PROF. DOUTOR FERNANDO FONSECA EPE
HOSPITAL

Relatório e Contas

2016

ÍNDICE

Mensagem do Presidente do Conselho de Administração 5

Apresentação 8

Missão, Visão e Valores 9

Estrutura Orgânica do HFF 9

Desenvolvimento Estratégico HFF 2016 11

Atividade Assistencial 14

Consulta Externa 14

Urgência 16

Internamento 17

Atividade Cirúrgica 20

Hospitais de Dia 21

Ambulatório Médico e Cirúrgico 22

Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica 23

Outras Atividades Assistenciais 26

Objetivos de Qualidade e Eficiência 35

Serviços de Apoio à Prestação de cuidados 38

Farmácia Hospitalar 38

Serviço Social 39

Qualidade e Segurança 40

Tecnologias de Informação e Comunicação 44

Aprovisionamento: Negociação e Logística 45

Serviços Hoteleiros e Serviços Gerais 47

Recursos Humanos 49

Investigação e Desenvolvimento 54

Projetos de Investigação 54

Publicações 55

Sustentabilidade Ambiental 56

Projetos e Investimentos 58

Projetos 58

Viatura de Emergência Médica e Reanimação (VMER) 58

Alargamento da carteira de serviços do HFF – Imunoalergologia de Adultos 58
Visualizador de imagem médica acessível ao SNS VIA PDS 58
SISTEMA UNO 59
Fraunhofer Portugal Challenge Projeto IT-MEDEX (CI2); 59
Reconhecimento de voz em Imagiologia- Dragon Medical - Case Study 60
Investimentos *60*
Auditoria Interna **63**
Proposta de Aplicação de Resultados **64**
Informação Financeira **65**
Demonstrações Financeiras *65*
Anexo às Contas *76*
Notas ao Balanço e à Demonstração de Resultados 80
Outras Informações Consideradas Relevantes 89
Informação adicional ao Anexo às Contas *89*
Relatório e Parecer do Fiscal Único nos termos do n.º 17 do anexo à resolução do Conselho de Ministros n.º 49/209, de 28 de Março *93*
Glossário **94**

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 – Especialidades e Serviços 8
Quadro 2 – Taxa de cancelamentos de cirurgias por serviço 13
Quadro 3 - Análise consultas médicas e não médicas 2016 vs. 2015 15
Quadro 4 – Consultas médicas realizadas por serviço 15
Quadro 5 – Admissões aos Serviços de Urgência Médico Cirúrgica e Urgência Básica 16
Quadro 6 – Frequência de admissões – média por dia 16
Quadro 7 – Afluência ao Serviço de Urgência por turnos – 2015 e 2016 17
Quadro 8 – Tempo Médio de Permanência (hh:mm:ss) – 2015 e 2016 17
Quadro 9 – Doentes Saídos 19
Quadro 10 – Internamento no Exterior 2016 20
Quadro 11 – Lista de Espera Cirúrgica 20
Quadro 12 – Doentes Operados 2016 21
Quadro 13 – Atividade realizada nos hospitais de dia 22
Quadro 14 – Atividade realizada de GDH de Ambulatório Médico 22
Quadro 15 – Atividade realizada de GDH de Ambulatório Cirúrgico 23
Quadro 16 – Exames Laboratoriais realizado em 2016 – Internos e Externos 24
Quadro 17 – Exames de Imagiologia realizado em 2016 – Internos e Externos 24
Quadro 18 – Outros MCDT realizados em 2016 – Internos e Externos 25
Quadro 19 – Atividade da CFT realizada em 2016 26
Quadro 20 - Atividade do Serviço de Medicina Física e de Reabilitação 30
Quadro 21 – Internamento de Psiquiatria 32
Quadro 22 – Estimativa de Contrato Programa 2016 36
Quadro 23 – Estimativa de Incentivos Institucionais - Contrato Programa 2016 37
Quadro 24 - Indicadores de Atividade dos Serviços Farmacêuticos 39

Quadro 25 - Auditorias Clínicas realizadas em 2016 41
Quadro 26 – Resíduos Hospitalares tratados no HFF em 2016, por tipo de resíduo 48
Quadro 27 – N.º de refeições fornecidas em 2016, por tipo de refeição 48
Quadro 28 – Horas prestadas a título de empresa de recursos humanos e trabalhadores em nome individual 51
Quadro 29 – Avaliação do Orçamento de Formação HFF – real vs. realizado 52
Quadro 30 – Investimento em Formação em 2016, por grupo profissional 53
Quadro 31 – Ensaios clínicos aprovados e iniciados em 2016 54
Quadro 32 – Ensaios clínicos aprovados e iniciados em 2016 55
Quadro 33 – N.º de publicações por Serviço do 1.º Autor 55
Quadro 34 – Atividade da VMER, em 2016, por Hospital de destino 58
Quadro 35 – Investimentos Realizados em 2016 60
Quadro 36 – Investimentos Realizados em 2016 por Tipo de Imobilizado 61
Quadro 37 – Balanço 65
Quadro 38 - Demonstração de Resultados por Natureza 68
Quadro 39 - Demonstração de Resultados por Funções 69
Quadro 40 - Demonstração de Fluxos de Caixa 69
Quadro 41 - Anexo à Demonstração de Fluxos de Caixa 71
Quadro 42 - Mapa de Controlo do Orçamento de Compras 71
Quadro 43 - Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Custos e Perdas) 72
Quadro 44 - Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Proveitos e Ganhos) 74
Quadro 45 - Mapa de Controlo do Orçamento de Investimentos 75
Quadro 46 - Número de efetivos em 31 de Dezembro de 2016, por Grupo Profissional e Situação Contratual 78
Quadro 47 - Ativo Bruto 83
Quadro 48 - Amortizações e Ajustamentos 83
Quadro 49 - Taxas de amortização praticadas 84
Quadro 50 – Desagregação de Rúbricas de Imobilizado 84
Quadro 51 - Cobranças Duvidosas 85
Quadro 52 - Dívidas de Pessoal 85
Quadro 53 - Provisões Acumuladas 86
Quadro 54 - Movimentos da Classe 5 86
Quadro 55 – Demonstração do Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas 87
Quadro 56 - Serviços 87
Quadro 57 – Demonstração de Resultados Financeiros 88
Quadro 58 - Demonstração de Resultados Extraordinários 88
Quadro 59 - Acréscimos e Diferimentos 89
Quadro 60 – Estimativa de Proveitos 90
Quadro 61 – Índice Desempenho Global 91
Quadro 62 – Execução financeira de Contratos Programa 91
Quadro 63 – Saldos devedores e credores de entidades pertencentes ao SNS 92
Quadro 64 – Investimentos realizados em 2016, de valor superior a 100.000€ 92

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1 – Organograma HFF 10
Figura 2 - Evolução do n.º de doentes em espera para consulta (2015/2016) 12
Figura 3 – Motivos de cancelamento - 2016 13
Figura 4 – Doentes em LIC 2016 13
Figura 5 – Evolução das consultas realizadas 14
Figura 6 - Tipologia de Pareceres submetidos em 2016 26
Figura 7 - N.º Pareceres emitidos 26
Figura 8 - Distribuição das constatações das auditorias não clínicas realizadas em 2016 41
Figura 9 - N.º de Ocorrências reportadas no Sistema de Notificação e Gestão de Ocorrências por ano 43
Figura 10 - Distribuição dos colaboradores por faixa etária 49
Figura 11 - Distribuição dos colaboradores por relação jurídica de emprego (em %) 49
Figura 12 - Distribuição dos colaboradores por grupo profissional 50
Figura 13 - Distribuição dos colaboradores por habilitações literárias 50
Figura 14 - Entradas e Saídas de colaboradores 51

MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O ano de 2016 foi mais um período temporal em que o Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF) continuou a melhoria dos seus processos de prestação de cuidados a uma população de cerca de 550 000 mil cidadãos e desenvolveu o seu modelo organizacional por força de um enquadramento legal renovado para o funcionamento das Unidades de Saúde (Decreto Lei 12/2015), e também por força da exigência de uma maior flexibilidade assistencial integrada com os ACES - Agrupamentos de Centros de Saúde de Amadora e Sintra.

Tendo sido um Hospital cuja história é um estudo de caso nacional (iniciou-se como hospital publico em 1995, passou a ser gerido por uma Empresa privada até 2008 e, em 2009, regressou à gestão publica), até há bem poucos meses teve um longo processo de ajustamento de alguns elementos críticos, em especial os de gestão, tais como os de recursos humanos, compras e logística e gestão económica e financeira apoiada em fiáveis sistemas de informação.

Porque um hospital com a dimensão e história do HFF, não se coaduna, em termos técnicos e de serviços assistenciais, com excessivas dificuldades e falhas organizacionais, o reforço das equipas e dos processos de trabalho, esteve na primeira linha das preocupações da gestão (aos mais diferentes níveis) e de acordo com o modelo integrado da qualidade, o HFF um Hospital Acreditado desde o ano de 2000. Atualmente segundo o modelo CHKS (*Caspe Healthcare Knowledge Systems*).

Durante o ano de 2016 e dando cumprimento a recomendações do Tribunal de Contas e da Inspecção Geral das Actividades em Saúde, o Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca concretizou um conjunto de melhorias em processos e sistemas que permitiram à prestação de cuidados assistenciais, mais flexibilidade no rigor e mais eficiência com qualidade.

Daqui resultou, em especial, um crescimento bastante significativo no número de consultas enquanto elemento chave no desenvolvimento do HFF tendo sido realizadas cerca de 330 mil consultas. Verificou-se também um acréscimo de 46,9% na atividade cirúrgica realizada no ano face ao ano de 2015. Este crescimento foi mais acentuado na atividade ambulatória, mais 68,7%. Não obstante ao crescimento verificado, o HFF teve durante o ano de 2016 de confrontar-se com a escassez de recursos humanos o que continua a impedir uma melhoria em todas as áreas de actividade do Hospital.

O Serviço de Urgência Geral do HFF, o maior serviço de urgência da ARSLVT, com 272.833 episódios (+5,5% que 2015), evidenciou em 2016 um desempenho ao nível dos maiores Hospitais Públicos do SNS e tem sido objecto de especial acompanhamento pelo CA e Equipas de Gestão Intermédia, considerando não só a sua repercussão interna pela dimensão, pelos profissionais diferenciados envolvidos e pelo facto de ser porta principal de referenciação de doentes para o Departamento de Medicina, bem como os custos associados ao seu funcionamento exigente e diferenciado.

Tendo em conta todos os aspectos enunciados, tanto em termos económicos como financeiros e algumas restrições acordadas com a ARSLVT em sede de Contrato Programa 2016, o Hospital HFF demonstrou uma performance quantitativa e qualitativa melhor que em 2015 e, na comparabilidade entre custos e proveitos relacionados com a prestação de cuidados foi atingido um valor de RLE -27.249.189 € e EBITDA -22.081.043 € conforme os esperados e ponderados os custos crescentes de recursos humanos, medicamentos e materiais de consumo clinico estreitamente ligados à população que serve e à diferenciação que pratica e quer melhorar sistematicamente

De realçar que o esforço na utilização de sistemas de informação e comunicação, controlo e auditoria interna, permitiram chegar ao final do ano com uma significativa melhoria de processos de trabalho assistenciais e um aumento dos níveis de satisfação de utentes e profissionais do HFF. E se a estas dimensões somarmos o permanente esforço em formação e desenvolvimento feito tanto interna como externamente, facilmente se compreende a transformação que está a acontecer no Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca.

Como factos mais salientes na gestão do HFF a nível de CA, são de evidenciar as alterações ocorridas ao longo do ano de 2016: em 15 de Fevereiro de 2016- foi publicada no Diário da República, 2ª série, n.º 31, de 15 de Fevereiro de 2016, a Resolução n.º 4-E/2016, do Conselho de Ministros, aprovada em 11 de Fevereiro de 2016, que nomeou Francisco João Velez Roxo para o cargo de vogal executivo do Conselho de Administração do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE, em substituição de Luís Miguel Ferreira Rodrigues Gouveia.

Em 6 de Junho de 2016 e por renúncia ao mandato do Presidente do Conselho de Administração Luís Manuel Abrantes Marques, foi publicado no Diário no Diário da República, 2ª série, nº 108, de 6 de Junho de 2016, a Resolução do Conselho de Ministros nº 14/2016, que nomeou Francisco João Velez Roxo para Presidente do Conselho de Administração e de Maria de Fátima Campos de Sena e Silva para o cargo de Vogal Executiva.

A equipa assim renovada procurou nos seis meses de gestão em 2016 que restavam e porque o seu mandato se estenderia, de acordo com o quadro legal, até ao final de 2016, reorientar de uma forma célere algumas dimensões criticas em especial, dotando o Serviço de Urgência de mais recursos humanos e melhoria de instalações e procedendo a melhorias de alguns aspectos de "Clinical Governance" e de "Integrated Governance" em especial no quadro dos modelos de afiliação propostos pelo Ministro da Saúde (HFF-CHLO) e no quadro da renovação de infraestruturas técnicas criticas como foram o caso dos Serviços de Imagiologia (TAC e Ressonância Magnética) visando internalizar os MCDT necessários tanto ao Hospital como aos ACES de Amadora e Sintra.

Como ponto critico e decisivo para o futuro do HFF, na medida em que está inclusive já equacionado um Polo Hospitalar em Sintra, integrado no HFF (Hospital de proximidade de Sintra) podemos colocar o modelo de financiamento, que de resto é facto comum a quase todos os Hospitais do SNS, e que é assente em pagamentos de acordo com um contrato programa com preços pré-estabelecidos, modelo que se mostra desadequado do ponto de vista empresarial, e que no caso do HFF se tem mostrado desajustado nos últimos anos, não apenas porque houve uma redução do valor dos episódios de urgência, mas também porque o modelo de "contratos duplos" existente para assegurar os níveis de produção assistencial foram alterados por imposição legal.
Esta situação que levou em 2015 e mais notoriamente em 2016, a uma necessidade de ajustamento futuro dos valores de Investimento e Orçamento de funcionamento para um Hospital que serve cerca de 550.000 cidadãos com apenas 770 camas, tem sido sistematicamente transmitida formalmente ao accionista Ministério da Saúde e aos órgãos de contratualização regionais (ARSLVT), com pedidos urgentes de revisão, sob pena de o Hospital não conseguir no horizonte 2020, evitar a situação que se evidenciou claramente em 2015 e se agravou em 2016 no que concerne ao Resultado Liquido e ao EBITDA. Apesar desta situação económica e financeira, o HFF não descura nem nunca descurará o ensino e investigação dos seus cerca de 3.000 profissionais e investiu em 2016, 144.361€.

O Plano de Formação de 2016 teve uma taxa de execução de 165% (número de ações planeadas vs. número de ações realizadas) e em termos globais, 10.192 participantes participaram em diversas ações de formação internas e externas totalizando 164.823 horas de formação (aumento de 30%, face ao mesmo período de 2015). Em particular realizaram-se 419 ações de formação internas, com um total de 8.014 participantes, um volume de horas de formação de 30.265 horas e uma média de 4 horas de formação/participante.

O presente relatório dá nota do trabalho desenvolvido a este nível e que é uma das bases sólidas que deverá ser incentivada enquanto eixo de inovação, de diferenciação e, se possível de novos proveitos, directos e ou indirectos.

Termino com uma palavra de reconhecimento e de agradecimento a todos os nossos "UTENTES/CLIENTES" e às suas famílias e amigos que servimos o melhor que podemos e sabemos apesar de muitas carências e algumas falhas, também aos nossos fornecedores que são nossos parceiros críticos para a boa prestação de cuidados e, em particular com enfase, a todos os profissionais do HFF pelo seu profissionalismo e dedicação à instituição e às causas do SNS e que desde há muito

sobretudo depois da reintegração da gestão do Hospital na gestão publica em 2009, tudo têm feito para melhorar a imagem deste hospital diferenciado na causa da Boa Prestação de Cuidados de Saúde.

Bem Hajam

Francisco João Velez Roxo
Presidente do Conselho de Administração

APRESENTAÇÃO

O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF), é um hospital público, do Serviço Nacional de Saúde, dotado de personalidade jurídica, autonomia financeira e patrimonial.

Foi criado pelo Decreto-Lei nº 382/91 de 9 de Outubro. No final de 1995, foi o primeiro Hospital nacional objeto de concessão da gestão por contrato a uma entidade privada. O Decreto-Lei nº 203/2008 de 10 de Outubro, definiu o seu novo estatuto jurídico, como entidade pública empresarial, depois da experiência de 13 anos sob gestão privada.

O HFF constitui-se como hospital de primeira linha, para os cerca de 550.000 habitantes dos Concelhos de Amadora e Sintra, desenvolvendo além da atividade assistencial, ainda atividade de investigação, ensino e formação pré e pós graduada.

Desenvolve atividade em todas as linhas de produção, nas especialidades médicas referidas no quadro seguinte, que se encontram organizadas em Departamentos, Serviços e Unidades Funcionais.

Quadro 1 – Especialidades e Serviços

Medicina Interna	Anestesia e Dor
Cardiologia (UCIC)	Cirurgia Geral
Imunoalergologia	Cirurgia Maxilo-Facial
Infecciologia	Cirurgia Plástica e Reconstrutiva
Gastrenterologia	
Nefrologia	Oftalmologia
Neurologia	Ortopedia
Oncologia Médica	Otorrinolaringologia
Paliativos	Urologia
Pneumologia	
Endocrinologia	
Cuidados Intensivos Polivalentes e Cirúrgicos	
Obstetrícia	Radiologia
Ginecologia	Patologia Clinica
Pediatria (com UCIEP)	ImunoHemoterapia
Neonatologia (com UCIEN)	Anatomia Patológica (c/ microscopia eletrónica)
Cirurgia Pediátrica	Medicina Física e Reabilitação
Psiquiatria	Saúde Ocupacional
Psiquiatria da Infância e Adolescência	

O HFF tem uma lotação de 770 camas, das quais 67 são dedicadas a Cuidados Intensivos e Especiais. Destaca-se a existência de um Bloco Operatório com 11 salas e de uma UCA com 4 salas. Além dos serviços de urgência existentes no Hospital (U Geral, U. Obstétrica e Ginecológica e U. Pediátrica), também se oferece à População um Serviço de Urgência Básica localizado na Freguesia de Mem Martins.

Mantém estreito contacto com os ACES da área de influência, Amadora e Sintra, tendo sido elaborados vários protocolos que melhoram a referenciação dos nossos doentes. Realça-se a existência de 4 polos de equipas fixas da Psiquiatria nos Centros de Saúde da Brandoa, Damaia/Reboleira, Venteira e Queluz/Massamá e ainda, o Serviço de Pedopsiquiatria instalado em Queluz.

Durante todo o ano de 2016 o HFF teve necessidade de contratualizar mais 58 camas no exterior, para hospedar doentes com alta que, aguardam resposta da Segurança Social e da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

De notar ainda, o próximo relacionamento com outras estruturas da comunidade, tais como Autarquias e as associações Aspas e Recomeço.

MISSÃO, VISÃO E VALORES

Missão

O Hospital tem por missão a prestação de cuidados de saúde humanizados e diferenciados em todo o ciclo da vida da pessoa, em articulação com os cuidados de saúde primários e continuados, bem como com os demais Hospitais integrados na rede do Serviço Nacional de Saúde, utilizando, adequadamente, os seus recursos humanos e materiais, em obediência aos princípios da qualidade, de efetividade e de eficiência.

Faz também parte da sua missão a investigação, o ensino e a formação pré e pós-graduada de profissionais de saúde e de outros profissionais.

Visão

O Hospital pretende ser reconhecido pelos elevados níveis técnicos e humanizados dos cuidados de saúde que presta, pela sua sustentabilidade e excelência da organização, eficiente e inovadora, e pela promoção de uma cultura de forte espírito de grupo que se manifeste através da constituição de equipas multidisciplinares, competentes e com forte sentido de orgulho pela pertença à instituição.

Valores

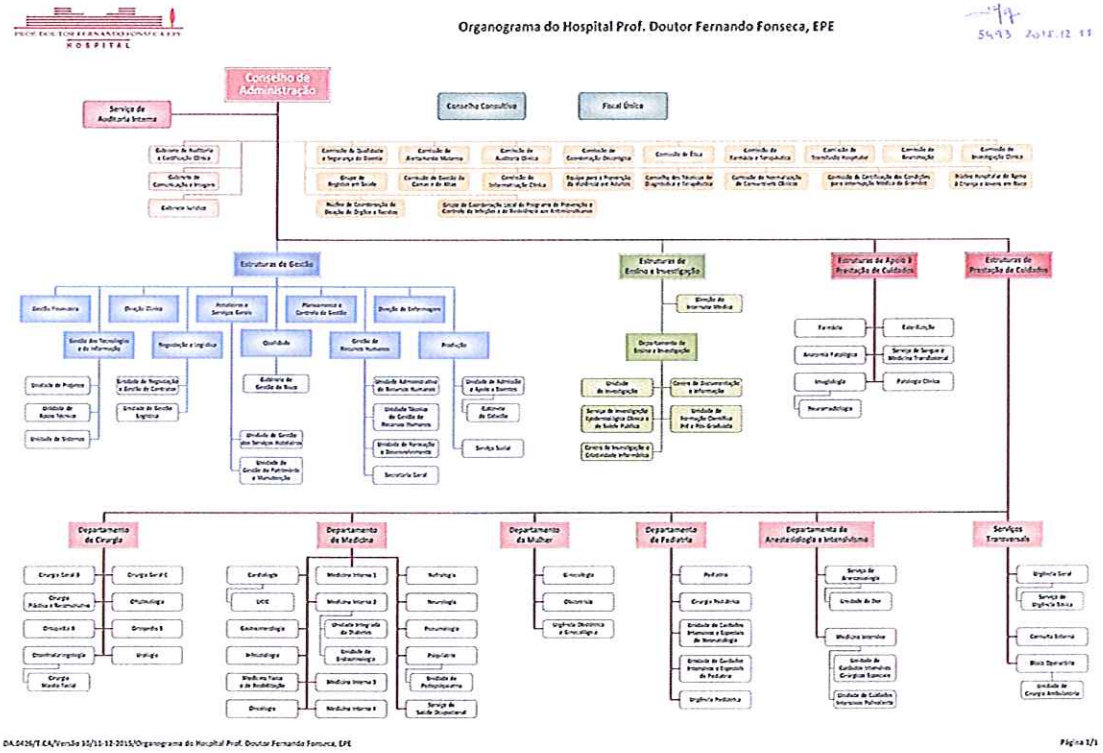
A atividade desenvolvida pelos colaboradores do Hospital rege-se por procedimentos e atitudes assentes em práticas humanistas e princípios estruturais, num quadro de permanente e atuante disponibilidade, de dignificação humana e profissional, de responsabilização, participação e diálogo e orienta-se em função dos interesses dos doentes e suas famílias, numa perspetiva de defesa do direito à proteção da saúde e da satisfação das suas necessidades e preferências individuais. Fazem igualmente parte dos valores institucionais a honestidade e retidão na relação com terceiros, sejam doentes, fornecedores ou entidades técnicas e oficiais, obrigando-se todos os colaboradores do Hospital a pautarem o seu comportamento pelas normas de ética e deontologia aplicáveis.

ESTRUTURA ORGÂNICA DO HFF

São Órgãos Sociais do Hospital, o Conselho de Administração (CA), o Fiscal Único e o Conselho Consultivo. O CA conta com o apoio de um Auditor Interno, de Gabinetes Técnicos e de Estruturas de Apoio Técnico para aconselhamento nas múltiplas vertentes.

O Hospital organiza-se em Estruturas de Gestão, Estruturas de Investigação, Estruturas de Prestação de Cuidados e Estruturas de Apoio à Prestação de Cuidados conforme o Organigrama seguinte:

Figura 1 – Organograma HFF



DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO HFF 2016

Os principais eixos do desenvolvimento estratégico do HFF para 2016, foram baseados num instrumento estratégico (Análise SWOT), realizada no quadro do processo interno de planeamento estratégico, em que os principais pontos fortes foram combinados com as oportunidades que a prestação de cuidados, na zona de referência do Hospital (Concelhos de Sintra e Amadora) implica e oferece.

Os principais pontos fortes identificados foram:

- Diferenciação do Corpo Clínico;
- Hospital Certificado e Acreditado;
- Centros de Referência Cirúrgicos;
- Desenvolvimento das Tecnologias de Informação
- Ensino e Investigação Clínica;
- Estruturas de Gestão Integrada;
- Cultura de Gestão;
- Internato Médico – Formação;
- Referência ao nível da Colheita de Órgãos.

Em termos de oportunidades, as principais identificadas, foram:

- Melhoria da ligação com os ACES;
- Melhoria da acessibilidade;
- Alargamento de Projetos na Comunidade para a Promoção da Saúde/Prevenção;
- Dimensão da População – Área de Influência;
- Instituição de referência ao nível dos Ensaios Clínicos;
- Ensaios clínicos e capacidade formativa;
- Melhoria da Taxa de infeção associada aos cuidados de saúde;
- Criação do Polo de Sintra.

Neste quadro, os principais objetivos estratégicos para 2016, foram assim organizados e quantitativamente estabelecidos:

OBJETIVO DE MELHORIA DO SERVIÇO DE CONSULTA EXTERNA

Otimização da área da Consulta

O número de consultas realizadas no Hospital tem registado um crescimento bastante significativo nos últimos anos. Em 2016, demos inicio a uma análise efetiva da utilização dos gabinetes de consulta, estudando a possibilidade de expansão da área, por forma a melhor as condições gerais de acesso dos doentes e de trabalho dos profissionais do Hospital. Mesmo sem a conclusão desta análise foi possível, em 2016, o crescimento de 5,6% do número de consultas médicas realizadas (+17.255 consultas), ultrapassando largamente o objetivo definido inicialmente da realização de um crescimento da atividade em 3%.

Lista de Espera para a Consulta

Com o objetivo de melhorar os indicadores e tempos médios de resposta garantidos da LEC, no global e nas especialidades identificadas como criticas, Oftalmologia, Ortopedia e Urologia, foram tomas medidas interna de gestão que, em conjunto com a Direção Clínica, a Direção da Consulta Externa e as Direções de Serviço.

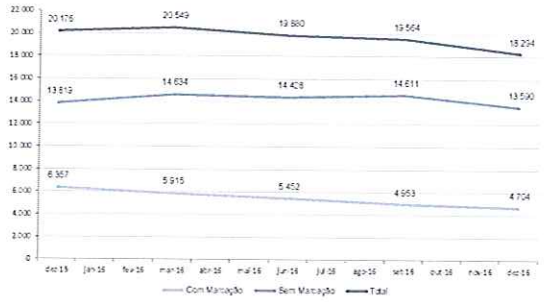
Em 2016, verifica-se uma diminuição de 16% da lista de espera global de primeira consulta médica (internas + CTH).

Nas especialidades consideradas prioritárias, os valores apresentados evidenciam que:

- Houve uma diminuição do número de doentes em espera para as especialidades de Oftalmologia (-13%) e Ortopedia (-24%);
- Aumento do número de utentes em Espera para a especialidade de Urologia (+7%).

O número de doentes inscritos em Lista de Espera para a Consulta, reduziu 9,3% face a 2015.

Figura 2 - Evolução do n.º de doentes em espera para consulta (2015/2016)



Objetivo de aumento de 10% do número de primeiras consultas face a 2015

Em 2016, o crescimento das primeiras consultas foi de 5,4%, não tendo sido atingido o objetivo estabelecido.

Nas especialidades críticas os valores registados foram os seguintes:

- A Oftalmologia, apresentou um crescimento de 17% face a 2016, não tendo conseguido atingir o objetivo estabelecido de 21,1%;
- A Ortopedia, apesar do grande crescimento registado em 2016 face a 2015, de 26,3%, não conseguiu atingir o objetivo estabelecido em 36,3%;
- Por fim, a Urologia, apresentou um crescimento de 11,1% nas primeiras consultas face ao ano anterior, tendo atingido e ultrapassado o objetivo de 9,9%.

Não existência de doentes em espera desde 2014 e anos anteriores

No início do ano de 2015 existiam 911 pedidos cuja entrada em lista de espera era anterior a 2014 (internas + CTH). No final de 2016, observam-se 61 pedidos de primeira consulta, todos respeitantes à especialidade de Obesidade.

OBJETIVO DE MELHORIA DA PRESTAÇÃO NA URGÊNCIA

Análise conjunta com ACES sobre utilizadores frequentes

O HFF, através da análise conjunta com o ACES do número de utentes com mais de 4 vindas por ano, estabelecendo como alvo de intervenção, utentes com este perfil de procura aos serviços de urgência. O HFF promoveu a difusão de informação para análise pelos ACES, com vista à implementação de medidas adequadas à racionalização do acesso aos serviços de urgência.

Finalização dos contratos de duplo vínculo

O Hospital, manteve os duplos vínculos nas situações decorrentes do Plano de Contingência de Inverno de modo a garantir a constituição, de acordo com o referencial das escalas médicas da Urgência Geral e SUB. Esta situação será transitória e a cessar com a conclusão do Plano de Contingência.

OBJETIVO DE OTIMIZAÇÃO DO INTERNAMENTO

Demora Média

O HFF tinha estabelecido como objetivo para 2016, uma Demora Média para os serviços de Medicina inferior a 14 dias e uma Demora Média pré-operatória inferior a 0,7 dias.

Apesar dos esforços efetuados, através de reuniões entre as equipas de gestão, o Conselho de Administração, a Direção Clínica e os Diretores de Serviços de Medicina (incluindo as diferentes especialidades médicas), em 2016, a Demora Média foi de 14 dias, tendo agravado 0,1 dias face ao ano anterior. Mesmo com a grande pressão das urgências, a casuística não permitiu a redução deste indicador.

Em 2016, a Demora Média pré-operatória foi de 0,7 dias, mantendo igual valor face a 2015.

Redução dos doentes com alta clínica que permanecem internados no hospital

O HFF, em 2016, manteve a contratualização de 58 camas no exterior, 28 respeitante a internamento social e 30 referentes a cuidados continuados nas tipologias de convalescença média e longa duração. Face à pressão verificada no sentido de garantir o fluxo de doentes dos Serviços de Urgência Geral para o Internamento, reduzindo o número de doentes internados no UICD da Urgência Geral, não possível promover a redução de camas no exterior.

Evolução de Serviços

Foi iniciado o processo de uniformização de Serviços na área do Departamento Cirúrgico do Hospital, ficando projetado para o início de 2017 a integração dos dois Serviços de Cirurgia num só.

OBJETIVO DE OPTIMIZAÇÃO DO BLOCO OPERATÓRIO

Melhoria da eficiência

Aumento da taxa de ocupação do bloco

Em 2016 houve um aumento da taxa de ocupação do bloco face a 2015, sendo de 77% e 73%, respetivamente.

Redução do número de desmarcações no próprio dia

O ano de 2016, veio introduzir mudanças significativas (quais foram?) na estrutura de gestão do bloco. Desta forma, houve necessidade de reformular formas e conteúdos de recolha de informação. Por este motivo, apenas para o próximo ano, será possível aferir sobre o número de desmarcações no próprio dia. No entanto, é possível analisar a Taxa de cancelamentos de cirurgias por serviço, onde se constata uma ligeira subida do valor face ao ano anterior.

Quadro 2 – Taxa de cancelamentos de cirurgias por serviço

SERVIÇO	ANO 2016	ANO 2015	Δ
CIRURGIA B	13%	14%	-1 p.p.
CIRURGIA C	8%	9%	-1 p.p.
ORTOPEDIA A	16%	12%	4 p.p.
ORTOPEDIA B	19%	15%	4 p.p.
OFTALMOLOGIA	5%	6%	-1 p.p.
OTORRINO	13%	11%	2 p.p.
UROLOGIA	12%	15%	-3 p.p.
PLÁSTICA	8%	8%	0 p.p.
MAXILO FACIAL	14%	4%	10 p.p.
GINECOLOGIA	10%	10%	0 p.p.
CIR PEDIÁTRICA	8%	9%	-1 p.p.
TOTAL	11%	10%	1 p.p.

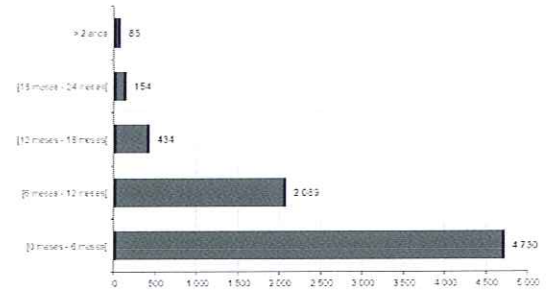
Abaixo apresentamos os principais motivos de cancelamento registados em 2016.

Figura 3 – Motivos de cancelamento - 2016

Não existência de doentes em espera anteriores a 2015

O objetivo de proposto não foi atingido, sendo 9% dos doentes ainda inscritos em LIC com tempo de espera superior a 12 meses.

Figura 4 – Doentes em LIC 2016



OBJETIVO DE OTIMIZAÇÃO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS - EXAMES EXTERNOS

Revisão do circuito

Ficou definida a obrigatoriedade de validação da prescrição de MCDT, pela Direção Clínica. Tal como estabelecido, a prescrição de exames a doentes em ambulatório e a realizar no exterior, com Entidades Financeiras Responsáveis, são objeto de faturação aos mesmos.

Instalação de novos equipamentos

Reforço da capacidade instalada do Hospital, na área da Imagiologia, com a instalação e entrada em funcionamento dos novos equipamentos, da TAC e Ressonância Magnética em Agosto de 2016.

ATIVIDADE ASSISTENCIAL

A acessibilidade à prestação de cuidados de saúde, é assumida como uma das linhas de força da atividade contratualizada com a ARSLVT e transportada para o Contrato Programa do HFF, onde adquire uma particular centralidade nas opções deste Hospital. Deste modo, o HFF organizou-se e ajustou-se de forma a assegurar a adequada resposta às necessidades de cuidados de saúde da Comunidade da sua área de referência. A construção desta relação de confiança entre o HFF e a população dos municípios de Amadora e Sintra, é assumida como um referencial a cumprir, através do garante do acesso aos cuidados de saúde e promoção da qualidade da prestação de cuidados em tempo adequado.

Neste sentido, importa agora evidenciar o percurso realizado pelo HFF, em especial, em duas áreas críticas do SNS: Consulta Externa e atividade cirúrgica. Áreas que claramente consubstanciam essa interiorização na alocação de recursos e iniciativas implementadas e concretizadas neste período, com vista a promover a necessária acessibilidade tempestiva aos cuidados de saúde à Comunidade servida pelo HFF.

Consulta Externa

Acessibilidade

Com o objetivo de melhorar os indicadores e tempos médios de resposta garantidos da LEC, no global e nas especialidades identificadas como criticas, Oftalmologia, Ortopedia e Urologia, foram tomadas medidas internas de gestão em conjunto com a Direção Clínica, a Direção da Consulta Externa e as Direções de Serviço.

Em 2016, verifica-se uma diminuição de 16% da lista de espera global de primeira consulta médica (internas + CTH).

Nas especialidades consideradas prioritárias, os valores apresentados referem que:

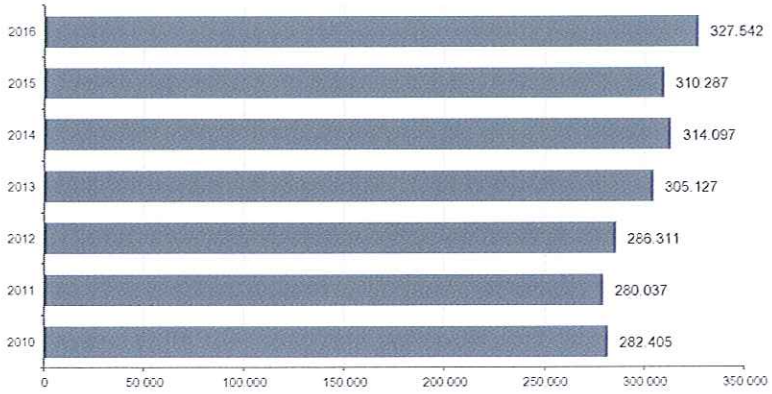
- Houve uma diminuição do número de doentes em espera para as especialidades de Oftalmologia (-13%) e Ortopedia (-24%);
- Aumento do número de utentes em Espera para a especialidade de Urologia (+7%).
- O número de doentes inscritos em Lista de Espera para a Consulta, reduziu 9,3% face a 2015.

Atividade Realizada

No ano de 2016, verificou-se um crescimento bastante significativo no número de consultas realizadas, tendo sido realizadas cerca de 330 mil consultas.

Face ao período homólogo foram realizadas mais 17 mil consultas, tendo-se observado uma taxa de primeiras consultas de 31%.

Figura 5 – Evolução das consultas realizadas



Da análise do quadro abaixo apresentado, verifica-se que, em 2016, o HFF apresenta um crescimento bastante acentuado no número de primeiras consultas médicas face a 2015, tendo realizado mais 5.068 consultas. De igual forma, as consultas subsequentes apresentam um crescimento de 6% face ao período homólogo.

Quadro 3 - Análise consultas médicas e não médicas 2016 vs. 2015

CONSULTA EXTERNA												
Tipo de Vaga	2015			2016			Δ 2016/2015					
	Médicas	Não Médicas	Total	Médicas	Não Médicas	Total	Médicas		Não Médicas		Total	
1.ªs Consultas	93.387	2.293	95.680	98.455	2.274	100.729	5.068	5,4%	-19	-0,8%	5.049	5,3%
Subsequentes	206.122	8.485	214.607	218.434	8.379	226.813	12.312	6,0%	-106	-1,2%	12.206	5,7%
Total	**299.509**	**10.778**	**310.287**	**316.889**	**10.653**	**327.542**	**17.380**	**5,8%**	**-125**	**-1,2%**	**17.255**	**5,6%**

A oferta de consultas do HFF é composta por 29 especialidades. No ano em análise, 5 especialidades representam 40% do total de consultas realizadas no HFF, sendo eles: a Oftalmologia, a Pediatria, a Psiquiatria, a Medicina Interna e a Cirurgia Geral.

As especialidades que apresentaram maior aumento do número de consultas face ao ano anterior foram a Oftalmologia (+5.318 consultas) e a Ortopedia (+4.928 consultas).

Quadro 4 – Consultas médicas realizadas por serviço

CONSULTA EXTERNA				
Especialidades	2015	2016	Δ 2016/2015	
Medicina Interna	20.829	21.633	804	3,9%
Infecciologia	8.554	9.293	739	8,6%
Neurologia	11.685	12.386	701	6,0%
Cardiologia	10.067	10.704	637	6,3%
Gastrenterologia	10.279	10.921	642	6,2%
Pneumologia	7.087	8.007	920	13,0%
Nefrologia	5.408	5.594	186	3,4%
Oncologia	15.226	14.481	-745	-4,9%
Esp. Médicas	**89.135**	**93.019**	**3.884**	**4,4%**
Cirurgia Geral	19.595	21.329	1734	8,8%
Cirurgia Plástica	5.683	5.810	127	2,2%
Cirurgia Maxilo-Facial	1.216	1.129	-87	-7,2%
Oftalmologia	24.010	29.328	5.318	22,1%
ORL	15.527	15.979	452	2,9%
Ortopedia	14.375	19.303	4.928	34,3%
Urologia	8.646	8.560	-86	-1,0%
Anestesiologia	5.806	6.063	257	4,4%
Dor	3.328	4.391	1063	31,9%
Esp. Cirúrgicas	**98.186**	**111.892**	**13.706**	**14,0%**
Obstetrícia	13.189	12.452	-737	-5,6%
Ginecologia	13.272	13.211	-61	-0,5%
Dept. da Mulher	**26.461**	**25.663**	**-798**	**-3,0%**
Pediatria	25.535	26.213	678	2,7%
Cirurgia Pediátrica	5.607	5.331	-276	-4,9%
Dept. de Pediatria	**31.142**	**31.544**	**402**	**1,3%**
Psiquiatria - Hospital	5.687	5.657	-30	-0,5%
Psiquiatria - C. Saúde	19.216	20.116	900	4,7%
Pedopsiquiatria	1.389	1.687	298	21,5%
Psiquiatria	**26.292**	**27.460**	**1.168**	**4,4%**
M.F.R.	4.733	4.796	63	1,3%
Imuno	6.009	5.883	-126	-2,1%
Anatomia Patológica	113	83	-30	-26,5%
Imagiologia	804	867	63	7,8%
Patologia Clínica	15.775	14.942	-833	-5,3%
Saúde Ocupacional	859	740	-119	-13,9%
Total	**299.509**	**316.889**	**17.380**	**5,8%**

O número de primeiras consultas realizadas via CTH, aumentou, tendo sido marcadas mais 2.135 consultas que em 2016. No entanto, face ao ano anterior, a percentagem de primeiras consultas realizadas tendo em conta a marcação via CTH no total de primeiras consultas manteve o mesmo valor, tendo sido de 10,8%. Destaca-se o aumento do número de consultas agendadas via CTH nas especialidades de Ortopedia (+3,1%), Urologia (+3,1%) e Cirurgia Pediátrica (+1,5%).

Urgência

O Serviço de Urgência Geral do HFF evidencia um desempenho ao nível da atividade dos maiores Hospitais Públicos Universitários do SNS e tem sido objeto de especial acompanhamento, considerando não só a sua repercussão interna, dimensão, profissionais diferenciados envolvidos e o facto de ser porta principal de referenciação de doentes para o Departamento de Medicina, bem como os custos associados ao seu funcionamento. O Serviço de Urgência do HFF é uma Urgência Médico-Cirúrgica, que integra três áreas distintas de atendimento: a Urgência Geral, a Urgência Ginecológica e Obstétrica e a Urgência Pediátrica. O atendimento urgente do HFF é complementado pelo Serviço de Urgência Básica, situado na comunidade, em Algueirão - Mem-Martins.

Saliente-se, também, o impacto do Serviço de Urgência junto da Comunidade que serve, assente em critérios de auto-referenciação e que se aproxima da taxa de 98% do total das admissões do internamento do HFF.

Relativamente ao posicionamento das urgências do HFF no contexto das urgências hospitalares da Região de Lisboa e Vale do Tejo (RSLVT), importa ter em consideração que:

- O HFF é a maior urgência na RLVT;
- O HFF tem a Urgência Pediátrica com a segunda maior atividade na RLVT;
- O HFF tem a Urgência Obstétrica/Ginecológica com a segunda maior atividade na RLVT.

Em 2016, o Serviço de Urgência Médico Cirúrgica (Geral, Obstétrica/Ginecológica e Pediátrica) teve uma atividade, significativamente superior à registada no ano anterior, tendo registado mais 10.080 admissões no total (+4,9%). O Serviço de Urgência Básica, registou um crescimento de afluência bem mais significativo, tendo mais 8,1% de admissões face a 2015 (+4.196 admissões).

Quadro 5 – Admissões aos Serviços de Urgência Médico Cirúrgica e Urgência Básica

URGÊNCIA				
Local	**2015**	**2016**	**Δ 2016/2015**	
Urgência Geral	127.938	134.320	6.382	5,0%
Urgência Obstétrica/Ginecológica	59.064	62.263	3.199	5,4%
Urgência Pediátrica	19.440	19.939	499	2,6%
Urgência Básica	52.115	56.311	4.196	8,1%
Total	**258.557**	**272.833**	**14.276**	**5,5%**

Apesar das solicitações do HFF à ARSLVT, alertando para a necessidade de reajustamento da afetação de recursos humanos à Urgência Básica de Algueirão –Mem Martins (SUB), no período noturno (0-8h), não se verificou qualquer alteração no seu horário de funcionamento, tendo sido mesmo reforçado o serviço disponibilizado no inicio de 2016.

Quadro 6 – Frequência de admissões – média por dia

URGÊNCIA				
Local	**2015**	**2016**	**Δ 2016/2015**	
Urgência Geral	368	368	0	-0,1%
Urgência Obstétrica/Ginecológica	168	171	3	1,7%
Urgência Pediátrica	55	55	0	0,2%
Urgência Básica	143	154	11	8,0%
Total	**733**	**747**	**14**	**1,9%**

A afluência ao Serviço de Urgência Básica registou um aumento significativo mesmo no período de menor afluência (00h-08h) onde ser verificou um crescimento de 19%. Assim sendo, passa de 16 doentes admitidos no referido horário em 2015 para 19 doentes em 2016. Ainda assim, considera-se um desajuste entre a oferta e a procura.

Quadro 7 – Afluência ao Serviço de Urgência por turnos – 2015 e 2016

AFLUÊNCIA AO SERVIÇO DE URGÊNCIA POR TURNOS						
Local	00h - 08h		09h - 16h		17h - 24h	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Urgência Geral	21.919	22.785	67.840	70.901	38.179	40.634
Urgência Obstétrica/Ginecológica	2.909	3.059	10.514	10.775	6.017	6.105
Urgência Pediátrica	7.201	7.505	28.220	30.340	23.643	24.418
Urgência Básica	5.914	7.031	27.912	30.140	18.289	19.140
Total	**37.943**	**40.380**	**134.486**	**142.156**	**86.128**	**90.297**

No que se refere ao tempo médio de permanência nos diferentes tipos de urgência, nota para a melhoria registada na Urgência Geral. No entanto, devido também a condicionantes relacionadas com a limitação de equipas e disponibilidade das mesmas, registou-se um aumento mais expressivo na Urgência Pediátrica e no Serviço de Urgência Básica, face a 2015.

Quadro 8 – Tempo Médio de Permanência (hh:mm:ss) – 2015 e 2016

TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA (hh:mm:ss)			
Local	2015	2016	Δ 2016/2015
Urgência Geral	05:00:18	04:55:53	-1,5%
Urgência Obstétrica/Ginecológica	01:53:54	01:56:36	2,4%
Urgência Pediátrica	02:20:14	02:28:55	6,2%
Urgência Básica	01:29:11	01:49:50	23,1%
Total	**03:23:08**	**03:25:49**	**1,3%**

Internamento

A atividade global do internamento do HFF em 2016, revelou uma tendência decrescente face ao ano de 2015, sendo de -3,1%, o que corresponde a uma variação de menos 967 doentes saídos.

O período respeitante ao ano de 2016 teve associado, para além das já recorrentes incertezas ditadas pela menos atempada conclusão da definição da produção a realizar, fruto das vicissitudes do processo de contratualização, verificaram-se ainda outras condicionantes que dificultaram a adequada programação das atividades do HFF, devendo ser referido o seguinte:

a) Constrangimentos na contratação de recursos humanos, com particular incidência ao nível das equipas médicas da Urgência Geral e Medicina Interna, bem

como, limitações de recursos humanos na área da Anestesiologia e Obstetrícia com impacto na atividade cirúrgica programada, com repercussão ao nível do cancelamento de tempos operatórios programados;

b) O ano de 2016 foi também caracterizado pela ocorrência de diversas greves, com impacto ao nível da atividade global do internamento do HFF;

c) Variação negativa de menos 824 em relação ao ano transato, no que respeita ao Departamento de Cirurgia (-9,8%). No caso deste Departamento, verificou-se que esta redução de atividade esteve associada à redução da capacidade de internamento ao longo de 2016, para reforço dos serviços mais expostos ao fluxo de doentes provenientes do Serviço de Urgência Geral, através da UICD, caso dos Serviços de Medicina Interna;

d) Em contrapartida e decorrente do reforço da lotação do Departamento de Medicina verificou-se um acréscimo na atividade de internamento que resultou na realização de mais 330 internamentos (+3,30%) face ao ano anterior;

e) O Serviço de Ginecologia teve uma redução da sua produção por via da supressão de tempos operatórios e ainda pela utilização partilhada das suas camas pelo Departamento Cirúrgico na sequência da supressão de camas a este Departamento;

f) Nesta área a Equipa de Gestão de Camas e Altas, em articulação com o Serviço Social, evidenciam constituir um esteio ao regular funcionamento da plataforma do internamento, considerando as limitações crescentes verificadas ao nível da adequada resposta da Segurança Social, associado ainda à fragilidade crescente das famílias da Comunidade;

g) As dificuldades e constrangimentos associados à referenciação de doentes para a RNCC e Rede Social têm provocado dificuldades crescentes aos serviços do HFF, conduzindo ao aumento de dias de internamento e agravando a demora média, nomeadamente, pelo atraso na concretização das propostas de encaminhamento dos doentes. Particularmente crítico são os constrangimentos associados à referenciação de doentes para a Rede Social, obrigando à manutenção de utentes com alta clínica, decorrente da quase nula resposta externa nesta área por parte das respetivas entidades externas;

h) Constatou-se assim uma forte pressão no sentido da utilização da plataforma do internamento para resposta a situações não clínicas e de garantia de continuidade de cuidados de saúde não hospitalares, com todos os inconvenientes daí decorrentes, nomeadamente ao nível da permanência dos doentes no Hospital, repercutindo-se na demora média e atividade programada;

i) Importa ainda referir a preparação e operacionalização dos Planos de Contingência, Modulo Inverno 2015/2016 e 201/2017, Ondas de Calor e Vagas de Frio, para os quais se contou para a sua elaboração, para além das equipas do Hospital, com o envolvimento das equipas dos ACES de Amadora e de Sintra. As medidas apresentadas nestes Planos procuraram dar resposta de forma efetiva e planeada aos vários constrangimentos com que habitualmente, somos confrontados nestas épocas do ano.

Quadro 9 – Doentes Saídos

INTERNAMENTO					DEMORA MÉDIA			
Especialidades	2015	2016	Δ 2016/2015		2015	2016	Δ 2016/2015	
Medicina Interna	5.443	6.004	561	10,3%	15,9	15,4	-0,5	-3,1%
Infecciologia	202	208	6	3,0%	23,7	23,7	0,0	0,0%
Cardiologia	1.338	1.348	10	0,7%	9,8	9,7	-0,1	-1,0%
U.C.I.C	249	265	16	6,4%	7,0	7,1	0,1	1,4%
Neurologia	907	794	-113	-12,5%	12,0	13,9	1,9	15,8%
Gastroenterologia	752	666	-86	-11,4%	7,8	8,7	0,9	11,5%
Pneumologia	679	584	-95	-14,0%	14,4	16,2	1,8	12,5%
Nefrologia	358	389	31	8,7%	15,0	13,5	-1,5	-10,0%
Esp. Médicas	**9.928**	**10.258**	**330**	**3,3%**	**13,9**	**14,0**	**0,1**	**0,7%**
Cirurgia Geral	4.333	3.562	-771	-17,8%	7,9	9,0	1,1	13,9%
Cirurgia Plástica	255	148	-107	-42,0%	10,2	9,5	-0,7	-6,9%
Cirurgia Maxilo-Facial	80	60	-20	-25,0%	3,7	2,1	-1,6	-43,2%
Oftalmologia	143	139	-4	-2,8%	3,6	3,3	-0,3	-8,3%
ORL	817	675	-142	-17,4%	2,8	2,7	-0,1	-3,6%
Ortopedia	1.596	1.710	114	7,1%	12,9	12,1	-0,8	-6,2%
Urologia	1.178	1.284	106	9,0%	7,2	6,2	-1,0	-13,9%
Esp. Cirúrgicas	**8.402**	**7.578**	**-824**	**-9,8%**	**8,2**	**8,5**	**0,3**	**3,7%**
Obstetrícia	5.437	5.341	-96	-1,8%	4,2	4,4	0,2	4,8%
Ginecologia	1.063	932	-131	-12,3%	4,5	4,2	-0,3	-6,7%
Dept. da Mulher	**6.500**	**6.273**	**-227**	**-3,5%**	**4,2**	**4,4**	**0,2**	**4,8%**
Pediatria	1.539	1.529	-10	-0,6%	0,1	6,0	5,9	5900,0%
Cirurgia Pediátrica	299	238	-61	-20,4%	-0,2	3,3	3,5	-1750,0%
U.C.I.E.N	251	263	12	4,8%	-0,1	19,5	19,6	-19600,0%
U.C.I.E.P.	199	157	-42	-21,1%	1,8	4,1	2,3	127,8%
Dept. de Pediatria	**2.288**	**2.187**	**-101**	**-4,4%**	**0,3**	**7,0**	**6,7**	**2233,3%**
Psiquiatria	**402**	**406**	**4**	**1,0%**	**24,7**	**24,4**	**-0,3**	**-1,2%**
U.C.I.P	114	126	12	10,5%	15,2	14,3	-0,9	-5,9%
U.C.I.C.R.E	42	50	8	19,0%	26,4	25,1	-1,3	-4,9%
U.I.C.D	**156**	**176**	**20**	**12,8%**	**18,2**	**17,4**	**-0,8**	**-4,4%**
U.I.C.D. - Geral	2.836	2.596	-240	-8,5%	1,4	1,5	0,1	7,1%
U.I.C.D. - Pediátrico	114	138	24	21,1%	0,1	1,2	1,1	100,0%
U.I.C.D. - Obst./Ginec.	379	426	47	12,4%	0,2	1,5	1,3	650,0%
Total U.I.C.D.	**3.329**	**3.160**	**-169**	**-5,1%**	**1,2**	**1,5**	**0,3**	**25,0%**
Total	**31.005**	**30.038**	**-967**	**-3,1%**	**8,8**	**9,1**	**0,3**	**3,4%**

O Plano de Contingência Especifico do HFF para Ondas de Calor teve como principal objetivo minorar os possíveis efeitos do calor sobre a saúde da população através de uma intervenção atempada e concertada, privilegiando a articulação com as várias Unidades Funcionais: ACES, ANPC e DGS.

O Plano de Contingência para as Vagas de Frio, teve em consideração a gestão do risco para a saúde das populações em situações extremas de exposição ao frio,. Este Plano integra, nomeadamente, o Instituto de Segurança Social, a Autoridade Nacional de Proteção Civil e os serviços de Administração Local.

Com vista a aumentar a capacidade de oferta de cuidados no âmbito do Módulo de Inverno, o HFF definiu as seguintes iniciativas:

a) Incremento da capacidade interna através do reforço da plataforma do internamento médico;

b) Aquisição de camas no exterior para seguimento de doentes agudos na área da medicina;

c) Continuidade de cuidados para além do reforço em camas agudas hospitalares, através da contratualização de camas de cuidados continuados no exterior;

d) No âmbito da alínea anterior consideram-se as tipologias de convalescença, média duração e longa duração;

e) Encaminhamento de utentes do foro social para camas de internamento social no exterior, através da contratualização deste serviço externo por insuficiência de resposta atempada da Rede Social;

f) Dinamização da atividade do Hospital de Dia de Medicina Interna e Especialidades Médicas;

g) Contratualização de recursos humanos para suporte à atividade indicada no ponto I e VI.

Internamentos no Exterior

O HFF viu-se perante a necessidade de arranjar respostas para garantir a alta dos doentes, sem resposta da família ou de estruturas da comunidade (Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e Segurança Social). Foram alojados 285 doentes (17.062 diárias). Foi também necessário, durante o período de Inverno, assegurar o internamento no exterior, por falta de vagas disponíveis no HFF de 77 doentes (787 diárias). Os encargos assumidos, ascendem a 1 283 827,68€, respeitantes a internamento no exterior em 2016, conforme quadro apresentado de seguida.

Quadro 10 – Internamento no Exterior 2016

Tipologia	Internamentos no Exterior 2016		
	Doentes	Diárias	Valor Fat(€)
Internamento Social	52	6.430	159.878,68
Cuidados Continuados	233	10.632	939.360,00
Camas Clínicas	77	787	184.589,00
Total	362	17.849	1.283.827,68

Atividade Cirúrgica

Acessibilidade

No final de 2016, o HFF tinha 6.287 doentes inscritos para cirurgia. Os doentes inscritos, 72% dos mesmos, aguardavam cirúrgica há menos de 6 meses (4.507 doentes). O ano de 2016, não foi um ano em que a grande escassez de recursos, nomeadamente em especialidades como a Anestesia, afetaram de forma determinante a capacidade do HFF de reduzir os tempos de espera para cirúrgica. Não obstante, em 2016 foram operados mais doentes que em 2015, mais 6.306 doentes operados.

Quadro 11 – Lista de Espera Cirúrgica

Serviço	Total	Média de Tempo (dias)	Mediana do TE LIC (em dias)	% LIC com TE>12 meses	% LIC com TE>TMRG
CIRURGIA - 3B	1.336	166,85	111,0	11,3%	22,0%
CIRURGIA - 3C	659	143,27	102,0	9,1%	14,7%
CIRURGIA MAXILO FACIAL	10	34,80	27,0	0,0%	0,0%
CIRURGIA PEDIATRICA	619	211,90	189,0	17,6%	33,1%
CIRURGIA PLASTICA	978	140,02	114,0	6,6%	12,2%
GINECOLOGIA	486	156,47	153,0	1,2%	23,9%
OFTALMOLOGIA	549	107,82	54,0	5,6%	11,1%
ORTOPEDIA A	220	141,05	135,0	0,5%	13,6%
ORTOPEDIA B	347	208,61	135,0	18,4%	24,8%
OTORRINOLARINGOLOGIA	759	126,19	99,0	5,3%	9,9%
UROLOGIA	324	133,89	75,0	7,4%	16,7%
Total Geral	6.287	153,3	111,0	8,8%	18,1%

Atividade Realizada

De acordo com a informação disponível, verifica-se um acréscimo de 46% na atividade cirúrgica realizada no ano de 2016 face ao ano de 2015. Este crescimento foi mais acentuado na atividade ambulatória, com aumento de 68,7% e na atividade convencional com um crescimento de 42,5% em relação a 2015.

A atividade cirúrgica está relacionada com linhas de produção bastante distintas, nomeadamente na atividade programada, onde estão englobadas as pequenas cirurgias, cirurgia ambulatória com GDH Cirúrgico, Cirurgia Ambulatória com GDH Médico (procedimentos contemplados – por exemplo circuncisões, colocação de cateteres, excisão de lesão da pele com> 3 cm), até a cirurgias altamente complexas, como os doentes dos Centras de Referência Colo-Rectal, Hepato-Bilio-Pancreático, retalhos livres da Cirurgia Plástica, Cirurgias Urológicas de alta complexidade, Colocação de Implantes cocleares na Otorrino, entre outras das várias especialidades existentes no HFF.

Não obstante o crescimento verificado, o HFF continua a confrontar-se com a escassez de recursos humanos de Anestesiologia, que continuam a limitar e condicionar o desenvolvimento da atividade cirúrgica.

Quadro 12 – Doentes Operados 2016

DOENTES OPERADOS												
Especialidades	2015				2016				\ 2016/2015			
	Convencional	Ambulatório	Urgente	Total	Convencional	Ambulatório	Urgente	Total	Convencional	Ambulatório	Urgente	Total
Cirurgia Geral	2.091	1.106	1.028	4.225	2.027	2.743	1.013	5.783	-3,1%	148,0%	-1,5%	36,9%
Cirurgia Maxilo-Facial	77	73	3	153	58	89	1	148	-24,7%	21,9%	-66,7%	-3,3%
Cirurgia Pediátrica	182	415	68	665	176	430	60	666	-3,3%	3,6%	-11,8%	0,2%
Cirurgia Plástica	218	691	3	912	172	1.206	1	1.379	-21,1%	74,5%	-66,7%	51,2%
Ginecologia	737	0	101	838	729	1	100	830	-1,1%		-1,0%	-1,0%
Oftalmologia	130	2.563	8	2.701	158	3.693	8	3.859	21,5%	44,1%	0,0%	42,9%
Ortopedia	355	323	76	754	1.542	720	90	2.352	334,4%	122,9%	18,4%	211,9%
Otorrinolaringologia	760	651	59	1.470	636	823	53	1.512	-16,3%	26,4%	-10,2%	2,9%
Urologia	757	36	105	898	1.007	179	124	1.310	33,0%	397,2%	18,1%	45,9%
Obstetrícia	45	0	1.060	1.105	1.119	0	1.089	2.208	2386,7%		2,7%	99,8%
Esp. Médicas	**5.352**	**5.858**	**2.531**	**13.741**	**7.624**	**9.884**	**2.539**	**20.047**	**42,5%**	**68,7%**	**0,3%**	**45,9%**

Hospitais de Dia

Em 2016, o HFF realizou mais sessões de Hospital de Dia e seguiu nesta atividade, mais doentes.

Registaram-se variações expressivas nos Hospitais de Dia das diferentes especialidades que passamos a justificar.

Em 2016, foram realizadas obras de melhoria e reabilitação na Hemodiálise, por forma a aumentar a sua capacidade e melhorar a qualidade dos serviços prestados aos utentes. A requalificação das instalações foi realizada em Maio e Junho de 2016, meses em que os utentes foram alocados a centros de Hemodiálise no exterior. A atividade foi gradualmente retomada a partir de Julho. Este facto fez com que se registasse um decréscimo de 26% de atividade face a 2015.

No exercício em análise, a linha de produção do Hospital de Dia registou uma variação de atividade acentuada face ao ano anterior, tendo sido realizados mais 476 sessões.

Importa aqui ter em consideração, à semelhança do verificado na Consulta Externa, a atividade não considerada do Serviço de Infeciologia, por via da sua integração em preço compreensivo do Plano de Saúde VIH/SIDA, no respeitante às sessões de hospital de dia para os doentes integrados nestes Programas.

Ainda de referir a variação da atividade no Hospital de Dia de Medicina e Especialidades Médicas, nos Serviços de Pediatria e Psiquiatria, com uma variação positiva muito expressiva face a 2015.

Deve ainda ser destacada a abertura do Hospital de Dia de Especialidades Médicas, no final de 2015 com uma

atividade pouco expressiva, mas que correspondeu a um forte investimento de recursos humanos, instalações e equipamentos.

Quadro 13 – Atividade realizada nos hospitais de dia

HOSPITAIS DE DIA										
Especialidade	2015			2016			Δ 2016/2015		Δ 2016/2015	
	N.º Sessões	N.º Doentes	Sessões/ doente	N.º Sessões	N.º Doentes	Sessões/ doente	N.º de Sessões		N.º doentes	
Gastroenterologia	418	96	4,4	538	137	3,9	120	28,7%	41,0	42,7%
Ginecologia	2 108	324	6,5	2 180	311	7,0	72	3,4%	-13,0	-4,0%
Hemodiálise	2 547	52	49,0	1885	59	31,9	-662	-26,0%	7,0	13,5%
Hospital de Dia Medicina	19	16	1,2	1658	528	3,1	1639	8626,3%	512,0	3200,0%
Imunohemoterapia	270	152	1,8	276	151	1,8	6	2,2%	-1,0	-0,7%
Infeciologia	806	576	1,4	1 105	767	1,4	299	37,1%	191,0	33,2%
Medicina IV	2 646	881	3,0	2 339	689	3,4	-307	-11,6%	-192,0	-21,8%
Oncologia	7 783	1375	5,7	6 076	1 165	5,2	-1712	-22,0%	-210,0	-15,3%
Pediatria	5 621	2 342	2,4	5 962	2 269	2,6	341	6,1%	-73,0	-3,1%
Psiquiatria	7 311	301	24,3	8 389	361	23,2	1078	14,7%	60,0	19,9%
Urologia	1711	356	4,8	1313	310	4,2	-398	-23,3%	-46,0	-12,9%
Total	**31.245**	**6.471**	**4,8**	**31.721**	**6.747**	**4,7**	**476**	**1,5%**	**276,0**	**4,3%**

Ambulatório Médico e Cirúrgico

Ambulatório Médico

Esta linha de produção, registou um significativo acréscimo do nível de atividade face a 2015 que se situou nos 10,5%. Este desempenho permitiu uma variação positiva de 1.248 episódios face ao ano transato, com particular destaque para o desempenho dos serviços de Neurologia e Oncologia. Neste último Serviço, houve um aumento de 629 episódios, correspondendo a 9,40% de acréscimo relativamente ao ano anterior.

Quadro 14 – Atividade realizada de GDH de Ambulatório Médico

AMBULATÓRIO MÉDICO				
Especialidades	2015	2016	Δ 2016/2015	
Cardiologia	1	0	-1	-100,0%
Neurologia	506	922	416	82,2%
Pneumologia	871	912	41	4,7%
Oncologia	6.738	7.360	622	9,2%
Esp. Médicas	**8.116**	**9.194**	**1.078**	**13,3%**
Cirurgia Geral	310	416	106	34,2%
Cirurgia Plástica	14	13	-1	-7,1%
Cirurgia Maxilo-Facial	1	7	6	600,0%
ORL	2	1	-1	-50,0%
Ortopedia	5	3	-2	-40,0%
Urologia	1.385	1.469	84	6,1%
Esp. Cirúrgicas	**1.717**	**1.909**	**192**	**11,2%**
Ginecologia	1.584	1.598	14	0,9%
Dept. da Mulher	**1.584**	**1.598**	**14**	**0,9%**
Pediatria	337	319	-18	-5,3%
Cirurgia Pediátrica	119	101	-18	-15,1%
Dept. de Pediatria	**456**	**420**	**-36**	**-7,9%**
Total	**11.873**	**13.121**	**1.248**	**10,5%**

Ambulatório Cirúrgico

No que respeita à atividade da Cirurgia de Ambulatório, constata-se igualmente um aumento face ao ano anterior, 2.490 episódios o que corresponde a 46,1%, invertendo uma tendência de decréscimo desta linha de atividade no ano anterior. Para análise deste resultado deve ser tido em consideração o seguinte:

a) O retomar em pleno da atividade adicional, que que foi interrompida ao longo do ano de 2015;

b) Reforço do processo de ambulatorização da atividade cirúrgica programada;

c) Ainda assim, não foi possível atingir a atividade de 2014, decorrente da transição de GDH de ambulatório cirúrgico para médico, ou não elegibilidade para efeito de GDH cirúrgico, na sequência do novo enquadramento por via do Agrupador com efeitos a janeiro 2015. Decorrente desta situação, temos atividade realizada e não considerada elegível para esta linha de atividade, em especial na Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica (pequenas cirurgias) e Ginecologia.

Quadro 15 – Atividade realizada de GDH de Ambulatório Cirúrgico

AMBULATÓRIO CIRÚRGICO				
Especialidades	**2015**	**2016**	**Δ 2016/2015**	
Cardiologia	0	13	13	0,0%
Pneumologia	5	0	-5	-100,0%
Esp. Médicas	**5**	**13**	**8**	**160,0%**
Cirurgia Geral	792	1.083	291	36,7%
Cirurgia Plástica	678	1.078	400	59,0%
Cirurgia Maxilo-Facial	72	56	-16	-22,2%
Oftalmologia	2.565	3.688	1123	43,8%
ORL	649	805	156	24,0%
Ortopedia	318	703	385	121,1%
Urologia	25	148	123	492,0%
Esp. Cirúrgicas	**5.099**	**7.561**	**2.462**	**48,3%**
Ginecologia	2	20	18	900,0%
Dept. da Mulher	**2**	**20**	**18**	**900,0%**
Cirurgia Pediátrica	296	298	2	0,7%
Dept. de Pediatria	**296**	**298**	**2**	**0,7%**
Total	**5.402**	**7.892**	**2.490**	**46,1%**

Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

O HFF dispõe da maioria dos serviços de MCDT, pelo quadro infra verifica-se que se aumentou o número de exames complementares realizados internamente, dos quais se destaca:

- Nos Exames Laboratoriais a Bioquímica, as análises Hemotológicas e a Microbiologia;
- Nos Exames de Imagiologia houve um crescimento generalizado em todo o tipo de exames;
- E nos Outros Exames apresenta-se um crescimento nos exames de Cardiologia, de Medicina Física e Reabilitação, de Obstetrícia e de Psiquiatria.

No entanto, o HFF não é ainda autónomo na resposta atempada às necessidades de exames nas valências existentes, motivo pelo qual procura resposta no exterior.

De realçar que durante o ano de 2016, o serviço de Imagiologia viu renovado o equipamento de TAC e Ressonância Magnética que fez com que se reduzisse a actividade nestas áreas até Setembro de 2016, mas irá permitir uma maior resposta futura.

Quadro 16 – Exames Laboratoriais realizado em 2016 – Internos e Externos

		2015		2016		Δ 2016/2015	
Grupo de Exames	Tipo de Exames	Interno	Externo	Interno	Externo	Interno	Externo
Análises Clínicas	Bioquímicas	1.683.295	10.515	1.788.533	10.926	105.238	411
	Genéticas	216	1.726	135	1.343	-81	-383
	Hematológicas (Hematologia, Hemostase)	329.787	965	341.659	1.038	11.872	73
	Imunológicas	17.768	4.266	16.961	4.353	-807	87
	Microbiológicas	119.790	7.862	132.378	14.833	12.588	6.971
Anatomia Patológica	Autópsias	112		115	2	3	2
	Citológicos	4.854		4.797	2	-57	2
	Histológicos	13.401	12	13.871		470	-12
	Microbiológicas	4.475	146	5.077	114	602	-32
Imuno-hemoterapia/Medicina Transfusional	Análises	71.839	49	66.081	45	-5.758	-4
	Outros (Imuno-hemoterapia)	368		425		57	0
	Unidades Transfundidas	9.896		8.746		-1.150	0
Medicina da Reprodução	Medicina de Reprodução		4		10	0	6

Quadro 17 – Exames de Imagiologia realizado em 2016 – Internos e Externos

		2015		2016		Δ 2016/2015	
Grupo de Exames	Tipo de Exames	Interno	Externo	Interno	Externo	Interno	Externo
Análises Clínicas	Angiografia Diagnóstica	70	94	34	51	-36	-43
	Ecografias (Radiologia)	15.944	3.850	17.955	2.716	2.011	-1.134
	Estudos por Doppler	3.663	277	4.589	145	926	-132
	Osteodensitometria	469	11	459		-10	-11
	Procedimentos de Intervenção (Radiologia)	333	70	361	22	28	-48
	Ressonância Magnética	3.989	3.806	4.160	4.473	171	667
	Rx Convencional	155.227	748	163.609	511	8.382	-237
	TAC	39.666	2.763	44.279	3.380	4.413	617

Quadro 18 – Outros MCDT realizados em 2016 – Internos e Externos

		2015		2016		Δ 2016/2015	
Grupo de Exames	Tipo de Exames	Interno	Externo	Interno	Externo	Interno	Externo
Anestesiologia	Anestesiologia	2 554	65	2 524	181	-30	96
	Medicina da Dor	1 123		1 871		748	0
Cardiologia	Actos Terapêuticos (cardiologia)	850	1	945	1	95	0
	Cateterismo Cardíaco	1 192	7	1 255	2	63	-5
	Electrocardiografia	5 497	2	5 783	18	286	16
	Electrocardiologia	55 314	1	60 198		4 884	-1
	Outros (cardiologia)	5 508	2	5 985	11	477	9
Cirurgia Maxilo-Facial	Maxilo-facial	7	1	8	2	1	1
Dermatologia	Dermatologia (não especificado)	568	2	1 446		878	-2
Estomatologia	Estomatologia	16	10	7	2	-9	-8
Gastroenterologia	CPRE	821		724	4	-97	4
	Endoscopias Altas	2 496	4	2 714	5	218	1
	Endoscopias Baixas	3 977		3 982		5	0
	Outras (gastro)	5 358	271	4 988	973	-370	702
Medicina da Reprodução	Medicina de Reprodução		4		10	0	6
Ginecologia	Actos Cirurgicos(Ginecologia)	1 482		1 545		63	0
	Exames Endoscópicos(Ginecologia)	3 015		2 816		-199	0
	Outros (Ginecologia)	118		100	1	-18	1
Imunoalergologia	Imunoalergologia	2 565		2 360		-205	0
Medicina Física e de Reabilitação	Técnicas Diagnósticas	28				-28	0
	Técnicas terapêuticas	176 867		194 293		17 426	0
Medicina Nuclear	Actos Diagnósticos (Medicina Nuclear)		1 618		1 665	0	47
	PET		245		250	0	5
Nefrologia	Nefrologia	4 499		3 383	1	-1 116	1
Neurologia	EEG	1 738	28	1 075	51	-663	23
	Electromiografia	704	8	80	999	-624	991
	Outros (Neurologia)	1 201	16	1 060	27	-141	11
	Potenciais Evocados (Neurologia)	581		425	2	-156	2
	Ultrassonografia	580	115	796	110	216	-5
Obstetrícia	Cardiotocografias (Obstetrícia)	10 698	5	12 906	2	2 208	-3
	Ecografias (Obstetrícia)	5 750	255	6 137	237	387	-18
	Outros (Obstetrícia)	336	1 337	241	1 357	-95	20
Oftalmologia	Electrofisiologia	4	11	13	24	9	13
	Outros (Oftalmologia)	8 345	24	12 376	125	4 031	101
Oncologia Médica	Oncologia Médica	12 035	4	14 423	4	2 388	0
Ortopedia	Ortopedia	2 571	4	3 363		792	-4
Otorrinolaringologia	Não especificado (OTRL)	14 116	126	13 567	27	-549	-99
Outros	Outros	14 642	876	13 384	667	-1 258	-9
Pneumologia	Endoscopias (Pneumologia)	2 929	15	3 267	3	338	-12
	Estudo do Sono (Pneumologia)	1 656	13	2 094	13	438	0
	Outros (Pneumologia)	5 641	18	7 722		2 081	-18
Procedimentos de Neurodesenvolvimento	Desenvolvimento	2				-2	0
Psiquiatria	Outros (Psiquiatria)	1 222		1 396		174	0
	Procedimentos Psiquiatricos Diagnóstico	3 426		3 068		-358	0
	Procedimentos Psiquiatricos Terapeuticos	16 774		21 816		5 042	0
Outros	Outros	14 642	876	13 384	667	-1 258	-9
Urologia	Outros	2 231	79	2 331	52	100	-27
	Urodinâmica	1 006	40	792	24	-214	-16

O avanço da ciência veio permitir o aparecimento no mercado de exames altamente diferenciados, em áreas como a Medicina Nuclear, Genética e algumas Patologia Clínica que não fazem parte do perfil assistencial do HFF mas são essenciais para o acompanhamento e tratamento dos doentes.

Outras Atividades Assistenciais

Comissões

Comissão de Aleitamento Materno

A Comissão de Aleitamento Materno é um órgão interno consultivo composto por médicos e enfermeiros que representam o Departamento da Mulher e da Pediatria, sendo responsável pela emissão de pareceres no âmbito da politica de Aleitamento Materno do HFF.

Em 2010, o HFF obteve a certificação como Hospital Amigo dos Bebés e em Janeiro de 2013 foi constituiu a Comissão de Aleitamento Materno. Em Outubro de 2013, foi obtida a certificação do HFF, tendo sido re-certificada em Junho de 2016 por um período mais de três anos.

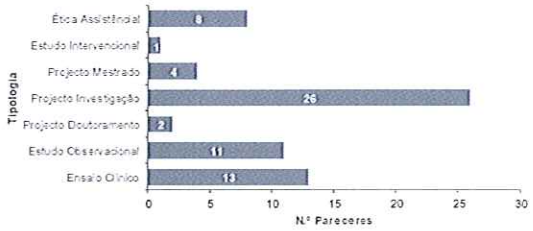
Em 2016 foram referenciadas/agendadas 55 consultas de amamentação para puérperas e recorreram ao Cantinho da Amamentação sem agendamento 47 puérperas. A UCIENP do HFF, EPE tem também implementada uma visita domiciliária a todos os bebés que são internados neste serviço, após a alta, na qual as mães/família recebem apoio e aconselhamento em amamentação. A Articulação UCC-HFF - UCF de Saúde Materna e Neonatal é realizada através de tendo em vista a promoção da cooperação dos profissionais e a articulação e complementaridade entre os vários serviços do HFF,EPE, nas áreas abrangentes - Saúde Materna e Neonatal.

Comissão de Ética

No desenvolvimento das suas competências consultivas e com o objetivo continuado de apoio à decisão e estímulo da reflexão e do debate bioético no Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E. e na comunidade, a Comissão de Ética para a Saúde dedica a sua reflexão às matérias mais diversas, por sua iniciativa e em resposta às solicitações que lhe são colocadas. No decurso do ano de 2016 decorreram 11 sessões plenárias.

Apresenta-se em seguida a tipologia dos pareceres emitidos por esta Comissão.

Figura 6 - Tipologia de Pareceres submetidos em 2016



Comissão de Farmácia e Terapêutica

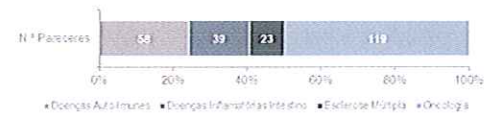
A Comissão de Farmácia e Terapêutica é uma estrutura de apoio técnico especializada, responsável pela definição e monitorização da política do medicamento no Hospital, que realiza reuniões plenárias com este fim. No decurso do ano de 2016 realizaram-se 16 sessões plenárias.

Quadro 19 – Atividade da CFT realizada em 2016

ATIVIDADE CFT 2016	
Avaliação de justificações clínicas por doente	288
Avaliação de pedidos de introdução no formulário HFF	11
Avaliação de protocolos e normas	4
Outros temas	53

Importa realçar a importância de 4 grupos nosológicos.

Figura 7 - N.º Pareceres emitidos



Os pedidos de justificações de medicamentos para a Hepatite C e para o VIH, foram submetidos residualmente à CFT.

Comissão de Gestão de Camas e Altas

A gestão das camas hospitalares disponíveis para internamento, constitui um ponto fulcral na melhoria de resposta que o hospital pode oferecer à sua população, racionalizando recursos e evitando complicações relacionadas com a acomodação deficitária dos utentes, nomeadamente permanência por tempo excessivo em regime de Serviço de Urgência (SU).

A Equipa de Gestão de Altas/Gestão de Camas (EGA/GEC), do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF), tem já um historial importante na coordenação de gestão de camas, o seu papel foi reforçado através de uma série de medidas que tiveram impacto nas diversas equipas de profissionais, na dinâmica dos diversos serviços de internamento, com vista a uma melhoria global.

Atualmente, existe uma equipa única de gestão de camas/altas – EGA/GEC- composta por 3 enfermeiros e uma administrativa a tempo inteiro, 4 médicos a tempo parciais, um médico coordenador e uma assistente social.

Das suas principais atividades fazem parte a identificação e gestão das camas hospitalares e toda a dinâmica de referenciação à RNCCI.

A equipa da EGA/GEC representa a Direção Clínica e a Direção de Enfermagem para as atividades que lhe são conferidas, com reconhecimento de idoneidade nas decisões tomadas por parte do Conselho de Administração.

Desde o início do ano de 2016 a EGA/GEC empreendeu um conjunto de medidas, que têm vindo a melhorar sobretudo a dinâmica de referenciação dos utentes à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), tais como a sinalização/referenciação mais precoce dos utentes e a utilização mais eficaz das camas de internamento cirúrgico.

Com o objetivo de melhorar toda a dinâmica de gestão de camas e altas hospitalares, a EGA implementou um conjunto de medidas adicionais, que foram relevantes para a otimização da drenagem atempada dos doentes do SU para os serviços de Internamento.

Comissão de Informatização Clínica

O ano de 2016 foi em muito determinado pela execução do upgrade técnico ao processo clínico electrónico

Necessariamente, este processo de atualização foi acompanhado por medidas direcionadas aos utilizadores e utentes. A adaptação à mudança iniciou-se bastante antes com a preparação dos utilizadores em termos da aquisição de competência teórica e prática, através de formação, manuais informativos e linha de apoio. Por outro lado, foram acauteladas medidas preventivas no sentido evitar impacto negativo na resposta à prestação de cuidados de saúde ao utente através da aplicação de "Plano de contingência para falência de sistema de informação".

A formação dos profissionais de saúde foi em 2016 uma da área de relevo na área dos Sistemas de Informação Clínica, em parte associada à atualização aplicacional e outra decorrente da formação contínua dos profissionais que iniciam funções no hospital ou ainda relacionado com a introdução de parametrizações específicas.

Ainda de acordo com as linhas orientadores organizacional foram demarcados objetivos major que incluíram e estavam subjacentes ao referido upgrade técnico ao PCE nomeadamente:

- Uniformização do processo de prescrição/administração da medicação no hospital;
- Otimização dos registos clínicos em Hospital de Dia de Medicinas e Especialidades Médicas;
- As respostas a atividades pendentes em termos de desenvolvimentos específicos.

Ao nível da uniformização da prescrição/administração da medicação estamos a desenvolver esforços para a garantia da segurança dos doentes, considerando assim a particularidade do objetivo 4 consignado no "Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020".

O ano de 2016 foi revelador de casos em que com pequenos ajustes em termos de parametrizações permitiram o uso do PCE por diferentes especialidades clínicas, de forma uniformizada com incremento na

melhoria dos processos trabalho e com evidentes mais-valias no percurso de prestação de cuidados ao utente, como foi o verificado no contexto do Hospital de Dia de Medicina e Especialidades Médicas. Outro exemplo é o verificado com a implementação da referenciação interna entre especialidades clinicas, equipas multidisciplinares ou outras áreas de cuidados como por o serviço social ou o dietista.

Reconhece-se que no sector da saúde, é fundamental que os SI assegurem informação útil e necessária às inúmeras funções dos profissionais de saúde e nos mais diversos níveis da organização. Para tal, é fundamental definir SI, como estruturas sólidas, capazes de reunir, armazenar, processar e facultar informação relevante, de modo a torná-la acessível e útil. Nessa linha a CIC em 2016, colaborou na resposta a atividades pendentes em termos de desenvolvimentos de parametrização especifica verificando-se o aumento de 11% na taxa de resposta a solicitações pelos serviços utilizadores comparativamente ao ano de 2015.

Para além das solicitações internas o HFF e a CIC, procuraram responder aos requisitos externos, como o caso da implementação da Prescrição Eletrónica Médica (PEM), a disponibilização dos Tempos Médios de Espera e ainda a disponibilização no Portal da Dados da Saúde de Notas de Alta (Médica e Enfermagem), de MCDT's (Relatório e Imagem de exames de especialidade, de exames de imagiologia e de patologia clinica) e de Alergias e Diagnósticos Médicos.

.

Comissão de Qualidade e Segurança do Doente

A Comissão da Qualidade e Segurança do Doente (CQSD) é um órgão permanente, multidisciplinar e de apoio técnico ao Conselho de Administração que tem como foco principal a promoção, integração e acompanhamento das diferentes matérias no domínio da Qualidade e Gestão do Risco (Segurança Clínica e não Clínica), competindo-lhe especialmente:

- Formulação de propostas ou pareceres no âmbito das estratégias da Qualidade e Gestão do Risco a prosseguir pelo hospital;
- Estabelecer, promover e monitorizar as ações necessárias ao cumprimento das orientações definidas, anualmente, pelo Departamento da Qualidade na Saúde da Direção Geral de Saúde no âmbito da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde;
- Garantir a promoção e acompanhamento de outras ações estabelecidas em função dos objetivos do próprio Hospital, nas matérias em causa;
- Identificar e promover ações de natureza sectorial e/ou transversal, com vista à garantia da qualidade e segurança;

Em 2016, ocorreram reuniões com as seguintes temáticas:

- 04/05/2016: Apresentação do Estudo da Escola Nacional de Saúde Pública sobre o tema-Avaliação de Eventos Adversos em Hospitais Portugueses: dimensão nacional vs. HFF; Resultados Ocorrências 2015; Relatório de Atividades de 2015 e Plano de Ação para 2016 da Comissão da Qualidade e Segurança do HFF;
- 01/03/2017: Apresentação dos principais Resultados da Avaliação da Cultura de Segurança, relativo a 2016; Identificação de Ações de Melhoria. Relatório de Atividades de 2016 e Plano de Ação para 2017 da Comissão da Qualidade e Segurança do HFF.

Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA)

Este foi ano de transição e de implementação de novos projetos numa equipa amplamente motivada. Da actividade realizada destaca-se:

A vigilância de microrganismos epidemiologicamente significativos: *Staphylococcus Aureus* meticilino-resistentes (MRSA), *Staphylococcus aureus* resistentes à vancomicina (VRSA), *Enterococcus* resistentes à vancomicina (VRE), *Acinectobacter baumannii, Clostridium difficile* e de Bactérias produtoras de ß- lactamases de espectro alargado (ESBL).assim como a vigilância das infeções

nosocomiais da corrente sanguínea (INCS) com monitorização mensal dos indicadores e comparação com os indicadores nacionais, à semelhança dos anos anteriores e a vigilância das taxas de infecções nosocomiais (INCS, Respiratória e ITU) nas Unidades de Cuidados Intensivos,

Foram identificadas e sinalizadas pelo GCL PPCIRA situações de possível ocorrência de surto que resultaram na implementação de medidas de reforço nos procedimentos de limpeza / desinfeção do ambiente, na formação sobre higiene das mãos e uso de equipamento de proteção individual aos profissionais de saúde e visitas.

Foi efetuada a revisão e elaboração de procedimentos, políticas, instruções de trabalho e documentos de apoio do GCL-PPCIRA de acordo com as nacionais em vigor, nomeadamente na Campanha Multimodal das Precauções Básicas de Controlo de Infeção.

Deu-se início à operacionalização da norma do MRSA (018/2014), situação refletida em âmbito de reuniões multidisciplinares.
Relativamente à Infeção associada a cateter venoso central nas Unidades de Cuidados Intensivos o objetivo proposto para 2016 pressuponha uma **redução em 10% .**

Mantivemos participação no Programa de Integração aos Novos Colaboradores, nomeadamente no módulo "Prevenção e Controlo de Infeção Hospitalar"- Foram efetuadas 8 sessões de formação aos novos colaboradores do HFF.

Foi realizada formação dirigida aos Responsáveis dos Serviços e aos Dinamizadores da Qualidade, no programa de observação à higienização das mãos e uso correto de luvas.

Em termos de vigilância epidemiológica houve em 2016 uma melhoria significativa com o acesso direto ao programa do laboratório "web apollo".

Comissão de Normalização de Consumíveis

A Comissão de Normalização de Consumíveis é um órgão consultivo, responsável pela emissão de pareceres relativos à política de consumos de bens consumíveis do Hospital. Os pareceres são emitidos apenas para novos consumíveis. A solicitação de introdução de novos artigos no HFF, tem que ser remetida à Comissão de Normalização de Consumíveis (CNC).

A solicitação é criada pelos interessados por via digital, sendo que foram efetuados, em 2016, 27 pedidos, tendo sido todos eles autorizados.

Centros de Referência

O Serviço de Cirurgia Geral integra dois Centros de Referência reconhecidos que permitem agregar capacidade de resposta sinérgica em torno de entidades nosológicas com afinidades nas suas manifestações e abordagens diagnósticas e terapêuticas, a saber:

- Centro de Referência Oncologia de Adultos – Cancro do Reto
- Centro de Referência Oncologia de Adultos – Cancro Hepatobilio-Pancreático

O Centro de Referência Cancro do Reto é determinante na mortalidade pós-operatória e na taxa de recaídas locais. No caso do cancro do colo-rectal, é determinante a capacidade de utilizar modalidades combinadas de tratamento, utilizando quimiorradioterapia e cirurgia, pelo que a capacidade de programar, em simultâneo, estas modalidades terapêuticas é fator crítico para o sucesso no tratamento. Para além dos resultados da doença oncológica, o volume de cirurgias efetuadas revelou-se determinante na percentagem de doentes submetidos a cirurgia com preservação esfincteriana.

O Centro de Referência do Cancro Hepatobilio-pancreático assegura, para além dos tumores primitivos, são habitualmente incluídos os tumores metastáticos, particularmente do cólon que, pelo número de casos, torna esta área como de grande relevância.

Colheita e transplantação de órgãos e tecidos

O Núcleo de Coordenação Hospitalar de Doação (NCHD) do (HFF, manteve em 2016, segundo ano da sua existência formal, a sua dinâmica e constituição, sempre com o objetivo de promover as atividades de doação e colheita de órgãos, tecidos e células no HFF. Trata-se de um grupo de trabalho constituído por profissionais, médicos, enfermeiros e técnicos que iniciaram este tipo de atividades em 2009 e que ao longo destes anos têm desempenhado um papel ativo na permanência do HFF na Rede Nacional de Hospitais com atividade de doação e transplante.

O ano de 2016 apresentou duas principais áreas no âmbito da atividade intra-hospitalar:

- Inicio das colheitas de sangue de cordão umbilical para o Banco Público (LUSOCORD)

- Estruturação e implementação do Processo de Certificação das atividades de colheita de órgãos, tecidos e células do HFF

Atividade Realizada:

Da totalidade de casos avaliados pelo NCHD com vista a eventual doação de órgãos, concretizaram-se no total 7 colheitas de órgãos contra 6 no ano de 2015.

A idade mais avançada dos nossos dadores aliada ao aumento da idade dos dadores mais jovens, determina que o número de órgãos colhidos não tenha aumentado em relação ao de 2015 (13 órgãos colhidos) e ao número de órgãos colhidos por dador mais baixo de sempre (1.85 órgãos colhidos por dador, ainda mais baixo do que aconteceu em 2013 quando se registaram 1,87 órgãos colhidos por dador).

Medicina Física e de Reabilitação

A Actividade realizada pelo Serviço de Medicina Física e de Reabilitação é evidenciada no quadro seguinte.

Quadro 20 - Atividade do Serviço de Medicina Física e de Reabilitação

ATIVIDADE MÉDICA	
Consulta Externa	
Primeiras Consultas	1.652
Consultas Subsequentes	3.144
Sub-Total Consulta Externa	4.796
Procedimentos realizados em Ambulatório	261
Consulta Interna	
Apoio Hospitalar	4.720
Referenciação RNCCI	446
Referenciação CMRA	130
Sub-Total Consulta Internas	5.296
FISIOTERAPIA	
Ambulatório/Externos	
Total de Doentes	1.661
Nº de Presenças	19.591
Internamento	
Total de Doentes	5.226
Nº de Presenças	44.697
Total de Atividade/Fisioterapia	6.887
TERAPIA OCUPACIONAL	
Ambulatório	
Total de Doentes	312
Nº de Presenças	4.932
Internamento	
Total de Doentes	132
Nº de Presenças	1.106
Total de Atividade/Terapia Ocupacional	444

TERAPIA DA FALA	
Ambulatório	
Total de Doentes	56
Nº de Presenças	521
Internamento	
Total de Doentes	241
Nº de Presenças	2.354
Total de Atividade/Neuropsicologia	297
NEUROPSICOLOGIA	
Ambulatório	
Total de Doentes	664
Atos de Avaliação	1.001
Atos de Reabilitação	185
Internamento	
Total de Doentes	199
Total de Atividade/Neuropsicologia	853

Psiquiatria na Comunidade

O Serviço de Psiquiatria do HFF é constituído atualmente por quatro Unidades Funcionais, o Internamento, Hospital de Dia e Psiquiatria de Ligação que desenvolvem a sua atividade no espaço físico do HFF, e pela Unidade

Funcional Comunitária que desenvolve toda a sua atividade fora do HFF. Desta Unidade fazem parte 4 equipas comunitárias: Amadora, Brandia e Damaia que funcionam em instalações dos Cuidados Saúde Primários e pela equipa de Queluz que funciona em instalações próprias. Integra ainda duas áreas de Dia, o espaço@com Damaia e o espaço@com Queluz, que funcionam junto a duas equipas comunitárias. Desde 2016, contamos também com uma equipa multidisciplinar de Psiquiatria da Infância e da Adolescência.

Cada equipa comunitária é constituída por dois psiquiatras (à exceção de Queluz que possui uma área maior), um psicólogo, dois enfermeiros psiquiátricos e uma assistente social. Têm como objetivos a prestação de cuidados ambulatórios psiquiátricos aos doentes e suas famílias e a articulação com os médicos de família e outras organizações prestadoras de cuidados de saúde da mesma área geográfica. Funcionam quatro dias por semana das 9 às 17.

Nas 4 equipas comunitárias desenvolveram as seguintes atividades:

- Atividade clínica, nomeadamente:
  - 1.126 Primeiras consultas de Psiquiatria, incluindo 196 primeiras consultas de Pedopsiquiatria;
  - 225.538 Consultas subsequentes de Psiquiatria, incluindo 1.482 consultas de Pedopsiquiatria;
  - 1.167 Visitas domiciliárias.
- Consultas de enfermagem, administração de medicação; Avaliação e intervenção social, avaliação psicológicas e psicoterapias;
- Articulação com Cuidados de Saúde Primários – sob a forma de reuniões regulares para formação e consultadoria inicialmente nas equipas da Amadora, Brandoa e Damaia, e atualmente na equipa de Queluz;
- Articulação com a Saúde Pública – permitindo trabalho conjunto na avaliação e encaminhamento de doentes e facilitando todo o processo relacionada com a aplicação da Lei de Saúde Mental;
- Articulação com estruturas comunitárias nomeadamente IPSS, bibliotecas, piscinas, lares, Centros de dia.

Cada um dos espaço@com (Damaia e Queluz) é constituído por uma psicomotricista e uma terapeuta ocupacional, sendo coordenados cada um por uma psiquiatra. Dispõem de um conjunto de intervenções entre as quais promoção de competências sociais, psicomotricidade, relaxação individual e em grupo, e terapia ocupacional individual e em grupo, clube de emprego, treino de cognição social, terapia familiar, avaliação e reabilitação cognitiva e treino de atividades de vida diária.

A nível destas estruturas desenvolve-se também o Programa de Seguimento Assertivo de Doentes após o 1º Episódio Psicótico (PSIC). Este programa pretende garantir um acompanhamento de qualidade a doentes com Esquizofrenia numa fase inicial da doença com o objetivo de melhorar o prognóstico, articulando os recursos terapêuticos existentes no Serviço. O programa engloba Terapia familiar, Reabilitação Cognitiva, (Cognitive Rehabilitative Treatment e utilização do programa Cogniplus), Intervenção Psicomotora e de Terapia Ocupacional individual e de grupo e ainda treino de cognição social (Programa SCIT).

Entre Maio de 2015 e Abril de 2016, o Serviço de Psiquiatria do HFF, desenvolveu o Programa Semente – Promoção da saúde mental nos filhos de pessoas com doença psiquiátrica financiado pelos EEAgrants no âmbito do programa "Iniciativas de Saúde Pública".

Este programa, tem como principal objetivo melhorar o acesso aos cuidados de saúde mental dos filhos de pessoas com doença psiquiátrica acompanhados no Serviço. Os seus objetivos específicos são os seguintes:

- Promover a Saúde Mental destas crianças e adolescentes;
- Promover as competências parentais dos pais com doenças psiquiátricas;
- Promover a identificação e tratamento precoce dos sintomas psiquiátricos nestas crianças e adolescentes.

São parceiros do Serviço de Psiquiatria para este projeto a Voksne for Barn (uma IPPS Norueguesa que desenvolve a sua atividade no mesmo âmbito), a Escola Nacional de Saúde Publica, os ACES Amadora e ACES Sintra, e as Câmaras Municipais da Amadora e de Sintra.

O programa contempla três níveis de intervenção em função do nível de risco associado à família, integrando diferentes tipos de intervenções. No âmbito deste projeto foram desenvolvidas uma série de atividades:

- Contratação de equipa multidisciplinar de Pedopsiquiatria – um psicólogo, um técnico de serviço social, uma psicomotricista, uma terapeuta ocupacional, uma enfermeira e uma interna de pedopsiquiatria (2 tardes/sem);
- Formação de todo o Serviço, e de forma mais específica a Unidade Comunitária, nas várias formas de intervenção;
- Estabelecimento de protocolo com a Câmara Municipal de Sintra que viabilizou as instalações para funcionamento da equipa;
- Reorganização da rede de cuidados e articulação com várias estruturas.

A sustentabilidade do projeto está garantida pela aquisição de formação e sobretudo pela mudança de atitude dos profissionais face a estas famílias. O reforço de articulação com todas as estruturas, a contratação dos técnicos e a viabilização de novas instalações, permitirá dentro em breve assumir a área de referenciação a nível da Psiquiatria de Infância e da Adolescência.

Atualmente o Serviço integra a Equipa de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, que inclui três Pedopsiquiatras, três psicólogos, um Enfermeiro, uma técnica de serviço social, uma psicomotricista e uma terapeuta ocupacional.

Desempenha a sua atividade em instalações provisórias cedidas pela Junta de Freguesia de Queluz, enquanto se aguarda a finalização das obras de remodelação de uma antiga escola primária em Queluz.

Programa de Saúde Mental

O HFF integra desde 2014, o «Programa de Gestão dos Doentes Mentais Internados em Instituições do Setor Social – PGDMIIS», na qualidade de Entidade Referenciadora e Serviço Pagador às instituições previstas nas Circulares Normativas e Informativas da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P: Casa de Saúde do Telhal (Instituto de São João de Deus); Casa de Saúde da Idanha e Casa de Saúde de Santa Rosa de Lima (Irmãs Hospitaleiras). Esta "linha de atividade" está prevista em Contrato-Programa como: «Doentes de Psiquiatria no Exterior, (Ordens religiosas)».

Os internamentos nessas Casas de Saúde, ao abrigo deste Programa, abrangem doentes crónicos, de saúde mental, com diferentes patologias e organizam-se em três grandes grupos/tipologias de faturas: os doentes internados até 31 de Dezembro de 2013 (I); doentes referenciados para internamento, oriundos de unidades fora da área de intervenção do Hospital, no que respeita a Rede de referenciação estabelecida para as Unidades Locais de Saúde Mental (II) e doentes da área de intervenção do HFF – especificamente de Queluz e Massamá (III).

A referenciação de doentes por unidades hospitalares de gestão em Parceria Público-privada (PPP) e respetiiva indicação de faturação foi igualmente clarificada, no segundo ano de implementação do Programa, em 2015, com a publicação da Circular Informativa N.º17, de

Nas tabelas infra estão identificados os valores reportados, relativos a 2016 e respetiva variação com o período homólogo.

Quadro 21 – Internamento de Psiquiatria

Tipologia	Unidades Prestadoras	Internamentos no Exterior 2016		
		Doentes	Dárias	Valor Fat(€)
Doentes Internados até 31 Dez 2013 (I)	Casa Saúde de Santa Rosa de Lima	596	18.013	705.569,21
	Casa Saúde do Telhal	3.871	116.911	4.580.461,46
	Casa Saúde da Idanha	3.957	120.003	4.700.517,51
	Sub-Total	8.424	254.927	9.986.548,18
Doentes a refaturar pelo HFF (II)	Casa Saúde de Santa Rosa de Lima	48	1464	57344,88
	Casa Saúde do Telhal	361	9725	380849,91
	Casa Saúde da Idanha	186	5310	207992,7
	Sub-Total	595	16.499	646.187,49
Doentes referenciados/área intervenção HFF+HPPP (II)	Casa Saúde de Santa Rosa de Lima	88	2586	101293,62
	Casa Saúde do Telhal	420	9766	384962,76
	Casa Saúde da Idanha	276	7996	313203,32
	Sub-Total	784	20.348	799.459,70
Total		9.803	291.774	11.432.195,37

Serviço Domiciliário

O Serviço Domiciliário do HFF é efetuado em duas vertentes e prestado por dois serviços distintos com os seus próprios objetivos. Prestam este tipo de serviço às populações do HFF, o Serviço de Psiquiatria e de Pediatria.

Serviço Domiciliário de Psiquiatria

O Serviço de Psiquiatria do HFF tem um marcado enfoque comunitário, as visitas domiciliárias constituem-se como uma atividade das equipas comunitárias mais fortemente valorizada. São realizadas essencialmente por enfermeiros e assistentes sociais, podendo pontualmente ser realizadas também por médico.

Têm como principal objetivo a administração de medicação, o acompanhamento de doentes que por razões diversas têm dificuldade em se deslocar à consulta, garantindo desta forma o seu seguimento. No entanto, podem também ser realizadas com o objetivo de avaliar situações que foram identificadas por nós ou por outras estruturas, sendo por vezes realizadas também em conjunto com profissionais dos CSP. Podem também servir para avaliar situações em que posteriormente é despoletado o internamento compulsivo de acordo com a Lei de Saúde Mental.

Permitem-nos conhecer a realidade em que o doente habita, as suas dificuldades e competências, e também planear de forma mais adequada a estratégia de intervenção.

Finalmente a visita domiciliária permite aos técnicos o estabelecimento de uma relação terapêutica mais sólida com os doentes que acompanham, tornando-se fundamental em doentes que por vezes são muito resistentes à adesão ao acompanhamento e à medicação.

Cada equipa comunitária realiza um dia de visitas domiciliárias por semana.

Em 2016, foram realizadas pelo Serviço de Psiquiatria 1167 visitas domiciliárias, numa média de 22 visitas semanais.

Serviço Domiciliário de Pediatria

A Unidade Móvel de Apoio Domiciliário do HFF acompanha no domicílio recém-nascidos, crianças e adolescentes com doença crónica e/ou necessidades especiais da área de influência do Hospital.

Durante 2016, foram realizadas 784 visitas domiciliárias, das quais 474 são neonatais e 310 pediátricas.

A Unidade de Neonatal, acompanhou no domicílio 111 recém-nascidos e respetivas famílias. Em todas as visitas as intervenções foram ao encontro da educação e promoção da saúde, salientando-se os seguintes assuntos:

- Promoção do aleitamento materno;
- Técnicas de relactação;
- Alimentação materna durante a amamentação;
- Aleitamento artificial;
- Sono e repouso;
- Posicionamentos;
- Higiene e conforto;
- Vigilância de saúde infantil;
- Orientação e encaminhamento para recursos da comunidade;
- Prevenção da Síndrome da Morte Súbita do Lactente;
- Prevenção de Infeções Respiratórias;
- Prevenção de acidentes;
- Visitas e passeios/saída;
- Validação da terapêutica medicamentosa.

Foram prestados outros cuidados de enfermagem relacionados, tais como:

- Cuidados respiratórios: ensino/treino sobre realização da higiene nasal, aspiração de secreções, manuseamento do material de oxigenioterapia, monitorização da VNI;
- Cuidados com cateteres venosos centrais: ensino/treino sobre a manipulação e manutenção;
- Cuidados com a pele: realização de pensos, cuidados com o eritema da fralda e outras lesões cutâneas;
- Cuidados com alimentação: reforço do ensino sobre preparação e manuseamento da alimentação parentérica ou entérica por sonda nasogastrica de longa duração;
- Cuidados sociais: encaminhamento para outros recursos da comunidade, articulação com o serviço social e

outras associações/instituições de apoio, distribuição de alimentos e outros bens de primeira necessidade;

- Referenciação para consulta/urgência: encaminhamento para o serviço de urgência devido à situação clínica apresentada;
- Procedimentos invasivos: recolha de produtos para a análise clínica;
- Administração de Palivizumab;
- Monitorização com telemetria e gasimetria capilar.

A Unidade Pediátrica acompanhou no domicílio 46 crianças/adolescentes, 21 foram primeiras visitas e destas, 8 correspondem a crianças diabéticas. Realizou-se um total de 310 visitas domiciliárias e 8 sessões de formação nas escolas das crianças diabéticas

Foi otimizada a articulação com a equipa de Medicina Física e Reabilitação e foram realizadas visitas domiciliarias em parceria com os fisioterapeutas. Também foram realizadas visitas a instituições de ensino para validar os apoios que recebem as crianças referenciadas para a Intervenção Precoce.

Manteve-se o projeto que apoia a ventilação não invasiva no domicílio em parceria com as empresas Linde, Vital Air e a equipa da UMAD.

São seguidas no domicílio 15 utentes a realizar VNI durante o sono. O acompanhamento destes utentes é realizado de forma seriada, com visitas planeadas em articulação com técnicos especializados das empresas de cuidados respiratórios domiciliários. E, após as visitas efetuam-se, mensalmente, reuniões, que permitem avaliar a adesão ao tratamento e aferir parâmetros ventilatórios através do registo de leitura da prótese ventilatória e realização de gasimetrias.

Das atividades desenvolvidas durante a prática diária pela equipa da UMAD Pediátrica destacam-se:

- Avaliação dos cuidados prestados pelo cuidador;
- Apoio na prestação de cuidados que implicam um suporte técnico ventilação;
- Avaliação da administração de terapêutica;
- Articulação com outros recursos da comunidade;
- Realização de colheitas de sangue à crianças; Administração de terapêutica;
- Apoio às famílias na manipulação, manutenção e permeabilidade de cateteres centrais;
- Avaliação de sinais vitais, monitorização por telemetria e realização de gasimetria;
- Avaliação do desenvolvimento psicomotor;
- Substituição de botões de gastrostomia,
- Heparinização de cateteres centrais de longa duração
- Colheita de produtos para patologia clínica (sangue, urina, fezes, expetoração... etc).

OBJETIVOS DE QUALIDADE E EFICIÊNCIA

O valor do Contrato Programa para 2016, na vertente de atividade, foi de 135.151.984,48€. A este valor acresce o montante de 7.113.262,34€ referente ao cumprimento do Índice de Desempenho Global do Hospital nos Indicadores Institucionais definidos para o ano.

Desempenho face à atividade Contratualizada para 2016

O nível de execução do Contrato Programa de 2016 foi de 98.6%, tendo este valor significado uma perda de valor de contrato de 1.897.199,98 €.

A análise mais detalhada, por linha de atividade revela os desvios que passamos a analisar.

Na **Consulta Externa**, foram contratualizadas 99.244 primeiras consultas no total, tendo sido realizadas 95.395, tendo sido realizadas menos 3.849 primeiras consultas. Deste desvio resulta uma perda de proveitos de 255.498,05€ que representa uma taxa de execução na linha de atividade de 99,3%. A linha que apresenta um maior desvio face ao esperado são as primeiras consultas médicas sem majoração, com a realização de menos 3.002. Nas consultas realizadas referenciadas via CTH, foram realizadas menos 748 e nas primeiras consultas de Saúde Mental na comunidade menos 99 consultas.

Nas consultas subsequentes os valores apresentados superaram o contratualizado em 12.532 consultas, tendo resultado num proveito adicional de 196.487€.

O **Internamento** apresenta uma taxa de execução de 96,8%, com uma perda consequente de proveito de 2.146.570,56€. O internamento médico ficou aquém do esperado em 223 doentes equivalentes, tendo representado uma perda de proveitos de 422.726,83€. No entanto, foi o internamento cirúrgico que apresentou o desvio mais significativo, tendo ficado abaixo do contratualizado em 790 doentes equivalentes, com uma consequente redução de proveitos de 1.497.552,44€. Apenas o internamento cirúrgico urgente ultrapassou residualmente o objetivo tendo realizado mais 48 doentes equivalentes.

Os doentes crónicos de psiquiatria no exterior, ficaram ligeiramente aquém do esperado, com menos 248 dias de internamento. No caso dos doentes crónicos ventilados, em 2016, foram registados menos 923 dias de internamento do que o valor contratualizado.

Os **GDH de Ambulatório Cirúrgico** ultrapassaram o valor contratualizado em 526 GDH. Apesar do esforço representado por uma taxa de execução de 107,2%, por via das regras de marginalidade do Contrato Programa, o impacto deste aumento representou apenas um acréscimo de proveito de 761.530,18€.

A mesma tendência de crescimento foi registada nos **GDH de Ambulatório Médico** com mais 1.134 GDH do que o contratualizada e um impacto em proveitos de mais 84.071,6€. O nível de execução do Contrato Programa desta linha de atividade foi de 101,4%.

Os **Hospitais de Dia** apresentaram uma taxa de execução de 97,4%, Apenas o Hospital de Dia de Imuno-Hemoterapia ultrapassou residualmente o valor contratualizado.

Desempenho no cumprimento dos objetivos institucionais

Importa referir que à data da realização deste relatório, o HFF não tinha ainda informação, por parte da tutela sobre o desempenho final de todos os indicadores. Os indicadores ainda não disponibilizados pela tutela são os Objetivos Regionais e dos quais o HFF não consegue obter o cálculo final.

Assim, o Índice de Desempenho Global do HFF, não considera o resultado do indicador regional de despesa de medicamentos faturados por utilizador (pvp). Sem a inclusão do desempenho do referido indicadores, o IDG para 2016 é de 65,8%.

Dos objetivos estabelecidos, apenas os objetivos C.2 - EBITDA e C3 - Acréscimo de dívida vencida (fornecedores externos) (€), pelo seu desempenho, não contribuem para o Índice de Desempenho Global do HFF para 2016.

Quadro 22 – Estimativa de Contrato Programa 2016

ESTIMATIVA

ACSS

PROVEITOS **Hospitais EPE**

Instituição: Todas as Instituições selecionadas
Período: Dezembro 2016

	Contratado		Produção		Margem Adicional			
	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Valor Máximo da Especialização	Estimativa da Especialização
1. Consultas Externas:								
Nº 1ªs Consultas Médicas (s/ migração)	67 231,00	4 368 853,45 €	64 229	4 171 873,55 €	0	0,00 €	4 432 152,28 €	4 171 873,55 €
Nº 1ªs Consultas referenciadas (CTH)	30 790,00	2 199 945,50 €	30 042	2 146 500,90 €	0	0,00 €	2 232 944,68 €	2 146 500,90 €
Nº 1ªs Consultas (Telemedicina)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº 1ªs Consultas na Comunidade (Saúde Mental)	1 223,00	87 383,35 €	1 124	80 309,80 €	0	0,00 €	88 690,89 €	80 309,80 €
Nº 1ªs Consultas Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes (s/	178 403,00	11 587 274,85 €	178 403	11 587 274,85 €	11 769	114 658,48 €	11 761 061,05 €	11 701 934,33 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes na	18 064,00	1 292 101,80 €	18 064	1 292 101,80 €	763	8 177,45 €	1 311 479,04 €	1 300 279,25 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes Centros de	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
2. Internamento:								
Nº Doentes Equivalentes								
GDH Médicos	19 851,00	37 630 270,24 €	19 628	37 207 543,41 €	0	0,00 €	38 006 553,99 €	37 207 543,41 €
GDH Médicos Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Cirúrgicos	5 191,00	9 840 248,48 €	4 401	8 342 654,64 €	0	0,00 €	9 840 248,48 €	8 342 654,64 €
GDH Cirúrgicos Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Cirúrgicos Ligeiros	4 201,00	7 565 388,48 €	4 201	7 565 388,48 €	48	8 641,10 €	7 841 824,37 €	7 574 032,59 €
GDH Cirúrgicos Ligeiros Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dias de Internamento de Doentes Crónicos								
Doentes Medicina Física e Reabilitação	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doentes de Psiquiatria Crónicos no Hospital	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Psiquiatria (Reabilitação Psicossocial)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doentes Psiquiatria no Exterior (Ordens Religiosas)	291 000,00	11 388 479,00 €	290 752	11 388 755,84 €	0	0,00 €	11 512 454,70 €	11 388 755,84 €
Doentes Psiquiatria no Exterior (Outras Instituições)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doentes Crónicos Ventilados	3 600,00	878 436,00 €	2 677	653 214,77 €	0	0,00 €	887 220,36 €	653 214,77 €
Doentes Crónicos de Hansen	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valor Total do Internamento		67 312 811,21 €		65 157 536,55 €		8 644,10 €	67 887 499,89 €	65 166 240,65 €
3. Episódios de GDH de Ambulatório:								
GDH Cirúrgicos	7 264,00	10 545 600,38 €	7 264	10 545 600,38 €	526	761 530,18 €	11 307 130,56 €	11 307 130,56 €
GDH Cirúrgicos Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Médicos	11 864,00	5 863 728,61 €	11 864	5 863 728,61 €	1 134	84 071,16 €	5 961 854,66 €	5 547 799,77 €
GDH Médicos Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valor dos GDH de Ambulatório		16 409 329,00 €		16 409 329,00 €		845 601,34 €	17 268 985,44 €	17 254 930,33 €
4. Urgências:								
Atendimentos SU - Pulseira	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Atendimentos SU - Médico - Cirúrgica	174 308,00	8 715 400,00 €	174 308	8 715 400,00 €	15 422	771 100,00 €	8 802 550,00 €	8 792 510,00 €
Atendimentos SU - Básica	48 633,00	1 965 320,00 €	48 973	1 958 920,00 €	0	0,00 €	1 990 253,00 €	1 958 920,00 €
5. Sessões em Hospital de Dia:								
Base	16 611,00	334 545,54 €	15 969	321 615,66 €	0	0,00 €	336 503,42 €	321 615,66 €
Hematologia	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Imuno-Hemoterapia	264,00	77 489,28 €	264	77 489,28 €	3	132,08 €	78 634,01 €	77 621,36 €
Psiquiatria	7 954,00	243 737,00 €	7 857	239 559,83 €	0	0,00 €	247 301,29 €	239 559,83 €
Psiquiatria (Unidades Sócio Ocupacionais)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valor Total do Hospital de Dia		655 771,83 €		638 664,87 €		132,08 €	665 568,72 €	638 796,85 €
6. Programas de gestão da doença crónica								
VHSida (doentes em TARC)	1 520,00	13 931 712,00 €	1 520,00	13 931 712,00 €	0,00	0,00 €	14 149 687,68 €	13 931 712,00 €
Hipertensão Arterial Pulmonar								
Pré-tratamento/seguimento 1º ano	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Seguimento após 1º ano CF <= II	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Seguimento após 1º ano CF IV	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Esclerose sistémica - doentes em terapêutica	150,00	1 856 970,00 €	150,00	1 856 970,00 €	97,00	1 200 840,60 €	3 057 810,60 €	3 057 810,60 €
Tratamento de doentes c/ patologia								
Cancro da mama (1º ano)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cancro da mama (2º ano)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cancro do colon e reto (1º ano)	100,00	1 323 672,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	1 323 672,00 €	0,00 €
Cancro do colon e reto (2º ano)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cancro do colo do útero (1º ano)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cancro do colo do útero (2º ano)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Telemonitorização DPOC								
Nº de doentes em tratamento	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Telemonitorização IAM								
Domínios de Telemonitorização	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº de doentes em tratamento	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Telemonitorização ICG								
Domínios de Telemonitorização	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº de doentes em tratamento	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Programa Terapêutico PAF I								
PAF I Doentes em tratamento (fig.subsist/sinc)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doenças Lisossomais								
Doença de Gaucher - Nº Doentes em Tratamento	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doença de Fabry - Nº Doentes em Tratamento	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doença de Hurler - Nº Doentes em Tratamento	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doença de Hunter - Nº Doentes em Tratamento	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doença de Maroteaux-Lamy - Nº Doentes em	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doença de Niemann-Pick - Nº Doentes em	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doença de Pompe - Nº Doentes em Tratamento	1,00	244 106,20 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	244 106,20 €	0,00 €
7. PMA - Diagnóstico e Tratamento da								
Nº Consultas de Apoio à Fertilidade	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Indução da Ovulação	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Inseminações Intra-Uterinas	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Fertilizações In Vitro	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Injecções Intra-Citoplasmáticas de	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Injecções Intra-Citoplasmáticas de	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
8. Saúde sexual e reprodutiva								
IVG até 10 semanas								
Medicamentosa (nº IVG)	30,00	8 493,00 €	24	6 794,40 €	0	0,00 €	8 629,40 €	6 794,40 €
Cirúrgica (nº IVG)	1 260,00	471 820,80 €	1 260	471 820,80 €	55	3 041,03 €	478 896,11 €	474 861,83 €
Diagnóstico Pré-Natal								
Protocolo I	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Protocolo II	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
9. Sessões de Radioterapia								
Tratamentos Simples	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Tratamentos Complexos	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
10. Colocação de Implantes Cocleares								
Implantes Unilaterais	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Implantes Bilaterais	5,00	162 500,00 €	1	32 500,00 €	0	0,00 €	162 500,00 €	32 500,00 €
11. Serviço Domiciliário (consultas)	2 000,00	75 960,00 €	1 955	74 279,45 €	0	0,00 €	77 119,70 €	74 279,45 €
12. Lar (PC)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
13. Outros:								
Medicamentos de cedência hospitalar em		981 844,73 €		981 844,73 €			981 844,73 €	981 844,73 €
Internos		1 482 894,72 €		1 482 894,72 €			1 482 894,72 €	1 482 894,72 €
14. Valor da Produção		135 151 584,48 €		130 996 579,41 €		2 258 206,09 €		133 254 785,50 €
15. Convergência		0,00 €		0,00 €			0,00 €	0,00 €
TOTAL		135 151 584,48 €		130 996 579,41 €		2 258 206,09 €		133 254 785,50 €
Incentivos Institucionais		7 113 252,34 €						

Quadro 23 – Estimativa de Incentivos Institucionais - Contrato Programa 2016

Natureza Objectivo	Tipo de Objectivo	Peso/ Valor Máxim	Indicador	Objectivo 2016	Valor Realizado Ac. ao Mês	Nível de Concretização	IDG
Objectivos Nacionais	Acesso	15%					12,7%
A.1		2%	Percentagem das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas (%)	33,60%	31,00%	92,3%	1,8%
A.2		2%	Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas (%)	12,50%	8,3%	66,4%	1,3%
A.3.1		3%	Percentagem de utentes referenciados dos cuidados de saúde primários para consulta externa atendidos em tempo adequado (%)	71,70%	54,4%	75,9%	2,3%
A.3.2		2%	Percentagem de inscritos em LIC (neoplasias malignas) com tempo de espera ≤ TMRG (%)	74,20%	73,20%	98,7%	2,0%
A.3.3		2%	Mediana de tempo de espera em LIC, em meses	2,80 meses	3,70	75,7%	1,5%
A.3.4		2%	Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	67,40%	100,0%	120,0%	2,4%
A.3.5		2%	Permilagem de doentes sinalizados a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados (%)	62,23%	42,14%	67,7%	1,4%
	Assistencial	25%					25,6%
B.1		2%	Percentagem de reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico	4,30%	4,07%	105,3%	2,1%
B.2		2%	Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%)	2,23%	2,43%	91,0%	1,8%
B.3		2%	Percentagem de cirurgias da anca efectuadas nas primeiras 48h (%)	32,90%	25,07%	76,2%	1,5%
B.4		2%	Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizáveis (%)	70,0%	75,10%	107,3%	2,1%
B.5		2%	Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	3,9%	4,30%	110,3%	2,2%
B.6		3%	Índice de Demora Média Ajustada	1,0000	1,0257	97,4%	2,9%
B.7		3%	Índice de Mortalidade Ajustada	0,9038	0,8493	106,0%	3,2%
B.8		6%	Índice de risco e segurança do doente	8,0000	22,9294	120,0%	7,2%
B.9		3%	Percentagem de embalagens de medicamentos genéricos prescritos, no total de embalagens de medicamentos prescritos	59,6%	50,00%	83,9%	2,5%
	Económico / Financeiro	20%					9,7%
C.1		5%	Percentagem dos custos com horas extraordinárias, suplementares e fornecimentos e serviços externos III (selecionados), no total de custos com pessoal (€)	20,6%	22,00%	93,2%	4,7%
C.2		5%	EBITDA	-10.616.881 €	-26.212.531,63	0,0%	0,0%
C.3		5%	Acréscimo de dívida vencida (fornecedores externos) (€)	0,0 €	16.702.826,0 €		
C.4		5%	Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos operacionais (%)	5,70%	5,70%	100,0%	5,0%
Objectivos da Região		40%					17,8%
		15%	% de Utentes em Espera para Cirurgia com Tempo Superior a 12 meses	6,20%	8,76%	58,7%	8,8%
		15%	Despesa de medicamentos faturados por utilizador (pvp)	77,40		0,0%	0,0%
		5%	Taxa de internamentos por DCV, entre residentes < 65 anos	9,08	10,19	112,2%	5,6%
		5%	Proporção de recém-nascidos de termo, de baixo peso	2,88	3,8	68,1%	3,4%
							65,6%
							4.680.098,14

Nota: Informação extraída do Portal SICA – versão provisória, valores à data de encerramento do relatório.

SERVIÇOS DE APOIO À PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

Farmácia Hospitalar

Os Serviços Farmacêuticos, têm por missão promover, com qualidade, a terapêutica racional, segura, eficaz e atempada, para o doente, de forma global e integrada com os outros profissionais de saúde, estimulando a formação contínua e a investigação.

Os Serviços Farmacêuticos têm uma componente transversal a todo o hospital e, nomeadamente os farmacêuticos, asseguram a participação em várias áreas estratégicas para o hospital, tais como Comissões Técnicas, Grupos de Trabalho, Ensaios Clínicos e Ensino pré e pós graduado.

O HFF tem no mínimo, um farmacêutico em regime de permanência das 08-20h nos dias úteis, das 09-18h aos sábados e das 10-18h aos domingos e feriados. Está pelo menos um Técnico presente nos dias úteis e ao Sábado, com prevenção aos Domingos e Feriados.

Linhas Estratégicas do Serviço e Objetivos Gerais:

- Segurança do Doente e dos Profissionais;
- Otimização da utilização dos medicamentos;
- Monitorização dos resultados com Medicamentos;
- Segurança do Stock de Medicamentos;
- Controlo/Monitorização da despesa com Medicamentos;
- Controlo dos Processos e Satisfação dos Clientes – Manutenção da Certificação;
- Centralização de cuidados no doente;
- Formação contínua e atividade científica.

Áreas da farmácia Hospitalar asseguradas pelos Serviços Farmacêuticos:

- Seleção, aquisição (em articulação com a Direção de Logística) e receção de medicamentos;
- Armazenamento dos medicamentos e produtos de saúde respeitando as boas práticas e legislação em vigor;
- Distribuição de medicamentos aos doentes em regime de internamento por Distribuição em Dose Unitária e/ou por Reposição de Nível;
- Distribuição de medicamentos aos doentes em regime de ambulatório (Farmácia de Ambulatório, Hospitais de Dia, Cirurgia Ambulatória e Centros de Saúde);
- Distribuição de medicamentos em regime de circuito especial (Hemoderivados, Estupefacientes);
- Validação farmacêutica das prescrições médicas e registo da Intervenções Farmacêuticas pelo método de avaliação de Problemas Relacionados com Medicamentos;
- Seguimento Farmacoterapêutico dos doentes em ambulatório com dispensa na Farmácia Hospitalar;
- Produção de medicamentos estéreis em Câmara de Fluxo Laminar Vertical (Oncologia e outros) e validação farmacêutica das prescrições;
- Produção de medicamentos estéreis em Câmara de Fluxo Laminar Horizontal (Nutrição e outros) e validação farmacêutica das prescrições;
- Produção de formulações não estéreis e validação farmacêutica das prescrições;
- Circuito do Medicamento Experimental (Ensaios Clínicos);
- Acompanhamento da Informatização Clínica e manutenção da base de dados de medicamentos;
- Liderança e acompanhamento dos processos relativos a todo o circuito do medicamento na perspetiva da Qualidade e Segurança;
- Informação sobre medicamentos aos outros profissionais de saúde, incluindo Comissões Técnicas;
- Acompanhamento e monitorização do desempenho económico dos serviços clínicos ao nível do consumo de medicamentos.
- Participação ativa em várias comissões técnicas e grupos de trabalho (Farmácia e Terapêutica, Controlo de Infeção, Tratamento de Feridas, Flebites, etc.)

Quadro 24 - Indicadores de Atividade dos Serviços Farmacêuticos

INDICADORES	2016
N.º de Notas de Encomenda	14.738
Média Diária de Notas de Encomenda	57
Entradas de Medicamentos (Qta)	15.204
Entradas de Medicamentos (Valor)	50.923.231 €
Nº de Pedidos de Autorizações Especiais ao Infarmed	103
Nº de Pedidos de Autorizações Excecionais ao Infarmed	23
Inutilização de Medicamentos	81.727,20 €
% Inutilização de Medicamentos face às compras realizadas	0,15%
Nº prescrições validadas pelo farmacêutico no Internamento	417.696
Nº Intervenções Farmacêuticas no Internamento	6.000
Nº prescrições validadas pelo farmacêutico em contexto de Hospital de Dia	1.871
Nº dispensas em Dose Unitária	786.240
Nº dispensas por Reposição de Nível	260.002
Nº de Preparações na Câmara de Fluxo Laminar de Ar Vertical	12.170
Nº de Preparações na Câmara de Fluxo Laminar de Ar Horizontal	7.929
Nº de Preparações não Estéreis (n.º lotes produzidos)	950
Nº de Unidades de Medicamentos Reembalados	1.060.947

Serviço Social

O Serviço Social é composto por 21 assistentes sociais e encontrasse distribuído por departamentos da seguinte forma:

- Urgência Geral;
- Área da Medicina (incluindo a Equipa Intra Hospitalar Suporte Cuidados Paliativos (EIHSCP);
- Área Cirúrgica;
- Área da Psiquiatria;
- Área da Mulher e Criança;
- Equipa Gestão Altas (EGA), Equipa Prevenção Violência no Adulto (EPVA) e Relação com a Comunidade.

Os objetivos principais do Serviço Social passam, por um lado, pela dinamização do Planeamento das Altas, procurando assegurar em tempo útil a continuidade de cuidados de apoio social indispensável ao utente, e paralelamente também promover o processo de sinalização e referenciação á Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), sensibilizando os serviços para a referenciação atempada.

Ao longo do ano de 2016, o Serviço Social acompanhou todas as situações sociais que transitaram para camas de exterior (camas sociais/lares). No início do ano de 2016 o Hospital dispunha de 14 camas (Caldas da Rainha), mas no final do ano passaram a um total de 28 camas (Caldas da Rainha, Sobreda, Palmela, Vimeiro).

Qualidade e Segurança

As intervenções no âmbito da qualidade e segurança durante 2016, enquadraram-se na lógica da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde e nos requisitos do programa de Acreditação Internacional do HFF, que se encontram traduzidos na Estratégia da Qualidade e Segurança do Hospital refletindo, de forma global, 3 eixos de intervenção fundamentais:

Eixo 1 – Manutenção e Desenvolvimento do Sistema de Gestão da Qualidade

- Fortalecendo o sistema de gestão da qualidade dos Serviços na vertente organizacional e técnica;
- Continuando a consolidação do processo de auditoria interna em todo o HFF, investindo em processos críticos transversais;
- Reforçando o papel dos profissionais do HFF no processo de gestão da qualidade e segurança;
- Melhorando a capacidade de resposta ao desenvolvimento de medidas corretivas e/ou preventivas.

Eixo 2 – Promoção de uma Cultura de Responsabilização pela Melhoria da Qualidade e Segurança

- Dinamizando o sistema de avaliação de objetivos de qualidade;
- Disponibilizando informação útil (indicadores) à Gestão da Qualidade;
- Melhorando a qualidade dos indicadores identificados pelos serviços;
- Criando as condições necessárias à recolha de informação para os indicadores;
- Apoiando o desenvolvimento de projetos de melhoria da qualidade e segurança.

Eixo 3 – Desenvolvimento de práticas de Segurança

- Otimizando o sistema de reporte e gestão de ocorrências na sua componente de gestão propriamente;
- Consolidando, desenvolvendo e operacionalizando ferramentas de gestão do risco (Clínico e não Clínico);
- Consolidando e desenvolvendo o Plano de Segurança interno do HFF.
-

Processo de Acreditação e Certificação

Os referenciais de Acreditação- CHKS (Caspe Healthcare Knowledge System) e Certificação (ISO 9001) em que se sustenta o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) implementado no HFF, continuam a constituir projetos exigentes e de interesse estratégico para o HFF e, por isso, a requererem o envolvimento de todos os profissionais num objetivo comum: a melhoria da qualidade dos serviços prestados aos Utentes em ambiente segura, através da melhoria das práticas e da redução dos riscos a que estão expostos Utentes e profissionais.

Em 2016 foi realizada, com sucesso, a Auditoria externa obrigatória anual, de Monitorização da Acreditação e Certificação dos Serviços com certificação ISO 9001, pelo CHKS, entidade que Certifica e Acredita o hospital.

O Hospital mantém a sua 5ª Acreditação, de acordo com os requisitos da última edição do Programa de Acreditação Internacional para Organizações de Saúde (4ª edição) bem como a Certificação ISO 9001, dos Serviços de Imunohemoterapia, Anatomia Patológica, Patologia Clínica, Farmácia, Imagiologia, Esterilização, Urgência Obstétrica /Ginecológica, Bloco Operatório Central, Unidade de Cirurgia de Ambulatório, Unidade de Gestão Logística e Unidade de Negociação e Gestão de Contratos e o Serviço de Consulta Externa.

Inicia-se em 2016, a implementação do Sistema de Gestão da Qualidade, de acordo com a Norma NP EN ISO 9001, ao Processo de Doação e Colheita de Tecidos e Órgãos, com vista a garantir a oportunidade de colheita e a qualidade e segurança para os recetores dos órgãos e tecidos produzidos.

Auditorias Internas

AUDITORIAS INTERNAS DA QUALIDADE

O desenvolvimento e implementação do processo de auditoria interna da qualidade (AIQ), alargado a todo o hospital, que se tem vindo a consolidar ao longo do tempo, constitui-se como um dos pilares fundamentais à manutenção e aprimoramento do SGQ do HFF.

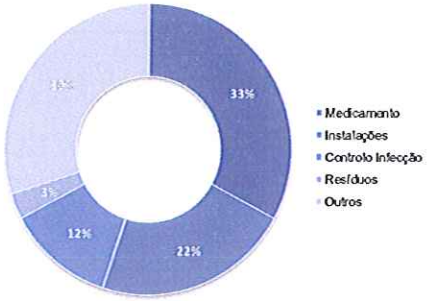
Neste seguimento, em 2016, foram desenvolvidas 2 ações de formação em "Auditoria Interna", em colaboração com DGS, para o módulo II destinado a médicos, tendo-se abrangido um total de 38 colaboradores (14 médicos).

Em 2016 foram realizadas 29 Auditorias Internas da Qualidade, que, no que concerne aos serviços clínicos, se focaram em 4 processos principais (Controlo de Infeção, Gestão de Resíduos, Gestão do Medicamento e Gestão do Risco), com cumprimento de plano de 100%.

Destas auditorias, 12 foram realizadas segundo o referencial da norma ISO 9001:2015.

No que diz respeito a constatações das AIQ, foram identificadas 63 "não conformidades" e 162 "oportunidades de melhoria". A respetiva análise permitiu identificar que, os aspetos de maior fragilidade, e que explicam 85% das constatações, se centraram no (1) Processo de Gestão do Medicamento, com predominância da presença em stock de medicamentos fora de validade; (2) em constrangimentos ao nível das instalações, nomeadamente no que se refere à degradação das mesmas e (3) em aspetos associados ao Controlo de Infeção, com aspetos relacionados com a efetividade da limpeza.

Figura 8 - Distribuição das constatações das auditorias não clínicas realizadas em 2016



Relativamente aos Serviços com certificação ISO 9001, as não conformidades e oportunidades de melhoria centraram-se principalmente nos principais processos de cada Serviço, tendo sido identificado um afastamento da atividade prática em relação ao que está documentado. Da mesma forma, constatou-se a necessidade de criar novos indicadores e mais adequados para controlo dos processos dos Serviços, bem como a necessidade de uma mais próxima monitorização dos mesmos.

AUDITORIAS CLÍNICAS

A Auditoria Clínica tem sido usada para melhorar aspetos da prestação de cuidados numa variedade de tópicos, para acompanhar as alterações que ocorrem no sistema ou para confirmar que a prática corrente hospitalar está em consonância com os níveis expectáveis e documentados de performance. Nesta sequência, referenciam-se algumas das auditorias clínicas realizadas durante o ano de 2016:

Quadro 25 - Auditorias Clínicas realizadas em 2016

Auditorias Clínicas	Objectivo	N.º de Auditorias Realizadas	N.º de observações	% média de Conformidade	Locais do HFF
Auditoria da Qualidade aos Cuidados de Enfermagem	Avaliar o nível de qualidade dos cuidados de Enfermagem prestados aos doentes de diferentes tipologias, com vista à identificação e implementação de melhorias, face aos possíveis desvios face às práticas preconizadas	26	344	Utente Acamado 94,5 Utente Cirúrgico 96,5 Utente Intensivo 97,2 Puérpera e RN 97,4 Utente Psiquiátrico 94,8 Utente Pediátrico 97,4 Utente Oncológico 98,9	Serviços de internamento do HFF
Auditorias ao Procedimento de Higiene das Mãos-GCL - PPCIRA	Avaliar as práticas face aos Procedimentos em vigor no HFF e Normativos da DGS, relacionados com a Higiene das Mãos com vista à, eventual, identificação e desenvolvimento de oportunidades de melhoria	1	5727	71,5%	Todos os Serviços de internamento do HFF, Hospital de dia de Oncologia, Bloco Operatório e Medicina Física e de Reabilitação
Auditoria aos Locais de Isolamentos	Avaliar as práticas face aos Procedimentos em vigor no HFF, relacionados com os Isolamentos e Normativos da DGS com vista à eventual, identificação e desenvolvimento de oportunidades de melhoria	1	67	94,3%	Todos os Serviços de internamento do HFF
Auditoria à Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC)	Avaliação da implementação da LVSC no Bloco Operatório, de acordo com o procedimento em vigor no HFF e Norma da DGS 02/2013, atualizada a 25/06/2013 com vista à identificação de oportunidades de melhoria	12	59	79,6%	Bloco operatório
Auditoria ao Registo de Consentimento Informado para procedimentos Cirúrgicos	Avaliação da prática face ao procedimento em vigor no HFF, no âmbito da obtenção do consentimento informado para doentes cirúrgicos com vista, à eventual, identificação e desenvolvimento de oportunidades de melhoria	12	870	73,7%	Todos os Serviços Cirúrgicos do HFF
Auditoria ao Registo de Consentimento Informado para o procedimento da Consulta de Opção da Substituição da Função Renal	Avaliar as práticas face aos Procedimentos em vigor no HFF e Normativo da DGS 017/2011, relacionados com a operacionalização da LVSC com vista, à eventual, identificação e desenvolvimento de oportunidades de melhoria	12	61	100,0%	Serviço de Nefrologia
Auditoria Focalizada à Administração de Terpêutica	Avaliar as práticas face aos Procedimentos em vigor no HFF, para a Administração de Terapêutica com vista a, eventual, identificação e desenvolvimento de oportunidades de melhoria.	4	40	78,5%	Serviços de Cirurgia C, Medicinas I e II e Ortopedia
Auditoria Focalizada à Avaliação de Risco de Quedas	Avaliar as práticas face ao procedimento, em vigor no HFF, para a Avaliação do Risco de Quedas com vista à , eventual, identificação e desenvolvimento de oportunidades de melhoria.	2	100	93,7%	Serviços de Cardiologia e Cirurgia B
Auditoria Focalizada à Avaliação de Risco de Úlceras de Pressão	Avaliar as práticas face ao Procedimento, em vigor no HFF, para a Avaliação do Risco de Úlceras de Pressão com vista à , eventual, identificação e desenvolvimento de oportunidades de melhoria.	2	10	68,6%	Serviços de Medicina II e Ortopedia

Avaliação de Satisfação interna

A avaliação de satisfação permite trazer importantes inputs para a organização puder evoluir de uma forma ajustada às necessidades dos seus clientes externos.

Em termos gerais, e face a 2015, as avaliações das 4 valências em causa (Consulta Externa, Internamento, Cirurgia de Ambulatório e Urgência) apresentam, em 2016, uma satisfação elevada, ainda que mais penalizadora.

Os resultados apresentados referem-se a valores médios, sendo que, o HFF considera como oportunidade de melhoria todos os itens com avaliação média abaixo de 8.

Complementarmente ao questionário efetuado telefonicamente, o HFF realiza um questionário de avaliação de satisfação, aos utentes internados no HFF, respondido aquando da sua alta. Relativamente aos resultados, o nível de satisfação tem-se mantido, globalmente, estável com uma positividade de respostas de 88%, 87.9%, 87.7% e 88.8% prospectivamente, em 2013, 2014, 2015 e 2016.

Reclamações

O Hospital olha para as suas reclamações, como um desafio para identificar oportunidades de melhoria valiosas, que possam contribuir para melhorar a qualidade dos serviços prestados e, consequentemente, aumentar a satisfação das necessidades e expetativas dos seus utentes.

A aplicação informática que gere e monitoriza todo o processo das reclamações (SUGIRA), permitiu não só aumentar o detalhe da informação extraída, mas também diminuir o tempo de resposta às reclamações, tendência que se vem a manter desde 2013, ano de implementação daquela aplicação.

Do ponto de vista da tipologia das reclamações o "tempo de espera para a realização do episódio" representa 41.7% das reclamações efetuadas no ano de 2016, seguida da "forma como se processa o tratamento" com 18.6%. Esta distribuição é semelhante à registada em 2015.

Tanto o output das avaliações de satisfação como o das reclamações é, apresentado e discutido, na Comissão de Qualidade e Segurança, de forma a definirem-se prioridades de atuação.

Segurança

CULTURA DE SEGURANÇA

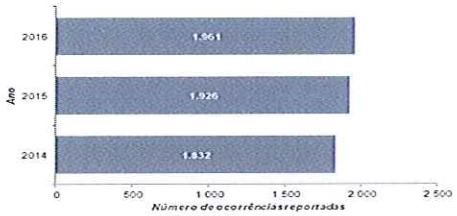
No âmbito da Norma da DGS nº 25/2013 avaliou-se, pela segunda vez, (Primeira avaliação em 2014) a Cultura de Segurança do HFF, tendo-se registado em 2016, uma maior adesão dos profissionais do HFF na resposta ao questionário (+ 11,4%), face a ao ano 2014. O Grupo de Enfermagem continua a liderar o Grupo Profissional mais aderente, sendo que os Assistentes Operacionais se destacam, em 2016, pela subida na sua adesão. Globalmente, os profissionais apresentaram uma perceção mais positiva, do que no ano de 2014 sendo que os resultados, nas diferentes dimensões em análise, no HFF, surgem alinhados com os resultados Nacionais destacando-se o Hospital, pela positiva, na liderança para a segurança e na notificação de ocorrências. Destacaram-se pela, pela passagem para valor positivo a perceção sobre o "Apoio à segurança do doente" e as "Perceções gerais sobre a segurança do doente" e a perceção relativa às "Expectativas do supervisor/gestor e ações que promovam a segurança" que, embora já positiva em 2014 melhora, ainda, em 2016.A perceção mais negativa continua a estar relacionada com, a "Dotação de Profissionais", a "Resposta não punitiva ao erro", bem como o "Trabalho entre Unidades", que associada à perceção ainda baixa, no que concerne à "Frequência de Notificação", apesar da sua subida em 2016, traduzem as oportunidades de melhoria prioritárias para 2017.

SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO E GESTÃO DE OCORRÊNCIAS

O Sistema de Notificação e de Gestão de Ocorrências, constitui-se como uma ferramenta de gestão do risco, cada vez mais consistente no HFF. Desde 2014, apresenta um crescimento constante, tendo em 2016 aumentado 2% em relação ao ano anterior.Durante 2016, foram desenvolvidas atividades para preparar a mudança da plataforma de notificação, implementada em 2011, para uma plataforma de notificação e gestão de ocorrências. O objetivo da mudança consistiu na introdução de mecanismos mais facilitadores de obtenção de feedback sobre os outputs da gestão das ocorrências reportadas, promovendo a promoção do estabelecimento contínuo de medidas

preventivas e corretivas e, consequentemente, potenciando o efeito catalisador da notificação de ocorrências.

Figura 9 - N.º de Ocorrências reportadas no Sistema de Notificação e Gestão de Ocorrências por ano



AVALIAÇÃO DE RISCOS

Em 2016, assegurou-se a manutenção de um programa bienal (2015/2016) e transversal para a Gestão do Risco, promovendo a identificação e priorização de ações para eliminar, prevenir ou reduzir riscos ou potenciais riscos identificados. Para tal, manteve-se a metodologia, implementada no ano anterior, para Avaliação Integrada do Risco (Clínico e não clínico) abrangendo, obrigatoriamente, todos os serviços clínicos e de apoio clínico, tendo sido desenvolvidas ações de formação, no âmbito desta temática, por forma a promover uma maior consolidação da metodologia no hospital.

PLANO DE SEGURANÇA

Na sequência das atividades desenvolvidas desde 2013 para manter o Plano de Segurança Interno atualizado e implementado na instituição, em 2016 procedeu-se a elaboração de impressos de registo de ocorrências de segurança contra incêndios e efetuou-se uma proposta de revisão ao Plano de Segurança Interno, considerando alterações que ocorreram na infraestrutura da instituição desde a última versão do documento.

Foram efetuados também levantamentos específicos de necessidades de sinalética e de meios de combate a incêndios e promoveu-se a realização de auditorias no âmbito da segurança contra incêndios abrangendo áreas como a praticabilidade dos percursos de evacuação e condições das saídas de emergência ou a disponibilidade e resposta do número de emergência interno.

De forma a treinar os colaboradores para o Plano de Segurança Interno, manteve-se a realização de ações de formação Teórico-Práticas de Brigadas de Intervenção e Evacuação, planeou-se e agendou-se o próximo simulacro, a realizar-se após a revisão do Plano de Segurança Interno.

INDICADORES

A gestão da informação, e tradução desta em indicadores, permite conhecer os níveis de serviço e aferir a qualidade dos serviços prestados.

A qualidade clínica continuou a ser avaliada, através de diferentes indicadores disponibilizados na plataforma supracitada, uns inerentes a situações específicas, outros de caráter mais geral. Estes indicadores permitem analisar o processo de tratamento, o seu impacto e os seus resultados e traduzem o cumprimento de boas práticas.

O Hospital foi ainda avaliado pelo SINAS – Sistema Nacional de Avaliação em Saúde que, se traduz num sistema de avaliação da qualidade global dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde desenvolvido pela Entidade Reguladora da Saúde. A avaliação realizada aplicou-se às dimensões de Excelência Clínica, Segurança do Doente, Adequação e Conforto das Instalações, Focalização no Utente e Satisfação do Utente, permitindo não só a comparação com todas as Unidades de Saúde nacionais que estão neste sistema mas também, identificar e desenvolver oportunidades de melhoria relacionadas com as práticas clínicas e não clínicas.

No que se refere à Excelência Clínica, o Hospital foi avaliado nas áreas de Cirurgia do Cólon, Pediatria (Pneumonias e Cuidados neonatais) e Histerectomias, obtendo nas duas primeiras o segundo nível de qualidade mais elevado enquanto que, nas Histerectomias, obteve o nível máximo de qualidade.

Relativamente às dimensões de avaliação de Segurança do Doente, Adequação e Conforto das Instalações, e Focalização no Utente, o hospital obteve nível de qualidade máximo. Na dimensão Satisfação do Utente, o hospital cumpriu todos os parâmetros do primeiro nível de avaliação, aguardando-se que o segundo nível de avaliação seja calculado pela ERS.I

Tecnologias de Informação e Comunicação

O serviço de Gestão de Tecnologias e da Informação (GTI) visa contribuir para que o HFF seja uma organização de prestação de cuidados de referência, reconhecida internacionalmente, pela capacidade de orientar as tecnologias de informação para as necessidades dos profissionais de saúde, evidenciando através da competência dos seus recursos humanos, a excelência da prática clínica, desmaterializando os processos e incrementando a interoperabilidade da informação, por forma a almejar diferenciados ganhos em saúde, e sustentar com racionalidade o Serviço Nacional de Saúde.

No ano de 2016 foi evidente uma maior dificuldade em satisfazer todas as atividades inerentes ao programa de informatização clínica. Tal justificou-se pela redução dos efetivos na equipa de implementação.

Salienta-se uma evolução mais ténue ao nível da maturidade na utilização do processo clínico eletrónico, refletiva pelos indicadores de adoção, face ao ano homólogo, em áreas como a consulta externa, o internamento e o circuito do medicamento.

A maioria das metas em 2016 estava na dependência da execução do upgrade técnico ao processo clínico eletrónico. Por razões anteriores a 2016, a atualização do Soarian® Clinicals só foi possível concluir (v 4.0) em março. A primeira fase (v. 3.3) havia ocorrido em agosto de 2015. Entretanto outras atividades foram realizadas, incluindo múltiplas iniciativas impostas pela administração central (SPMS). Podendo destacar-se intervenções ao nível das capacidades no Quadro de Urgência, na área dos Hospitais de Dia, Internamento e ambulatório. Ao nível clínico, áreas departamentais como a Patologia e Imagiologia fora objeto de intervenção.

Paralelamente diversos processos e atividades nas áreas administrativas e de suporte à atividade, foram objeto de medidas de inovação. Destaca-se a iniciativa inerente aos processos de otimização logístico e de farmácia, ao nível dos circuitos de distribuição de consumo clínico e medicação.

Ainda em 2016, o HFF procedeu à renovação completa do seu site institucional.

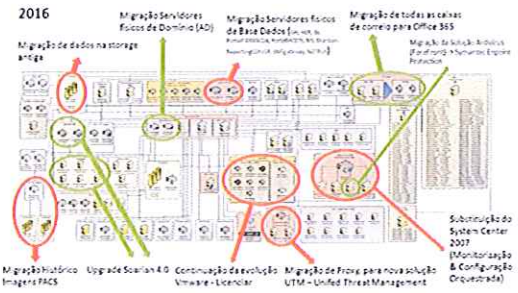
No contexto da relação com o utente, através da iniciativa Balcão Único, foram lançadas diversas iniciativas de impacto direto na relação do utente com a instituição. Destaca-se o mecanismo de IVR (através do canal telefónico), permitindo a distribuição e gestão sequencial de chamadas telefónicas, com encaminhamento dos contactos. Paralelamente, a sistema de informação da relação com o utente (Patient Relationship Management), agrega automaticamente todas as interações entre o utente e o HFF, contextualizadas por ocorrência e por canal (presencial, telefone/IVR, sms, mail, app mobile, quiosque de atendimento), permitindo a gestão e exploração de toda a informação de contacto registada. No período foi ainda desenvolvida a desmaterialização de dois processos – Pedido de Transporte e Pedido de Ajudas Técnicas. Paralelamente, foi ainda integrado a partir do Portal Internet, a gestão dos processos de reclamações/elogios e Pedido de Relatório Clínico, ambos por via formulário online.

Ainda durante este período, reconhecendo-se as limitações de meios para fazer face à normalização do parque (PCs e Impressoras), da rede de comunicações e a desadequação do Sistema Central às necessidades atuais, foi caracterizado pelo exacerbar dessa assimetria, refletido pela interação insatisfatória dos utilizadores.

Para obviar esta limitação procedeu-se à revisão de procedimentos da Unidade de Apoio ao Utilizador. Nomeadamente a reorganização do suporte em horário laboral e prevenção, procedimentos de contacto, priorização, intervenção e registo. Para tal, a implementação de uma nova aplicação de Gestão das TI (Easyvista), foi essencial. Atualmente é possível monitorizar os softwares ou equipamentos com maior incidência de reportes de problemas e exercer eficazmente uma gestão do parque de TI.

Algumas destas atividades terão continuidade em 2017, destacando-se a implementação de um mecanismo para aferir qualitativamente (ex: grau de satisfação dos utilizadores), ao longo da respetiva interação com os serviços DGTI. A atualização e normalização do parque (postos), nomeadamente em toda a área da Consulta Externa encontra-se parcialmente concluída.

No que concerne à infraestrutura de datacenter e administração de sistemas, foram realizados vários upgrades de hardware e update de políticas ao Servidor de Domínio (através da instalação e configuração de 3 novas maquinas). Ainda na área de infraestrutura foram instalados de 10 novos Terminal Servers, para suportar o incremento de sessões nos sunrays (motivado pela expansão do parque - normalização). Ao nível da rede de comunicações, foi possível instalar 3 novos switchs de rede (2 Consulta Externa e 1 Patologia).



Em parceria com a SPMS, foi possível ao HFF participar numa fase pioneira do projeto de adoção do office365 e sharepoint online. Esta unidade foi responsável pela migração de 4.000 contas de eMail para o Office365, encontrando-se neste momento sob gestão centralizada (SPMS/MS), toda a plataforma de correio eletrónico do HFF.

Uma atividade comum a todas as iniciativas de suporte, correção e evolução foi a execução de tarefas de gestão da mudança, comunicação e formação. Destaca-se as sessões de acolhimento e formação TIC para médicos internos, formação dedicada a serviços clínicos, no contexto de novas funcionalidades, etc. Para o efeito, para além das sessões em sala foram adotados canais como a Newsletter, TV corporativa, o fundo Desktop, elaborados Flash Informativos, Guias Rápidos, etc.

Alguns links de comunicação associados a iniciativas TIC do HFF:

- Rede Comum Conhecimento AP (AMA) - Divulgação e reconhecimento pelo Projeto UNO do HFF;
- Publicação de caso - Visualizador de Imagem médica acessível ao SNS via PDS;
- Fraunhofer Portugal Challenge 2016 – 1º Lugar INESC/HFF – Projeto IT-MEDEX (CI2);
- Case Study – Dragon Medical (Reconhecimento de Voz em Imagiologia).

Aprovisionamento: Negociação e Logística

Compete ao Serviço de Negociação e Logística (SNL) servir os seus clientes com qualidade, eficiência e eficácia no suporte das suas atividades, por forma a serem prestados melhores cuidados de saúde aos utentes, disponibilizando os bens e serviços essenciais e adequados ao regular funcionamento do HFF em quantidade, em qualidade, em segurança e ao menor custo.

O serviço desenvolve as suas atividades em dois sectores:

Unidade de Negociação e Gestão de Contratos (UNGC)

Responsável por desenvolver a atividade tendente a desencadear e pôr em marcha o processo de despesa, designadamente, planear e solicitar superiormente autorização para despoletar a aquisição dos bens, serviços e empreitadas de obras públicas, respeitando os princípios da contratação pública, proceder à elaboração do plano anual de compras e monitorizar e analisar os custos.

Responsável por desenvolver a atividade tendente a desencadear e pôr em marcha o processo de despesa, designadamente, planear e solicitar superiormente autorização para despoletar a aquisição dos bens, serviços e empreitadas de obras públicas, respeitando os princípios da contratação pública, proceder à elaboração do plano anual de compras e monitorizar e analisar os custos.

Durante o ano de 2016, a Unidade de Negociação e Gestão de Contratos integrava 8 elementos: 1 Diretor, 1

Coordenador e 6 colaboradores. Procedeu-se à tramitação de 992 processos de aquisição de bens e serviços e empreitadas de obras públicas, no montante total de 115.057.594€.

Brevíssimo Enquadramento Legal

Face às alterações introduzidas no Código dos Contratos Públicos (CCP) pelo Decreto-Lei n.º 149/2012, de 12 de julho, com início de vigência em 12 de agosto de 2012, foi revogado o n.º 3, do artigo 5.º, do citado CCP, tendo, assim, sido eliminadas as exceções à aplicação integral do regime de contratação pública de que beneficiavam os hospitais constituídos sob a forma de entidade pública empresarial (EPE), passando, a partir daquela data, as entidades EPE a submeter-se, em pleno, ao regime jurídico de contratação pública regulado no CCP.

Com efeito, com a revogação do n.º 3, do artigo 5.º, do CCP, os hospitais EPE deixaram de beneficiar do regime especial que os isentava da aplicação da Parte II do Código, na formação dos contratos de aquisição de bens e serviços e empreitadas de obras públicas de valor inferior aos limiares comunitários[1].

Nesta conformidade, o SNL desenvolve a sua atividade em observância das regras insitas no citado CCP.

De mencionar, ainda, que o SNL do HFF rege-se por um ano de Compras anual constituído pelos seguintes Apêndices:

- Apêndice I – Serviços;
- Apêndice II - Farmácia;
- Apêndice III - Reagentes;
- Apêndice IV - Material de Consumo Clínico (inclui consignado);
- Apêndice V - Outro Material de Consumo.

Importa referir que se procedeu à agregação de necessidades com o objetivo de escolha do tipo de procedimento para efeitos de observância das regras da contratação pública.

O referido Plano de Compras visa o planeamento das atividades do SNL/Unidade de Negociação e Gestão de Contratos, tendo em vista obter ganhos qualitativos (menor repetição de tarefas e desperdício de recursos) e quantitativos (maior poupança).

O SNL tem aprovado procedimentos internos no âmbito da Qualidade, bem como um Regulamento de Contratação de Bens, Serviços e Empreitadas de Obras Públicas.

No decurso do ano a que se reporta o presente relatório procedeu-se à submissão de contratos, a fiscalização prévia do Tribunal de Contas, nos termos do disposto na alínea c), do n.º 1, do art.º 5.º e alínea b), do n.º 1, do art.º 46º da Lei n.º 20/2015, de 9 de março.

A finalizar, ainda de referir que o HFF aderiu aos Acordos Quadro da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS.

Unidade de Gestão Logística (UGL)

Responsável pela gestão administrativa, económica e material dos Stocks, pelo seu armazenamento e distribuição, pela gestão dos armazéns gerais e avançados, pela emissão de notas de encomenda, administrando a cadeia logística, dentro dos princípios do rigor, promovendo, ainda, a boa gestão dos bens públicos, tendo em vista a melhoria continua e o benefício económico-financeiro.

De 2014 para 2016 houve um crescimento bastante significativo no número de pedidos efetuados, por requisição eletrónica, (PROVER), sendo o valor de crescimento de cerca de 45%. Importa referir que, apesar das carências de recursos humanos sentidas na área, houve um esforço no sentido de mitigar alguns atrasos de abastecimento, tendo sido importante, para isso, o empenho e dedicação de todos os profissionais do Serviço.

[1] Referidos nas alíneas b) e c) do artigo 7.º da Diretiva 2004/18/CE, com as sucessivas alterações por Regulamentos Comunitários.

Serviços Hoteleiros e Serviços Gerais

A Unidade de Gestão dos Serviços Hoteleiros é guiada pela missão de prestar serviços de hotelaria de qualidade, no respeito pela dignidade dos doentes, utilizando os recursos disponibilizados de forma eficiente nas áreas da Alimentação, Higiene e Limpeza, Gestão de Resíduos, Lavandaria, Gestão e tratamento do fardamento dos colaboradores, Manutenção de Parques e jardins, Desinfestação e controlo de pragas. A Unidade de Gestão dos Serviços Hoteleiros contribui também para a satisfação dos colaboradores do HFF, proporcionando-lhes condições adequadas para o desenvolvimento da sua atividade, numa perspetiva de melhoria continua.

Higiene e Limpeza

Em 2016, foram efetuadas 167.400 horas de limpeza/ ano, o que corresponde a 13.950 horas por mês. Atividade desenvolvida em regime de prestação de serviços e estende-se a todos os serviços do hospital. O nível de desempenho do prestador é avaliado mensalmente.

Lavandaria

Toda a roupa do HFF e o fardamento dos colaboradores do HFF são lavados na lavandaria do próprio hospital. A lavandaria é explorada por um prestador de serviços, que é também responsável pela recolha e entrega nos serviços, sendo Unidade de Gestão dos Serviços Hoteleiros a responsável pelo controlo da prestação.

Em 2016, a lavandaria do HFF tratou cerca 1.152.483 kg de roupa hospitalar e 45.394kg de fardamento dos seus colaboradores.

Gestão de Resíduos

A Gestão integrada ao nível dos resíduos hospitalares das operações de recolha, encaminhamento e tratamento ou entrega em destino final devidamente adequado para o efeito, dos resíduos hospitalares, designadamente dos grupos I, II, III e IV e dos resíduos líquidos, ficou sob a responsabilidade de um único operador, ao abrigo de concurso público.

No que diz respeito às fileiras dos recicláveis a de maior representatividade é a do papel/cartão. O seu acondicionamento é efetuado em contentor compactador e são encaminhadas cerca de 8 toneladas por mês, o que perfez um total de aproximadamente 100 toneladas em 2016.

Com base nos parâmetros de sustentabilidade, quer ambiental quer económica, o HFF estabelece sempre que possível parcerias que dêem resposta à adequada gestão dos resíduos com a minimização de custos, nomeadamente através de parcerias ou de adesão a projetos ou campanhas.

A gestão das pilhas está assegurada através de parceria com a Ecopilhas, parceria ao abrigo da qual o HFF participa anualmente no Peditório Nacional de Pilhas e Baterias que reverte a favor do IPO. Esta parceria permite a adequada gestão do resíduo sem imputação de custos.

É também assegurado o encaminhamento dos resíduos orgânicos ao abrigo do Programa +Valor, um projeto que envolve o Hospital, a Camara Municipal da Amadora e a Valorsul, ao abrigo do qual os resíduos orgânicos são recolhidos diariamente e encaminhados para valorização. Este Projeto vai de encontro aos pressupostos de sustentabilidade, quer ambientais, quer económicos. Para além dos resíduos orgânicos serem encaminhados para valorização, os mesmos deixam de ter os custos que estariam subjacentes à sua gestão enquanto resíduos do grupo I e II.

Durante o ano de 2016, a estimativa foi de 125 toneladas de resíduos urbanos biodegradáveis recolhidos no HFF.

No que diz respeito às recolhas de periodicidade reduzida, a gestão foi adequada à tipologia e particularidades de cada situação, com vista a assegurar as melhores condições económicas, técnicas e ambientais em cada uma. As recolhas de carácter pontual foram asseguradas através de procedimento com consulta a empresas direcionadas para a gestão da tipologia de resíduo.

Apesar de um aumento na ordem dos 10% no que diz respeito à quantidade de resíduos produzidos em 2016 face ao ano transato, o acréscimo de custos foi da ordem dos 5%, reflexo da gestão otimizada das tipologias.

Quadro 26 – Resíduos Hospitalares tratados no HFF em 2016, por tipo de resíduo

Resíduos Hospitalares	2016
Grupos I e II (Kg)	858.228
Grupo III (Kg)	471.756
Grupo IV (Kg)	19.045

Alimentação

A Unidade de Gestão dos Serviços Hoteleiros acompanha o contrato de fornecimento de alimentação aos doentes e à cantina do hospital, assim como os contratos das cafetarias do HFF. Participou na elaboração dos Cadernos de Encargos para os Concursos Públicos da alimentação e das cafetarias do hospital. Acompanhou também o contrato de Vending, que gere as cerca de 50 máquinas de venda automática colocadas nas instalações do HFF e SUB.

Quadro 27 – N.º de refeições fornecidas em 2016, por tipo de refeição

Refeições para doentes	2016
Refeições Acompanhantes	24.811
Ceias pessoal	97.982
Dadores Sangue	4.235

Serviço de Alimentação e Nutrição

A alimentação e a nutrição dos doentes, a sua avaliação, e a sua adequação e monitorização são pilares muito importantes na qualidade de prestação dos cuidados de saúde.

As principais atividades do Serviço de Alimentação e Nutrição, em 2016, foram:

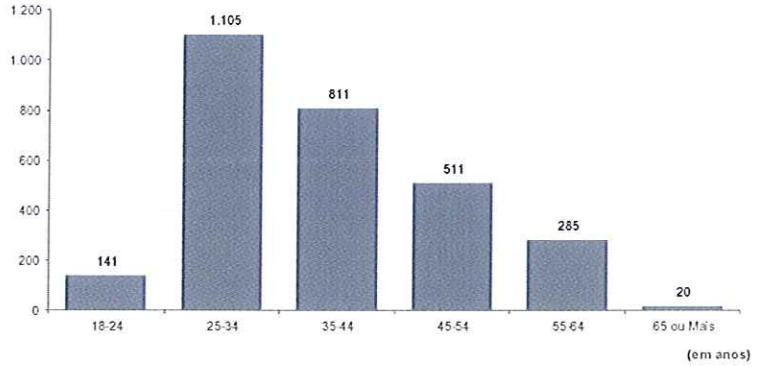
- Supervisão das refeições servidas a utentes e colaboradores;
- Copa de leites: validação, produção e distribuição diária das prescrições de fórmulas pediátricas;
- Gestão e controlo administrativo: da gestão de fórmulas de alimentação entérica, leites, monodoses e farinhas; da gestão e distribuição das Bombas de alimentação entérica;
- Elaboração diária das requisições de alimentação para os todos os serviços e controlo das requisições para efeitos de faturação mensal; atribuição mensal dos custos pelos serviços respetivos;
- Aplicação de Inquéritos de satisfação da qualidade das refeições a utentes internados e colaboradores;
- Realização consultas externas, no total de 3.181 consultas;
- Apoio aos serviços de internamento e aos hospitais de dia;
- Integração nos Grupos de trabalho: Feridas, Cirurgia bariátrica, Programa de reabilitação cardíaca, Programa de preparação para o parto, Equipa intra hospitalar de cuidados paliativos, Núcleo de doenças falciformes (NDF)
- Orientação de estágios curriculares em parceria com as Escolas Superiores de Tecnologias da Saúde de Lisboa, Coimbra, Leiria e Algarve.

RECURSOS HUMANOS

Em 31 de Dezembro de 2016, o HFF contava com um total de 2.873 colaboradores, dos quais 2.222 (77%) do sexo feminino e 651 (23%) do sexo masculino, fixando-se a média de idades em 38,7 anos. Face a 2015, em 2016, o HFF contou com mais 126 colaboradores, sendo o aumento mais significativo nos grupos profissionais dos Enfermeiros (+48) e Médicos (+25).

O Hospital integra 28 profissionais portadores de deficiência.

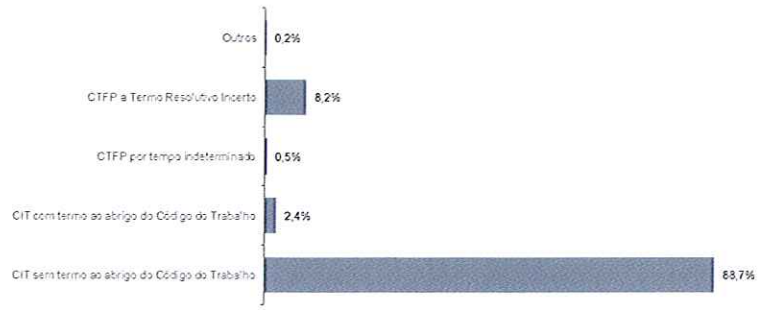
Figura 10 - Distribuição dos colaboradores por faixa etária



No que respeita à relação jurídica de emprego, a maioria dos profissionais (91,1%), detém contrato de trabalho ao abrigo do código do trabalho (2.547 contratos sem termo e 69 com termo), 8,2% com contrato de trabalho a termo resolutivo incerto (236 médicos internos) e apenas 0,5% (13) dos profissionais possuem contrato de trabalho em funções públicas, 7 dos quais do quadro residual do próprio Hospital.

Da totalidade dos colaboradores, encontram-se a exercer funções no HFF, 6 profissionais em situação de mobilidade e 5 médicos aposentados contratados nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de Julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 53/2015, de 15 de Abril (Diploma que regula o exercício de funções no SNS por médicos aposentados).

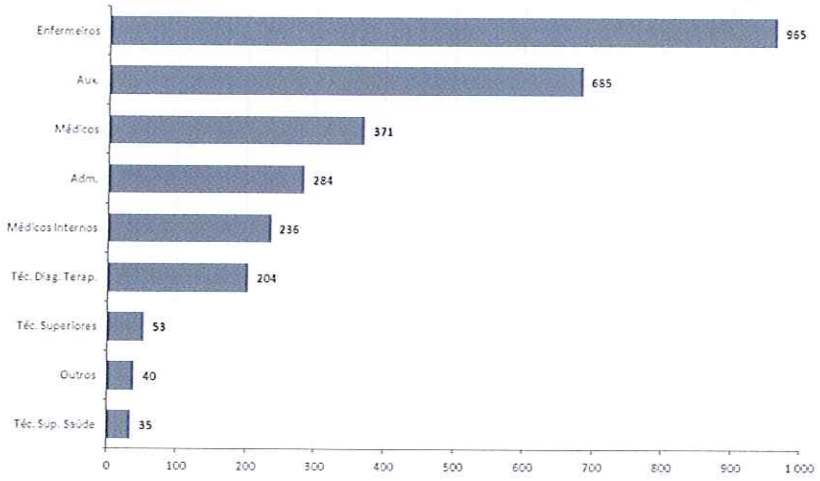
Figura 11 - Distribuição dos colaboradores por relação jurídica de emprego (em %)



Relativamente à distribuição por grupo profissional, os enfermeiros constituem o grupo mais representativo (965 colaboradores - 34%), seguindo-se os auxiliares (685 colaboradores - 24%) e os médicos (371 colaboradores - 13%). Os técnicos de diagnóstico e terapêutica e técnicos superiores de saúde totalizam 239 profissionais (8%).

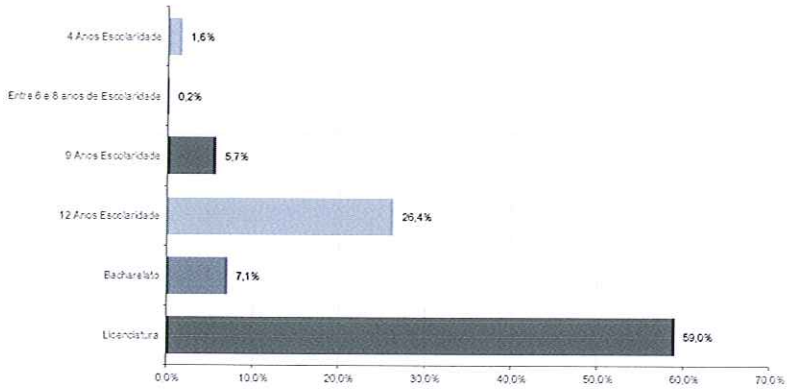
No âmbito do Internato Médico, a área da formação específica integra 194 internos e o ano comum 42 internos. Durante o ano de 2016, concluíram a especialidade 28 médicos, dos quais 15 celebraram contrato individual de trabalho com o HFF, E.P.E..

Figura 12 - Distribuição dos colaboradores por grupo profissional



No que concerne à distribuição dos profissionais por habilitações literárias, constata-se que 66,1% têm formação superior, sendo a licenciatura o grau mais representativo (59%).

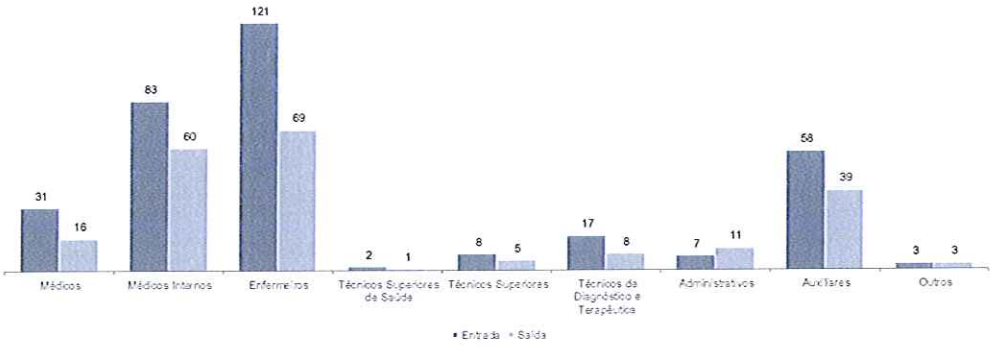
Figura 13 - Distribuição dos colaboradores por habilitações literárias



Em 2016, houve um ligeiro aumento na taxa de absentismo que passa de 7% em 2015 para 7,8%. Os grupos profissionais que mais contribuíram para a taxa de absentismo em 2016, foram os grupos dos auxiliares e enfermeiros, com 10,2% e 9,4%, respetivamente. Os principais motivos de absentismos identificados foram no âmbito da parental idade e doença.

No que respeita à rotatividade de profissionais em 2016, ilustrada no gráfico infra, as movimentações registaram uma taxa de turnover de 7,4%.

Figura 14 - Entradas e Saídas de colaboradores



PRESTADORES DE SERVIÇOS E TRABALHADORES EMPRESA

Em 2016, o HFF contou com a colaboração de prestadores de serviços (quer a título individual, quer a título de empresa), para fazer face à escassez de Médicos em algumas especialidades e aos compromissos do Hospital, de forma a assegurar os cuidados de saúde à população, em particular no serviço de urgência.

É de salientar que para o ano de 2016 foi atribuída uma quota semanal de 5.280 horas, a qual foi integralmente cumprida, conforme se pode verificar no quadro que a seguir se apresenta, com o número de horas prestadas em 2016.

Em 2016, a média semanal de horas de prestadores de serviços e de trabalhadores de empresas foi de 4.437 horas, valor que representa uma diminuição face a 2015 (5.099 horas semanais processadas). Esta redução resulta da cessação de duplos vínculos contratuais e de prestadores de serviços que celebraram contrato individual de trabalho.

Quadro 28 – Horas prestadas a título de empresa de recursos humanos e trabalhadores em nome individual

Grupo Profissional	Nº Horas Prestadas a Título de Empresa	Nº Horas Prestadas a Título Individual	Nº Total de Horas Processadas em 2016
Médicos	97.436	56.204	153.640
Enfermeiro	34.253	5.897	40.150
Técnico de diagnóstico e terapêutica	13.062	22.009	35.072
Técnico Superior de Saúde		1.873	1.873
Total	**144.751**	**85.983**	**230.734**

A prestação de serviços de enfermagem é justificada pela diferenciação dos respetivos profissionais, nomeadamente especialistas na área de saúde materna, todos eles de difícil substituição, face à carência de enfermeiros com estas competências para celebração de contratos de trabalho.

Acresce ainda a contratação de uma equipa multidisplinar (enfermeiros, técnicos superiores de saúde e técnicos de diagnóstico e terapêutica) no âmbito do Projeto Promoção do acesso aos serviços de Saúde Mental dos filhos de pessoas com doença psiquiátrica, financiado no âmbito do Programa Iniciativas em Saúde Pública- EEA Grants.

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO

O Sistema de Gestão do Desempenho (SGD) foi aplicado a 1.904 colaboradores elegíveis, correspondendo a 82% dos profissionais pertencentes ao quadro e em exercício de funções a 31 de Dezembro de 2015, com uma taxa de execução de 79% e uma média geral de classificação das avaliações de 104% (numa escala entre 50% e 125%).

Este modelo não contempla os profissionais médicos, cujo modelo de avaliação aguarda prosseguimento na sua implementação, tendo sido aprovado pelo Conselho de Administração, o Conselho Coordenador de Avaliação e o Regulamento Interno do referido Conselho Coordenador.

FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

O Plano de Formação de 2016 teve uma taxa de execução de 165% (número de ações planeadas vs. número de ações realizadas).

Em termos globais, registámos como atividade formativa, 10.192 participantes nas diversas ações de formação internas e externas (decréscimo de 3%, face ao período homologo de 2015) e 164.823 horas de formação (aumento de 30%, face ao mesmo período de 2015).

Integradas no Plano de Formação foram realizadas 419 ações de formação internas, com um total de 8.014 participantes, um volume de horas de formação de 30.265 horas e uma média de 4 horas de formação/participante.

Foram realizadas 1.222 ações de formação externas (desenvolvimento de competências técnicas – exemplo: jornadas, congressos, etc.), com 2.178 participantes, um volume de horas de formação de 134.559 horas, o que corresponde a uma média de 62 horas de formação por participante.

Dos profissionais em exercício de funções a 31/12/2016, 65% realizaram pelo menos uma Acão de formação.

Em 2016, o investimento em formação foi de 144.361€, correspondente a 95% do orçamento previsto. Face a 2015, a verba de formação despendida representa um aumento de 12%.

No que respeita ao investimento por tipo de formação (interna/externa), do orçamento total de formação disponível em 2016, 60% foi destinado aos pedidos de financiamento em formação externa (congressos, jornadas, etc.) e 40% à formação organizada internamente pela UDFRH e Serviços (Ex: cursos de reanimação, formação na área relacional/comportamental, formação no âmbito da qualidade e gestão de risco). Comparativamente com o ano anterior, o aumento de maior impacto registou-se no financiamento da formação interna (+29% face a 2015).

Quadro 29 – Avaliação do Orçamento de Formação HFF – real vs. realizado

Formação Realizada	2015	2016	Δ 2016/2015	
Orçamento	152.000	152.000	0	0,0%
Valor Realizado	129.133	144.361	15.228	11,8%
% Investimento	85,0%	95,0%	10 p.p.	
Nº Cursos	1.346	1.414	68	5,1%
Nº Acções	1.521	1.641	120	7,9%
Formandos	10.537	10.192	-345	-3,3%
Dias Formação	20.420	20.128	-292	-1,4%
Horas Formação	126.689	164.823	38.134	30,1%

Á semelhança dos anos anteriores, o investimento em formação no ano de 2016 (interna e externa) foi maioritariamente direcionado para o financiamento da formação do grupo profissional dos médicos, seguido do grupo dos enfermeiros, correspondendo, respetivamente., a 56% e 29% do investimento total. O impacto do investimento em formação dos restantes grupos profissionais representa, em média, 2% do investimento total em formação.

O grupo profissional dos médicos registou o maior investimento em formação externa (desenvolvimento de Competências Técnicas, Ex: jornadas, congresso, etc.), com um investimento de 65.301€ (45% do investimento total e 65% do investimento em formação externa). Deste total, 53.807€ (37% do investimento total e 62% do investimento em formação externa) corresponde a financiamento de formação de Internos.

Analisando o investimento em formação interna, verifica-se que o grupo profissional dos enfermeiros representou o maior investimento, com um total de 32.746€, correspondendo a 57% do investimento total e 23% do investimento em formação interna. No grupo dos médicos, o investimento em formação interna correspondeu a 11% do investimento total e 28% do investimento em formação interna.

O número de participantes em formação (externa e interna), no ano de 2016, os enfermeiros (3.644) e os médicos (3.644) são os grupos mais representativos, com igual peso (36%) na totalidade dos participantes.

O volume de horas de formação despendidas, em termos globais, o maior investimento foi efetuado pelo grupo dos enfermeiros (49%), seguido dos médicos (35%).

Em conclusão, no ano de 2016, o grupo profissional dos médicos efetuou a sua formação participando em formações externas, enquanto que formação interna foi mais participada pelo grupo dos enfermeiros. Nos restantes grupos profissionais, o maior investimento foi igualmente na formação interna.

Quadro 30 – Investimento em Formação em 2016, por grupo profissional

Grupo Profissional	N.º de Participantes	Dias	Horas	Valor
Enfermeiros	3.644	7.550	83.374	42.576,60
Médicos	1.126	3.178	22.081	13.786,11
Internos	2.518	6.132	41.652	67.456,22
Téc. Diag. Terap.	551	824	5.187	6.415,64
Téc. Sup. Saúde	222	335	2.116	2.423,76
Áreas Clínicas	8.061	18.017	154.409	132.658,32
Administrativos	249	240	1.074	2.770,07
Auxiliares	791	649	3.107	3.428,13
Dirigentes	52	240	1.554	2.962,11
Outros	25	18	88	45,00
Téc. Superiores	100	176	973	2.375,77
Externos	914	789	3.620	121,31
Áreas não Clínicas	2.131	2.111	10.414	11.702,39
Total do HFF	10.192	20.128	164.823	144.360,71
Total de Formações Internas	8.014	6.450	30.265	57.904,17
Total de Formações Externas	2.178	13.679	134.559	86.456,54

PROGRAMA HOPE

A dinamização do programa europeu de intercâmbio de profissionais de saúde (HOPE) possibilita, na tradição dos anos anteriores, a partilha de conhecimentos e troca de experiências com os profissionais de vários países envolvidos, numa procura constante das melhores práticas. Em 2016, o HFF,EPE foi representado num Hospital Holandês pela Enf.ª Chefe do Serviço de Urgência Obstétrica e Ginecológica e foi anfitrião de um profissional do Hospital de Rovaniemi, da Finlândia.

INVESTIGAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

PROJETOS DE INVESTIGAÇÃO

No decorrer do ano de 2016 foram aprovados e iniciados 13 novos Ensaios Clínicos e 8 novos Estudos Observacionais, mantendo-se ativos 35 ensaios/estudos anteriores, perfazendo um total de 56 ensaios/estudos com atividade.

Quadro 31 – Ensaios clínicos aprovados e iniciados em 2016

ENSAIO / ESTUDO	TIPO ESTUDO	INVESTIGADOR PRINCIPAL	SERVIÇO	PROMOTOR
Ensaios clínicos aprovados e iniciados em 2016				
BI 1199.33	Ensaio Clínico	Rui Costa	PNEUMOLOGIA	BOERINGER INGELHEIM
CAROLINA (1218.74)	Ensaio Clínico	Vasco Salgado	NEUROLOGIA	BOERINGER INGELHEIM
Scarlet RoAD (WN25203)	Ensaio Clínico	Ana Valverde	NEUROLOGIA	ROCHE
PREMERE (EMR700568-012)	Ensaio Clínico	Vasco Salgado	NEUROLOGIA	Merck Serono
CBAF312A2304	Ensaio Clínico	Vasco Salgado	NEUROLOGIA	NOVARTIS
GS-US-236-0128	Ensaio Clínico	Teresa Branco	INFECCIOLOGIA	Gilead Sciences
MK8931-017 (EPOCH)	Ensaio Clínico	Ana Valverde	NEUROLOGIA	MSD
SELECT-1	Ensaio Clínico	Amélia Almeida	ONCOLOGIA	ASTRAZENECA
WN28745 (MargueriteRoad)	Ensaio Clínico	Vasco Salgado	NEUROLOGIA	ROCHE
ING17172	Ensaio Clínico	Teresa Branco	INFECCIOLOGIA	Viv Heathcare
MK0518-292	Ensaio Clínico	Patrícia Pacheco	INFECCIOLOGIA	MSD
DOLOMITES (1517-CL-0610)	Ensaio Clínico	Luis Inchaustegui	NEFROLOGIA	ASTELLAS Pharma
BI 1289.5	Ensaio Clínico	Ana Valverde	NEUROLOGIA	BOERINGER INGELHEIM Unifarma
BI 1160.189 (RESPECT ESUS)	Ensaio Clínico	Vasco Salgado	NEUROLOGIA	BOERINGER INGELHEIM Unifarma
BI 1237.19 (DYNAGITO)	Ensaio Clínico	Rui Costa	PNEUMOLOGIA	BOERINGER INGELHEIM
CRLX030A2301 (RELAX)	Ensaio Clínico	Teresa Branco	URGÊNCIA GERAL	NOVARTIS
BI 1160.186 (RE-DUAL PCI)	Ensaio Clínico	Carlos Morais	CARDIOLOGIA	BOERINGER INGELHEIM Unifarma
BI 1289.7	Ensaio Clínico	Ana Valverde	NEUROLOGIA	BOERINGER INGELHEIM Unifarma
CL3-06790-010 (ATCP)	Ensaio Clínico	Pedro Farto Abreu	CARDIOLOGIA	IRIS e ADR
BAY 59-7939_16573 (NAVIGATE-ESUS)	Ensaio Clínico	Vasco Salgado	NEUROLOGIA	BAYER
WA29767	Ensaio Clínico	José Alves	MEDICINA IV	ROCHE
FLAURA (218344)	Ensaio Clínico	Amélia Almeida	ONCOLOGIA	ASTRAZENECA
14861B	Ensaio Clínico	Ana Valverde	NEUROLOGIA	LUNDBECK
MK-1439A-021	Ensaio Clínico	Patrícia Pacheco	INFECCIOLOGIA	MSD
ALX0061-C204	Ensaio Clínico	José Alves	MEDICINA IV	ABLYNX NV
20120297	Ensaio Clínico	Elsa Parreira	NEUROLOGIA	AMGEN

Quadro 32 – Ensaios clínicos aprovados e iniciados em 2016

ENSAIO / ESTUDO	TIPO ESTUDO	INVESTIGADOR PRINCIPAL	SERVIÇO	PROMOTOR
Estudos Observacionais aprovados e iniciados em 2016				
GLENYA	Observacional	Vasco Salgado	NEUROLOGIA	NOVARTIS
JUSTIFY	Observacional	Vasco Salgado	NEUROLOGIA	BIOGEN Idec
QUALIFY	Observacional	Ana Oliveira Soares	CARDIOLOGIA	SERVIER
TYPFI	Observacional	Vasco Salgado	NEUROLOGIA	BIOGEN Idec
TOSCA	Observacional	Catarina Luis	PEDIATRIA	NOVARTIS
ISCHEMIA	Observacional	Pedro Farto Abreu	CARDIOLOGIA	New York University School Medicine
XSPARE (CIGE025APT02)	Observacional	Cecilia Pardal	PNEUMOLOGIA	NOVARTIS
LUMINIST	Observacional	Amélia Almeida	ONCOLOGIA	ASTRAZENECA
REALMS (CFTY720DPT02)	Observacional	Vasco Salgado	NEUROLOGIA	NOVARTIS

No âmbito da participação na atividade de investigação acima mencionada, a instituição faturou 266.076,54€ em 2016, que inclui a cobertura das despesas com consultas e meios complementares de diagnóstico e terapêuticos (MCDTs) executados no âmbito dos estudos, contemplando também as despesas gerais para a instituição e os honorários às equipas de investigação e respectivos serviços envolvidos.

PUBLICAÇÕES

Em 2016 o corpo clínico do HFF participou na elaboração de 74 artigos científicos, 38 como primeiro auto.

Quadro 33 – N.º de publicações por Serviço do 1.º Autor

1º Autor da Instituição (45)		Não 1º Autor da Instituição (29)	
Rev. Indexadas	Rev. Não Indexadas	Rev. Indexadas	Rev. Não Indexadas
38	7	24	5

SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

No ano de 2016 foram mantidas as linhas orientadoras de boas práticas ambientais implementadas nos anos anteriores.

Em termos energéticos, o HFF, como tem sido efetuado em ano anteriores, explora a Central de Cogeração alimentada a Gás Natural, para produção de vapor, aquecimento, água gelada e água quente sanitária, poupando um montante estimado em 1500 toneladas de Fuelóleo, contribuindo para a redução do consumo de combustíveis fósseis e a consequente diminuição da emissão de gases de estufa. Esta instalação gera uma poupança anual de 1,2GW de energia elétrica. A cogeração é uma tecnologia que permite aumentar a eficiência de conversão de recursos energéticos e simultaneamente reduzir as emissões gasosas. A partir de um único combustível produz-se energia elétrica e energia térmica. Os gases de escape são reaproveitados para produção de vapor e ar quente levando a uma consequente redução de custos e emissão de gases poluentes para a atmosfera.

O HFF continua a investir na substituição e requalificação do sistema de armazenamento e distribuição de água sanitária (quente e fria), nomeadamente na rede de abastecimento ao edifício hospitalar, diminuindo assim as perdas com ruturas.

O consumo de água a nível hospitalar verifica-se essencialmente na lavandaria, rega, cozinha central, instalações sanitárias, balneários, limpeza e higienização de instalações e equipamentos. Por outro lado, os dois furos hertzianos em exploração no HFF permitem o abastecimento autónomo da Central de Cogeração, para a produção de energia térmica, o abastecimento da rede de rega e da lavandaria, gerando uma poupança aproximada de 22.200m3.

O HFF segue uma política de substituição dos equipamentos mais antigos por novos equipamentos energeticamente mais eficientes, além de efetuar melhoramentos nas instalações, de modo a garantir um menor consumo de energia térmica e elétrica. Sempre que possível são substituídos os balastros ferromagnéticos por balastros eletrónicos, instaladas lâmpadas e projetores LED, por forma a reduzir o consumo energético. A instalação de interruptores crepusculares que apenas permitem que a iluminação exterior se acenda na ausência de luz natural, veio melhorar a eficácia e o consumo, restringindo a utilização apenas aos períodos necessários.

Paralelamente a estes investimentos, começaram a funcionar em Setembro os novos equipamentos de TAC e Ressonância Magnética, energeticamente mais eficientes gerando uma poupança de 4.000€.

O HFF vai inscrever-se no programa PO SEUR Portugal 2020, por forma a conseguir fundos para requalificação total das instalações de AVAC, instalações elétricas, bombas circuladoras e de aquecimento com consumos energéticos substancialmente menores!

São efetuadas amostragens semestrais da qualidade do ar interior. A avaliação da qualidade do ar é a medida mais eficaz para garantir que o ar que se respira tem as características necessárias ao bem-estar, quer de utentes, quer dos colaboradores.

A monitorização dos consumos e a promoção de boas práticas são fundamentais para a redução do consumo de água e eletricidade com impacto direto nos custos do HFF.

No âmbito da prestação dos serviços de jardinagem, que envolve as operações de limpeza e de manutenção dos espaços verdes, de pátios ajardinados, de arruamentos e do sistema de rega, foi lançado concurso Público que acabou por ser adjudicado já em junho de 2016. Este facto tornou limitativo para o desenvolvimento de projetos de melhoria, tendo, no entanto, sido assegurada uma intervenção de fundo na zona de prado e a substituição por desgaste/uso dos programadores por novos para dar resposta à programação noturna da rega.

Manteve-se em 2016 a responsabilidade do fornecimento e gestão dos sacos pretos, destinados à limpeza dos arruamentos, pela empresa prestadora do serviço, garantindo-se assim um consumo e gestão mais responsáveis.

A Gestão Global de Resíduos Hospitalares no HFF, consiste no planeamento e execução de um conjunto de

medidas que passam, em primeiro lugar e, obrigatoriamente, pelo cumprimento da legislação em vigor - nacional e comunitária - e que determina as ações para o ciclo de vida de cada tipologia de resíduo, desde a sua produção ao destino final, de forma adequada, correta e ambientalmente segura.

Em 2016, mantiveram-se as estratégias definidas nos anos anteriores, nomeadamente no que respeita ao Plano de Sustentabilidade Ambiental do HFF, que assenta em políticas e procedimentos, de acordo com a Norma 21 do CHKS, inscritos no Manual de Acreditação em Qualidade. O cumprimento desta Norma conduz a uma produção de resíduos controlada, incentiva a melhoria contínua e a partilha de Boas Práticas, de forma a garantir uma maior segurança e eficiência no desempenho de cada profissional e uma redução dos impactes ambientais.

No decorrer de 2016, fruto da implementação em 2012 do sistema de pesagens dos Resíduos Hospitalares Perigosos por serviço, todas as produções e custos foram imputados ao respetivo serviço, após análise dos relatórios mensais. Este procedimento permite individualizar e avaliar a melhoria dos processos em cada serviço, com o objetivo da monitorização e melhoria contínua na realidade global.

A análise da produção anual de 2016 relativa a 2015 revela um aumento na produção de resíduos perigosos na ordem dos 6% a 8%. Este impacto estará relacionado nomeadamente com a tipologia de consumíveis adquiridos, como são exemplo as seringas, os contentores de cortantes e perfurantes e os balões de soro. Relativamente à percentagem de redução face a 2011 os valores de redução não foram tao acentuados no entanto mantiveram-se percentagens de redução acima dos 14% e dos 33% respetivamente no Grupo III e no Grupo IV. Relativamente aos resíduos não perigosos, verifica-se um aumento de cerca de 1% relativamente aos valores de 2015.

Das estratégias adotadas pelo HFF, desenvolveram-se ações proactivas de sensibilização, de informação, de formação e de envolvimento efetivo dos profissionais, sobretudo, no que respeita à gestão dos resíduos, em particular no aumento da quantidade dos resíduos valorizáveis para Reciclagem, Redução e Reutilização, sempre na perspetiva de minimizar os impactes Ambientais, Económicos e de Saúde Pública.

No âmbito dos recicláveis a tipologia mais representativa é a do papel/cartão, da qual foram encaminhadas para reciclagem cerca de 100 toneladas. Relativamente ao encaminhamento de plástico fita filme, foi dada continuidade ao procedimento, em colaboração com a empresa gestora do papel/cartão, e resultou em cerca de 1 tonelada de plástico com destino à reciclagem (aumento de cerca de 10% relativamente a 2015).

Estas estratégias incluem ainda, para além da formação anual em Gestão de Resíduos Hospitalares, de carácter obrigatório para todos os colaboradores, os planos de ação de acordo com a especificidade de cada Serviço, as ações de formação específicas e adaptadas a cada Grupo Profissional, a monitorização Serviço a Serviço, as ações corretivas e informação regular e atempada.

O Plano de Sustentabilidade Ambiental do HFF inclui a contratação de Operadores autorizados e com Certificação Ambiental, depositando nestes a partilha de responsabilidade pela Gestão Global dos Resíduos, atribuída ao Produtor e que se processa nas fases de transporte para o exterior, tratamento adequado e destino final, no caso dos Resíduos Hospitalares sólidos e líquidos e, no caso dos resíduos valorizáveis, o respetivo processo de recolha e valorização.

PROJETOS E INVESTIMENTOS

PROJETOS

Viatura de Emergência Médica e Reanimação (VMER)

A necessidade de melhorar a equidade regional no acesso aos cuidados diferenciados no domínio da emergência pré-hospitalar conduziu à cobertura nacional da rede de VMER em articulação com o projeto de Requalificação das Urgências, e à respetiva integração em rede com os restantes meios.

O Despacho n.º 5561/2014, do Senhor Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, publicado em 23 de abril, veio definir os meios de emergência pré-hospitalar que atuam no âmbito do Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM) e estabelecer as bases gerais para a sua integração na rede de serviços de urgência, tendo o referido despacho sido atualizado e aclarado pelo Despacho n.º 1858/2016, publicado em 05 de fevereiro.

A atividade da VMER, integrada no Serviço de Urgência Geral do HFF teve início em 01 de março de 2016 tendo realizado a seguinte atividade.

Quadro 34 – Atividade da VMER, em 2016, por Hospital de destino

Hospital Destino	Ano 2016										
	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL
HFF	214	189	179	190	181	171	128	134	157	155	1.698
*	75	86	73	68	59	82	82	70	57	88	740
HSFX	22	20	16	10	18	19	42	47	51	24	269
Santa Maria	19	8	17	23	19	18	25	24	25	53	231
Loures	3		4	5	5	6	5	6	4	2	40
Cascais		2	6	3	4	1	1	4	2	6	29
S.José		1			1	2	2	2	3	3	14
Sta Cruz	3					2	2	2		1	10
Outro		2	2	1		1	2				8
Total	336	308	297	300	287	302	289	289	299	332	3.039

Alargamento da carteira de serviços do HFF – Imunoalergologia de Adultos

O início da atividade de consulta externa de Imunoalergologia de adultos concretizou-se em Novembro 2016, permitindo a referenciação de doentes através do CTH, alargando-se deste modo a oferta de cuidados à Comunidade. Para a concretização deste Projeto foi necessário garantir a alocação de profissionais médicos e de enfermagem e ainda outros recursos, nomeadamente, consumíveis., como testes cutâneos necessários para a realização das consultas.

Visualizador de imagem médica acessível ao SNS VIA PDS

Sendo o Processo Clínico Eletrónico a segunda funcionalidade mais consultada nos registos da Plataforma de Dados da Saúde (PDS), são cada vez mais os profissionais que consultam informação através da (PDS), permitindo tomar decisões mais fundamentadas e de forma mais rápida. Por esta razão, o HFF desenvolver uma

iniciativa estratégica que visou facilitar o acesso transversal dos resultados através do seu visualizador, através desta plataforma web nacional, oferecendo exclusivamente aos médicos e enfermeiros do Sistema Nacional de Saúde (SNS) acesso eletrónico à informação clínica de um determinado utente.

Com a PDS e o VueMotion do HFF integrados, o médico com acesso devidamente autenticado, pode agora consultar em qualquer no local, as imagens e os relatórios de exames realizados ou importados para o PACS do HFF, sem necessidade de películas, papel ou CD's. Por mês, mais de 26.500 acessos são feitos aos registos realizados no HFF, via PDS.

SISTEMA UNO

No contexto da relação com o utente, através da iniciativa Balcão Único, foram lançadas diversas iniciativas de impacto direto na relação do utente com a instituição. Destaca-se o mecanismo de IVR (através do canal telefónico), permitindo a distribuição e gestão sequencial de chamadas telefónicas, com encaminhamento dos contactos. Paralelamente, a sistema de informação da relação com o utente (Patient Relationship Management), agrega automaticamente todas as interações entre o utente e o HFF, contextualizadas por ocorrência e por canal (presencial, telefone/IVR, sms, mail, app mobile, quiosque de atendimento), permitindo a gestão e exploração de toda a informação de contacto registada.

Reconhecendo a ambição do HFF, preconizada no pedido inicial submetido à apreciação do SAMA e que abrangeu um grau de maturidade elevado, considerando vertentes inovadoras para o Balcão Único do Utente, a AMA promoveu a divulgação desta iniciativa do HFF.

A implementação da operação UNO pressupôs a utilização intensa dos sistemas de informação e comunicação, procurando reduzir significativamente os custos públicos e potenciando o aumento da eficácia e eficiência das atividades administrativas no HFF. O impacto considerou o perfil multifacetado da organização, ao nível da vertente administrativa e clinica, com reflexo direto no desempenho das suas atividades, abrangendo toda a área de referência (nomeadamente nos concelhos de Amadora e Sintra) em claro benefício para o cidadão. A acessibilidade dos utentes aos serviços a prestar pelo UNO é indexada aos canais disponibilizados pela plataforma: presencial (CRM, PROXIMO, Quiosque), telefónico (ConcactCenter, IVR) e virtual (SMS, APP, Site, eMail).

Fraunhofer Portugal Challenge Projeto IT-MEDEX (CI2);

Em estreita parceria com o HFF e Direção do Serviço de Cirurgia em particular, os benefícios principais são a capacidade de um cirurgião poder, em qualquer altura, interagir com as imagens que podem ser fundamentais para se obter uma informação crítica durante uma cirurgia, sem pôr em risco o ambiente da sala operatória.

Pedro Pereira, do Instituto Superior Técnico, apresentou uma interface minimalista que permite a manipulação de imagens médicas 3D com as mãos, tendo ficado em primeiro lugar no concurso Fraunhofer Portugal Challenge 2016.

Criado em 2010, o concurso procura encorajar a cooperação entre a indústria e a comunidade científica, motivando e premiando a investigação de utilidade prática através da atribuição de um prémio a estudantes e investigadores que melhor contribuam para a filosofia que sustenta a visão do Fraunhofer AICOS: "alargar o âmbito da sociedade da informação e conhecimento", bem como a sua missão de "criar tecnologia notável, fácil de usar".

Reconhecimento de voz em Imagiologia- Dragon Medical - Case Study

Visando reduzir o tempo de disponibilização de relatório de imagiologia, a par da redução de custos associados ao recurso de outsourcing na transcrição de relatórios associado, desenvolveu o HFF um sistema que permite ao médico relator realizar a transcrição automática de textos para relatórios em formato digital, de exames de diagnóstico por imagem, através da captação das palavras ditadas pelo utilizador para um microfone acoplado ao PC. A disponibilização no processo clinico é agora imediata após o ditado, permitindo ao médico assistente acesso muito mais rápido ao relatório.

INVESTIMENTOS

Em 2016 foram realizados investimentos considerados relevantes e estruturantes para o Hospital.

Em termos de infraestruturas, procedeu-se à requalificação do Serviço de Urgência Geral, à requalificação do Serviço de Internamento de Especialidades Médicas e requalificação de 17 Instalações Sanitárias de banhos assistidos nos serviços.

Foram lançados, em 2016, 138 procedimentos de investimento.

Dos investimentos realizados no decorrer de 2016, destacamos os seguintes:

Quadro 35 – Investimentos Realizados em 2016

Designação	Valor
Equipamento de Imagiologia	1.779.919,46
Requalificação de pavimentos e paredes UR Geral	89.704,86
Carros Unidose	88.148,86
Máquina Exsanguineo Transfusão de Sangue	73.662,00
Máquinas de Lavar Arrastadeiras	52.207,94
Sistema de Vídeo EEG	52.115,87
Aquisição de Óticas	41.815,46
Ecógrafos	39.286,40
Aparelho de Registo de Sono	34.327,30
Assentos com 4 Lugares Duplos	33.258,33
Cadeirões Elétricos	30.517,29
Unidade Desinfeção Térmica p/Endoscópio	29.464,80
Cobertura de Chapa Metálica	26.641,09
Desfibrilhador Bifásico	20.858,62
Terminal Portátil + Base de Carregamento	15.800,51
Maquina Lavar e desinfetar loiça	15.603,60
Bomba Infusoras	13.995,76

(valores em euros)

Assim, em 2016, registou-se um nível de Investimento Total, no montante de 3.298.655,85€, com a seguinte descriminação:

Quadro 36 – Investimentos Realizados em 2016 por Tipo de Imobilizado

Designação	Valor
Edifícios afetos a Serviços de Saúde	196.269,22
Equipamento Básico - Médico-Cirúrgico	374.801,50
Equipamento Básico - De Imagiologia	1.825.915,01
Equipamento Básico - De Laboratório	16.655,90
Equipamento Básico - Mobiliário Hospitalar	162.832,22
Equipamento Básico - De Desinfeção e Esterilização	59.699,54
Equipamento Básico - De Hotelaria	44.795,53
Outros	2.723,85
Equipamento Administrativo	128.410,20
Hardware	108.295,23
Software	14.588,81
Outras Imobilizações Corpóreas	12.652,86
Imobilizações em curso de imobilizações corpóreas	351.015,98
Total	3.298.655,85

(valores em euros)

Investimentos Estruturais

Destaca-se em 2016 a requalificação dos pavimentos e paredes da urgência Geral e SO.

O Edifício

Após 22 anos de utilização intensiva, o edifício do HFF revela necessidades de manutenção urgentes. Nos últimos anos procedeu-se a algumas obras de manutenção gerais no edifício.

A existência de infiltrações, de humidades e da erosão em geral têm provocado um desgaste que é sentido pelos utentes, bem como pelos colaboradores do HFF. De facto, um pouco por todo o Hospital, sobretudo nas enfermarias, encontram-se sinais claros de deterioração do edifício que afetam o bem-estar dos doentes. A face mais visível desta necessidade encontra-se nas fachadas de todo o edifício, na cobertura e nas vias de evacuação do mesmo, nomeadamente, com as infiltrações através das juntas de dilatação e caixilharias dos vãos de janela. Existe, ainda, a recomendação/obrigação da remoção das coberturas dos edifícios públicos que contenham amianto, como é o caso do HFF, necessitando de substituir cerca de 20.000 m2.

O HFF pode afirmar que continua atento a estes problemas e que de uma forma proactiva, tem vindo a resolver as situações mais críticas, tendo vindo a intervir nas diferentes áreas em causa.

Em relação ao interior foi reabilitado o Serviço de Internamento de Especialidades Médicas, procedeu-se à requalificação do Serviço de Urgência Geral e de 17 Instalações Sanitárias de banhos assistidos nos serviços de internamento.

Está em fase de conclusão a instalação dos novos transformadores para aumento de potência elétrica, dispondo já o hospital de mais 487,5KVA para fazer face a instalação dos novos equipamentos de imagiologia.

Foi, ainda, criada a estrutura de apoio para a VMER (criação de balneários e gabinetes).

Por outro lado, está em curso o projeto de remodelação do sistema de AVAC que prevê a substituição de 18 UTAS e de novas tubagens de água gelada.

Equipamento Médico-Cirúrgico

Existe equipamento médico que necessita de substituição e upgrade tecnológico urgente.

A área mais premente é certamente a dos MCDT, em particular do Serviço de Imagiologia. Após ter decorrido o procedimento, em 2015, para a compra de um equipamento de TAC e uma Ressonância Magnética os mesmos entraram em funcionamento em Setembro de 2016.

É igualmente, necessária a substituição do equipamento de Angiografia e de alguns ecógrafos. Estes investimentos representam um esforço significativo do Hospital, de modo a garantir o melhor nível tecnológico aos seus utilizadores e também níveis de resposta ajustados para os seus utentes.

A substituição das centrais de monitorização do Serviço de Cardiologia e UCICRE tornaram-se indispensáveis, uma vez que este equipamento se encontra em fim de vida útil e já não existem peças de substituição.

Outra área com necessidades de atualização ao nível do equipamento médico-cirúrgico e de infraestruturas são os Blocos Operatórios (BO).

Os BO têm registado, nos últimos anos, um elevado nível de atividade, com um desgaste acentuado das instalações físicas e técnicas das onze salas deste B.O.. Assim, a renovação destes espaços, e cumprindo com as normas técnicas da ACSS, levará a obras ao nível das salas, com a reestruturação de toda a rede de condutas, de acordo com as novas normas, dos candeeiros cirúrgicos e suportes de teto e das marquesas operatórias. Todos estes equipamentos encontram-se no HFF desde a sua abertura e já ultrapassaram a data limite de suporte de fábrica.

AUDITORIA INTERNA

A Auditoria Interna tem por função fundamental o apoio à gestão e a toda a organização, através de uma avaliação sistemática e disciplinada com vista à melhoria da eficácia dos processos de gestão de risco, controlo e *governance*. Neste contexto, assume-se como uma componente do sistema de controlo interno da instituição. Este consiste num conjunto de normas e práticas organizativas, que permite atingir o cumprimento dos objetivos do Hospital, segundo cânones de transparência, eficácia e de regularidade de funcionamento.

Ao Serviço de Auditoria Interna (SAI) cabe fornecer informações, análises, apreciações e recomendações relativas às áreas de atividade observadas, com vista à promoção do controlo eficaz a custo admissível. O auditor interno deve identificar as fraquezas dos processos, procurar determinar as suas causas, avaliar as consequências e apontar soluções de modo a apoiar o processo de decisão da gestão. Assim, do ponto de vista funcional, a Auditoria Interna visa facultar informação rigorosa ao Conselho de Administração, assumindo-se em mais um instrumento de gestão interna.

O SAI do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca E.P.E. apresentou o seu Plano Anual de Auditoria Interna 2016, tendo o mesmo sido aprovado em reunião do Conselho de Administração. Todavia, o seu cumprimento não foi integral, uma vez que surgiram atividades extra plano que foram levadas a cabo.

De acordo com o plano, foi desenvolvida a auditoria relativa às Taxas Moderadoras. O objetivo desta auditoria consistiu na análise da conformidade da isenção atribuída aos episódios decorridos nas diversas linhas de produção. A incorreta isenção origina uma perda de potencial receita para a Instituição, pelo que se afigura de extrema relevância o desenvolvimento da análise do suporte das isenções.

Por outro lado, o SAI acompanhou os inventários aos armazéns avançados da área da Logística em nove Serviços, no decurso da implementação do sistema EKanban, processo que teve início no mês de setembro de 2015 e se perlongou pelo ano de 2016.

No que respeita à contagem anual de existências do Armazém Geral da Logística e da Farmácia, no decurso do ano de 2016 tiveram lugar, em janeiro, os inventários relativos ao ano de 2015 e, em novembro (Farmácia) e dezembro (Logística), os respeitantes ao encerramento do ano de 2016. O SAI esteve presente em todos eles.

Relativamente a atividades não previstas no plano, foram elaborados os Relatórios de Execução Financeira, relativos ao segundo e terceiro trimestres do ano, no cumprimento do Despacho n.º 7709-B/2016, de 9 de junho, do Senhor Secretário de Estado da Saúde e de acordo com a Circular Normativa nº20/2016, de 12 de outubro da ACSS, que atualizou a sua operacionalização e normalização, revogando a Circular Normativa nº14/2016 da ACSS, de 1 de julho. O SAI acompanhou ainda, a par do Gabinete Jurídico, dois processos internos de inquérito.

PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS

O Conselho de Administração do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, E.P.E., propõe que o Resultado Líquido negativo de 27.249.189€, em 2016, seja transferido para a conta de resultados transitados.

O Conselho de Administração

14 Julho 2017

INFORMAÇÃO FINANCEIRA

DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

BALANÇO

Quadro 37 – Balanço

Código das contas POCMS	ACTIVO	Exercícios			
		2016			2015
		AB	AP	AL	AL
	Imobilizado				
	Bens de domínio público:				
451	Terrenos e Recursos naturais				
452	Edifícios				
453	Outras construções e infra-estruturas				
455	Bens do património histórico e cultural				
459	Outros Bens de domínio público				
445	Imobilizações em curso de bens de domínio Publico				
446	Adiantamentos por conta de bens de domínio público				
	Imobilizações incorpóreas:				
431	Despesas de instalação				
432	Despesas de investigação e desenvolvimento	4.699	4.699		
443	Imobilizações em curso de imobilizações incorpóreas				
449	Adiantamentos por conta de imobilizações incorpóreas				
		4.699	4.699		
	Imobilizações Corpóreas:				
421	Terrenos e Recursos naturais	15.381.300		15.381.300	15.381.300
422	Edifícios e outras contruções	67.603.792	9.440.518	58.163.273	59.455.557
423	Equipamento básico	23.070.131	17.408.471	5.661.660	5.026.296
424	Equipamento de transporte	65.727	42.173	23.554	28.120
425	ferramentas e utensílios	4.238	3.817	421	775
426	Equipamento administrativo e informático	5.979.765	5.138.124	841.641	1.033.572
427	Taras e vasilhame				
429	Outras imobilizações corpóreas	164.487	135.732	28.755	41.635
442	Imobilizações em curso de imobilizações corpóreas	406.200		406.200	55.184
448	Adiantamentos por conta de imobilizações corpóreas				
		112.675.640	32.168.836	80.506.804	81.022.440
	Investimentos financeiros:				
411	Partes de capital				
412	Obrigações e títulos de participação				
414	Investimentos em imóveis				
415	Outras aplicações financeiras	80.105		80.105	25.076
441	Imobilizações em curso de investimentos financeiros				
447	Adiantamentos por conta de investimentos financeiros				
		80.105		80.105	25.076

Código das contas POCMS	ACTIVO	Exercícios			
		2016			2015
		AB	AP	AL	AL
	Circulante				
	Existências:				
36	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	5.344.504		5.344.504	5.977.798
34	Sub-produtos, desperdícios, resíduos e refugos				
33	Produtos Acabados e Intermédios				
32	Mercadorias				
37	Adiantamento por conta de compras				
		5.344.504		5.344.504	5.977.798
	Dívidas de terceiros - Médio e longo prazo				
	Dívidas de terceiros - Curto prazo:				
28	Empréstimos Concedidos				
211	Clientes c/c	2.722.761		2.722.761	2.702.906
213	Utentes c/c	501		501	964
215	Instituições do MS	43.393.394		43.393.394	37.293.440
218	Clientes e utentes de cobrança duvidosa	1.080.574	972.271	108.303	119.507
251	Devedores pela execução do orçamento				
229	Adiantamentos a fornecedores	4.282		4.282	5.384
2619	adiantamentos a fornecedores de imobilizado				
24	Estados e outros entes públicos	147.865		147.865	75.747
262/3/4+267+268	Outros devedores	1.652.353		1.652.353	2.841.337
		49.001.729	972.271	48.029.458	43.039.285
	Títulos Negociáveis:				
151	Acções				
152	Obrigações e títulos de participação				
153	Títulos da dívida pública				
159	Outros Títulos				
18	Outras aplicações de tesouraria				
	Depósitos em instituições financeiras e caixa:				
13	Conta no tesouro	1.328.644		1.328.644	1.914.420
12	Depósitos em instituições financeiras	140.966		140.966	103.952
11	Caixa	4.487		4.487	2.541
		1.474.097		1.474.097	2.020.913
	Acréscimos e diferimentos:				
271	Acréscimos de proveitos	68.262.901		68.262.901	72.756.605
272	Custos diferidos	8.030		8.030	198.351
		68.270.931		68.270.931	72.954.956
	Total de Amortizações		32.173.534		
	Total de Provisões		972.271		
	Total do Activo	236.851.704	33.145.806	203.705.898	205.040.467

Código das contas POCMS	FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO	Exercícios 2016	2015
	Fundos próprios		
51	Património	18.200.000	18.200.000
56	Reservas de reavaliação		
		18.200.000	18.200.000
	Reservas		
571	Reservas legais	1.286.710	1.286.710
574	Reservas livres	4.914.720	4.914.720
575	Subsídios		
576	Doações	195.192	256.248
577	Reservas decorrentes da transferência de activos	82.538.757	82.538.757
		88.935.379	88.996.434
59	Resultados transitados	-15.311.196	-1.563.102
88	Resultado líquido do exercício	-27.249.189	-13.776.581
		64.574.995	91.856.751
	Passivo:		
291	Provisões para cobranças duvidosas		
292	Provisões para riscos e encargos	14.459	14.459
		14.459	14.459
	Dívidas a terceiros - Médio e longo prazo		
	Dívidas a terceiros - Curto prazo:		
213	Utentes c/c		
219	Adiantamentos de clientes, utentes e instit. MS	70.654.991	65.123.886
221	Fornecedores c/c	45.587.119	27.199.062
228	Fornecedores - Facturas em recepção e conferência	1.626.815	2.436.222
23	Empréstimos obtidos		
252	Credores pela execução do orçamento		
2611	Fornecedores de imobilizado	1.378.622	778.410
24	Estado e outros entes públicos	3.128.688	2.811.349
262/3/4+267+268	Outros credores	129.843	107.440
		122.506.078	98.456.369
	Acréscimos e diferimentos:		
273	Acréscimos de custos	15.016.056	12.981.821
274	Proveitos diferidos	1.594.310	1.731.067
		16.610.366	14.712.887
	Total dos fundos próprios e do passivo	203.705.898	205.040.467

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS POR NATUREZA

Quadro 38 - Demonstração de Resultados por Natureza

POCMS	Custos e Perdas	Exercício 2016		Exercício 2015	
61	Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas:				
612	Mercadorias				
616	Matérias de consumo	55.091.444	55.091.444	50.408.124	50.408.124
62	Fornecimentos e serviços externos		38.162.612		37.726.497
	Custos com o pessoal:				
641+642	Remunerações	65.339.935		58.849.007	
	Encargos sociais:				
643	Pensões	2.941		23.236	
645 a 649	Outros	16.217.649	81.560.524	14.599.789	73.472.032
63	Tranferências correntes concedidas e prestações sociais				
66	Amortizações do exercício	3.800.393		3.746.194	
67	Provisões do exercício	174.915	3.975.308	182.862	3.929.057
65	Outros custos e perdas operacionais		32.482		30.654
	(A)		178.822.370		165.566.363
68	Custos e perdas financeiras		54.608		55.557
	(C)		178.876.978		165.621.920
69	Custos e perdas extraordinárias		3.743.312		293.405
	(E)		182.620.290		165.915.325
86	Imposto sobre o rendimento do exercício		10.219		11.427
	(G)		182.630.509		165.926.753
88	Resultado líquido do exercício		-27.249.189		-13.776.581
			155.381.320		152.150.172

POCMS	Proveitos e Ganhos	Exercício 2016		Exercício 2015	
71	Vendas e prestações de serviços				
711	Vendas	1.011.638		925.926	
712	Prestações de serviços	147.179.012	148.190.650	147.377.977	148.303.903
72	Impostos, taxas e outros				
75	Trabalhos para a própria entidade				
73	Proveitos suplementares		1.065.108		1.166.115
74	Transferências e subsídios correntes obtidos:				
741	Transferências - Tesouro				
742	Transferências correntes obtidas				
743	Subsídios correntes obtidos - Outros entes públicos	78.264		156.824	
749	De outras entidades		78.264		156.824
76	Outros proveitos e ganhos operacionais		3.431.996		1.377.291
	(B)		152.766.019		151.004.133
78	Proveitos e ganhos financeiros		2.192		16.554
	(D)		152.768.210		151.020.687
79	Proveitos e ganhos extraordinários		2.613.110		1.129.485
	(F)		155.381.320		152.150.172

Resultados:	
Resultados Operacionais: (B) - (A) =	-26.056.352
Resultados financeiros: (D-B) - (C-A)=	-52.416
Resultados correntes: (D) - (C) =	-26.108.768
Resultados Extraordinários	-1.130.202
Resultados antes de impostos: (F) - (E) =	-27.238.969
Imposto s/ Rendimento Exercício	10.219
Resultado líquido do exercício: (F) - (G) =	-27.249.189

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS POR FUNÇÕES

Quadro 39 - Demonstração de Resultados por Funções

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR FUNÇÕES	2016	2015
Vendas e Prestações de Serviços	148.190.650	148.303.903
Custos das Vendas e Prestações de Serviços	163.884.160	150.307.679
Resultados Brutos	**-15.693.510**	**-2.003.776**
Outros Proveitos e Ganhos Operacionais	4.575.368	2.700.230
Custos Administrativos	14.905.728	15.228.030
Outros Custos e Perdas Operacionais	32.482	30.654
Resultados Operacionais	**-26.056.352**	**-14.562.231**
Ganhos (Perdas) em Outros Investimentos	-52.416	-39.002
Resultados Correntes	**-26.108.768**	**-14.601.233**
Resultados Extraordinários	-1.130.202	836.079
Resultados Antes dos Impostos	**-27.238.970**	**-13.765.154**
Impostos sobre os Resultados	10.219	11.427
Resultados Líquidos	**-27.249.189**	**-13.776.581**

DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA

Quadro 40 - Demonstração de Fluxos de Caixa

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA	
Actividades Operacionais	
Recebimentos de clientes	156.140.477
Pagamentos a fornecedores	71.938.081
Pagamentos de Honorários	2.182.086
Pagamentos ao pessoal	79.687.243
Fluxos gerados pelas operações	**2.333.067**
Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento	-76.481
Outros pagamentos/recebimentos relativos à actividade operacional	-367.022
Fluxos gerados antes das rubricas extraordinárias	**1.889.564**
Recebimentos relacionados com rubricas extraordinárias	
Pagamentos relacionados com rubricas extraordinárias	681
Fluxos das Actividades Operacionais (1)	**1.888.883**

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA	
Actividades de Investimento	
Recebimentos provenientes de:	
Investimentos financeiros	4.807
Imobilizações corpóreas	
Imobilizações incorpóreas	
Juros e proveitos similares	
Dividendos	
Outros	
Subsídios de investimento	226.992
	231.799
Pagamentos respeitantes a:	
Investimentos financeiros	59.536
Imobilizações corpóreas	2.557.392
Imobilizações incorpóreas	
Outros	
	2.616.928
Fluxos das Actividades de Investimento (2)	**-2.385.129**
Actividade de Financiamento	
Recebimentos provenientes de:	
Empréstimos obtidos	
Aumentos de capital, prestações suplementares e prémios de emissão	
Subsídios e doações	
Venda de acções (quotas) próprias	
Outros	
Cobertura de prejuízos	
	0
Pagamentos respeitantes a:	
Empréstimos obtidos	
Amortização de contratos de locação financeira	
Juros e custos similares	50.570
Dividendos	
Redução de capital e prestações suplementares	
Aquisição de acções (quotas) próprias	
Outros	
	50.570
Fluxos das Actividades de Financiamento (3)	**-50.570**
Variação de caixa e seus equivalentes (4) = (1) + (2) + (3)	**-546.816**
Efeito das diferenças de câmbio	
Caixa e seus equivalentes no início do período	2.020.913
Alteração do perímetro de consolidação	
Caixa e seus equivalentes no fim do período	**1.474.097**

ANEXO À DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA

Quadro 41 - Anexo à Demonstração de Fluxos de Caixa

	2016	2015
Numerário	4.487	2.541
Depósitos no IGCP	1.328.644	1.914.420
Depósitos em Outras Instituições Financeiras	140.966	103.952
Títulos da Dívida Pública	0	0
TOTAL	**1.474.097**	**2.020.913**

MAPA DE CONTROLO DE ORÇAMENTO DE COMPRAS

Quadro 42 - Mapa de Controlo do Orçamento de Compras

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2016

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	DIFERENÇA
	COMPRAS:			
312	Mercadorias			
	PRODUT. FARMACÊUTICOS:			
31611	Medicamentos	35.789.866,80	50.038.650,69	14.248.783,89
31612	Reagentes e prod. diag. rápido	2.479.283,74	4.899.070,65	2.419.786,91
31619	Outros produtos farmacêuticos	200.000,00	272.564,88	72.564,88
3162	Material de consumo clínico	11.500.000,00	12.980.742,73	1.480.742,73
3163	Produtos alimentares			
3164	Material consumo hoteleiro.	590.000,00	894.363,85	304.363,85
3165	Material consumo administrativo.	415.000,00	447.387,90	32.387,90
3166	Material manutenção e conservação	473.606,58	477.138,97	3.532,39
3169	Outro material de consumo	688.972,48	428.892,15	-260.080,33
	TOTAL DAS COMPRAS:	**52.136.729,60**	**70.438.811,82**	**18.302.082,22**
317	DEVOLUÇÃO DE COMPRAS			
318	DESCONT. ABATIM. COMPRAS.		15.812.012,06	15.812.012,06
	TOTAL GERAL:	**52.136.729,60**	**54.626.799,76**	**2.490.070,16**

MAPA DE CONTROLO DE ORÇAMENTO ECONÓMICO (CUSTOS E PERDAS)

Quadro 43 - Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Custos e Perdas)

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2016

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	DIFERENÇA
	CUSTOS MERC.VEND. E MAT.CONS.:			
612	Mercadorias			
6161	Produtos farmacêuticos	38.269.150,54	40.173.095,55	1.903.945,01
6162	Material de consumo clínico	11.500.000,00	12.965.729,58	1.465.729,58
6163	Produtos alimentares			
6164	Material consumo hoteleiro	590.000,00	607.626,11	17.626,11
6165	Material consumo administrativo	415.000,00	441.902,43	26.902,43
6166	Material manutenção/conservação	473.606,58	474.404,20	797,62
6169	Outro material de consumo	688.972,48	428.685,85	-260.286,63
	Total da conta 61	**51.936.729,60**	**55.091.443,72**	**3.154.714,12**
	FORNECIM. E SERVIÇOS EXTERNOS:			
	Sub contractos:			
6211	Assistência ambulatória	3.736,56		-3.736,56
	Meios complement. diagnóstico:			
62121	Patologia clínica	484.890,74		-484.890,74
62122	Anatomia patológica	69.225,59		-69.225,59
62123	Imagiologia	562.000,00		-562.000,00
62124	Cardiologia	63.863,87		-63.863,87
62125	Electroencefalografia			
62126	Medicina nuclear	295.357,31		-295.357,31
62127	Endoscopia Gástrica	45.875,38		-45.875,38
62128	Pneumologia / Imunoalergologia			
62129	Outros	56.244,45		-56.244,45
	Total da conta 6212	**1.577.457,34**	**0,00**	**-1.577.457,34**
	Meios complement. terapêutica:			
62131	Hemodiálise			
62132	Medicina física e reabilitação	7.545,69		-7.545,69
621329	Outros	66.637,43		-66.637,43
	Total da conta 6213	**74.183,32**	**0,00**	**-74.183,32**
6214	Prescrição Medicamentos / Cuidados Farmac.			
6215	Internamentos	11.539.453,47		-11.539.453,47
6216	Transporte de doentes	436.808,16		-436.808,16
6217	Aparelhos complem. Terapêutica			
	Trabalhos executados exterior:			
	Em entidades Ministério Saúde:			
621811	Assistência ambulatória	513.829,32	6.548,98	-507.280,34
621812	Meios Complem. Diagnóstico	133.613,33	147.723,55	14.110,22
621813	Meios Complem. Terapêutica	19.773,69	880.596,54	860.822,85
621814	Prescrição Medicamentos / Cuidados Farmac.			
621815	Internamentos e Transportes de Doentes		4.478,16	4.478,16
621819	Outros Trabalhos Exec. Exterior	1.013.724,79	793.370,89	-220.353,90
	Total da conta 62181	**1.680.941,13**	**1.832.718,12**	**151.776,99**
	Em outras entidades:			
621891	Assistência ambulatória		530.501,21	530.501,21
621892	Meios Complem. Diagnóstico		1.898.358,68	1.898.358,68
621893	Meios Complem. Terapêutica		64.238,38	64.238,38
621894	Produtos vendidos p/farmácias			
621895	Internamentos e Transportes de Doentes		13.302.994,77	13.302.994,77
621896	Aparelhos Complem. Terapêutica			
621897	Assistência no estrangeiro			
621898	Termalismo Social			
621899	Outros Trabalhos Exec. Exterior		1.616,49	1.616,49
	Total da conta 62189	**0,00**	**15.797.709,53**	**15.797.709,53**
	TOTAL DA CONTA 6218	**1.680.941,13**	**17.630.427,65**	**15.949.486,52**

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2016

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	DIFERENÇA
6219	Outros subcontractos	16.178,73		-16.178,73
	Fornecimentos e serviços:			
6221	Fornecimentos I	2.908.970,61	2.847.044,22	-61.926,39
6222	Fornecimentos e serviços II	2.635.005,29	2.588.187,03	-46.818,26
6223	Fornecimentos e serviços III	15.049.564,74	15.092.983,20	43.418,46
6229	Outros fornecimentos e serviços		3.969,95	3.969,95
	Total da conta 622:	**20.593.540,64**	**20.532.184,40**	**-61.356,24**
	Total da conta 62:	**35.922.299,35**	**38.162.612,05**	**2.240.312,70**
63	Transferênc. Corrent. conced./Prest sociais			
	Despesas com o Pessoal			
	Remunerações orgãos directivos			
64111	Remunerações base	221.909,03	234.027,22	12.118,19
64112	Subsidio férias e natal	42.663,33	41.236,97	-1.426,36
64113	Suplementos de remunerações	87.636,83	92.235,54	4.598,71
64114	Prestações sociais directas			
64119	Outras remunerações			
6412	Remuneração Fiscal Único	18.589,06	18.992,84	403,78
	Total da conta 641:	**370.798,25**	**386.492,57**	**15.694,32**
	Remunerações base do Pessoal			
64211	RCTFP por tempo indeterminado	5.362.564,20	245.624,28	-5.116.939,92
64212	Pessoal c/contracto a termo Resolutivo	922.146,79	6.011.357,28	5.089.210,49
64213	Pessoal em Reg. Contrato Individual Trabalho	34.560.002,05	36.777.118,09	2.217.116,04
64214	Pessoal em qualquer outra situação	37.035,71	169.477,94	132.442,23
	Total da conta 6421:	**40.881.748,75**	**43.203.577,59**	**2.321.828,84**
	Suplementos Remuneratórios			
642211	Horas extraordinárias	3.661.503,61	4.077.129,93	415.626,32
642212	Prevenções	901.712,54	931.818,66	30.106,12
642221	Noites e suplementos	1.064.674,44	2.091.922,39	1.027.247,95
642222	Subsidio de turno			
64223	Abono para falhas	1.404,00	1.287,75	-116,25
64224	Subsidio de refeição	2.400.000,00	2.476.687,16	76.687,16
64225	Ajudas de custo	4.109,25	3.730,15	-379,10
64226/7	Vestuário, artig pes, alime alojamento			
642281	SIGIC			
642282 a 9	Outros Suplementos	3.000.000,00	4.732.912,37	1.732.912,37
	Total da conta 6422:	**11.033.403,84**	**14.315.688,41**	**3.282.284,57**
6423	Prestações sociais directas	5.689,52	2.633,75	-3.055,77
6424	Subsidio férias e natal	7.087.091,14	7.431.542,41	344.451,27
6425	Prémios de Desempenho			
643	Pensões	5.485,26	2.940,83	-2.544,43
645	Encargos s/remunerações	13.772.177,08	14.890.922,05	1.118.744,97
646	Seg. acidentes trab./Doenç prof.	300.000,00	606.370,60	306.370,60
647	Encargos sociais voluntários			
648	Outros custos com pessoal	100.000,00	183.375,94	83.375,94
649	Bolsas Estágio/Subsidio Refeição		536.980,15	536.980,15
	Total da conta 64:	**73.556.593,84**	**81.560.524,30**	**8.003.930,46**
65	Outros custos operacionais		32.481,78	32.481,78
66	Amortizações do exercício	3.000.000,00	3.800.392,98	800.392,98
67	Provisões do exercício	153.546,10	174.915,31	21.369,21
68	Custos e perdas financeiras		54.607,94	54.607,94
	Custos e perdas extraordinários:			
691	Transferências de Capital Concedidas			
692	Dívidas Incobráveis			
693	Perdas em existências		168.650,33	168.650,33
694	Perdas em imobilizações		1.232,33	1.232,33
695	Multas e penalidades		640,93	640,93
696	Aumentos de Amortizações e Provisões			
697	Correcções relat exerc anteriores		3.548.566,81	3.548.566,81
698	Outros custos e perd extraordin		24.221,17	24.221,17
	Total da conta 69:	**0,00**	**3.743.311,57**	**3.743.311,57**
	TOTAL GERAL :	**(64.569.168,89**	**182.620.289,65**	**18.051.120,76**

MAPA DE CONTROLO DE ORÇAMENTO ECONÓMICO (PROVEITOS E GANHOS)

Quadro 44 - Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Proveitos e Ganhos)

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2016

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	DIFERENÇA
	Vendas e prestações de serviços:			
711	Vendas	931.743,29	1.011.638,46	79.895,17
	Prestações de Serviços SNS Contrato Programa			
71211	Internamento	67.312.811,21	63.947.896,49	-3.364.914,72
71212	Consulta	19.533.358,95	20.088.193,96	554.835,01
71213	Urgência / S.A.P.	10.700.720,00	11.439.180,00	738.460,00
71214	GDH Ambulatório	16.409.328,99	17.824.471,08	1.415.142,09
71215	Hospital de dia	14.587.483,88	636.862,62	-13.950.621,26
712161	Meios Complementares de diagnóstico.			
712162	Meios Complementares de terapêutica			
71218	Outras Prestações de Serviços de Saúde	10.134.295,59	23.264.899,38	13.130.603,79
71219	Outras Prestações de Serviços	3.587.248,20	6.010.706,68	2.423.458,48
	Prestações de Serviços Outras Entidades Responsáveis			
71221	Internamento	389.719,63	613.607,23	223.887,60
71222	Consulta	24.873,68	27.932,50	3.058,82
71223	Urgência / S.A.P.	397.855,61	376.015,16	-21.840,45
71224	Quartos particulares			
71225	Hospital de dia			
712261	Meios Complementares de diagnóstico.	202.269,29	162.088,11	-40.181,18
712262	Meios Complementares de terapêutica	416.071,67	309.461,97	-106.609,70
71227	Taxas moderadoras	2.174.404,67	2.477.696,77	303.292,10
71228	Outras Prestações de Serviços de Saúde			
71229	Outras prestações de serviços			
	Total da conta 712:	**145.870.441,37**	**147.179.011,95**	**1.308.570,58**
72	Impostos e taxas			
73	Proveitos suplementares	1.094.924,03	1.065.107,77	-29.816,26
	Transferências e subsídios correntes obtidos:			
741	Transferências - Tesouro			
	Transferências correntes obtidas:			
7421	Da ACSS			
7422	Do P.I.D.D.A.C.			
7423	EU - Fundos Comunitários Proj não co-financiados	7.591,34	0,00	-7.591,34
7424	Quotas de Financiamento			
7429	Outras transferências correntes obtidas			
743	Subsid. correntes obtidos - O. entes públicos	0,00	78.264,02	78.264,02
749	Subsídios correntes obtidos - De outras entidades	12.641,68		-12.641,68
	Total da conta 74:	**20.233,02**	**78.264,02**	**58.031,00**
75	Trabalhos para a própria entidade			
	Outros proveitos e ganhos operacionais:			
761	Outras Prestações de Saúde	2.720.134,00	2.662.270,48	-57.863,52
762	Reembolsos	161.266,46	769.725,90	608.459,44
763	Produtos de fabricação interna			
768	Não especificados alheios ao valor acrescentado			
769	Outros			
	Total da conta 76:	**2.881.400,46**	**3.431.996,38**	**550.595,92**
78	Proveitos e ganhos financeiros	15.210,00	2.191,81	-13.018,19
79	Proveitos e ganhos extraordinários	0,00	2.613.109,83	2.613.109,83
	TOTAL GERAL :	**150.813.952,17**	**155.381.320,22**	**4.567.368,05**

MAPA DE CONTROLO DE ORÇAMENTO DE INVESTIMENTOS

Quadro 45 - Mapa de Controlo do Orçamento de Investimentos

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2016

Código	Designação	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	DIFERENÇA
	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:			
421	Terrenos e recursos naturais			
422	Edifícios e outras construções	1.300.030,47	196.269,22	-1.103.761,25
423	EQUIPAMENTO BÁSICO:			
4231	Médico-cirurgico	500.000,00	374.801,50	-125.198,50
4232	De imagiologia	1.500.000,00	1.825.915,01	325.915,01
4233	De laboratório	99.898,05	16.655,90	-83.242,15
4234	Mobiliário hospitalar	300.000,00	162.832,22	-137.167,78
4235	De desinfecção e esterilização		52.346,67	52.346,67
4236	De hotelaria	100.000,00	44.795,53	-55.204,47
4239	Outro		2.723,85	2.723,85
	Total da conta 423:	**2.499.898,05**	**2.480.070,68**	**-19.827,37**
424	De transporte			0,00
425	Ferramentas e utensílios	999,57	0,00	-999,57
426	EQUIPAM. ADMINISTRATIVO e INFORMÁTICO			
4261	Equipamento administrativo		123.503,04	123.503,04
4262	Equipamento informático		122.884,04	122.884,04
	Total da conta 426:	**0,00**	**246.387,08**	**246.387,08**
427	Taras e vasilhame			
429	Outras		12.652,86	12.652,86
	Total de Imobilizações Corpóreas	**3.800.928,09**	**2.935.379,84**	**-865.548,25**
	IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:			
43	Imobilizações incopóreas			
	IMOBILIZAÇÕES EM CURSO:			
44	Imobilizações em curso		351.015,98	351.015,98
	BENS DE DOMINIO PÚBLICO:			
45	Bens de dominio público			
	TOTAL GERAL :	**3.800.928,09**	**3.286.395,82**	**-514.532,27**

ANEXO ÀS CONTAS

IDENTIFICAÇÃO

O estabelecimento hospitalar correspondente ao Hospital de Amadora/Sintra foi criado pelo Decreto-Lei n.º 382/91, de 9 de Outubro, com a denominação de Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca. A criação da pessoa coletiva tinha por objetivo a gestão pública do Hospital. Contudo, em 1995, o Hospital foi entregue à gestão privada, nos termos do contrato de gestão celebrado com o Hospital de Amadora/Sintra, Sociedade Gestora, S.A., o qual se extinguiu em 31 de Dezembro de 2008.

Com a extinção do contrato de gestão, por caducidade decorrente da sua denúncia para o termo do prazo, é retomada a gestão pública do estabelecimento hospitalar.

- Denominação: Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE
- Número de Identificação Fiscal: 503 035 416
- Sede: IC 19, Venteira, 2720-276 Amadora
- Registada na Conservatória do Registo Comercial da Amadora sob o Nº 503 035 416
- CAE da atividade principal: 86100 - Atividades dos estabelecimentos de saúde com internamento

LEGISLAÇÃO

Pelo Decreto-Lei n.º 203/2008, de 10 de Outubro, a pessoa coletiva criada pelo Decreto-Lei n.º 382/91, foi transformada em entidade pública empresarial, com a denominação de Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, passando a reger-se pelo disposto nos Decretos-Leis n.ºs 558/99, de 17 de Dezembro e 233/2005, de 29 de Dezembro, este republicado em 9 de Novembro de 2012, pelo Decreto-Lei n.º 244/2012.

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Vide organograma anexo.

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATIVIDADES

O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, tem por objeto principal a prestação de cuidados de saúde à população, designadamente, aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde e aos beneficiários dos subsistemas de saúde, ou de entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados de saúde, e a todos os cidadãos em geral.

O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, tem ainda por objeto, desenvolver atividades de investigação, formação e ensino.

O volume de produção, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, é contratualizado anualmente com o Ministério da Saúde, através da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo e da ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde. A produção contratada tem por base informação sobre as necessidades da população da área de influência do Hospital.

As principais linhas a assegurar pelo Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, são as seguintes:

- Internamento;
- Ambulatório médico e cirúrgico;

- Consulta externa;
- Urgência;
- Hospital de dia;
- Serviços domiciliários.

RECURSOS HUMANOS

Em 31 de Dezembro de 2016, os Órgãos Sociais do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, têm a seguinte composição:

Conselho de Administração

Presidente: Francisco João Velez Roxo

Vogal: Dra. Margarida Maria Pires Garcia Rato

Vogal: Dra. Maria Fátima Campos Sena Silva Baptista

Diretora Clínica: Dra. Helena Isabel Seabra Nunes Almeida

Enfermeiro Diretor: Enf.º João Luís Perestrelo Vieira

Fiscal Único Efetivo

ABC – Azevedo Rodrigues, Batalha, Costa & Associados – SROC, Lda., inscrita na Ordem dos Revisores Oficiais de Contas sob o n.º 115, representada pelo Dr. José Maria Monteiro Rodrigues, inscrito na Ordem dos Revisores Oficiais de Contas sob o n.º 681.

Fiscal Único Suplente

Dr. José Manuel Martins Gonçalves Roberto, inscrito na Ordem dos Revisores Oficiais de Contas sob o n.º 1051.

Os efetivos à data de 31 de Dezembro de 2016, repartiam-se do seguinte modo:

Quadro 46 - Número de efetivos em 31 de Dezembro de 2016, por Grupo Profissional e Situação Contratual

Tipo de Vínculo	Grupo Profissional	Nº Profissionais
Mandato	Órgãos Sociais	5
	Sub-Total	**5**
Contrato de Trabalho sem Termo ao abrigo do Código do Trabalho	Pessoal Administrativo	278
	Pessoal Auxiliar	671
	Pessoal de Enfermagem	922
	Pessoal de Informática	10
	Pessoal Dirigente	20
	Pessoal Médico	360
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	197
	Pessoal Técnico Superior	51
	Pessoal Técnico Superior de Saúde	35
	Educadores de Infância	3
	Sub-Total	**2.547**
Contrato de Trabalho com Termo ao abrigo do Código do Trabalho	Pessoal Administrativo	6
	Pessoal Auxiliar	14
	Pessoal de Enfermagem	40
	Pessoal Médico	5
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	3
	Pessoal Técnico Superior	1
	Sub-Total	**69**
Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado	Pessoal Dirigente	2
	Pessoal de Enfermagem	3
	Pessoal Médico	6
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	1
	Pessoal Técnico Superior	1
	Sub-Total	**13**
Contrato de Trabalho em Funções Públicas a termo incerto (Internato	Pessoal Médico	236
	Sub-Total	**236**
Outras situações	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	2
	Pessoal Técnico Superior	1
	Sub-Total	**3**
Total do HFF, EPE	Órgãos Sociais	5
	Pessoal Administrativo	284
	Pessoal Auxiliar	685
	Pessoal de Enfermagem	965
	Pessoal de Informática	10
	Pessoal Dirigente	22
	Pessoal Médico	607
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	203
	Pessoal Técnico Superior	54
	Pessoal Técnico Superior de Saúde	35
	Educadores de Infância	**3**
Total		**2.873**

Observações:

Em 31 de Dezembro de 2016, o HFF contava com um total de 2.873 colaboradores, dos quais 2.222 (77%) do sexo feminino e 651 (23%) do sexo masculino, fixando-se a média de idades em 38,7 anos.

O Hospital integra 28 profissionais portadores de deficiência.

No que respeita à relação jurídica de emprego, a maioria dos profissionais (91,1%) detém contrato de trabalho ao abrigo do código do trabalho (2.547 contratos sem termo e 69 com termo), 8,2% com contrato de trabalho a termo resolutivo incerto (236 médicos internos) e apenas 0,5% (13) dos profissionais possuem contrato de trabalho em funções públicas, 7 dos quais do quadro residual do próprio Hospital.

Da totalidade dos colaboradores, encontram-se a exercer funções no HFF EPE 6 profissionais em situação de mobilidade e 5 médicos aposentados contratados nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de Julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 53/2015, de 15 de Abril (Diploma que regula o exercício de funções no SNS por médicos aposentados).

Relativamente à distribuição por grupo profissional, os enfermeiros constituem o grupo mais representativo (965 colaboradores = 34%), seguindo-se os auxiliares (685 colaboradores = 24%) e os médicos (371 colaboradores = 13%). Os técnicos de diagnóstico e terapêutica e técnicos superiores de saúde totalizam 239 profissionais (8%).

No âmbito do Internato Médico, a área da formação específica integra 194 internos e o ano comum 42 internos. Durante o ano de 2016, concluíram a especialidade 28 médicos, dos quais 15 celebraram contrato individual de trabalho com o HFF, E.P.E..

ORGANIZAÇÃO CONTABILÍSTICA

• *Manual de procedimentos*

O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE dispõe de Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos.

• *Livros de Registo*

Os registos utilizados são os Diários, Razão (sintéticos e analíticos) e Balancetes.

• *Organização do arquivo dos documentos de suporte*

Todos os movimentos contabilísticos têm um documento de suporte, que está arquivado consoante os Diários em que se insere: Caixa, Bancos, Fornecedores, Clientes, Logística, Recursos Humanos e Operações Diversas.

• *Sistemas Informáticos utilizados*

Os principais sistemas informáticos utilizados são o SAP, o RHV, o Hosix e o Soarian. O SAP é utilizado nas áreas Financeira e Logística, o RHV é utilizado na área de Recursos Humanos e o Hosix é utilizado na área de Produção. O Soarian serve a área clínica e suporta o Processo Clínico Eletrónico.

• *Demonstrações Financeiras Intercalares*

O Hospital procede à elaboração de demonstrações financeiras mensais, para utilização interna e envio às entidades de Tutela.

• *Descentralização contabilística*

Não há necessidade de proceder a qualquer descentralização a nível contabilístico.

Notas ao Balanço e à Demonstração de Resultados

NOTA INTRODUTÓRIA

Estabelece o art.º 24º dos Estatutos publicados em Anexo ao Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, que o Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE deve seguir o POCMS – Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde, com as adaptações necessárias a estabelecer por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde.

O Despacho n.º 17.164/2006, de 7 de Junho, estabelece que, dadas as especificidades dos Hospitais EPE, poderá ser admitida a existência de contas previstas no POC – Plano Oficial de Contabilidade e a dispensa da utilização das contas de controlo orçamental e de ordem – classe 0 e as contas 25 – devedores e credores por execução do orçamento e respetivas subcontas, bem como os documentos previsionais e de prestação de contas inerentes.

As presentes Demonstrações Financeiras foram preparadas de acordo com o POCMS, adaptado em função do referido Despacho.

As notas constantes do Anexo ao Balanço e à Demonstração dos Resultados do POCMS que não se aplicam ao Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, EPE, ou não são relevantes, ou não são mencionadas no presente Relatório.

As contas foram elaboradas de acordo com os sãos princípios contabilísticos enumerados no POCMS, ou seja, da continuidade, da consistência, da especialização (ou do acréscimo), do custo histórico, da prudência, da materialidade e da não compensação e foram utilizados os Critérios de Valorimetria nele determinado.

CRITÉRIOS VALORIMÉTRICOS E MÉTODOS DE CÁLCULO

Os **Critérios Valorimétricos** adotados foram os seguintes:

IMOBILIZADO CORPÓREO

• *Edifício Hospitalar*

O conjunto de edifícios que constituem o Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, foi objeto de uma avaliação realizada por instruções do Ministério das Finanças e da Administração Pública - Direção Geral do Tesouro e Finanças, avaliação essa que atribuiu o valor de € 73.730.000,00 e que, em 2009, serviu de base ao seu registo contabilístico no Ativo e na conta 57700000 – Reservas Decorrentes da Transferência de Ativos, até à emissão do Despacho para a inclusão do respetivo valor na conta 51000000 – Património.

• *Bens móveis que transitaram da anterior Sociedade Gestora*

Do Contrato de Transmissão do Estabelecimento Hospitalar do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca celebrado entre Hospital Amadora/Sintra, Sociedade Gestora, SA, Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. e Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, consta que "a compensação dos bens móveis será calculada pelo valor bruto contabilístico deduzido das amortizações correspondentes à aplicação das taxas máximas, de acordo com o método das quotas constantes anuais".

Foram considerados todos os bens inventariados, após auditoria mandada realizar por esta Empresa. O valor líquido desses bens, no total de € 8.808.756,58, constitui uma das componentes de realização do Património, tendo, em 2009, sido registado na conta 57700000.

• *Bens adquiridos*

As Imobilizações Corpóreas são registadas pelo custo de aquisição, acrescido dos custos com colocação dos bens em funcionamento e da percentagem do Imposto sobre o Valor Acrescentado correspondente ao montante anual das operações que em cada exercício deem lugar a dedução.

IMOBILIZADO INCORPÓREO

Despesas de Investigação e Desenvolvimento – Este bem transitou da anterior Sociedade Gestora e o seu custo (€ 4.698,73) constitui também uma das componentes de realização do Património, registado na conta nº 57700000 – Reservas Decorrentes da Transferência de Ativos até à emissão do Despacho para a sua inclusão na conta 51000000 – Património.

Respeita ao custo do licenciamento do software de Auditoria de Manchester, em utilização nos Serviços de Urgência. Este bem foi amortizado até Fevereiro de 2011, inclusive.

INVESTIMENTOS FINANCEIROS

Os Investimentos Financeiros do HFF são constituídos por Unidades de Participação no Fundo de Compensação de Trabalho (FCT).

A Lei n.º 70/2013, de 30 de Agosto, que estabelece os regimes jurídicos do Fundo de Compensação de Trabalho (FCT), do Mecanismo Equivalente (ME) e do Fundo de Garantia de Compensação do Trabalho (FGCT), determina a obrigatoriedade de adesão, por parte das entidades empregadoras, ao FCT ou a ME, a fim de assegurar o direito dos trabalhadores ao recebimento efectivo de metade do valor da compensação devida por cessação do contrato de trabalho, calculada nos termos do art.º 366 do Código de Trabalho, relativamente a contratos de trabalho celebrados a partir de 1 de Outubro de 2013, ao abrigo da Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro.

O FCT é mensurado ao justo valor das Unidades de Participação que representam as contribuições obrigatórias efectuadas pelo HFF.

EXISTÊNCIAS

As aquisições de bens são valorizadas ao custo de aquisição com colocação em armazém, acrescido da percentagem do Imposto sobre o Valor Acrescentado que não for dedutível. Como método de custeio das saídas e Consumos é utilizado o custo médio ponderado.

Os saldos finais de Balanço são ajustados na sequência de contagens físicas efetuadas com referência ao final do exercício.

CUSTOS E PERDAS E PROVEITOS E GANHOS

Os bens e serviços adquiridos foram imputados ao exercício, quando ocorridos, de acordo com o seu custo efetivo, tendo em atenção a especialização dos exercícios.

O encargo com as férias e subsídio de férias relativas ao exercício de 2016, cujo pagamento se irá verificar em 2017, foi registado na conta de Acréscimos e Diferimentos, com base nas remunerações vigentes em 31 de Dezembro de 2016.

Com os proveitos adotou-se idêntico critério, serem reconhecidos quando obtidos ou incorridos, independentemente do seu recebimento.

Os **Métodos de Cálculo** utilizados foram os seguintes:

Amortizações

Os custos de depreciação e amortização dos Bens que transitaram da anterior Sociedade Gestora foram calculados com base nas quotas apuradas, resultantes do período de utilização esperada de cada bem, e correspondente ao número de meses contados desde o mês da entrada em funcionamento ou utilização desses ativos.

O Edifício Hospitalar e os Bens do Ativo Imobilizado Corpóreo adquiridos são amortizados de acordo com o CIBE – Cadastro do Inventário dos Bens do Estado (Portaria 671/2000, de 17 de Abril), utilizando-se o método das quotas constantes a partir do dia da sua entrada em funcionamento.

Provisões

Critério POCMS de cálculo das **provisões sobre as dívidas de cobrança duvidosa**:

- Provisão realizada apenas para a dívida de Clientes Não Estado;
- Provisionadas em 100% as dívidas de entidades privadas cujos saldos estejam em mora há mais de 24 meses;
- Provisionadas em 50% as dívidas de entidades privadas cujos saldos estejam em mora há mais de 12 meses e até 24 meses.

Foram realizadas **provisões para riscos e encargos**, utilizando o seguinte critério:

- Provisão de 5% realizada para serviços prestados por trabalhadores independentes para cobrir eventual pagamento de taxa contributiva estabelecida no n.º 4 do Art.º 168 do Código Contributivo.

DESPESAS DE INVESTIGAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

As Despesas de Investigação e Desenvolvimento respeitam ao custo do licenciamento do software de Auditoria de Manchester, em utilização nos Serviços de Urgência. O custo deste bem extinguiu-se em Fevereiro de 2011.

MOVIMENTOS OCORRIDOS NAS RUBRICAS DO ACTIVO IMOBILIZADO

Durante o exercício de 2016, os movimentos efetuados nas rubricas de Imobilizado foram os seguintes:

Quadro 47 - Ativo Bruto

Rubricas	Saldo Inicial	Aumentos	Alienações	Transferências e Abates	Saldo Final
Imobilizações incorpóreas:					
Despesas investig.e de desenvolvimento	4.699	0	0	0	4.699
	4.699	**0**	**0**	**0**	**4.699**
Imobilizações corpóreas:					
Terrenos e recursos naturais	15.381.300	0	0	0	15.381.300
Edifícios e outras construções	67.407.522	196.269	0	0	67.603.792
Equipamento básico	20.600.499	2.480.071	0	10.439	23.070.131
Equipamento de transporte	65.727	0	0	0	65.727
Ferramentas e utensílios	4.238	0	0	0	4.238
Equipamento administrativo e informático	5.764.275	246.387	0	30.897	5.979.765
Outras imobilizações corpóreas	151.834	12.653	0	0	164.487
	109.375.396	**2.935.380**	**0**	**41.336**	**112.269.440**
Imobilizações em Curso:					
Imobilizações em curso de imobilizações corpóreas	55.184	351.016	0	0	406.200
Imobilizações em curso de imobilizações incorpóreas	0	0	0	0	0
	55.184	**351.016**	**0**	**0**	**406.200**
	109.435.279	**3.286.396**	**0**	**41.336**	**112.680.338**

Quadro 48 - Amortizações e Ajustamentos

Rubricas	Saldo Inicial	Reforço	Regularização	Saldo Final
Imobilizações incorpóreas:				
Despesas investig.e de desenvolvimento	4.699	0	0	4.699
	4.699	**0**	**0**	**4.699**
Imobilizações corpóreas:				
Terrenos e recursos naturais	0			0
Edifícios e outras construções	7.951.965	1.488.553	0	9.440.518
Equipamento básico	15.574.203	1.843.360	9.092	17.408.471
Equipamento de transporte	37.607	4.566	0	42.173
Ferramentas e utensílios	3.463	354	0	3.817
Equipamento administrativo e informático	4.730.703	438.026	30.606	5.138.124
Outras imobilizações corpóreas	110.199	25.533	0	135.732
	28.408.140	**3.800.393**	**39.698**	**32.168.836**
	28.412.839	**3.800.393**	**39.698**	**32.173.534**

DESAGREGAÇÃO DAS RUBRICAS DE IMOBILIZADO

EDIFÍCIO HOSPITALAR

Como se referiu, o conjunto de edifícios que constituem o Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, foi objeto de uma avaliação realizada por instruções do Ministério das Finanças e da Administração Pública - Direção Geral do Tesouro e Finanças, cujo resultado se resume, com a indicação das taxas de amortização praticadas.

Quadro 49 - Taxas de amortização praticadas

DISCRIMINAÇÃO	VALOR	TAXAS AMORTIZAÇÃO
Terrenos	15.381.300	
Edifícios Natureza hospitalar (industrial)	53.836.900	0,0125
Parques viaturas - Infraest.rodoviárias	450.000	5
Infraestruturação (redes/muros suporte)	3.775.000	5
Arranjos exteriores/jardins/vedações	165.640	5
Depósitos(água, fuel, gasóleo)	44.542	5
Edifício Posto Transformação 4	25.380	5
Heliporto	15.488	5
ETAR	35.750	5
TOTAL	73.730.000	

EQUIPAMENTO BÁSICO, EQUIPAMENTO DE TRANSPORTE, FERRAMENTAS E UTENSÍLIOS, EQUIPAMENTO ADMINISTRATIVO E OUTRAS IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS

No mapa abaixo, presta-se informação do restante imobilizado corpóreo detido pelo Hospital, com indicação do que transitou da anterior Sociedade Gestora e que foi objeto de análise do período de utilidade esperada e correspondente determinação da taxa de amortização.

Quadro 50 – Desagregação de Rúbricas de Imobilizado

	Valor total	Transitado	Adquirido 2009 a 2014	Abatido/Vendido 2009 a 2014	Adquirido 2015	Abatido/Vendido 2015	Adquirido 2016	Abatido/Vendido 2016
Equipamento Básico								
Médico-Cirúrgico	8.285.680,65	2.245.216,76	4.533.520,37	3.602,70	1.140.436,39	4.394,58	374.801,50	297,09
De Imagiologia	4.581.448,66	1.100.691,66	1.246.502,84	78.971,20	494.680,77	4.290,00	1.825.915,01	3.082,42
De Laboratório	697.402,54	66.124,44	566.876,42	0,00	57.745,78	0,00	16.655,90	0,00
Mobiliário hospitalar	3.169.511,22	1.145.383,15	1.826.633,09	21.456,60	65.327,74	3.694,78	182.832,22	5.473,60
De desinfecção e esterilização	798.542,66	158.627,07	584.112,92	0,00	3.456,00	0,00	52.346,67	0,00
De Hotelaria	1.949.240,70	423.688,50	1.349.591,22	1.877,07	138.953,62	4.525,39	44.795,53	1.565,71
Outro Equipamento	3.568.306,87	2.519.418,60	964.357,11	0,00	101.807,31	0,00	2.723,85	0,00
Total Equipamento Básico	23.070.131,30	7.659.350,18	11.061.593,97	105.947,57	2.002.407,61	16.904,75	2.480.070,68	10.433,82
Equipamento Transporte								
Viatura: Fiat Doblo - Matrícula 91-JQ-70	18.967,02	0,00	18.967,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Viatura: Volkswagen Caddy - Matrícula 94-IC-40	7.093,51	0,00	7.093,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Viatura: Opel Vivaro - Matrícula 65-IG-62	9.426,14	0,00	9.426,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Viatura: BMW Série 3 - Matrícula 39-HG-49	0,00	0,00	19.210,71	0,00	0,00	19.210,71	0,00	0,00
Viatura: BMW Série 3 - Matrícula 39-HG-52	0,00	0,00	19.910,70	0,00	0,00	19.910,70	0,00	0,00
Viatura: BMW Série 3 - Matrícula 39-HG-55	20.010,70	0,00	20.010,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outro Equipamento Transporte	10.229,69	10.229,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Equipamento Transporte	65.727,06	10.229,69	94.618,78	0,00	0,00	39.121,41	0,00	0,00
Ferramentas e Utensílios	4.237,57	725,92	3.511,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipamento Administrativo e Informático								
Equipamento Administrativo	983.797,44	293.035,81	447.671,38	3.263,05	127.915,02	1.250,16	123.503,04	3.814,60
Hardware	2.876.823,68	619.354,91	1.931.784,45	876,94	261.066,61	15.717,60	108.295,23	27.082,78
Software	2.119.143,56	200.573,01	1.636.749,40	0,00	267.232,34	0,00	14.588,81	0,00
Total Equipamento Administrativo e Informático	5.979.764,68	1.112.963,73	4.016.205,23	4.139,99	656.213,97	16.967,76	246.387,08	30.897,38
Outro Imobilizado Corpóreo	164.487,35	20.768,33	106.718,55	0,00	24.327,21	0,00	12.652,85	0,00
TOTAL	29.284.348,16	8.804.057,85	15.292.648,68	110.087,56	2.692.948,79	72.993,92	2.739.110,62	41.331,20

TÍTULOS NEGOCIÁVEIS E OUTRAS APLICAÇÕES DE TESOURARIA

As aplicações de tesouraria do Hospital ao longo do ano de 2016, foram sempre efetuadas em CEDIC, no cumprimento da unidade de tesouraria do Estado.

DÍVIDAS DE COBRANÇA DUVIDOSA

O movimento ocorrido na rúbrica de Clientes e Utentes de cobrança duvidosa foi o seguinte:

Quadro 51 - Cobranças Duvidosas

Rúbrica	Saldo inicial	Reforço	Reversões e Ajustamentos	Saldo final
Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa	797.355,97	174.915,31		972.271,28

DÍVIDAS ACTIVAS E PASSIVAS COM O PESSOAL

A 31 de Dezembro de 2016, as dívidas Ativas e Passivas relacionadas com Pessoal eram as seguintes:

Quadro 52 - Dívidas de Pessoal

Dívidas com o Pessoal	31-12-2016
Dívidas Activas	
Adiantamentos ao Pessoal	173.260
Dívidas Passivas	
Outras Operações com Pessoal	3.969

DÍVIDAS AO ESTADO EM SITUAÇÃO DE MORA

O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE identificou, em 2017, a falta de submissão de parte da relação contributiva de Julho de 2016 junto da Caixa Geral de Aposentações. O valor a pagar à CGA ascende a 67.314,39 euros, a regularizar em 2017.

GARANTIAS E VALES

Em Abril de 2016 foi prestada uma Garantia Bancária junto do Banco Comercial Português S.A., NIF 501525882, no valor de 443.334,52 euros, no âmbito de um processo executivo da Segurança Social, de Março de 2016. O HFF não reconhece esta dívida e aguarda esclarecimentos da Segurança Social sobre o detalhe das alegadas dívidas que integram o referido processo.

PROVISÕES ACUMULADAS

Desdobramento das contas de provisões acumuladas, explicitando os movimentos ocorridos no exercício de 2016:

Quadro 53 - Provisões Acumuladas

Código das contas	Designação	Saldo inicial	Aumento	Redução	Saldo final
19	Provisões para aplicações de tesouraria				
291	Provisões para cobranças duvidosas	797.356	174.915		972.271
292	Provisões para riscos e encargos	14.459	0	0	14.459
39	Provisões para depreciação de existências				
49	Provisões para investimentos financeiros				
	TOTAL	**811.815**	**174.915**	**0**	**986.730**

O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE tem processos judiciais em curso que estão, na sua grande maioria, cobertos por seguros de responsabilidade civil. Não foram registadas quaisquer provisões referentes a estes processos por se considerar que o valor não coberto não é significativo.

MOVIMENTOS VERIFICADOS NA CLASSE 5 – FUNDO PATRIMONIAL

Os movimentos ocorridos na Classe 5 – Fundo Patrimonial foram os seguintes:

Quadro 54 - Movimentos da Classe 5

CONTA	SALDO INICIAL	AUMENTOS	REDUÇÕES	SALDO FINAL
51000000 - Património	18.200.000			18.200.000
57100000 - Reservas Legais	1.286.710			1.286.710
57420000 - Reservas Livres - EPE	4.914.720			4.914.720
57610000 - Doacções em Dinheiro	145.870	3.240		149.110
57690000 - Doacções em Equipamento	110.377		64.295	46.082
57700000 - Reservas Transf.Activos	82.538.757			82.538.757
59100000 - Resultados Transitados de Exercícios anteriores	-1.265.120	-269.494		-1.534.614
59210000 - Resultados Transitados do Exercício anterior	-297.982	-13.776.581	-297.982	-13.776.581
Resultado Líquido do Exercício (a)	-13.776.581	-27.249.189	-13.776.581	-27.249.189
	91.856.751	**-41.292.024**	**-14.010.268**	**64.574.995**

Considerando o IRC estimado a pagar, no valor de € 10.219,26€.

O valor registado na conta 57700000 – Reservas Decorrentes da Transferência de Ativos irá ser incorporado no Património e resulta de:

Transferência de Ativos da anterior Sociedade Gestora	€ 8.808.756,58
Valor atribuído ao edifício do Hospital	€ 73.730.000,00

DEMONSTRAÇÃO DO CUSTO DAS MERCADORIAS VENDIDAS E DAS MATÉRIAS CONSUMIDAS

Junta-se o mapa demonstrativo dos movimentos verificados, sendo de referir que inclui as compras de consumo imediato que não passaram por armazém (Ex: sangue e gases medicinais):

Quadro 55 – Demonstração do Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas

MOVIMENTOS	MATÉRIAS-PRIMAS, SUBSIDIÁRIAS E DE CONSUMO
Existências Iniciais	5.977.798
Compras	54.626.800
Regularização de Existências	-168.650
Existências Finais	5.344.504
Custos no exercício	**55.091.444**

REPARTIÇÃO DO VALOR LÍQUIDO DAS VENDAS E DAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS

As Vendas e Prestações de Serviços foram efetuadas no mercado interno.

As Vendas efetuadas referem-se a Matérias de Consumo e o seu valor ascendeu a 1.011.638 Euros.

Os Serviços prestados em 2016, têm a seguinte repartição:

Quadro 56 - Serviços

SERVIÇOS	VALOR	%
Internamento	64.593.342	43,9%
Consultas	20.950.774	14,2%
Programas Gestao Doença Crónica	18.308.070	12,4%
GDH Ambulatório	17.841.092	12,1%
Urgência	13.051.849	8,9%
Incentivos	6.010.707	4,1%
Plano Convergência	1.881.196	1,3%
Internos	1.482.895	1,0%
Medicamentos Cedência Ambulatório	904.471	0,6%
MCDTs	829.486	0,6%
Hospital Dia	636.863	0,4%
IVG até ás 10Semanas	487.633	0,3%
Outras Prestações Serviços	126.250	0,1%
Serviços Domiciliários	74.384	0,1%
Total Geral	**147.179.012**	**100,0%**

O HFF registou, em proveitos do exercício, o valor de 6.010.707 euros referentes à estimativa para incentivos institucionais, tendo em conta o valor definido pela ACSS e indicado ao HFF para a contabilização de proveitos para o exercício em análise. O montante foi considerado, apesar da Circular Normativa n.º 14/2012, de 10 de Fevereiro, da ACSS, definir que, a partir do exercício de 2012, o reconhecimento, em proveitos, dos incentivos institucionais ocorrer, somente, após a confirmação pela respetiva Administração Regional de Saúde do cumprimento dos objetivos associados.

10.2.37. DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS FINANCEIROS

Quadro 57 – Demonstração de Resultados Financeiros

Contas	Custos e Perdas	Exercícios		Contas	Proveitos e Ganhos	Exercícios	
		2016	2015			2016	2015
681	Juros suportados	1.473	136	781	Juros Obtidos	4	2.948
683	Amortizações de Investimentos em Imóveis			783	Rendimentos de Imóveis		
684	Provisões para Aplicações Financeiras			784	Rendimentos de Participações de Capital		
685	Diferenças de Câmbio Desfavoráveis	182	910	785	Diferenças de Câmbio Favoráveis	555	2.028
687	Perdas na Alienação de Aplicações de Tesouraria			786	Descontos de P.Pto.Obtidos	1.329	11.296
688	Outros Custos e Perdas Financeiros	52.953	54.511	787	Ganhos na Alienação de Aplicações de Tesouraria		
				788	Outros Proveitos e Ganhos Financeiros	304	283
	Resultados Financeiros				Resultados Financeiros	52.416	39.002
		54.608	**55.557**			**54.608**	**55.557**

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS

Quadro 58 - Demonstração de Resultados Extraordinários

Contas	Custos e Perdas	Exercícios		Contas	Proveitos e Ganhos	Exercícios	
		2016	2015			2016	2015
691	Transferências de Capital Concedidas			791	Restituições de Impostos		
692	Dívidas Incobráveis		4.487	792	Recuperação de Dívidas		
693	Perdas em Existências	168.650	30.421	793	Ganhos em Existências	0	55.777
694	Perdas em Imobilizações	1.232	6.252	794	Ganhos em Imobilizações		
695	Multas e Penalidades	641	451	795	Benefícios de Penalidades Contratuais	81.664	60.813
696	Aumento de Amortizações e Provisões			796	Reduções de Amortizações e Provisões		
697	Correcções relativas a Anos Anteriores	3.548.567	235.924	797	Correcções relativas a Anos Anteriores	2.425.862	917.982
698	Outros Custos e Perdas Extraordinárias	24.221	15.869	798	Outros Proveitos e Ganhos Extraordinários	105.584	94.913
	Resultados Extraordinários		836.079		Resultados Extraordinários	1.130.202	
		3.743.312	**1.129.485**			**3.743.312**	**1.129.485**

Outras Informações Consideradas Relevantes

ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS

Os saldos das contas de Acréscimos e Diferimentos apresentam a seguinte desagregação:

Quadro 59 - Acréscimos e Diferimentos

Acréscimos de Proveitos	
Serviços Prestados – Contratos Programa 2010 a 2012	503.720
Serviços Prestados – Contrato Programa 2013	16.349.809
Serviços Prestados – Contrato Programa 2014	38.884.004
Serviços Prestados – Contrato Programa 2015	-501.219
Serviços Prestados – Contrato Programa 2016	10.650.184
Serviços Prestados a facturar à ARS (Hemodiálise e Outros)	539.365
Serviços Prestados a facturar a Instituições SEE	1.084.998
Outros	552.040
Total Acréscimo Proveitos	**68.262.900**
Custos Diferidos	
Custos com Seguros	1.908
Outros	6.122
Total Custos Diferidos	**8.030**
Acréscimos de Custos	
Custos com Pessoal	10.988.368
Outros	4.027.688
Total Acréscimo Custos	**15.016.056**
Proveitos Diferidos	
Financiamento ACSS (Qualificação Unidades Cirurgia Ambulatório SNS)	666.202
Financiamento ACSS (Programa Medicamento Hospitalar)	24.169
Despesas de Investigação e Desenvolvimento e Ensaios Clínicos	797.806
Projecto SAMA - Balcão Único	104.723
Outros	1.410
Total Custos Diferidos	**1.594.310**

INFORMAÇÃO ADICIONAL AO ANEXO ÀS CONTAS

Seguindo as instruções efetuadas pelas ACSS e expressas na Circular referente ao processo de prestação de contas referente a 2016, emitido pelo próprio a 1 de março de 2017, passamos a fornecer as seguintes informações:

1) Informação relativa ao nível de cumprimento da produção SNS contratada através do Contrato Programa celebrado para 2016, nomeadamente, no que respeita ao volume e valor, por linha de atividade. A informação deve ser extraída do relatório "Estimativa de Proveitos" disponível no portal SICA.

Quadro 60 – Estimativa de Proveitos

ESTIMATIVA

PROVEITOS **Hospitais EPE**

Instituição: Todas as entidades selecionadas
Período: Dezembro 2016

	Contratado		Produção		Marginal Adicional		Valor Máximo da Especialização	Estimativa da Especialização
	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)		
1. Consultas Externas:								
Nº 1ªs Consultas Médicas (s/ referenciação)	64 308,00	4 170 309,84 €	64 308	4 170 309,84 €	21	264,58 €	4 232 896,45 €	4 170 174,19 €
Nº 1ªs Consultas referenciadas (CRS)	30 355,00	2 147 429,71 €	30 342	2 146 500,96 €	0	0,00 €	2 179 630,34 €	2 146 500,96 €
Nº 1ªs Consultas (Telemedicina)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº 1ªs Consultas na Comunidade (Saúde Mental)	1 126,00	80 452,79 €	1 124	80 309,80 €	0	0,00 €	81 653,36 €	80 309,80 €
Nº 1ªs Consultas Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes (s/ referenciação)	190 051,00	12 343 812,43 €	190 051	12 343 812,43 €	121	1 178,54 €	12 528 990,58 €	12 344 897,29 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes (Telemedicina)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes na Comunidade (Saúde	18 841,00	1 345 139,43 €	18 841	1 345 139,43 €	6	64,31 €	1 345 381,22 €	1 345 253,76 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
2. Internamento:								
Nº Doentes Equivalentes								
GDH Médicos	19 427,00	36 826 520,57 €	19 427	36 826 520,57 €	251	38 102,28 €	37 194 653,58 €	36 864 622,86 €
GDH Médicos Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Cirúrgicos	4 510,00	8 548 918,36 €	4 491	8 342 654,04 €	0	0,00 €	8 548 918,36 €	8 342 654,04 €
GDH Cirúrgicos Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Cirúrgicos Urgentes	4 014,00	7 228 628,76 €	4 014	7 228 628,76 €	235	42 326,39 €	7 300 543,51 €	7 270 948,83 €
GDH Cirúrgicos Urgentes Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dias de Internamento de Doentes Crónicos								
Doentes Medicina Física e Reabilitação	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doentes de Psiquiatria Crónicos no Hospital	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Psiquiatria (Reabilitação Psicossocial)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doentes Psiquiatria no Exterior (Outras Religiosas)	275 703,00	10 799 286,51 €	275 703	10 799 286,51 €	0	0,00 €	10 907 278,26 €	10 799 286,51 €
Doentes Psiquiatria no Exterior (Outras Instituições)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doentes Crónicos Ventilados	2 230,00	544 142,30 €	2 230	544 142,30 €	223	5 441,42 €	549 583,72 €	549 583,72 €
Doentes Crónicos de Hansen	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valor Total do Internamento		63 547 886,54 €		63 741 272,16 €		80 863,75 €	64 501 676,38 €	63 827 130,36 €
3. Episódios do GDH de Ambulatório:								
GDH Cirúrgicos	7 832,00	11 338 981,83 €	7 810	11 307 130,56 €	0	0,00 €	11 338 981,83 €	11 307 130,56 €
GDH Cirúrgicos Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Médicos	13 122,00	6 455 459,45 €	12 998	6 424 203,21 €	0	0,00 €	6 562 596,56 €	6 424 203,21 €
GDH Médicos Centros de Referência	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valor dos GDH de Ambulatório		17 824 471,28 €		17 731 333,77 €		0,00 €	17 901 708,39 €	17 731 333,77 €
4. Urgências:								
Atendimentos SU - Pediátrico	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Atendimentos SU - Médico - Cirúrgico	189 834,00	8 481 700,30 €	189 834	8 481 700,30 €	95	480,00 €	8 576 115,00 €	8 482 180,30 €
Atendimentos SU - Básico	48 837,00	1 867 490,56 €	48 837	1 867 490,56 €	36	36,00 €	1 962 371,00 €	1 867 514,56 €
5. Bloco de Partos e Hospital de Dia:								
Partos	15 804,00	3 118 292,58 €	15 804	3 118 292,58 €	165	458,47 €	3 233 065,74 €	3 118 791,05 €
Hemodiálise	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Bruxismo Hemoterapia	267,00	78 369,84 €	267	78 369,84 €	0	0,00 €	79 514,07 €	78 369,84 €
Psiquiatria	7 878,00	2 42 266,22 €	7 867	2 26 658,83 €	0	0,00 €	2 42 796,56 €	2 26 658,83 €
Psiquiatria (Unidades Sócio-Ocupacionais)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valor Total do Hospital de Dia		826 962,62 €		826 222,33 €		458,47 €	846 379,87 €	826 725,36 €
6. Programas de gestão da doença crónica								
VIH/SIDA (doentes em TARV)	1 725,00	15 813 560,00 €	1 725,00	15 813 560,00 €	172,50	237 158,30 €	16 047 818,30 €	16 047 818,30 €
Hipertensão Arterial Pulmonar								
Pré-tratamento/seguimento 1º ano	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Seguimento após 1º ano CF <= II	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Seguimento após 1º ano CF IV	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Esclerose múltipla - doentes em terapêutica	220,00	2 723 506,00 €	220,00	2 723 506,00 €	27,00	334 264,60 €	3 057 810,60 €	3 057 810,60 €
Tratamento de doentes c/ patologia oncológica - novos								
Cancro da mama (1º ano)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cancro da mama (2º ano)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cancro do colon e reto (1º ano)	100,00	1 323 672,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	1 323 672,00 €	0,00 €
Cancro do colon e reto (2º ano)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cancro do colo do útero (1º ano)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cancro do colo do útero (2º ano)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Taxa de ambulatorização DPOC								
Nº de doentes em tratamento	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Taxa de ambulatorização DAM								
Elementos de Telemonitorização	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº de doentes em tratamento	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Taxa de ambulatorização ICC								
Elementos de Telemonitorização	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº de doentes em tratamento	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Programa Terapêutico PAF I								
PAF I Doentes em tratamento (Equivalentes)	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doenças Lisossomais								
Doença de Gaucher - Nº Doentes em Tratamento	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doença de Fabry - Nº Doentes em Tratamento	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doença de Hurler - Nº Doentes em Tratamento	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doença de Hunter - Nº Doentes em Tratamento	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doença de Morquio Leny - Nº Doentes em Tratamento	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doença de Niemann Pick - Nº Doentes em Tratamento	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Doença de Pompe - Nº Doentes em Tratamento	1,00	244 138,20 €	0,75	183 079,65 €	0,00	0,00 €	244 138,20 €	183 079,65 €
7. PMA - Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade								
Nº Consultas de Apoio à Fertilidade	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Inibições da Ovulação	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Inseminações Intra Uterinas	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Fertilizações In Vitro	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Injecções Intra Citoplasmáticas de Espermatozoides	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Nº Injecções Intra Citoplasmáticas de Espermatozoides	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
8. Saúde sexual e reprodutiva								
Nº2 até 10 anos anos								
Medicamentosa (Nº 1+2)	22,00	6 258,20 €	22	6 258,20 €	3	84,93 €	6 313,13 €	6 313,13 €
Cirúrgica (Nº 1+2)	1 306,00	481 404,66 €	1 306	481 404,66 €	29	1 603,40 €	488 582,54 €	483 008,11 €
Diagnóstico Pré Natal								
Protocolo I	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Protocolo II	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
9. Sessões de Radioterapia								
Tratamentos Simples	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Tratamentos Complexos	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
10. Colocação de Implantes e Cocleares								
Implantes Unilaterais	5,00	93 750,30 €	0	0,00 €	0	0,00 €	93 750,30 €	0,00 €
Implantes Bilaterais	1,00	32 500,00 €	1	32 500,00 €	4	130 000,00 €	162 500,30 €	162 500,30 €
11. Serviço Domiciliário (com alta)	1 958,00	74 364,42 €	1 958	74 270,42 €	0	0,00 €	75 426,83 €	74 270,42 €
12. Lar (PO)	0,00	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
13. Outros:								
Medicamentos de cariz hospitalar em ambulatório		904 471,00 €		904 471,00 €			904 471,00 €	904 471,00 €
Internos		1 492 854,72 €		1 492 854,72 €			1 492 854,72 €	1 492 854,72 €
14. Valor da Produção		137 114 231,35 €		136 324 194,04 €		791 428,87 €		136 125 823,87 €
15. Convergência		0,00 €		0,00 €			0,00 €	0,00 €
16. Reposição salarial		1 861 195,70 €		1 861 195,70 €			1 861 195,70 €	1 861 195,70 €
TOTAL		138 975 427,05 €		138 185 389,74 €		791 428,87 €		137 987 019,57 €
Incentivos Institucionais		7 219 534,40 €						

2) Informação relativa ao nível de cumprimento das metas contratadas para os indicadores de acesso, desempenho assistencial e desempenho económico-financeiro, bem como para os indicadores regionais definidos. A informação deve ser extraída do relatório "Índice de Desempenho Global" disponível no portal SICA.

Quadro 61 – Índice Desempenho Global

Q1 - Índice Desempenho Global

ACSS
ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

Instituição: Hospital Fernando da Fonseca, EPE
Período Análise: Dezembro 2016

Objectivos	Peso Relativo Indicador (%)	2016			2016		2015	
		Meta	Real	Grau de Cumprimento (%)	Grau de Cumprimento Ajustado (%)	Índice de Desempenho	Real	Var. 2015-2016
Objectivos Nacionais	60							
Acesso	15					9,2		
Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%)	2	33,6	31,0	92,3	92,3	1,8	31,2	-0,2
Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado (%)	3	71,7	54,4	75,9	75,9	2,3	62,3	-7,9
Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas (%)	2	12,5	8,3	66,4	66,4	1,3	8,9	-0,6
Percentagem utentes inscritos em LIC (neoplasias malignas) com tempo de espera <= TMRG (%)	2	74,2					66,0	-66,0
Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	2	2,8					4,5	-4,5
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	2	67,4	100,0	148,4	120,0	2,4		
Permilagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados (%)	2	62,23	42,14	67,7	67,7	1,4	7,81	34,33
Desempenho Assistencial	25					23,0		
Percentagem reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico	2	4,30	4,07	105,3	105,3	2,1		
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%)	2	2,23	2,43	91,0	91,0	1,8	2,5	-0,0
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (%)	2	31,90	25,07	76,2	76,2	1,5	27,5	-2,4
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) – para procedimentos ambulatorizáveis (%)	2	70,0	75,1	107,3	107,3	2,1	61,2	13,9
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	2	3,9	4,3	110,3	110,3	2,2		
Índice de Demora Média Ajustada	3	1,0000	1,0157	97,4	97,4	2,9		
Índice de Mortalidade Ajustada	3	0,9038	0,8493	106,0	106,0	3,2		
Índice de Risco Segurança do Doente	6	8,0000	22,9294	286,6	120,0	7,2		
Percentagem de embalagens de medicamentos prescritos, que são genéricos	3	59,6						
Desempenho económico-financeiro	20					9,7		
Percentagem de Custos com Horas Extraordinárias, Suplementos e FSE	5	20,6	22,0	93,2	93,2	4,7	21,8	0,2
Resultado antes Juros, impostos, amortizações e depreciações (EBITDA) (€)	5	-10.616.860,63	-26.212.531,63	-46,9	0,0	0,0	-10.633.174,02	-146,51
Acréscimo de Dívida Vencida (fornecedores externos) (€)	5	0,00	16.702.826,02	-1.670.282.601.800,0	0,0	0,0	4.841.854,86	244,97
Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos operacionais (%)	5	5,7	5,7	100,0	100,0	5,0	5,3	0,4
Objectivos Regionais Lisboa e Vale do Tejo	40					0,0		
Taxa de Internamentos DCV, entre residentes com < 65 anos	5	9,1						
Proporção de Recém Nascidos de termo, de baixo peso	5	2,9						
Percentagem Utentes referenciados para Consulta de Oftalmologia - Rastreio da Retinopatia diabética(CTH) atendidos em tempo adequado <X%								
Percentagem de Utentes em Espera para Cirurgia com Tempo Superior a 12 meses < X (%)	15	8,2					8,2	-8,2
Despesa de Medicamentos faturados por utilizador (PVP)	15	77,4						
Índice de Desempenho Global						41,9		
Valor Incentivos Contratados (€)						7.216.538,5		
Valor Incentivos Realizados (€)						3.023.729,6		

3) Informação relativa à execução financeira do Contrato Programa de 2016, de Contratos Programa de anos anteriores, cuja faturação permaneça por validar/encerrar à data de 31-12-2016, ou de Contratos Programa que estejam encerrados mas para os quais subsistam valores por regularizar, nos termos do seguinte mapa:

Quadro 62 – Execução financeira de Contratos Programa

Contrato Programa (Ano)	Total contratado	Valor faturado (de acordo com estimativa de proveitos	Acréscimo registado	Adiantamentos Recebidos	Saldo
2016(*)	142.265.246,82	133.254.784,50	10.850.183,95	148.749.871,64	-4.644.903,19
2015	147.811.554,28	143.030.691,22	-501.219,32	144.217.331,57	-1.687.859,67
2014	154.397.675,37	111.769.528,85	38.884.004,31	147.763.606,00	2.889.927,16
2013	137.489.317,14	116.203.136,16	16.349.808,63	132.937.402,21	-384.457,42
2012	145.158.339,34	140.103.200,65	697.957,20	132.522.280,68	8.278.877,17
2011	155.214.851,72	153.294.966,43	-184.630,68	123.990.345,60	29.119.990,15
2010	163.732.527,88	163.508.622,49	-9.606,32	157.727.596,20	5.771.419,97
2009	148.022.118,30	144.239.291,66	0,00	148.022.118,26	-3.782.826,60
TOTAL	1.194.091.630,85	1.105.404.221,96	66.086.497,77	1.135.930.552,16	35.560.167,57

(*) o valor contratado não inclui as verbas que a ACSS indicou para adenda de 2016

4) Informação relativa à faturação liquida emitida no ano, saldos devedores e saldos credores, reportados a 31-12-2016, para cada uma das entidades pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde, para saldos superiores a 100.000€, de acordo com a seguinte estrutura:

Quadro 63 – Saldos devedores e credores de entidades pertencentes ao SNS

Entidade terceira	NIF	Faturação emitida em 2016	Saldo devedor em 31.12.2016	Saldo credor em 31.12.2016
ARS Lisboa V.T.	503148776	-1.655.275		-3.705.058
ARS Lisboa V.T.	503148776	2.436.097	2.680.434	
Administração Central do Sistema de Saúde, IP	508188423	148.973.340	40.148.959	
Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE	508481287	1.299	120.572	
	TOTAL	**149.755.461**	**42.949.965**	**-3.705.058**

5) Informação relativa aos investimentos realizados no ano de 2016, de valores superiores a 100.000€ ao abrigo do Despacho n.º 10220/2014, de 1 de agosto ou autorizados pelo Conselho de Administração, de acordo com o seguinte modelo:

Quadro 64 – Investimentos realizados em 2016, de valor superior a 100.000€

Designação do investimento/projeto	Valor total do projeto	Plurianual? Indicar o período	Autorizado por (Tutela Finanças/Data)	Investimento co-financiado (Sim/Não)	Valor da Execução Financeira 2016
Aquisição de Sistema integrado de monitorização para Cardiologia	99.990€ (s/IVA)	Não	Autorizado pelo SES em 12.04.2017	Não	Não
Aquisição de catorze ventiladores para a Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente	190.990,00 (s/IVA)	Não	Autorizado pelo SES em 29.11.2016	Não	Não

O Técnico de Contas

O Conselho de Administração

14 Julho 2017

RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO NOS TERMOS DO N.º 17 DO ANEXO À RESOLUÇÃO DO CONSELHO DE MINISTROS N.º 49/209, DE 28 DE MARÇO

GLOSSÁRIO

A

ACES AGRUPAMENTO CENTROS DE SAÚDE

A missão dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) é garantir a prestação de cuidados de saúde primários à população de uma área geográfica determinada, procurando manter os princípios de equidade e solidariedade, de molde a que todos os grupos populacionais partilhem igualmente dos avanços científicos e tecnológicos, postos ao serviço da saúde e do bem-estar (http://www.mcsp.min-saude.pt).

ACSS ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

A Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. tem por missão administrar os recursos humanos, financeiros, instalações e equipamentos, sistemas e tecnologias da informação do Serviço Nacional de Saúde e promover a qualidade organizacional das entidades prestadoras de cuidados de saúde, bem como proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento em saúde, nas áreas da sua intervenção, em articulação com as administrações regionais de saúde. (http://www.acss.min-saude.pt)

AMBULATÓRIO

Conjunto de serviços que prestam cuidados de saúde a indivíduos não internados.

ARS ADMINISTRAÇÕES REGIONAIS DE SAÚDE, IP

As Administrações Regionais de Saúde são cinco, em Portugal. Lisboa e Vale do Tejo, Algarve, Norte, Alentejo e Centro têm por missão garantir à população da respetiva área geográfica de intervenção o acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade, adequando os recursos disponíveis às necessidades em saúde e cumprir e fazer cumprir o Plano Nacional de Saúde. São atribuições das ARS, entre outras:

- Desenvolver e fomentar atividades no âmbito da saúde pública, de modo a garantir a proteção e promoção da saúde da população;
- Assegurar a adequada articulação entre os serviços prestadores de cuidados de saúde de modo a garantir o cumprimento da rede de referenciação;
- Desenvolver e consolidar a rede de cuidados continuados integrados e supervisionar o seu funcionamento de acordo com as orientações definidas;
- Afetar recursos financeiros às instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde financiados pelo Serviço Nacional de Saúde, através da negociação, celebração e acompanhamento de contratos-programa. (http://www.portaldasaude.gov.pt)

Consultar:

Administração Regional de Saúde do Norte - www.arsnorte.min-saude.pt

Administração Regional de Saúde do Centro - www.arscentro.min-saude.pt

Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo - www.arslvt.min-saude.pt

Administração Regional de Saúde do Alentejo - www.arsalentejo.min-saude.pt

Administração Regional de Saúde do Algarve - www.arsalgarve.min-saude.pt

ASST AUTORIDADE PARA OS SERVIÇOS DE SANGUE E TRANSPLANTAÇÃO

A ASST tem por missão fiscalizar a qualidade e segurança da dádiva, colheita, análise, processamento, armazenamento e distribuição de sangue humano e de componentes sanguíneos, bem como garantir a qualidade da dádiva, colheita, análise, manipulação, preservação, armazenamento e distribuição de órgãos, tecidos e células de origem humana. (http://www.asst.min-saude.pt)

B

BLOCO OPERATÓRIO

Unidade orgânico-funcional constituída por um conjunto integrado de meios humanos, físicos e técnicos destinados à prestação de tratamento cirúrgico ou realização de exames que requeiram elevado nível de assepsia e, em geral, anestesia.

C

CA CIRURGIA DO AMBULATÓRIO

Intervenção cirúrgica programada, realizada sob anestesia geral, loco-regional ou local que, embora habitualmente efetuada em regime de internamento, pode ser realizada em instalações próprias, com segurança e de acordo com as actuais leges artis, em regime de admissão e alta no mesmo dia.

CE CIRURGIA ELECTIVA (OU PROGRAMADA)

Cirurgia efetuada com data de realização previamente marcada.

CEXT CONSULTA EXTERNA

Unidade orgânico-funcional de um Hospital, onde os doentes, com prévia marcação, são atendidos para observação, diagnóstico, terapêutica e acompanhamento, assim como para pequenos tratamentos.

CI CAPACIDADE DE INTERNAMENTO

É o número máximo de dias de internamento que as camas poderão facultar num determinado período.

CI= Lotação x Nº de dias do período considerado.

CNS CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

O Conselho Nacional da Saúde é um órgão de consulta do Ministério da Saúde que tem por missão emitir pareceres e recomendações sobre questões relativas à realização dos objetivos de política de saúde e propor medidas que julgue necessárias ao seu desenvolvimento, por solicitação do membro do Governo responsável pela área da Saúde. (http://www.portaldasaude.gov.pt)

CIR. URG. CIRURGIA URGENTE

Cirurgia efetuada sem data de realização previamente marcada, por imperativo da situação clínica.

D

DE DOENTES ENTRADOS

Doentes admitidos em Internamento num estabelecimento de saúde, num determinado período. Consideram-se, para definir os números dos doentes entrados, as seguintes proveniências: ambulatório (consulta externa, serviço de urgência ou outro) ou transferência de outro estabelecimento de saúde.

DGS DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE

A DGS tem por missão regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde, prevenção da doença e definição das condições técnicas para adequada prestação de cuidados de saúde. (http://www.dgs.pt)

DI DIAS DE INTERNAMENTO

Total de dias utilizados por todos os doentes internados, nos diversos serviços de um estabelecimento de saúde com Internamento, num determinado período, excetuando-se os dias em que ocorreram as altas desse estabelecimento de saúde;

- Não são incluídos os dias de estada em berçário ou em Serviço de Observação de Serviço de Urgência;
- Este conceito é também aplicável a um só Serviço de Internamento.

DM DEMORA MÉDIA

Média do número de dias utilizados por todos os doentes saídos num determinado período. DM= Dias de Internamento/Doentes Saídos

DT/C DOENTES TRATADOS POR CAMA

Número médio de doentes saídos por cama, num determinado período.

DT/C= Doentes Saídos/Lotação Efetiva

DS DOENTES SAÍDOS

Doentes que deixaram de permanecer internados, num determinado período, num serviço de um estabelecimento de saúde.

E

ERS ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE

A Entidade Reguladora da Saúde é uma entidade de regulação e supervisão do sector da prestação de cuidados de saúde, independente no exercício das suas funções, e cujas atribuições se desenvolvem em áreas fundamentais relativas ao acesso aos cuidados de saúde, à observância dos níveis de qualidade e à garantia de segurança, zelando pelo respeito das regras da concorrência entre todos os operadores, no quadro da prossecução da defesa dos direitos dos utentes. (http://www.ers.pt)

G

GDH GRUPOS DE DIAGNÓSTICOS HOMOGÉNEOS

Os Grupos de Diagnósticos Homogéneos (GDH) são um sistema de classificação de doentes internados e de ambulatório em hospitais de agudos que agrupa doentes em grupos clinicamente coerentes e similares do ponto de vista do consumo de recursos. Corresponde à tradução portuguesa para Diagnosis Related Groups (DRG). Permite definir operacionalmente os produtos de um hospital, que mais não são que o conjunto de bens e serviços que cada doente recebe em função das suas necessidades e da patologia que o levou ao internamento e como parte do processo de tratamento definido.

H

HD HOSPITAL DE DIA

Serviço de um estabelecimento de saúde onde os doentes recebem, de forma programada, cuidados de saúde, permanecendo durante o dia sob vigilância, não requerendo estadia durante a noite.

ICM ÍNDICE DE CASE-MIX

É um coeficiente global de ponderação da produção que reflete a atividade de um hospital face aos outros, em termos da complexidade da sua casuística. O ICM define-se como o rácio entre o número de doentes equivalentes de cada GDH ponderados pelos respetivos pesos relativos e o número total de doentes equivalentes do hospital.

IGAS INSPECÇÃO-GERAL DAS ATIVIDADES EM SAÚDE

A IGAS é o serviço central da administração direta do Estado, que tem por missão assegurar, no âmbito das competências legalmente cometidas ao Governo, o cumprimento da lei e elevados níveis técnicos de atuação, em todos os domínios da prestação dos cuidados de saúde, quer pelos organismos do Ministério da Saúde ou por este tutelados, quer ainda pelas entidades públicas, privadas ou do sector social. (http://www.igas.min-saude.pt)

INEM INSTITUTO NACIONAL DE EMERGÊNCIA MÉDICA, IP

O Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) é o organismo do Ministério da Saúde responsável por coordenar o funcionamento, no território de Portugal Continental, de um Sistema Integrado de Emergência Médica, de forma a garantir aos sinistrados ou vítimas de doença súbita a pronta e correta prestação de cuidados de saúde. (http://www.inem.pt)

INFARMED AUTORIDADE NACIONAL DO MEDICAMENTO E PRODUTOS DE SAÚDE, IP

O INFARMED, I. P., tem por missão regular e supervisionar os sectores dos medicamentos, dispositivos médicos e produtos cosméticos e de higiene corporal, segundo os mais elevados padrões de proteção da saúde pública, e garantir o acesso dos profissionais da saúde e dos cidadãos a medicamentos, dispositivos médicos, produtos cosméticos e de higiene corporal, de qualidade, eficazes e seguros. (http://infarmed.pt)

INS INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DR. RICARDO JORGE, IP

Fundado em 1899 pelo médico e humanista Ricardo Jorge (Porto, 1858 – Lisboa, 1939), como braço laboratorial do sistema de saúde português, o INSA desenvolve uma tripla missão como laboratório do Estado no sector da saúde, laboratório nacional de referência e observatório nacional de saúde. (http://www.insa.pt)

INTERNAMENTO

Conjunto de serviços que prestam cuidados de saúde a indivíduos que, após serem admitidos, ocupam cama (ou berço de neonatologia ou pediatria), para diagnóstico, tratamento ou outros cuidados com permanência de, pelo menos, uma noite.

INTERVENÇÃO CIRÚRGICA

Um ou mais atos operatórios com o mesmo objetivo terapêutico e/ou diagnóstico realizado por cirurgião em sala operatória, na mesma sessão, sob anestesia.

IPS INSTITUTO PORTUGUÊS DO SANGUE, IP

O Instituto Português de Sangue, IP tem por missão regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e garantir a disponibilidade e acessibilidade de sangue e componentes sanguíneos de qualidade, seguros e eficazes. (http://www.ipsangue.org)

L

LE LISTA DE ESPERA

Número de doentes do sistema de saúde, geralmente em hospitais, que aguardam a realização de consulta, exame, tratamento, cirurgia ou procedimento especial.

M

MCDT MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Designação genérica que engloba exames laboratoriais, imagiológicos, colheita de amostras por meios mais ou menos invasivos, e ainda atos de tratamento variados, realizados em regime ambulatório ou em internamento hospitalar, que têm sido objeto de estatísticas e de comparações para medir a produção dos serviços, e de faturação a terceiros.

Para além do número de episódios de internamento, de urgência e de consulta, é o número de "atos" de diagnóstico e tratamento ("MCDT") efetuados que é referido nas estatísticas hospitalares.

P

PARCERIAS EM SAÚDE

Criada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 162/2001 para desenvolver e implementar, no sector da saúde, experiências inovadoras de gestão, designadamente parcerias público-privadas, aplicando-as aos estabelecimentos hospitalares e ao universo de unidades de prestação de cuidados primários e continuados de saúde. (http://www.portaldasaude.gov.pt)

PC PRIMEIRAS CONSULTAS

Consulta médica, em hospitais, em que o utente é examinado pela primeira vez numa especialidade e referente a um episódio de doença.

Considera-se que o episódio de doença termina no momento da alta da especialidade.

R

RNCCI Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

A RNCCI, que se constitui como um novo modelo organizacional criado pelos Ministérios do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde, é formada por um conjunto de instituições públicas e privadas, que prestam cuidados continuados de saúde e de apoio social. Estas novas respostas promovem a continuidade de cuidados de forma integrada a pessoas em situação de dependência e com perda de autonomia.

São objetivos da RNCCI a prestação de cuidados de saúde e de apoio social de forma continuada e integrada a pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência. Os Cuidados Continuados Integrados estão centrados na recuperação global da pessoa, promovendo a sua autonomia e melhorando a sua funcionalidade, no âmbito da situação de dependência em que se encontra. (http://www.rncci.min-saude.pt)

S

SIGIC SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DE INSCRITOS PARA CIRURGIA

O Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC), criado em 2004, veio regular toda a atividade cirúrgica programada e abarcar todas as etapas do processo de gestão do utente, desde a sua inscrição na lista cirúrgica até à conclusão do processo, após realização da cirurgia.

O SIGIC está centrado nos princípios da transparência dos processos de gestão, da equidade no acesso ao tratamento cirúrgico e da responsabilização, quer dos utentes, quer das instituições, consubstanciados nos seguintes pressupostos:

- Garantia de tratamento no final de um período de tempo máximo de espera previamente estabelecido;
- Maior compromisso do hospital para com o utente;

- Maior envolvimento do utente;
- Uniformidade do processo de gestão da lista de inscritos;
- Maior controlo e transparência relativamente à evolução da Lista de Inscritos para Cirurgia. (http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/informacoes+uteis/lista+de+inscritos+para+cirurgia/Apresentacao+sigic.htm)

SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

O Estado assegura o direito à proteção da saúde através do Serviço Nacional de Saúde, que abrange todas as instituições e serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde dependentes do Ministério da Saúde.

O Serviço Nacional de Saúde é composto por todas as entidades públicas prestadoras de cuidados de saúde, designadamente:

- Estabelecimentos hospitalares, independentemente da sua designação;
- Unidades locais de saúde;
- Centros de saúde;
- Agrupamentos de centros de saúde.

Todos os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, independentemente da respectiva natureza jurídica, estão sob a tutela do membro do Governo responsável pela área da Saúde e regem-se por legislação própria. (http://www.portaldasaude.pt)

SO SERVIÇO DE OBSERVAÇÃO

Unidade integrada no Serviço de Urgência hospitalar, onde os doentes permanecem para observação até evidência conclusiva do diagnóstico.

SPMS SERVIÇOS PARTILHADOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EPE

A SPMS, E. P. E., tem por atribuições a prestação de serviços partilhados específicos da área da saúde em matéria de compras e logística, de serviços financeiros e de recursos humanos aos estabelecimentos e serviços do SNS, independentemente da sua natureza jurídica, bem como aos órgãos e serviços do Ministério da Saúde e a quaisquer outras entidades, quando executem atividades específicas da área da saúde. (http://www.portaldasaude.gov.pt)

SU SERVIÇO DE URGÊNCIA

Unidade orgânica de um hospital para tratamento de situações de emergência médica, cirúrgica, pediátrica ou obstétrica, a doentes vindos do exterior, a qualquer hora do dia ou da noite

SUCH SERVIÇOS DE UTILIZAÇÃO COMUM DOS HOSPITAIS

O SUCH é uma associação sem fins lucrativos que tem por finalidade a realização de uma missão de serviço público, contribuindo para a concretização da política da saúde e, em particular, para a eficácia e eficiência do Sistema de Saúde Português. (http://www.such.pt)

T

TE TEMPO DE ESPERA

Número de dias (incluindo sábados, domingos e feriados) compreendido entre a data de inscrição para consulta, cirurgia, exame ou tratamento e a data prevista para realização dos mesmos.

TO TAXA DE OCUPAÇÃO

Relação entre os dias de internamento e a capacidade de internamento

TO= Dias de Internamento/Lotação Efetiva X 100

TR TAXA DE REINTERNAMENTO

Número de doentes que foram internados pela mesma causa num período de 72 horas a contar da alta.

TR= N.º de doentes reinternados pela mesma causa/N.º total de doentes Internados

U

UCC UNIDADES DE CUIDADOS NA COMUNIDADE

Existem 83 UCC's no País que prestam cuidados de saúde e apoio psicológico e social de âmbito domiciliário e comunitário. (http://www.mcsp.min-saude.pt/engine.php?cat=95)

UCI UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS

Conjunto integrado de meios humanos, físicos e técnicos especializados, onde os doentes em estado crítico, com falência de funções orgânicas vitais, são assistidos por meio de suporte avançado de vida, durante 24 horas por dia.

UMCCI UNIDADE DE MISSÃO PARA OS CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

A Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados (UMCCI) é uma estrutura de missão criada para conduzir e operacionalizar a implementação efetiva de um nível intermédio de cuidados de saúde e apoio social, entre os de base comunitária e os de internamento hospitalar, através de um modelo de intervenção integrado e/ou articulado da saúde e segurança social, de natureza preventiva, recuperadora e paliativa, envolvendo a participação e colaboração de diversos parceiros sociais, a sociedade civil e o Estado como principal incentivador. (http://www.umcci.min-saude.pt)

USF UNIDADES DE SAÚDE FAMILIARES

São pequenas unidades operativas dos Centros de Saúde com autonomia funcional e técnica. Estão em atividade 283 USF's no País. (http://www.mcsp.min-saude.pt/engine.php?cat=32)

Fonte:

Glossário de Conceitos de estatística em saúde – 1ª Fase. Direção Geral de Saúde, Lisboa, 2001 www.dgs.pt

Infopédia www.infopedia.pt

Portal da Saúde – Ministério da Saúde www.portaldasaude.gov.pt