.841,22
Investimentos Financeiros	0,00	0,00	0,00
Imobilizações Corpóreas	0,00	0,00	0,00
Imobilizações Incorpóreas	0,00	0,00	0,00
Subsídios ao Investimento	0,00	0,00	0,00
Juros e Proveitos Similares	115.841,22	115.841,22	115.841,22
Dividendos	0,00	0,00	0,00
Outros	0,00	0,00	0,00
Pagamentos respeitantes a (-):	-2.832.893,30	-2.100.000,00	-7.600.000,00
Investimentos Financeiros	-32.893,30	-100.000,00	-100.000,00
Imobilizações Corpóreas	-2.800.000,00	-2.000.000,00	-7.500.000,00
Imobilizações Incorpóreas	0,00	0,00	0,00
Fluxos de Actividades de Investime	-2.717.052,08	-1.984.158,78	-7.484.158,78
Fluxos de Actividades de Financiam			
Recebimentos provenientes de (+):	97.000,03	0,00	5.250.000,00
Empréstimos Obtidos	0,00	0,00	5.250.000,00
Aumentos de Capital e P. Suplementares	0,00	0,00	0,00
Subsídios e Doações	97.000,03	0,00	0,00
Vendas de Acções Próprias	0,00	0,00	0,00
Cobertura de prejuízos	0,00	0,00	0,00
Pagamentos respeitantes a (-):	-31.022,64	-31.022,64	-31.022,64
Empréstimos Obtidos	0,00	0,00	0,00
Amortizações de Contratos de Leasing	0,00	0,00	0,00
Juros e Custos Similares	-31.022,64	-31.022,64	-31.022,64
Dividendos	0,00	0,00	0,00
Reduções de Capital e P. Suplementares	0,00	0,00	0,00
Aquisição de Acções Próprias	0,00	0,00	0,00
Fluxos de Actividades de Financiam	65.977,39	-31.022,64	5.218.977,36
Variação de Caixa e seus equivalen	531.070,78	415.108,81	515.108,81
Caixa no início do período	122.479,70	653.550,48	553.550,48
Caixa no fim do período .	653.550,48	1.068.659,29	1.068.659,29
TOTAL	0,00	0,00	0,00

4. INVESTIMENTO

a. **Análise de sustentabilidade dos investimentos nos domínios económico, social e ambiental**

A política de responsabilidade, subjacente na missão, visão e valores da organização, assenta em princípios que promovem a prestação de cuidados assistenciais de saúde com qualidade e segurança, no respeito pela Lei, procurando minimizar o risco para todos os que se encontram diariamente nas nossas unidades Hospital de São Francisco de Xavier, Hospital de Egas Moniz e Hospital de Santa Cruz, sejam eles, doentes, acompanhantes ou os nossos profissionais.

Na persecução dessa política, haverá que ter em atenção a necessidades tão diversas quanto:

- A aquisição de novos equipamentos de diagnóstico;
- Melhoramentos a introduzir ao nível das instalações (Enfermarias, Blocos, Hospital de dia, etc.), quer de renovação quer de adaptação;
- Melhoramentos ao nível do acesso físico, nomeadamente, instalação de quiosques de atendimento eletrónico, rampas, novas salas/zona de espera, salas de pausa, cafetarias, fardamento, etc.;

Sobre o olhar atento do Conselho de Administração, têm vindo a ser implementados programas de investimento que ajudam a organização não só a melhorar os cuidados às pessoas, mas também possibilitando a optimização do trabalho dos profissionais, numa óptica de redução dos custos.

Exemplo disso é o Programa de manejo pró-activo da doença crónica em meio hospitalar, em que os aspectos “responsabilidade social”, “responsabilidade ambiental” e “responsabilidade económica” concorrem em igualdade de circunstância com os habituais “Qualidade Clínica”, “Resultados em Saúde” e “experiência do doente”, programas esses que prevêm investimentos directos, como seja a construção da nova Unidade de Cuidados Integrados para Doentes Crónicos.

Num outro contexto micro, o CHLO prevê efectuar investimentos directos ou indirectos: de sensibilização de funcionários do SIE para a necessidade de redução do consumo de água quente sanitária, eliminando desperdícios e alertar os utentes e colaboradores do centro hospitalar para a poupança de água e electricidade; aquisição preferencial de equipamentos com menores consumos de energia, nomeadamente, as lâmpadas de baixo consumo; redução dos consumos de energia através da instalação de equipamentos que proporcionam

poupança, alertas ao pessoal da segurança para, aquando das rondas apagarem as luzes e desligarem os equipamentos desnecessariamente acesos/ligados; instalação de redutores de caudal (difusores, filtros, atomizadores ou arejadores) nas torneiras e chuveiros, etc..

Ainda sobre estes aspectos, o Conselho de Administração tem vindo a acompanhar de perto a estratégia para a implementação Programa de Eficiência Energética na Administração Pública (ECO.AP) no Ministério da Saúde que visa promover a redução dos consumos e dos custos com energia e água averiguando a evolução dos consumos e custos e, ainda, identificando potenciais oportunidade de racionalização energética e hídrica, estando em curso grandes investimentos a este nível, investimentos estes financiados por Fundos Comunitários.

A um outro nível, será de destacar a preocupação com a adequada política de gestão de stocks, também pela preocupação não só tornar todo o sistema mais fiável, como eliminar trabalho mão-de-obra intensivo, através do investimento em equipamento de ponta no Serviço de Farmácia.

Por último, os conceitos de “Centro de Referência” e “Acreditação de Serviços Clínicos” no domínio da Saúde têm sido identificados, claramente, como uma prioridade estratégica e essencial para a modernização e consolidação da especialização clínica e defesa da qualidade das unidades hospitalares prestadoras de cuidados de saúde, elementos diferenciadores que, também eles, originam investimentos a atender.

b. Plano de Investimento

As Notas Explicativas do Ministério da Saúde para o Orçamento de Estado 2017 são muito claras na definição do que é considerado prioritário: “este é um orçamento que dá prioridade às pessoas e que pretende dar continuidade ao processo de recuperação e revigoração do SNS, reforçando a confiança dos cidadãos através da promoção da equidade no acesso, da melhoria da eficiência e do aumento da qualidade dos serviços prestados”. E, vai mais longe referindo “cumpre a Constituição, actua sobre os determinantes sociais da saúde, valoriza e incentiva os profissionais melhora o sistema de acesso”

É neste cenário que o Conselho de Administração se foca procurando o equilíbrio entre necessidade, importância, acordo com as orientações nacionais e o próprio financiamento.

Tem sido hábito, de há uns anos a esta parte, aquando das reuniões de contratualização interna, o Conselho de Administração solicitar ao Director de Serviço a sua proposta para investimento que se anexa às restantes solicitações.

Posteriormente, é construído um resumo por natureza, destacando-se a Reabilitação de edifícios e instalações os Equipamentos, a Formação, os Acessos, circulação e atendimento aos Utentes, os Sistemas de Informação e Tecnologia (Hardware, Software, Telemedicina, Telemonitorização), os Modelos de governação, a Qualidade (Centros de Referência, Acreditação de Serviços), a Responsabilidade (Social, Ambiental e Económica) e umas quantas outras classes, algumas das quais são identificadas já meio ano corrido, mas que haverá que atender dada uma emergência, uma inovação tecnológica a não perder, etc..

Em termos médios, na última década, o CHLO tem efectuado investimentos anuais na ordem dos 5 milhões de euros, excepção feita ao período de 2012 e 2014, três anos em que Portugal se encontrou em plena assistência económica e financeira, em que os valores de investimento anual não atingiu o milhão de euros.

Investimentos CHLO 2010-2017

Ano	OBRAS (€)	EQUIPAMENTOS (€)	Total (€)
2010	4.729.708,84	5.178.995,30	9.908.704,14
2011	4.498.846,31	1.874.733,53	6.373.579,84
2012	507.634,78	306.780,10	814.414,88
2013	1.841.725,29	953.351,65	2.795.076,94
2014	502.852,46	793.894,43	1.296.746,89
2015	1.260.999,72	3.496.010,93	4.757.010,65
2016	1.789.721,85	3.419.197,41	5.208.919,26

O plano de investimentos para o triénio 2017-2019 contempla, então, necessidades de elevada prioridade, realçando-se o equipamento Médico/Cirúrgico e de Imagiologia. Estas carências resultam da existência de um parque de equipamentos bastante degradado, desatualizado ou em fase de descontinuidade, em algumas áreas. O Conselho de Administração não considerou neste Plano, aquisições e intervenções que não sejam emergentes.

Sendo o CHLO Centro de Referência para diferentes especialidades – Cardiologia de Intervenção, Cardiopatias Congénitas, Transplante de Rim e Coração, Cancro do Reto, Epilepsia Refratária e Implantes Cocleares – de grande exigência em equipamentos médicos de forma a cumprir com as

melhores práticas, mantendo a sua capacidade de diferenciação técnica de forma adequada, torna-se, também, imprescindível a atualização tecnológica do parque já existente.

No que respeita a investimentos em obras, os edifícios existentes, pela sua antiguidade, necessitam de remodelação e beneficiação com bastante premência. De facto, algumas instalações do CHLO apresentam elevado risco de serem consideradas inapropriadas para a prestação de cuidados assistenciais de saúde com a segurança e qualidade exigidas por lei.

O Investimento previsto, por rubricas é assim detalhado:

Descricao_Investimento	2016	2017	2018	2019
Equipamento Médico Cirurgico	1.475.922,00	2.028.440,00	2.300.000,00	4.730.000,00
Equipamento Básico Imagiologia	1.089.692,00	1.197.500,00	1.500.000,00	5.500.000,00
Equipamento Básico Laboratório	62.981,00	0,00	0,00	0,00
Mobiliário Hospitalar	96.542,00	0,00	0,00	1.300.000,00
Outros Equipamentos	27.951,00	308.000,00	0,00	0,00
Equipamento Administrativo	124.359,00	0,00	0,00	0,00
Equipamento Informático	380.320,00	637.500,00	1.300.000,00	950.000,00
Obras	808.309,00	3.024.500,00	17.000.000,00	7.000.000,00
Equip. Desinfecção e Esterelização	8.000,00	90.000,00	0,00	0,00
Outras imobilizações corpóreas	80.000,00	0,00	0,00	0,00
Equipamento hoteleiro	252.611,00	0,00	0,00	520.000,00
Viaturas	0,00	0,00	200.000,00	0,00
Total	4.406.687,00	7.285.940,00	22.300.000,00	20.000.000,00

Deste plano fazem parte integrante os valores de equipamentos médico cirúrgicos/Imagiologia que vão resultar em candidaturas aos programas comunitários 2020 em cerca de 2,8 milhões de euros. Existem, ainda, investimentos nas áreas das Novas Tecnologias e da Modernização Administrativa, que ascendem a 1 milhão de euros, também eles previsto fazerem parte de candidaturas a esses mesmos programas. Ainda de referir o cumprimento do programa de eficiência energética que vem permitir um investimento de cerca de 11 milhões de euros, aqui referenciados, com financiamento

previsto a 95%. Neste sentido, o CHLO inscreveu na rubrica Pagamentos de Imobilizações Corpóreas na Demonstração de Fluxos de Caixa Previsional o valor de 7, 5 milhões de euros.

No que respeita aos anos de 2020 e 2021, prevê-se um decréscimo no investimento, se for possível concretizar o plano inscrito para 2018 e 2019, para valores próximos dos 8,5 milhões de euros/ano.

6. CONTROLO E MONITORIZAÇÃO

O desenvolvimento das tecnologias de informação como enquanto garante do bom governo continua na agenda do dia e tem permitido alcançar metas muito interessantes, no que se refere ao acompanhamento da actividade, nomeadamente, o controlo e a monitorização.

Por outro lado, o Conselho de Administração tem primado por informação mais fidedigna e fiável, em rede e mais integrada. São disso exemplo as aplicações Business Intelligence e SII – Sistema Integrado de Indicadores onde, Conselho de Administração e Directores de Serviço têm acesso a informação de produção em tempo real.

Com o upgrade de novas soluções informáticas e demais ferramentas, comunicações mais rápidas e seguras, o nível de informatização cresce, permitindo a análise rigorosa da informação e a possibilidade de serem validados em tempo real os dados principais e complementares de produção, indicadores económicos e financeiros, etc. Esta resposta atempada não se resume apenas ao reporte, mas, mais importante que isso, à possibilidade de ajustamentos que possam ser necessário realizar.

É, neste cenário, que, diariamente, se procede ao acompanhamento, monitorização e controlo pela gestão intermédia que agrega e disponibiliza informação para a direcção de todos os serviços clínicos e não clínicos do CHLO, a quem propõe medidas correctivas, quando necessário.

Mensalmente, são efectuadas reuniões de acompanhamento em todos os serviços clínicos.

O Conselho de Administração aprova, sempre que se revela necessário, ajustamentos à execução da contratualização interna, tendo em vista o cumprimento global do Contrato Programa, designadamente, produção adicional e incremento de recursos físicos e de acordo com análises de custo-benefício. O Conselho de Administração acompanha a sua execução de forma direta.

Acresce a monitorização semanal, mensal ou trimestral que a ACSS efectua para controlo ao nível do cumprimento dos tempos de resposta (através de alarmística sobre indicadores da produção) ou ainda através de reuniões de *benchmarking* para implementação das melhores práticas.

Por outro lado, a ARLVT tem a boa prática de acompanhar com regularidade a evolução assistencial ao nível das medidas propostas e adoptadas, anteriormente descritas.

7. OUTRA INFORMAÇÃO RELEVANTE

O Conselho de Administração não conhece nem prevê, à data, que eventuais eventos sem repetição que traduzem impactos financeiros de elevada materialidade na proposta em apreço possam ocorrer com elevado grau de probabilidade e, assim, afetarem ou vir, de alguma forma, destorcer a informação agora prestada.

Contudo, não poderia deixar de destacar acontecimentos que, a ocorrerem, poderão impactar os resultados, nomeadamente:

- Eventos adversos, tais como catástrofes naturais ou ambientais que obriguem à ativação de planos de emergência, com impacto directo nos custos previstos;
- Impacto por valorização remuneratória, por decisão do Governo (exemplo: subida de escalões, possível passagem a regime de trabalho de 40h para 35h);
- Greves ou outras formas de luta de grupos profissionais com impacto direto de diminuição de produção);
- Investimento em edifícios que se prevê possa necessitar, por risco de degradação emergente ou a curto prazo que a não ser realizado poderia por em risco a qualidade assistencial e a segurança dos doentes e dos profissionais;
- Correções ou ajustamentos que a ACSS possa determinar ao nível do financiamento do CP.