

Handwritten signatures and initials in blue and black ink.

Relatório e Contas

2015

Handwritten signatures and initials in blue ink.

ÍNDICE

1. Mensagem do Presidente do Conselho de Administração	5
2. Caracterização do Hospital	9
2.1 área de influência e suas Principais Características	9
2.2 Acessibilidade aos Cuidados de Saúde	9
2.2.1. Cuidados de Saúde Primários – Centros de Saúde (ACES)	10
2.2.2. Unidades de Saúde Familiar (USF)	10
2.2.3. Unidades hospitalares públicas de proximidade alternativa (Rede SNS)	11
2.2.4. Unidades de Saúde Privadas de proximidade alternativa	11
3. Actividade Global em 2015	13
3.1 Produção	13
Internamento	15
Consulta Externa	19
Urgência	24
Ambulatório	25
Hospital de Dia	26
Acessibilidade	28
Programa de Saúde Mental	30
3.2 Recursos Humanos e Técnicos	32
3.3 Investimentos 2015	36
3.4 Execução Orçamental e Análise Económica e Financeira	37
Análise Económica / Financeira	39
4. Desenvolvimento Organizacional	44
4.1 Departamento de Ensino e Investigação	44
4.2 Hospital Amigo do Idoso	46
4.3 Acreditação Hospitalar – Sistema de Qualidade	48
4.4 Gestão das Tecnologias e da Informação	52
5. Desenvolvimento Estratégico para 2016	55
5.1 Acessibilidade e Produção	55
5.2 Investimentos	55
6. Relato de Outros Requisitos Legais e Acontecimentos Subsequentes	57
7. Proposta de Aplicação de Resultados	58
8. Demonstrações Financeiras	59
9. Anexo ao Balanço e Demonstração de Resultados	71
9.1 Caracterização da Entidade	71
9.2 Notas ao Balanço e à Demonstração de Resultados	75
10. Certificação Legal de Contas	84
11. Relatório e Parecer do Fiscal Único	85
12. Relatório e Parecer do Fiscal Único nos termos do n.º 17 do Anexo à Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2007, de 28 de Março	86
13. Glossário	87

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 - ACES de Amadora e Sintra – venda nova	10
Quadro 2 - Utentes por Unidades de Saúde	11
Quadro 3 - Datas de retoma da Actividade Adicional em 2015	13
Quadro 4 - Camas de Retaguardo no âmbito do Plano de Inverno	15
Quadro 5 - Actividade de Internamento em 2015	17
Quadro 6 - Análise da Demora Média, por doente saído, 2014 e 2015	18
Quadro 7 - Primeiras Consultas realizadas em 2015, por Serviço	20
Quadro 8 - Consultas Subsequentes realizadas em 2015, por Serviço	21
Quadro 9 - Consultas realizadas em 2015, por Serviço	22
Quadro 10 - Rácio de Primeiras Consultas no total de consultas realizadas em 2015, por Serviço	23
Quadro 11 - Total de Admissões na Urgência, em 2015	24
Quadro 12 - GDH's de Ambulatório Médico em 2015, por serviço	25
Quadro 13 - GDH's de Ambulatório Cirúrgico em 2015, por serviço	26
Quadro 14 - Sessões de Hospital de Dia em 2015, por serviço	27
Quadro 15 - Número de Doentes em Hospital de Dia em 2015, por Serviço	27
Quadro 16 - Evolução dos Indicadores CTH – 2009 a 2015	28
Quadro 17 - Evolução do Tempo médio de resposta ao pedido (dias) - 2009 a 2015	29
Quadro 18 - Evolução do indicador da % de pedidos atendidos em tempo adequado - 2009 a 2015	29
Quadro 19 - PGDMIIS Diárias de internamento	31
Quadro 20 - PGDMIIS Doentes internados	31
Quadro 21 - Número de colaboradores por tipo de vínculo	32
Quadro 22 - Número de colaboradores por grupo profissional e vínculo	33
Quadro 23 - Entradas e saídas ocorridas em 2015	33
Quadro 24 - Actividade Formativa Anual	34
Quadro 25 - Actividade Formativa de Carácter Obrigatório	34
Quadro 26 – Estágios	35
Quadro 27 – Concursos	35
Quadro 28 - Vagas Concursos Carenciados	36
Quadro 29 - Demonstração de Resultados 2015	38
Quadro 30 - Estimativa de Proveitos associados ao Contrato-Programa	39
Quadro 31 - Mapa dos Incentivos Institucionais 2015	40
Quadro 32 - Rappel de Medicamentos em 2015	41
Quadro 33 - Balanço 2015	42
Quadro 35 - Distribuição dos doentes admitidos à Urgência Geral em 2015, por escalão etário	47
Quadro 36 -Caracterização dos Serviços que compõem o universo do estudo*	51
Quadro 37 – Balanço	59
Quadro 38 - Demonstração de Resultados por Natureza	62
Quadro 39 - Demonstração de Resultados por Funções	63
Quadro 40 - Demonstração de Fluxos de Caixa	64
Quadro 41 - Anexo à Demonstração de Fluxos de Caixa	65
Quadro 42 - Mapa de Controlo do Orçamento de Compras	66
Quadro 43 - Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Custos e Perdas)	66
Quadro 44 - Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Proveitos e Ganhos)	69
Quadro 45 - Mapa de Controlo do Orçamento de Investimentos	70

Quadro 46 - Número de efectivos em 31 de Dezembro de 2015, por Grupo Profissional e Situação Contratual	73
Quadro 47 - Activo Bruto	77
Quadro 48 - Amortizações e Ajustamentos	78
Quadro 49 - Taxas de amortização praticadas	78
Quadro 50 - Variações de Imobilizado	79
Quadro 51 - Cobranças Duvidosas	79
Quadro 52 - Dívidas de Pessoal	79
Quadro 53 - Provisões Acumuladas	80
Quadro 54 - Movimentos da Classe 5	80
Quadro 55 - Demonstração do Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas	81
Quadro 56 - Serviços	81
Quadro 57 - Demonstração de Resultados Financeiros	82
Quadro 58 - Demonstração de Resultados Extraordinários	82
Quadro 59 - Acréscimos e Diferimentos	83

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Evolução dos tempos médios dos pedidos - 2009 a 2015	30
Gráfico 2 - Distribuição de "não conformidades" por tipologia (ano 2015)	49
Gráfico 3 - Número de ocorrências reportadas no Sistema de Notificação e Gestão de Ocorrências por ano	51

1. MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Durante o exercício de 2015, o Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF), desenvolveu o seu Plano de Actividades em total coerência com o Plano Estratégico 2014/2016, apresentado e discutido com os responsáveis do Hospital, no mês de Fevereiro de 2014. Recorde-se que os objectivos estratégicos definidos, foram a acessibilidade, formação e investigação clínica, gestão da qualidade e "clinical governance", eficiência, modelo de gestão interna, sistemas de informação e reestruturação hospitalar. A actividade do Hospital continuou a ser desenvolvida num contexto marcado pelas medidas restritivas, implementadas desde 2011. Entre os vários aspectos que marcaram o exercício de 2015, merecem destaque a execução da actividade adicional, sem recurso aos profissionais com *duplo vínculo* contratual com o HFF (excepcionalmente, esta situação foi mantida em relação aos profissionais que desenvolvem actividade nas Urgências e que termina a 30.06.2016), a *acreditação em Qualidade*, que decorreu no princípio do mês de Junho de 2015 e a comemoração dos *20 anos de início de actividade do Hospital*.

Duplos Vínculos Contratuais/Actividade Adicional

Após sucessivas auditorias da IGAS-Inspecção Geral das Actividades em Saúde e do Tribunal de Contas, foram feitas recomendações ao HFF, no sentido de pôr fim, até 31 de Dezembro de 2014, à situação de duplos vínculos contratuais (contrato individual de trabalho e contrato de prestação de serviços), que vigorava na Instituição, desde o tempo da "gestão privada" e que transitou para a gestão sob o novo enquadramento jurídico EPE, em 1 de Janeiro de 2009. Desta forma, a actividade adicional passou a ter como suporte exclusivo, o contrato individual de trabalho. Como excepção a esta regra, manteve-se, apenas, a situação dos profissionais que desenvolvem trabalho nas diferentes urgências do Hospital, sendo que a mesma, de acordo com o Despacho do Senhor Secretário de Estado da Saúde, deve terminar em final de Junho de 2016. Esta alteração estrutural teve um impacto muito significativo na actividade assistencial desenvolvida, cirúrgica e consulta externa, uma vez que o novo modelo não mereceu aprovação imediata e nos respectivos proveitos económicos gerados. De facto, a adesão a este novo modelo ocorreu de uma forma gradual, sendo que as primeiras especialidades, Cirurgia A, Cirurgia B e Anestesiologia, iniciaram a actividade, apenas, em finais de Fevereiro de 2015. Este comportamento teve consequências ao nível da actividade, havendo um decréscimo significativo, por um lado, na actividade cirúrgica, de internamento e de ambulatório, registando-se uma deterioração nos indicadores de acessibilidade da LIC-Lista de Inscritos para Cirurgia, com aumento do número de doentes inscritos e do tempo médio de resposta e, por outro lado, nos indicadores de acessibilidade da LEC-Lista de Espera em Consulta, com agravamento do número de doentes inscritos e do TMRG-Tempo Máximo de Resposta Garantido.

A consequência directa desta redução de actividade e da deterioração dos indicadores de acessibilidade foi a redução dos proveitos económicos gerados, devido à diminuição do número de doentes tratados e do menor grau de realização dos indicadores institucionais, que contribuiu, significativamente, para o resultado operacional negativo de 14.562.231€, bem como o cash flow de exploração negativo de 10.633.174€, registados no exercício de 2015, realidade bastante diferente da observada em 2014. No entanto, registe-se que o HFF, no final de 2015, tem fundos próprios positivos de 91.856.751€, quando no final de 2009 eram de 98.355.707€. Apesar de alguma redução, esta é a realidade singular entre os Hospitais do SNS.

Acreditação em Qualidade

Entre os dias 1 e 5 de Junho de 2015, o HFF foi submetido a auditoria pelo CHKS, no âmbito do programa de Acreditação em Qualidade. Após análise do Relatório Final de auditoria do HFF e da demonstração das acções solicitadas, decorrentes do mesmo, o Painel de Acreditação do CHKS, deliberou conceder a Acreditação ao Hospital, pela 4ª edição do Programa de Acreditação Internacional para Organizações de Saúde. Esta Acreditação é válida até 30 de Junho de 2018, sendo o Hospital alvo de auditorias periódicas de monitorização durante este período de Acreditação.

Foram igualmente recertificados, pela NP EN ISO 9001:2008, os 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, tendo ainda sido certificado, pelo mesmo referencial ISO, e pela 1ª vez, o Serviço de Consulta Externa.

Este resultado só foi possível devido à participação, esforço e o empenho de todos os profissionais que participaram neste processo, fazendo deste Hospital, uma vez mais, o pioneiro em Portugal na Acreditação global pelos Standards Internacionais mais recentes, do CHKS.

20 Anos do HFF

Nos dias 29 e 30 de Setembro de 2015, decorreram várias iniciativas de comemoração do 20.º aniversário do início de actividade do Hospital prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE. O crescimento e desenvolvimento do Hospital, ao longo destes 20 anos, fizeram-se na procura do cumprimento do respectivo objecto social, prestação de cuidados e actividade formativa, alicerçado num forte compromisso institucional, com a população que servimos, em particular, a dos concelhos da Amadora e de Sintra, com os nossos profissionais e, desde 2008, com a nossa tutela.

O compromisso com a população levou, à abertura do Hospital à comunidade, do contacto muito próximo com os Centros de Saúde, procurando integrar e articular estratégias de intervenção assistencial, da proximidade com as Câmaras Municipais e da participação na elaboração dos Planos Locais de Saúde da Amadora e de Sintra, bem como o papel activo no Conselho Geral do Agrupamento de Escolas Cardoso Lopes. Mas, para além do forte compromisso institucional com a população que servimos, sempre tivemos um forte compromisso com os nossos profissionais. Nesse sentido, promovemos uma cultura baseada em forte disponibilidade, respeito pessoal, responsabilidade, ética, transparência, exigência, esforço, resposta às dificuldades, procurando, proactivamente, as soluções, promoção do mérito e respeito pelos valores culturais da instituição, entre os quais, a irreverência e o inconformismo.

A comemoração destes primeiros 20 anos de actividade, serviu para mostrar o nosso profundo agradecimento a todos quantos apoiaram e apoiam o nosso Hospital e para respeitar a história. Desta forma, quisemos recordar e mostrar o nosso reconhecimento a todos quantos, mais de perto, ousaram e se empenharam para criar, desenvolver, de forma única e inovadora, o Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca. Assim, celebrámos esta Instituição que nos une, com os responsáveis do Ministério da Saúde, nomeadamente o então Ministro da Saúde, o Dr. Paulo Macedo, o Dr. Salvador de Mello, responsável pela José de Mello Saúde, que geriu este Hospital entre 1996 e 2008, todos quantos, até hoje, desempenharam os cargos de Presidentes do Conselho de Administração, Directores Clínicos, Enfermeiros Directores, profissionais de todas as categorias que, entretanto, se reformaram, os que comemoraram 20 anos de pertença ao Hospital e todos os que hoje, diariamente, vivem, se empenham, dão o seu melhor e continuam a sonhar o nosso Hospital.

X
JK
JK
JK

Outras Actividades Desenvolvidas

De forma coerente com o Plano Estratégico, foram desenvolvidas, ao longo do ano, diversas actividades no âmbito dos objectivos estratégicos definidos, nomeadamente, em relação à acessibilidade e ensino e investigação científica. No primeiro caso, no sentido de minimizar a redução da actividade, na especialidade de Oftalmologia, foi contratualizada actividade de consulta e cirurgia a realizar externamente e, no segundo caso, foi revisto o Regulamento Interno do Hospital no sentido de criar uma área autónoma para "Ensino e Investigação Científica".

Centros de Referência

Com o objectivo de melhorar a capacidade diagnóstica e de tratamento de várias patologias médicas e cirúrgicas, maximizar o potencial inovador das ciências médicas e das tecnologias da saúde, no sentido de prestar cuidados de saúde de elevada qualidade, eficientes e acessíveis, aos doentes cuja condição clínica exija uma concentração especial de conhecimentos médicos altamente diferenciados e disseminar boas práticas, em 2015, o HFF, por intermédio do Serviço de Cirurgia B, apresentou candidatura a três Centros de Referência, para a área de Oncologia de Adultos-Cancro do Reto, para a área de Oncologia de Adultos-Cancro do Esófago e para a área de Oncologia de Adultos-Cancro Hepatobiliar/Pancreático.

Já em 2016, o Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca foi reconhecido como Centro de Referência para a área de oncologia de Adultos - Cancro do Reto, no que é uma demonstração das competências e diferenciação clínica na área cirúrgica do HFF, devendo ser visto como factor de motivação e exemplo a seguir por outros Serviços, revestindo-se de importância estratégica para a reforma estrutural do HFF.

Um outro aspecto a merecer destaque, durante o exercício em análise, no sentido de minimizar a redução de proveitos originada pelo decréscimo da actividade adicional, pelos motivos atrás apresentados, foi a renegociação do Contrato Programa 2015, a qual mereceu compreensão e acolhimento do Ministério da Saúde, facto que reconhecemos. Desta forma, foi possível ao HFF, em 2015, minimizar o deficit de exploração e o EBITDA negativo.

Em relação a outras actividades desenvolvidas ao longo do ano, para além das actividades assistenciais, mantivemos o enfoque na realização de Jornadas, Conferências e Simpósios com a intervenção das áreas médicas e de enfermagem, prosseguimos o esforço no sentido de consolidar a informatização clínica, com o upgrade do SAP e Soarian, continuamos a substituir alguns equipamentos antigos e concluímos, finalmente, o processo formal de adjudicação dos equipamentos de imagiologia, TAC e RM, o que vai permitir, em 2016, a respectiva substituição por equipamentos actuais, do ponto de vista tecnológico. Com o objectivo de melhorar as condições de atendimento dos nossos doentes e dos nossos profissionais, mantivemos o programa (iniciado em 2013 e prosseguido em 2014), de obras de requalificação do internamento em vários Serviços, do Hospital de Dia de Oncologia, foram requalificados o Serviço de Patologia Clínica, a Urgência Pediátrica e a Unidade de Negociação e Logística e foi iniciada a criação do espaço físico para o atendimento de doentes não urgentes no Serviço de Urgência Geral. Foi, igualmente, efectuada uma intervenção de aumento de potência eléctrica do HFF. Refira-se, aliás, que em 2015, fizemos obras e investimentos, no Hospital, no montante de 3.980.748€, sinal inequívoco, da preocupação contínua em melhorar a qualidade da prestação de cuidados de saúde.

A área de Recursos Humanos continuou a merecer uma atenção muito particular. Assim, durante o exercício em análise, houve um acréscimo nas autorizações de contratação, embora insuficiente, nomeadamente, ao nível dos profissionais médicos e de enfermagem, sob a forma de contratos individuais de trabalho e de prestações de serviços. No entanto, por indisponibilidade de recursos, continuámos a enfrentar dificuldades na contratação de profissionais médicos nas especialidades de Anestesiologia, Ortopedia e Obstetrícia, neste último caso, ao nível da Urgência e, ainda, na subespecialidade de Neurorradiologia. Apesar dos esforços desenvolvidos, foram insuficientes as autorizações de contratação de auxiliares de acção médica.

Mantivemos a actividade de cooperação com os PALOP, através de prestação de cuidados de saúde à população de S. Tomé e Príncipe, no âmbito do Protocolo com o Instituto Marquês de Valle Flôr e mantivemos, igualmente, a actividade de formação a profissionais médicos da Clínica da Sagrada Esperança, de Luanda, em Angola.

No ano de 2015, apesar de todas as dificuldades enfrentadas devido a um enquadramento muito particular, os profissionais do HFF, de forma empenhada e generosa, continuaram, diariamente, a dar o seu melhor pelos doentes e pelo Hospital. A todos, presto o meu agradecimento e reconhecimento.

Luís Marques

Presidente do Conselho de Administração

2. CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, (HFF), constitui a única unidade de saúde pública de agudos dos concelhos de Amadora e de Sintra. Com 772 camas, um Serviço de Urgência de nível médico-cirúrgico e também de nível básico (na freguesia de Algueirão Mem-Martins), possui todas as especialidades médicas tradicionalmente presentes num Hospital desta dimensão.

2.1 ÁREA DE INFLUÊNCIA E SUAS PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS

Desde o início de actividade do HFF, em 1995, constatou-se que os pressupostos de base à planificação de um Hospital nos concelhos de Amadora e Sintra se encontravam bastante enviesados. De facto, a estimativa de população para a área de influência em causa situou-se nos 350 mil habitantes, quando no final dessa década já se encontrava nos 500 mil habitantes.

Analisando a informação dos Censos 2011 – População residente, verifica-se um total de 552.971 habitantes, distribuídos pelos concelhos de Sintra e Amadora – 377.835 e 175.136 habitantes, respectivamente. Estes valores são semelhantes em relação ao ano de 2001 no

concelho de Amadora, tendo este diminuído cerca de 0,42%, enquanto que no concelho de Sintra, houve um aumento de 3,87% (+14.086 habitantes). No que respeita à faixa etária [65 ou mais anos], houve uma alteração significativa nos dois concelhos, o que irá alterar as necessidades de saúde da população residente na área de influência do Hospital. Assinalam-se os crescimentos de 38,45% no concelho de Sintra e 33,04% no concelho de Amadora na faixa etária referida.

2.2 ACESSIBILIDADE AOS CUIDADOS DE SAÚDE

A garantia da acessibilidade dos doentes aos cuidados diferenciados, tem sido uma grande preocupação do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE.

O Hospital tem vindo a desenvolver, desde 2011, uma estreita colaboração com os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) da Amadora e Sintra, para identificar estratégias, por forma a facilitar a acessibilidade. Colaboração que foi reconhecida pela DGS, que distinguiu o projecto conjunto do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE e dos Centros de Saúde de Amadora e Sintra, com o 1.º Prémio de Boas Práticas em Saúde, pelo desenvolvimento de um plano integrado com os Centros de Saúde, para abordar e tratar quatro patologias prevalentes nos concelhos de Amadora e Sintra: diabetes, VIH/sida, baixo peso à nascença e cancro do colo do útero. A prevalência existente na comunidade, das referidas patologias, levaram à iniciativa deste projecto, reunindo médicos do HFF e dos Centros de Saúde dos dois

concelhos, na definição uma política coordenada de controlo e tratamento da doença.

Entre 11 temas identificados, dos quais destacamos o Cancro da mama, do colo do útero, cólon e recto, Diabetes Mellitus, Tuberculose, VIH/SIDA, Doenças Cérebro-Cardiovasculares, Saúde da Criança, Saúde Mental e Cobertura/Qualidade dos Serviços de Saúde, foram definidos como temas prioritários, a "VIH/SIDA", a "Tuberculose", o "Cancro" e a "Diabetes Mellitus".

Os ganhos em saúde conseguem-se com uma abordagem conjunta da doença e com um trabalho em rede; os ACES identificam os casos, dão conhecimento ao Hospital e, a partir daqui, é desencadeado um processo que culmina no tratamento integrado dos doentes, o qual passa a prioritário, garantindo-se, assim, a continuidade no tratamento.

Em relação ao VIH, foi possível dotar os ACES [Agrupamentos de Centros de Saúde] de equipamentos de

rastreio rápido, permitindo a notificação do Hospital. O mesmo sistema foi depois implementado no cancro do colo do útero.

Em relação ao número elevado de bebés com baixo peso à nascença, procurou-se a alteração de hábitos das mães e grávidas.

Estas abordagens integradas na gestão da doença, foram, progressivamente, alargadas a outras patologias, tais como a Diabetes, o Cancro da Mama, o Cancro Colorectal, a Insuficiência Cardíaca, a Doença Pulmonar Crónica Obstrutiva e a Fractura da Extremidade Proximal do Fémur, identificando critérios de referenciação prioritários e planos integrados de cuidados assistenciais.

2.2.1. Cuidados de Saúde Primários – Centros de Saúde (ACES)

Com a reforma dos cuidados de saúde primários, uma das medidas instituídas foi a criação do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) que agregam, em termos de

gestão, um conjunto de Centros de Saúde de determinada zona geográfica. Nos concelhos de Amadora e Sintra, esta alteração resultou na criação dos seguintes ACES:

Quadro 1 - ACES de Amadora e Sintra – venda nova

ACES	SEDE	Centro de Saúde
Amadora	Amadora	Amadora
		Reboleira
		Vendas Novas
		Sintra
Sintra	Sintra	Pêro Pinheiro
		Algueirão
		Rio de Mouro
		Cacém
		Queluz

De salientar, ao nível dos cuidados primários, a existência do Serviço de Urgência Básica (SUB) de Algueirão e Mem-Martins e a criação de Unidades de Saúde Familiar (USF).

Em Agosto de 2009, procedeu-se à abertura do SUB de Algueirão Mem-Martins, de acordo com o plano nacional de reordenamento das urgências externas.

2.2.2. Unidades de Saúde Familiar (USF)

Para além dos cuidados primários acima listados, os concelhos de Amadora e de Sintra dispõem, ainda, de Unidades de Saúde Familiar, que assumiram responsabilidades ao nível dos cuidados primários de saúde sobre um universo superior a 162 mil utentes. Sendo, genericamente, positiva a criação deste tipo de estruturas, a realidade mostra que a sua criação veio aumentar a concorrência sobre os recursos humanos, em particular médicos, que se encontram nos actuais Centros de Saúde. De facto, não se verificou um acréscimo de capacidade

directa pela criação das USF. Não obstante, estas podem vir a apresentar um melhor desempenho em termos de resposta aos utentes.

De referir ainda, e no âmbito das iniciativas integradas na reforma dos cuidados de saúde primários, a criação de Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC). Estes organismos são unidades funcionais integradas em ACES, com competências ao nível da prestação de cuidados de

saúde e apoio psicológico e social, de âmbito domiciliário e comunitário, às pessoas, às famílias, e grupos mais vulneráveis em situações de maior risco ou dependência

física e funcional. Actuam ao nível da educação para a saúde, integração em redes de apoio à família e na implementação de unidades móveis de intervenção.

Quadro 2 - Utentes por Unidades de Saúde

Designação	Local	N.º Utentes	Início Actividade
Alphamouro	Rio de Mouro	18.551	28-12-2007
Amalo Lusitano	Amadora	9.203	28-12-2006
Mactamã	Massamá-Queluz	21.375	03-07-2008
Monte da Lua	Várzea de Sintra	9.867	01-09-2008
Mãe d'Água	Massamá-Queluz	9.727	03-07-2008
Monte da Luz	Queluz	16.836	11-03-2014
Flôr de Lótus	Cacém	15.564	11-06-2013
Natividade	Mem Martins	9.724	27-06-2008
Albasaúde	Algueirão / Rio de Mouro	8.951	20-07-2209
Arco-Iris	Amadora	12.500	12-10-2009
Conde Lousã	Amadora	21.000	31-07-2009
Mira-Sintra	Cacém-Queluz	8.166	15-07-2009
S. Marcos	Cacém-Queluz	13.429	03-03-2009
Cynthia	Sintra	13.278	03-12-2012
Colares	Colares	7.745	29-12-2009
Lapiás	Mem Martins	12.100	02-11-2010
Total		208.016	

2.2.3. Unidades hospitalares públicas de proximidade alternativa (Rede SNS)

Nestas condições está, em especial, o Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, EPE, constituído pelo Hospital de S. Francisco Xavier, Hospital de Egas Moniz e Hospital de Sta. Cruz, cuja área de influência abarca essencialmente as freguesias ocidentais do concelho de Lisboa.

Estas unidades hospitalares têm perfis de assistência distintos entre si e face ao HFF. Devido ao seu carácter de assistência mais especializado, o Hospital de Sta. Cruz e o Hospital de Egas Moniz constituem unidades de referência para o HFF, no que diz respeito à cirurgia cardio-torácica e à neurocirurgia.

A montante, a única unidade hospitalar pública que se encontra é o Hospital de Cascais, com uma dimensão relativa mais pequena. Este Hospital foi englobado no programa de Parcerias Público Privadas, quer na sua gestão, quer em termos de construção da nova unidade. A abertura desta unidade teve como consequências a realocação de valências específicas (Obstetrícia e Pediatria), para este novo Hospital. Em particular, freguesias mais a ocidente do Concelho de Sintra, mais distantes do HFF e próximas desta unidade.

2.2.4. Unidades de Saúde Privadas de proximidade alternativa

Nos concelhos da Amadora e de Sintra, não existe um Hospital de agudos do sector privado que concorra

directamente com o HFF, ou se complemente em termos de prestação de cuidados médicos.

No que diz respeito a entidades que prestam cuidados ao nível dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT), existem diversas unidades na área de influência que têm mais um carácter de complementaridade face ao HFF, que concorrencial.

O desenvolvimento desta área no sector privado não constitui uma grande ameaça para o HFF, por duas razões principais: a) a procura de MCDT é elevada, donde a existência de oferta alternativa não é problemática para o HFF, constituindo até uma forma de descomprimir a

procura em determinadas áreas clínicas (imagiologia, por exemplo), b) o Contrato Programa com o Ministério da Saúde não contempla a remuneração desta área de actividade a doentes do SNS em ambulatório, ou seja não existe uma remuneração directa por esta actividade. Recorde-se que os doentes do SNS representam uma fatia aproximada de 95% de toda a actividade do HFF, e não obstante a existência de oferta de MCDT convencionados fora do HFF, a pressão sobre esta área de actividade continua bastante elevada.

3. ACTIVIDADE GLOBAL EM 2015

3.1 PRODUÇÃO

O período respeitante ao ano de 2015 teve associado, para além das já recorrentes incertezas ditadas pela menos atempada definição da produção a realizar, fruto das vicissitudes do processo de contratualização, outros constrangimentos que dificultaram a adequada programação das actividades do HFF, devendo ser referido o seguinte:

- Novo enquadramento da actividade adicional, com processo negocial interno e que conduziu à suspensão da mesma e, posteriormente, à sua retoma gradual, com graves implicações ao nível da actividade cirúrgica e da consulta externa, ao nível dos proveitos e do cumprimento do Contrato Programa, celebrado com a ARSLVT. Assim, na sequência das recomendações do Tribunal de Contas e da IGAS e de iniciativas do Conselho de Administração, no sentido de terminarem as situações existentes de duplos vínculos contratuais (CIT e PS), o modelo de actividade adicional foi objecto de reavaliação.
- Assim, e de forma a consubstanciar o referido modelo alternativo, foram promovidas reuniões entre os Directores de Serviço e a Direcção Clínica, Direcção de Produção, Direcção de Enfermagem e ainda Conselho de Administração. Desde modo, foram realizadas reuniões com cerca de trinta Serviços Clínicos, onde foram explicitadas as motivações e fundamentos subjacentes às propostas apresentadas, de acordo com documentos preparados e disponibilizados a todos os participantes;
- O retomar da actividade adicional, com base num novo enquadramento, foi gradual e estendeu-se ao longo do ano de 2015, repercutindo-se, negativamente, na execução do Contrato Programa. Esta situação resultou, nomeadamente, do facto da incorporação do processamento desta actividade em contrato individual de trabalho, originar uma redução nas remunerações auferidas pelos respectivos profissionais aderentes, por via do aumento da carga fiscal (IRS e taxa social única) ;

Quadro 3 - Datas de retoma da Actividade Adicional em 2015

Retoma da Actividade Adicional por Serviços do Departamento Cirúrgico - 2015	
Serviços	Início Actividade Adicional
Cirurgia B	19-02-2015
Cirurgia C	11-02-2015
Oftalmologia	04-05-2015
ORL	06-04-2015
Urologia	01-12-2015
Cirurgia Plástica	07-04-2015
Cirurgia Pediátrica	18-02-2015

- Alteração ao nível da actividade considerada elegível para efeitos de facturação (realização de proveitos), em especial, no que respeita ao ambulatório cirúrgico, devido ao novo agrupador, o que reforçou componente de risco associada à execução do Contrato Programa. Decorrente desta alteração verificou-se, nomeadamente, a transferência de cerca de 1.500 GDH's cirúrgicos para GDH's médicos, no Serviço de Ginecologia e ainda a supressão de actividade não considerada elegível para esta linha de produção, com impacto, em especial, nas especialidades de Cirurgia Geral e Cirurgia Plástica (pequenas cirurgias);
- Atraso na celebração do Contrato Programa, dificultando a activação de processos internos de negociação e monitorização e controlo dos objectivos anuais;
- Constrangimentos na contratação de recursos humanos com particular incidência ao nível das equipas médicas das Urgências. De igual modo, foi sentido o impacto na actividade cirúrgica programada, devido a cancelamento de tempos operatórios, provocado pela limitação de recursos humanos na área da Anestesiologia;
- O ano de 2015 foi, ainda, caracterizado pela ocorrência de diversas greves, com impacto ao nível

da actividade programada. Refira-se que foram realizadas greves, em 7 dias do ano de 2015.

Durante o ano em análise, importa referir a preparação e operacionalização dos Planos de Contingência referentes aos Módulo Inverno 2015/2016, Ondas de Calor e Vagas de Frio. Na sua elaboração, para além das equipas do Hospital, tivemos o envolvimento das equipas dos ACES da Amadora e de Sintra. As medidas apresentadas nestes Planos, procuraram dar resposta de forma efectiva e planeada, aos vários constrangimentos com que, habitualmente, somos confrontados nestas época do ano.



O Plano de Contingência Específico 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-se a articulação com as várias Unidades Funcionais: ACES, ANPC e DGS.



O Plano de Contingência para as Vagas de Frio, elaborado pelo HFF, teve em consideração a gestão do risco para a saúde das populações, da eventual ocorrência de situações extremas de exposição ao frio, em especial durante vários

dias, as quais podem obrigar a cuidados médicos de emergência, devido à sua gravidade. Constitui, assim, um problema transversal à sociedade, obrigando à mobilização das estruturas de saúde e de todas as entidades com responsabilidade na protecção das populações. Este Plano integra, nomeadamente, o Instituto de Segurança Social, a Autoridade Nacional de Protecção Civil e os Serviços de Administração Local.



PLANO DE CONTINGÊNCIA

Módulo Inverno 2015/2016

Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE

No caso do Plano de Contingência Módulo Inverno 2015/2016, o contexto em que o mesmo se aplica, ainda é mais desfavorável, quando se considera o peso relativo da capacidade de internamento do HFF alocada a doentes com alta e a aguardarem vaga na Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCCI) e Rede Social (oscilando entre os 5,3% e os 8,6%). Refira-se ainda que esta taxa sofre significativo agravamento, quando considerada, apenas, a capacidade do internamento afecta à Medicina Interna e Especialidades Médicas. Neste caso, os doentes do Departamento de Medicina com alta e a aguardarem vaga na RNCCI e Rede Social, podem atingir cerca de 80% do total de doentes deste Departamento.

Por outro lado, acresce-se ainda o contexto extremamente desfavorável do HFF, em matéria de recursos humanos, pela sua escassez e dificuldades sentidas de recrutamento, para apoio aos Serviços de Urgência.

Foi igualmente importante, a realização de "Auditoria Orientada ao Acesso ao Serviço de Urgência Geral do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE", pelo Tribunal de Contas, Processo n.º 8/2015-Audit, e que foi tido em consideração na elaboração do documento relativo ao Plano de Contingência Módulo Inverno 2015/2016.

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

- Incremento da capacidade interna através do reforço da plataforma do internamento médico;
- Aquisição de camas no exterior para seguimento de doentes agudos na área da medicina;
- Continuidade de cuidados para além do reforço em camas agudas hospitalares, através da contratualização de camas de cuidados continuados no exterior;
- No âmbito da alínea anterior consideram-se as tipologias de convalescença, média duração, longa duração e cuidados paliativos;
- 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;
- Criação do Hospital de Dia de Medicina Interna e Especialidades Médicas;
- Contratualização de recursos humanos para suporte à actividade indicada no ponto I e VI.

Os encargos assumidos pelo HFF, no âmbito do Plano de Contingência Módulo Inverno 2015/2016, ascendem a

296.400€ respeitantes a internamento no exterior, em 2015, conforme quadro apresentado de seguida.

Quadro 4 - Camas de Retaguardo no âmbito do Plano de Inverno

Plano de Contingência - Módulo de Inverno			
Internamentos no Exterior	Custos 2015	Quant	Observações
Cuidados Continuados			
Outubro	27.000,00 €	10 camas	Tipologia de convalescença média e longa duração
Novembro	76.500,00 €	30 camas	Tipologia de convalescença média e longa duração
Dezembro	76.500,00 €	30 camas	Tipologia de convalescença média e longa duração
Sub-Total	180.000,00 €		
Camas Clínicas			
Dezembro	108.000,00 €	20 Camas	Camas Clínicas
Sub-Total	108.000,00 €		
Internamento Social			
Novembro	4.200,00 €	6 camas	Internamento em Lares. Adicional às camas contratualizadas
Dezembro	4.200,00 €	6 camas	Internamento em Lares. Adicional às camas contratualizadas
Sub-Total	8.400,00 €		
Total	296.400,00 €		

Ainda no âmbito deste Plano de Contingência merece destaque a abertura do Hospital de Dia da Medicina Interna e das Especialidades Médicas, bem como a alteração do fluxo de atendimento e respectivo local, dos doentes pouco urgentes e não urgentes (verdes e azuis) que procuram o Serviço de Urgência Geral. Este atendimento é realizado em espaço físico distinto, por equipa dedicada.

Internamento

A actividade global do internamento, em 2015, revelou uma tendência decrescente face ao ano de 2014, registando-se uma variação de -1,4%, o que corresponde a - 452 doentes saídos. No entanto, a actividade realizada encontra-se em linha com a actividade contratualizada, verificando-se uma variação de -0,7%, quando consideramos o número referencial, após a renegociação do Contrato Programa.

Refira-se a ocorrência de uma variação significativa face ao orçamentado, em particular no que respeita ao Departamento de Medicina. No caso deste Departamento, Verificou-se que esta redução de actividade esteve associada aos Serviços mais expostos ao fluxo de doentes provenientes do Serviço de Urgência Geral, através da

UICD, caso dos Serviços de Medicina Interna e de Neurologia (-529 doentes saídos face ao orçamentado).

Tendo em conta o desvio verificado no Departamento de Medicina, foi solicitado ao Departamento Cirúrgico o acréscimo na actividade de internamento, que resultou na realização de mais 137 internamentos (+1,7%) face ao valor orçamentado (após renegociação do Contrato programa).

Também a melhoria do desempenho do Departamento da Mulher foi expressivo, quer relativamente ao orçamentado, + 4,8%, quer face ao ano anterior +2,1%. De facto:

- O Serviço de Ginecologia reajustou a dotação da sua equipa face ao recrutamento de novos profissionais médicos, com impacto directo na actividade do internamento, registando-se uma variação positiva

face a 2014, de +1,9%, e em relação ao valor contratualizado, de + 6,3%;

- b) Já no caso da Obstetrícia, este acréscimo de actividade surge associado ao aumento do número de partos verificados, apresentando uma variação positiva, face a 2014, de 2,1%, e face ao orçamentado, de 4,6%.

Nesta área do Internamento, as Equipas de Gestão de Camas/Gestão de Altas, em articulação com o Serviço Social, continuam a ter um papel importante e fundamental, no seu regular funcionamento, considerando as limitações crescentes verificadas ao nível da resposta da Segurança Social, associadas à fragilidade crescente das famílias da Comunidade, neste contexto de crise.

As dificuldades e constrangimentos associadas à referenciação de doentes para a RNCC e Rede Social têm provocado dificuldades crescentes aos Serviços do HFF,

levando 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 respectivas entidades.

Constata-se, desta forma, uma forte pressão no internamento, no sentido de dar 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, negativamente, na demora média.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

Quadro 5 - Atividade de Internamento em 2015

DOENTES SAÍDOS - SERVIÇO	2.015	2.014	ORÇ.2015	Δ Homol.		Δ Orç.	
				Valor	(%)	Valor	(%)
MEDICINA 1	1.515	1.556	1.650	39	2,6%	-135	-8,2%
MEDICINA 2	1.200	1.220	1.280	31	2,7%	-80	-6,2%
MEDICINA 3	1.275	1.205	1.250	120	10,4%	25	2,0%
MEDICINA 4	1.453	1.541	1.650	-36	-2,4%	-197	-11,9%
INFECIOLOGIA	202	213	218	2	1,0%	-16	-7,1%
CARDIOLOGIA	1.338	1.269	1.270	101	8,2%	68	5,4%
U.C.I.C.	249	270	300	-18	-6,7%	-51	-17,0%
NEUROLOGIA	907	1.028	1.065	-96	-9,6%	-158	-14,8%
GASTRO	752	663	700	104	16,0%	52	7,4%
PNEUMOLOGIA	679	605	675	97	16,7%	4	0,7%
NEFROLOGIA	358	380	400	-9	-2,5%	-42	-10,5%
MEDICINAS	9.928	9.950	10.457	335	3,5%	-529	-5,1%
CIRURGIA B	2.176	2.196	1.850	-20	-0,9%	326	17,6%
CIRURGIA C	2.157	2.395	1.850	-238	-9,9%	307	16,6%
CIRURGIA PLÁSTICA	255	305	300	-50	-16,4%	-45	-15,0%
CIRURGIA MAXILO FACIAL	80	92	80	-12	-13,0%	0	0,0%
OFTALMOLOGIA	143	154	145	-11	-7,1%	-2	-1,4%
O.R.L.	817	904	900	-87	-9,6%	-83	-9,2%
UROLOGIA	1.178	1.616	1.300	-438	-27,1%	-122	-9,4%
ORTOPEDIA A	821	881	920	-60	-6,8%	-99	-10,8%
ORTOPEDIA B	775	836	920	-61	-7,3%	-145	-15,8%
CIRURGIAS	8.402	9.379	8.265	-977	-10,4%	137	1,7%
OBSTETRÍCIA	5.437	5.324	5.200	113	2,1%	237	4,6%
GINECOLOGIA	1.063	1.043	1.000	20	1,9%	63	6,3%
OBST/GINECOL.	6.500	6.367	6.200	133	2,1%	300	4,8%
PEDIATRIA	1.539	1.523	1.550	16	1,1%	-11	-0,7%
CIRURGIA PEDIÁTRICA	299	414	400	-115	-27,8%	-101	-25,3%
U. C. I. E. N.	251	233	238	18	7,7%	13	5,5%
U. C. I. E. P.	199	165	183	34	20,6%	16	8,5%
PEDIATRIAS	2.288	2.335	2.371	-47	-2,0%	-83	-3,5%
PSQUIATRIA	402	372	440	30	8,1%	-38	-8,6%
U.C.I.P.	114	128	130	-14	-10,9%	-16	-12,5%
U.C.I.C.R.E	42	39	47	3	7,7%	-5	-10,6%
Total s/ U.I.C.D.	27.676	28.213	27.910	-537	-1,9%	-234	-0,8%
U.I.C.D. - Geral	2.835	2.662	2.700	203	7,7%	135	5,0%
U.I.C.D. - Pediátrico	114	178	170	-63	-35,6%	-56	-32,9%
U.I.C.D. - Obst/Ginec.	379	434	453	-55	-12,7%	-74	-16,3%
Total U.I.C.D.	3.328	3.243	3.323	85	2,6%	5	0,2%
TOTAL DOENTES SAÍDOS	31.004	31.456	31.233	-452	-1,4%	-229	-0,7%

Quadro 6 - Análise da Demora Média, por doente saído, 2014 e 2015

DEMORA MÉDIA DOENTES SAÍDOS- SERVIÇO	2015	2014	Δ Homol.	
			Valor	(%)
MEDICINA 1	17,9	16,3	1,6	9,8%
MEDICINA 2	16,4	14,8	1,5	10,4%
MEDICINA 3	16	15,4	0,6	3,6%
MEDICINA 4	13,5	11,9	1,5	13,0%
INFECIOLOGIA	23,7	20,9	2,8	13,2%
CARDIOLOGIA	9,8	9,3	0,4	4,3%
U.C.I.C.	7	6,4	0,6	8,9%
NEUROLOGIA	12	9,9	2,1	21,2%
GASTRO	7,8	8,2	-0,3	-4,3%
PNEUMOLOGIA	14,4	14,1	0,2	1,7%
NEFROLOGIA	15	11,1	3,9	34,6%
MEDICINAS	13,9	12,7	1,2	9,5%
CIRURGIA B	8,8	6,7	2,1	32,0%
CIRURGIA C	7	5,8	1,2	20,2%
CIRURGIA PLÁSTICA	10,2	8,3	1,9	23,0%
CIRURGIA MAXILO FACIAL	3,7	2,6	1	38,7%
OFTALMOLOGIA	3,6	4	-0,5	-11,6%
O.R.L.	2,8	2,7	0,1	3,8%
UROLOGIA	7,2	5,5	1,7	30,0%
ORTOPEDIA A	12,9	9,9	3,1	31,1%
ORTOPEDIA B	12,9	11,9	1	8,2%
CIRURGIAS	8,2	6,6	1,6	24,3%
OBSTETRÍCIA	4,2	4,2	-0,1	-1,2%
GINECOLOGIA	4,5	4,4	0,1	2,4%
OBST/GINECOL.	4,2	4,3	0	-0,6%
PEDIATRIA	6,1	6,1	0	0,6%
CIRURGIA PEDIÁTRICA	3,3	2,6	0,7	26,6%
U. C. I. E. N.	19,8	18,3	1,5	8,4%
U. C. I. E. P.	4,1	5,5	-1,4	-25,4%
PEDIATRIAS	7,1	6,6	0,4	6,6%
PSQUIATRIA	24,7	19,3	5,3	27,7%
U.C.I.P.	15,2	12,4	2,8	22,7%
U.C.I.C.R.E.	26,4	28,5	-2,1	-7,5%
Total s/ U.I.C.D.	9,5	8,4	1,1	13,7%
U.I.C.D. - Geral	3	2,7	0,3	11,9%
U.I.C.D. - Pediátrico	1,2	1,2	0	1,2%
U.I.C.D. - Obst/Ginec.	1,5	1,5	0,1	4,2%
Total U.I.C.D.	2,8	2,4	0,3	13,7%
DEMORA MÉDIA DS	8,8	7,8	1	13,3%

Consulta Externa

A acessibilidade à prestação de cuidados de saúde é um dos pilares essenciais do Serviço Nacional de Saúde e por esse motivo, o HFF tem dado particular atenção a esta linha de actividade, nos últimos anos.

No entanto, em 2015, tivemos uma redução de consultas face a 2014, -0,4%, o que corresponde a menos 1.126 consultas. Relativamente ao valor orçamentado, a diminuição foi mais expressiva, -13.103 consultas, correspondendo a uma variação de - 4,3%, com particular destaque para o Departamento Cirúrgico, onde a actividade foi inferior à orçamentada em - 12,7%.

A variação das consultas foi mais sentida ao nível das primeiras consultas, -11,1%, face ao valor orçamentado. Já que no que respeita às consultas subsequentes, a variação foi positiva face a 2014, +1.748, (0,9%), ainda que inferior ao orçamentado, -0,9%.

Por outro lado, importa referir que a actividade global da Consulta Externa deve integrar, para efeitos da respectiva avaliação, as consultas realizadas pelo Serviço de Infecção e Integradas em preço compreensivo no Contrato Programa, "Programa TARV". Neste

enquadramento, foram realizadas pelo Serviço de Infecção, 6.817 consultas, não obstante serem apenas elegíveis nesta linha de actividade, para efeitos de facturação, 1.726 consultas.

ACTIVIDADE	Sobreposição C/ outra actividade	Preço Compreensivo HIV
Primeiras Consultas	1.782	302
Consultas Subsequentes	1.732	6.515
Total Consultas	3.514	6.817
Hospital de Dia	5.080	589
Ambulatório Médico	1.036	0
Ambulatório Cirúrgico	549	0
Urgência Médico Cirúrgica	669	0
Urgência Básica	6.618	1

PRIMEIRAS CONSULTAS

Do total da actividade realizada em 2015, na linha de actividade da consulta externa, 31,6% foram primeiras consultas. Este valor encontra-se, ainda assim, aquém da taxa de 34,0%, fixada como objectivo institucional para as primeiras consultas médicas.

Para este resultado desfavorável do Hospital contribuíram, em especial, a actividade associada às especialidades cirúrgicas, mais exposta ao novo modelo de actividade adicional, e ainda, motivos ligados à dificuldade de recrutamento de médicos, em especialidades críticas como a Ortopedia, Oftalmologia e Urologia.

X
JK
M
K

Quadro 7 – Primeiras Consultas realizadas em 2015, por Serviço

SERVIÇO	2015	2014	ORÇ.2015	Δ Homol.		Δ Org.	
				Valor	(%)	Valor	(%)
Medicina Interna I	1.199	1.263	1.350	-64	-5,1%	-151	-11,2%
Medicina Interna II	1.978	2.361	2.250	-383	-16,2%	-272	-12,1%
Medicina Interna III	1.003	905	1.200	98	10,8%	-197	-16,4%
Medicina Interna IV	1.108	1.205	1.300	-97	-8,0%	-192	-14,8%
Med - Infecçologia	538	460	500	78	17,0%	38	7,6%
Neurologia	2.912	3.469	3.700	-557	-16,1%	-788	-21,3%
* Cardiologia	2.688	2.640	2.730	48	1,8%	-42	-1,5%
Gastroenterologia	3.574	2.750	3.200	824	30,0%	374	11,7%
Pneumologia	1.950	1.923	2.400	27	1,4%	-450	-18,7%
Nefrologia	867	1.011	1.050	-144	-14,2%	-183	-17,4%
Oncologia	1.105	816	850	289	35,4%	255	30,0%
Esp. Médicas	18.922	18.803	20.530	119	0,6%	-1.608	-7,8%
Cirurgia Geral B	4.391	4.232	4.200	159	3,8%	191	4,5%
Cirurgia Geral C	4.257	4.107	4.200	150	3,7%	57	1,4%
Cirurgia Plástica	2.544	2.534	2.500	10	0,4%	44	1,8%
Cirurgia Maxilo-Facial	675	661	700	14	2,1%	-25	-3,6%
Oftalmologia	10.009	10.284	13.000	-275	-2,7%	-2.991	-23,0%
ORL	6.722	6.275	7.000	447	7,1%	-278	-4,0%
Ortopedia A	4.064	4.571	4.900	-507	-11,1%	-836	-17,1%
Ortopedia B	3.068	4.451	4.500	-1.383	-31,1%	-1.432	-31,8%
Urologia	2.173	3.165	3.700	-992	-31,3%	-1.527	-41,3%
Anestesiologia	4.466	4.216	5.000	250	5,9%	-534	-10,7%
Dor	406	377	370	29	7,7%	36	9,7%
Esp. Cirúrgicas	42.775	44.873	50.070	-2.098	-4,7%	-7.295	-14,6%
Obstetrícia	4.831	4.925	4.900	-94	-1,9%	-69	-1,4%
Ginecologia	4.726	5.041	5.600	-315	-6,2%	-874	-15,6%
Dept. da Mulher	9.557	9.966	10.500	-409	-4,1%	-943	-9,0%
Pediatria	7.865	7.562	7.850	303	4,0%	15	0,2%
Cirurgia Pediátrica	1.658	1.909	2.000	-251	-13,1%	-342	-17,1%
Dept. de Pediatria	9.523	9.471	9.850	52	0,5%	-327	-3,3%
Psiquiatria - Hospital	625	585	650	40	6,8%	-25	-3,8%
Psiquiatria - C. Saúde	1.046	1.038	1.200	8	0,8%	-154	-12,8%
Pedopsiquiatria	66	127	140	-61	-48,0%	-74	-52,9%
Psiquiatria	1.737	1.750	1.990	-13	-0,7%	-253	-12,7%
M.F.R.	1.692	1.751	1.950	-59	-3,4%	-258	-13,2%
Imuno	5.658	6.025	6.200	-367	-6,1%	-542	-8,7%
Anatomia Patológica	112	88	100	24	27,3%	12	12,0%
Imagiologia	800	922	1.000	-122	-13,2%	-200	-20,0%
Patologia Clínica	275	358	450	-83	-23,2%	-175	-38,9%
Saúde Ocupacional	237	155	0	82	52,9%	237	
Consultas Médicas	91.288	94.162	102.640	-2.874	-3,1%	-11.352	-11,1%
Dietética	1.152	1.064	1.200	88	8,3%	-48	-4,0%
Psicologia	1.137	1.278	1.335	-141	-11,0%	-198	-14,8%
Consultas Não Médicas	2.289	2.342	2.535	-53	-2,3%	-246	-9,7%
TOTAL 1ª CONSULTAS	93.577	96.504	105.175	-2.927	-3,0%	-11.598	-11,0%

Quadro 8 - Consultas Subsequentes realizadas em 2015, por Serviço

SERVIÇO	2015	2014	ORÇ.2015	Δ Homol.		Δ Orç.	
				Valor	(%)	Valor	(%)
Medicina Interna I	2.595	2.422	2.400	173	7,1%	195	8,1%
Medicina Interna II	6.010	4.734	5.000	1.276	27,0%	1.010	20,2%
Medicina Interna III	2.578	2.022	2.250	556	27,5%	328	14,6%
Medicina Interna IV	4.353	3.599	3.500	754	21,0%	853	24,4%
Med - Infecçologia	1.188	1.211	1.200	-23	-1,9%	-12	-1,0%
Neurologia	8.626	9.302	9.600	-676	-7,3%	-974	-10,1%
Cardiologia	7.375	7.085	7.500	290	4,1%	-125	-1,7%
Gastroenterologia	6.664	4.784	4.700	1.880	39,3%	1.964	41,8%
Pneumologia	5.034	4.910	5.000	124	2,5%	34	0,7%
Nefrologia	4.532	4.327	4.350	205	4,7%	182	4,2%
Oncologia	13.791	13.959	14.000	-168	-1,2%	-209	-1,5%
Esp. Médicas	62.746	58.355	59.500	4.391	7,5%	3.246	5,5%
Cirurgia Geral B	5.857	6.070	5.530	-213	-3,5%	327	5,9%
Cirurgia Geral C	5.075	5.006	5.620	69	1,4%	-545	-9,7%
Cirurgia Plástica	3.135	4.067	4.155	-932	-22,9%	-1.020	-24,5%
Cirurgia Maxilo-Facial	526	521	510	5	1,0%	16	3,1%
Oftalmologia	13.993	15.252	15.000	-1.259	-8,3%	-1.007	-6,7%
ORL	8.793	8.302	8.700	491	5,9%	93	1,1%
Ortopedia A	4.214	5.818	5.700	-1.604	-27,6%	-1.486	-26,1%
Ortopedia B	3.026	4.010	4.100	-984	-24,5%	-1.074	-26,2%
Urologia	6.149	7.947	8.500	-1.798	-22,6%	-2.351	-27,7%
Anestesiologia	1.339	973	1.050	366	37,6%	289	27,5%
Dor	2.919	2.848	3.070	71	2,5%	-151	-4,9%
Esp. Cirúrgicas	55.026	60.814	61.935	-5.788	-9,5%	-6.909	-11,2%
Obstetrícia	7.049	7.223	7.000	-174	-2,4%	49	0,7%
Ginecologia	7.530	7.084	8.000	446	6,3%	-470	-5,9%
Dept. da Mulher	14.579	14.307	15.000	272	1,9%	-421	-2,8%
Pediatria	17.641	15.911	16.400	1.730	10,9%	1.241	7,6%
Cirurgia Pediátrica	3.948	4.231	4.260	-283	-6,7%	-312	-7,3%
Dept. de Pediatria	21.589	20.142	20.660	1.447	7,2%	929	4,5%
Psiquiatria - Hospital	5.285	4.382	4.100	903	20,6%	1.185	28,9%
Psiquiatria - C. Saúde	18.089	17.530	18.000	559	3,2%	89	0,5%
Pedopsiquiatria	1.064	1.445	1.460	-381	-26,4%	-396	-27,1%
Psiquiatria	24.438	23.357	23.560	1.081	4,6%	878	3,7%
M.F.R.	3.027	3.003	3.211	24	0,8%	-184	-5,7%
Imuno	351	260	250	91	35,0%	101	40,2%
Anatomia Patológica	0	0	0	0		0	
Imagiologia	0	0	0	0		0	
Patologia Clínica	15.488	15.391	15.500	97	0,6%	-12	-0,1%
Saúde Ocupacional	621	488	0	133	27,3%	621	
Consultas Médicas	197.865	196.117	199.816	1.748	0,9%	-1.751	-0,9%
Dietética	1.926	1.721	1.670	205	11,9%	256	15,3%
Psicologia	6.531	6.696	7.430	-165	-2,5%	-899	-12,1%
Consultas Não Médicas	8.457	8.417	9.099	40	0,5%	-642	-7,1%
TOTAL CONSULTAS SUBSEQUENTES	206.322	204.534	208.715	1.788	0,9%	-2.393	-1,1%

X
JF
JF

Quadro 9 - Consultas realizadas em 2015, por Serviço

SERVIÇO	2015	2014	ORÇ.2015	Δ Homol.		Δ Orç.	
				Valor	(%)	Valor	(%)
Medicina Interna I	3.794	3.685	3.750	109	3,0%	44	1,2%
Medicina Interna II	7.988	7.095	7.250	893	12,6%	738	10,2%
Medicina Interna III	3.581	2.927	3.450	654	22,3%	131	3,8%
Medicina Interna IV	5.461	4.804	4.800	657	13,7%	661	13,8%
Med - Infecçologia	1.726	1.671	1.700	55	3,3%	26	1,5%
Neurologia	11.538	12.771	13.300	-1.233	-9,7%	-1.762	-13,2%
Cardiologia	10.063	9.725	10.230	338	3,5%	-167	-1,6%
Gastroenterologia	10.238	7.534	7.900	2.704	35,9%	2.338	29,6%
Pneumologia	6.984	6.833	7.400	151	2,2%	-416	-5,6%
Nefrologia	5.399	5.338	5.400	61	1,1%	-1	0,0%
Oncologia	14.896	14.775	14.850	121	0,8%	46	0,3%
Esp. Médicas	81.668	77.158	80.030	4.510	5,8%	1.638	2,0%
Cirurgia Geral B	10.248	10.302	9.730	-54	-0,5%	518	5,3%
Cirurgia Geral C	9.332	9.113	9.820	219	2,4%	-488	-5,0%
Cirurgia Plástica	5.679	6.601	6.655	-922	-14,0%	-976	-14,7%
Cirurgia Maxilo-Facial	1.201	1.182	1.210	19	1,6%	-9	-0,7%
Oftalmologia	24.002	25.536	28.000	-1.534	-6,0%	-3.998	-14,3%
ORL	15.515	14.577	15.700	938	6,4%	-185	-1,2%
Ortopedia A	8.278	10.389	10.600	-2.111	-20,3%	-2.322	-21,9%
Ortopedia B	6.094	8.461	8.600	-2.367	-28,0%	-2.506	-29,1%
Urologia	8.322	11.112	12.200	-2.790	-25,1%	-3.878	-31,8%
Anestesiologia	5.805	5.189	6.050	616	11,9%	-245	-4,0%
Dor	3.325	3.225	3.440	100	3,1%	-115	-3,3%
Esp. Cirúrgicas	97.801	105.667	112.005	-7.886	-7,5%	-14.204	-12,7%
Obstetrícia	11.880	12.148	11.900	-268	-2,2%	-20	-0,2%
Ginecologia	12.256	12.125	13.600	131	1,1%	-1.344	-9,9%
Dept. da Mulher	24.136	24.273	25.500	-137	-0,6%	-1.364	-5,3%
Pediatria	25.506	23.473	24.250	2.033	8,7%	1.256	5,2%
Cirurgia Pediátrica	5.606	6.140	6.260	-534	-8,7%	-654	-10,4%
Dept. de Pediatria	31.112	29.613	30.510	1.499	5,1%	602	2,0%
Psiquiatria - Hospital	5.910	4.967	4.750	943	19,0%	1.160	24,4%
Psiquiatria - C. Saúde	19.135	18.568	19.200	567	3,1%	-65	-0,3%
Pedopsiquiatria	1.130	1.572	1.600	-442	-28,1%	-470	-29,4%
Psiquiatria	26.175	25.107	25.550	1.068	4,3%	625	2,4%
M.F.R.	4.719	4.754	5.161	-35	-0,7%	-442	-8,6%
Imuno	6.009	6.285	6.450	-276	-4,4%	-441	-6,8%
Anatomia Patológica	112	88	100	24	27,3%	12	12,0%
Imagiologia	800	922	1.000	-122	-13,2%	-200	-20,0%
Patologia Clínica	15.763	15.749	15.950	14	0,1%	-187	-1,2%
Saúde Ocupacional	858	643	0	215	33,4%	858	
Consultas Médicas	289.153	290.279	302.256	-1.126	-0,4%	-13.103	-4,3%
Dietética	3.078	2.785	2.870	293	10,5%	208	7,3%
Psicologia	7.668	7.974	8.765	-306	-3,8%	-1.097	-12,5%
Consultas Não Médicas	10.746	10.759	11.634	-13	-0,1%	-888	-7,6%
TOTAL CONSULTAS	299.899	301.038	313.890	-1.139	-0,4%	-13.991	-4,5%

X
H
V
su
J

Quadro 10 - Rácio de Primeiras Consultas no total de consultas realizadas em 2015, por Serviço

Serviço	Primeiras	Subsequentes	Total	% Primeiras
Anatomia Patológica	112	0	112	100,0%
Anestesiologia	4.466	1.339	5.805	76,9%
Cardiologia	2.688	7.375	10.063	26,7%
Cirurgia Geral B	4.391	5.857	10.248	42,9%
Cirurgia Geral C	4.257	5.075	9.332	45,6%
Cirurgia Maxilo-Facial	675	526	1.201	56,2%
Cirurgia Pediátrica	1.658	3.948	5.606	29,6%
Cirurgia Plástica	2.544	3.135	5.679	44,8%
Dor	406	2.919	3.325	12,2%
Gastroenterologia	3.574	6.664	10.238	34,9%
Ginecologia	4.726	7.530	12.256	38,6%
Imagiologia	800	0	800	100,0%
Imuno	5.658	351	6.009	94,2%
M.F.R.	1.692	3.027	4.719	35,9%
Med - Infecçologia	538	1.188	1.726	31,2%
Medicina Interna I	1.199	2.595	3.794	31,6%
Medicina Interna II	1.978	6.010	7.988	24,8%
Medicina Interna III	1.003	2.578	3.581	28,0%
Medicina Interna IV	1.108	4.353	5.461	20,3%
Nefrologia	867	4.532	5.399	16,1%
Neurologia	2.912	8.626	11.538	25,2%
Obstetrícia	4.831	7.049	11.880	40,7%
Oftalmologia	10.009	13.993	24.002	41,7%
Oncologia	1.105	13.791	14.896	7,4%
ORL	6.722	8.793	15.515	43,3%
Ortopedia A	4.064	4.214	8.278	49,1%
Ortopedia B	3.068	3.026	6.094	50,3%
Patologia Clínica	275	15.488	15.763	1,7%
Pediatria	7.865	17.641	25.506	30,8%
Pedopsiquiatria	66	1.064	1.130	5,8%
Pneumologia	1.950	5.034	6.984	27,9%
Psiquiatria - C. Saúde	1.046	18.089	19.135	5,5%
Psiquiatria - Hospital	625	5.285	5.910	10,6%
Saúde Ocupacional	237	621	858	27,6%
Urologia	2.173	6.149	8.322	26,1%
% PRIMEIRAS	91.288	197.865	289.153	31,6%

Urgência

O Serviço de Urgência Geral do HFF evidencia um desempenho ao nível da actividade dos maiores Hospitais Públicos Universitários do SNS e tem sido objecto de especial acompanhamento, considerando não só a sua repercussão interna, dimensão, profissionais diferenciados envolvidos e o facto de ser porta principal de referência de doentes para o Departamento de Medicina, bem como os custos associados ao seu funcionamento. Saliente-se, também, o seu impacto junto da Comunidade que serve, assente em critérios de auto-referenciação e que se aproxima da taxa de 98% do total das admissões.

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 o seguinte:

- O HFF tem a mais elevada actividade de urgência na RLVT;
- O HFF tem a Urgência Pediátrica com a segunda maior actividade na RLVT;
- O HFF tem a Urgência Obst/Ginecológica com a segunda maior actividade na RLVT.

Em 2015, o Serviço de Urgência Geral teve uma actividade, significativamente, inferior ao orçamentado, - 6,1% e à verificada em 2014, com menos - 6.232 episódios, que corresponde a - 4,6%.

Em relação à Urgência Obstétrica/Ginecológica, ainda que sendo expectável uma redução no número de atendimentos face ao ano anterior, esta tendência acabou por não ser muito expressiva, tendo-se verificado uma actividade muito próxima da realizado no ano anterior (- 265 episódios) e do valor orçamentado, evidenciando-se assim, uma estabilização nesta linha de actividade.

Durante o período 2014/2015 e pese embora as diferentes comunicações do HFF à ARSLVT, alertando para a desajustada afectação de recursos humanos à Urgência Básica de Algueirão-Mem Martins (SUB), no período nocturno (0-8h), não se verificou qualquer alteração no horário de funcionamento. Assim, e apesar da referida escassez de recursos médicos, manteve-se aquela ineficiente afectação de recursos, quando, no actual contexto, se exigia uma maior atenção à adequada afectação dos mesmos, numa perspectiva global das necessidades do Hospital e cuidada oferta de cuidados.

Esta dificuldade em matéria de recursos humanos médicos foi mantida no decorrer de 2015, com diversos dias, em que no período nocturno não existiu uma dotação adequada da escala médica. Em alguns desses dias, foi activado o CODU para apoio à transferência de doentes para a Urgência Geral do HFF.

No período 0-8h, a procura continua a ser residual, correspondendo a 7% da actividade global e com cerca de uma admissão/hora. Mesmo em períodos associados a uma maior procura, como se verifica no Inverno, o seu peso não sofre alteração significativa. Ao mesmo tempo, a auto-referenciação sustentou 98% da procura, sendo que a proveniência dos utentes se concentra nas proximidades do SUB (78%). Ainda de acordo com o Protocolo de Triagem de Manchester, o SUB apresentou um peso elevado de doentes não urgentes e pouco urgentes, com cerca de 73% do total das admissões.

A Urgência Pediátrica registou um decréscimo da sua actividade. Assim, e face a 2014, teve uma variação negativa de 1.850 episódios e, face ao orçamentado, registou menos 4.243 episódios, (-6,7%).

Quadro 11 - Total de Admissões na Urgência, em 2015

SERVIÇO	2015	2014	ORÇ.2015	Δ Homol.		Δ Orç.	
				Valor	(%)	Valor	(%)
GERAL	127.933	134.165	136.246	-6.232	-4,6%	-8.313	-6,1%
PEDIÁTRICA	59.060	60.910	63.303	-1.850	-3,0%	-4.243	-6,7%
OBST./GINEC.	19.438	19.703	19.300	-265	-1,3%	138	0,7%
URG. BÁSICA	45.568	46.006	52.167	-438	-1,0%	-6.599	-12,7%
TOTAL ADMISSÕES	251.999	260.784	271.016	-8.785	-3,4%	-19.017	-7,0%

Handwritten notes and signatures in the top right corner.

Ambulatório

AMBULATÓRIO MÉDICO

Esta linha de produção, registou um significativo acréscimo do nível de actividade, face a 2014 e que se situou nos 22,3% e ainda uma variação positiva face ao orçamentado, de 20,7%. Este desempenho esteve especialmente

associado à transição de GDH's de ambulatório cirúrgico para médico, verificado no Serviço de Ginecologia, com cerca de 1.500 episódios, correspondendo a cerca de 68% de acréscimo relativamente ao ano anterior.

AMBULATÓRIO CIRÚRGICO

Já no que respeita à actividade de Cirurgia de Ambulatório, constata-se uma significativa redução face ao ano anterior, -3.454 episódios, o que corresponde a -39%, invertendo uma tendência de crescimento desta linha de actividade. Na origem deste resultado deve ser tido em consideração, o seguinte:

a) Impacto decorrente do processo negocial da actividade adicional que se prolongou ao longo do ano de 2015;

b) Esta variação encontra-se ainda associada, às greves verificadas em 2015 e que tiveram particular impacto na actividade cirúrgica programada;

c) Impacto decorrente da transição de GDH's de ambulatório cirúrgico para médico, na sequência da alteração verificada no Agrupador em vigor, bem como a actividade não considerada elegível para esta linha de actividade, em especial na Cirurgia Geral e Cirurgia Plástica (pequenas cirurgias).

Quadro 12 - GDH's de Ambulatório Médico em 2015, por serviço

Ambulatório Médico - Serviço	2015	2014	ORÇ.2015	Δ Homol.		Δ Orç.	
				Valor	(%)	Valor	(%)
CARDIOLOGIA	1	0	0	1		1	
NEUROLOGIA	506	620	620	-114	-18,4%	-114	-18,4%
PNEUMOLOGIA	873	535	780	338	63,2%	93	11,9%
ONCOLOGIA	6.738	6.488	6.700	250	3,9%	38	0,6%
ESP. MÉDICAS	8.118	7.643	8.100	475	6,2%	18	0,2%
CIRURGIA B	143	97	0	46	47,4%	143	
CIRURGIA C	167	104	0	63	60,6%	167	
CIRURGIA PLÁSTICA	14	0	0	14		14	
CIRURGIA MAXILO FACIAL	1	1	0	0	0,0%	1	
O.R.L.	2	0	0	2		2	
UROLOGIA	1.384	1.224	1.250	160	13,1%	134	10,7%
ORTOPEDIA A	1	0	0	1		1	
ORTOPEDIA B	4	0	0	4		4	
ESP. CIRÚRGICAS	1.716	1.426	1.250	290	20,3%	466	37,3%
GINECOLOGIA	1.584	106	150	1.478	1394,3%	1.434	956,0%
OBST/GINECOL.	1.584	106	150	1.478	1394,3%	1.434	956,0%
PEDIATRIA	337	328	340	9	2,7%	-3	-0,9%
CIRURGIA PEDIÁTRICA	119	206	0	-87	-42,2%	119	
DEPT. PEDIATRIA	456	534	340	-78	-14,6%	116	34,1%
TOTAL AMB MÉDICO	11.874	9.709	9.840	2.165	22,3%	2.034	20,7%

Quadro 13 - GDH's de Ambulatório Cirúrgico em 2015, por serviço

Ambulatório Cirúrgico - Serviço	2015	2014	ORÇ.2015	Δ Homol.		Δ Orç.	
				Valor	(%)	Valor	(%)
PNEUMOLOGIA	5	32	33	-27	-84,4%	-28	-84,8%
ESP. MÉDICAS	5	32	33	-27	-84,4%	-28	-84,8%
CIRURGIA B	343	374	1.300	-31	-8,3%	-957	-73,6%
CIRURGIA C	449	1.004	1.570	-555	-55,3%	-1.121	-71,4%
CIRURGIA PLÁSTICA	678	1.508	1.160	-830	-55,0%	-482	-41,6%
CIRURGIA MAXILO FACIAL	72	92	76	-20	-21,7%	-4	-5,3%
OFTALMOLOGIA	2.565	3.396	3.500	-831	-24,5%	-935	-26,7%
O.R.L.	649	410	716	239	58,3%	-67	-9,4%
UROLOGIA	25	19	480	6	31,6%	-455	-94,8%
ORTOPEDIA A	136	209	480	-73	-34,9%	-344	-71,7%
ORTOPEDIA B	182	177	300	5	2,8%	-118	-39,3%
ESP. CIRÚRGICAS	5.099	7.189	9.582	-2.090	-29,1%	-4.483	-46,8%
GINECOLOGIA	2	1.484	1.580	-1.482	-99,9%	-1.578	-99,9%
OBST/GINECOL.	2	1.484	1.580	-1.482	-99,9%	-1.578	-99,9%
CIRURGIA PEDIÁTRICA	296	151	448	145	96,0%	-152	-33,9%
DEPT. PEDIATRIA	296	151	448	145	96,0%	-152	-33,9%
TOTAL AMB CIRÚRGICO	5.402	8.856	11.643	-3.454	-39,0%	-6.241	-53,6%

Hospital de Dia

No exercício em análise, a linha de produção do Hospital de Dia registou uma variação de actividade muito acentuada face ao ano anterior, tendo sido realizadas mais 1.144 sessões, ainda que ficando aquém do orçamentado em 5,1%, o que corresponde a -1.383 sessões. Importa aqui ter consideração, à semelhança do verificado na Consulta Externa, a actividade não considerada do Serviço de Infecçiology, por via da sua integração em preço compreensivo do Plano de Saúde VIH/SIDA, designadamente, no respeitante às sessões de hospital de dia para os doentes integrados Programas de Saúde, preço compreensivo.

Ainda de referir a variação da actividade no Hospital de Dia do Serviço de Pediatria, Oncologia, Urologia e Medicina IV, com uma variação positiva muito expressiva face a 2014.

Deve ainda ser destacada a abertura do Hospital de Dia de Medicina Interna e Especialidades Médicas, no final de 2015, com uma actividade pouco expressiva, mas que correspondeu a um forte investimento de recursos humanos, instalações e equipamentos, projectando-se uma actividade significativa para 2016.

Quadro 14 - Sessões de Hospital de Dia em 2015, por serviço

Hospital de Dia - Serviço	2015	2014	ORÇ.2015	Δ Homol.		Δ Orç.	
				Valor	(%)	Valor	(%)
Gastroenterologia	399	249	0	150	60,2%	399	0,0%
Ginecologia	2.006	1.740	1.850	266	15,3%	156	8,4%
HD MEM	17	0	0	17	0,0%	17	0,0%
Hemodiálise	2.546	3.284	3.334	-738	-22,5%	-788	-23,6%
Imunohemoterapia	263	328	321	-65	-19,8%	-58	-18,0%
Infeccologia - Hdia	208	201	170	7	3,5%	38	22,6%
Medicina IV - HDia	2.249	1.838	2.000	411	22,4%	249	12,5%
Oncologia	5.722	4.838	5.400	884	18,3%	322	6,0%
Pediatria	3.862	3.062	3.500	800	26,1%	362	10,3%
Psiquiatria	7.097	8.103	9.200	-1.006	-12,4%	-2.103	-22,9%
Urologia	1.323	905	1.300	418	46,2%	23	1,8%
TOTAL SESSÕES HD	25.692	24.548	27.075	1.144	4,7%	-1.383	-5,1%

Quadro 15 - Número de Doentes em Hospital de Dia em 2015, por Serviço

Hospital de Dia - Doentes	2015	2014	Δ Homol.	
			Valor	(%)
Gastroenterologia	94	57	37	64,9%
Ginecologia	318	271	47	17,3%
HD MEM	14	0	14	
Hemodiálise	52	56	-4	-7,1%
Imunohemoterapia	149	170	-21	-12,4%
Infeccologia - Hdia	174	78	96	123,1%
Medicina IV - HDia	823	635	188	29,6%
Oncologia	1174	983	191	19,4%
Pediatria	1455	1003	452	45,1%
Psiquiatria	295	251	44	17,5%
Urologia	268	250	18	7,2%
	4.816	3754	1062	28,3%

Handwritten notes and signatures in the top right corner.

Acessibilidade

A acessibilidade à prestação de cuidados de saúde é assumida como uma prioridade em relação à actividade contratualizada com a ARSLVT, reflectindo-se no Contrato Programa do HFF, sendo definida como objectivo estratégico 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 de Sintra, é assumida como um objectivo a cumprir, através do garante do acesso aos cuidados de saúde e promoção da qualidade da prestação de cuidados, em tempo adequado.

Nesse sentido, importa agora evidenciar o percurso realizado pelo HFF, em especial, em duas áreas críticas do SNS, Consulta Externa e Actividade Cirúrgica, durante o exercício em análise.

Em 2015 e pelos motivos já identificados, verificou-se uma degradação muito expressiva dos indicadores de acessibilidade, em algumas especialidades, repercutindo-se de forma significativa no nível de serviço prestado pelo HFF, quer ao nível da actividade cirúrgica, quer ao nível do CTH.

No que respeita à actividade cirúrgica realizada em 2015, a variação negativa verificada, encontra-se associada a factores já identificados:

- a) Redução da actividade adicional realizada em 2015, face a 2014;

- b) Enquadramento de procedimentos cirúrgicos, no âmbito do novo agrupador;
- c) Tempos operatórios suprimidos por via da não disponibilidade da equipa de anestesiologia. Em 2015, estão estimados tempos operatórios correspondentes a 600 doentes/ no caso do Plano de inverno é referido o valor global (2015/16) e específico 2015;
- d) Realização de greves com impacto ao nível da actividade dos Blocos operatórios.

Os Serviços críticos são os seguintes: Cirurgia Pediátrica, Neurologia, Ortopedia, Urologia, Oftalmologia e Gastrenterologia. No caso do Serviço de Ortopedia, as restrições em matéria de recursos humanos médicos, nomeadamente, o Serviço tem 8 profissionais médicos (para uma dotação de 15), com a idade média de 59 anos e, ainda, a necessidade de assegurar resposta à área da traumatologia, condicionaram os níveis de resposta. Já no que respeita à Gastrenterologia, verificou-se um crescimento acentuado da actividade na Consulta Externa, 35,9%, face a 2014 (de 7.534 para 10.238 consultas) e, nas primeiras consultas, 30% (de 2.750 para 3.574 consultas), tendo-se registado um peso relativo de 34,9%, das primeiras consultas. No entanto, e face à actual lista de espera, a realização de consultas com pedido mais antigo penaliza os indicadores de acessibilidade do Serviço. Por sua vez, as dificuldades evidenciadas nos Serviços de Neurologia e de Urologia, encontram-se associadas à alteração do modelo de actividade adicional.

Quadro 16 - Evolução dos Indicadores CTH – 2009 a 2015

Indicadores CTH							
Especialidade	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Fluxo Entrada	44.402	40.927	37.792	36.507	27.358	17.308	2.529
Consultas Realizadas	27.091	30.269	28.029	27.184	12.349	7.837	560
Tempo médio no centro de saúde (dias)	0,6	0,8	1,2	1,7	3,8	3,1	1,3
Tempo entre a emissão e o envio para a triagem (dias)	0,6	0,5	0,7	2,2	4,1	3,1	1,4
Tempo médio de triagem (dias)	17,0	8,6	11,9	38,7	40,6	23,4	11,5
Tempo entre o final da triagem e a marcação (dias)	43,9	56,8	90,8	108,4	47,8	27,2	5,7
Tempo entre a marcação e a realização da consulta (dias)	71,9	53,2	39,5	42,4	32,2	42,3	19,8
Tempo médio de resposta ao pedido (dias)	134,1	120,0	144,1	193,4	128,5	99,1	39,7
% pedidos atendidos em tempo adequado	62,3%	66,4%	57,6%	44,7%	54,9%	57,0%	87,1%

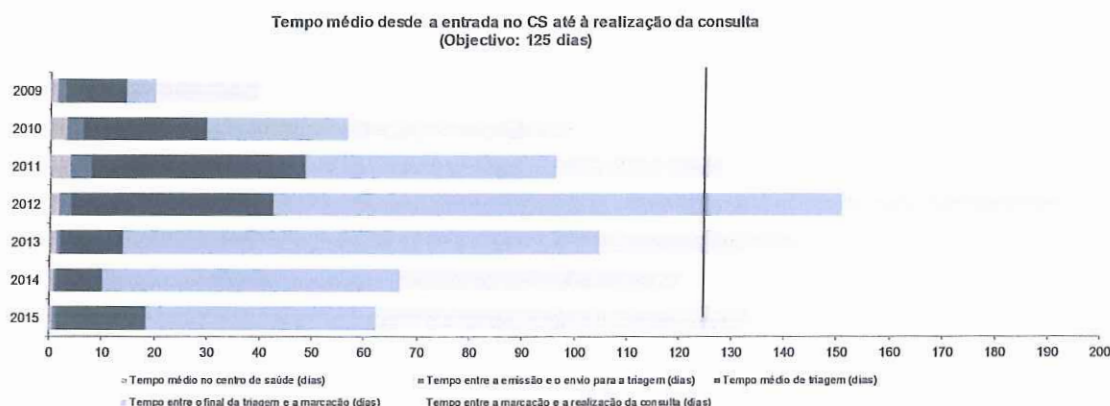
Quadro 17 - Evolução do Tempo médio de resposta ao pedido (dias) - 2009 a 2015

CTH (Consulta a Tempo e Horas)	Tempo médio de resposta ao pedido (dias)						
	Especialidade	2015	2014	2013	2012	2011	2010
	Cardiologia	107,5	77,5	83,2	112,6	71,4	50,6
	Cirurgia Geral	34,7	41,9	56,4	108,2	80,2	57,4
	Cirurgia Geral - Obesidade	276,4	263,0	427,2	251,3	142,2	
	Cirurgia Maxilofacial	77,0	98,2	76,0	54,4	59,4	67,8
	Cirurgia pediátrica	143,3	94,8	104,6	101,9	76,4	90,1
	Cirurgia Plástica Reconstructiva	42,2	28,8	63,1	68,5	81,0	66,7
	Diabetologia	53,6					
	Doenças Infecciosas	50,1	36,8	52,5	111,1	68,5	60,9
	Dor	49,2	42,5				
	Gastroenterologia	311,0	291,0	248,7	153,3	137,1	134,2
	Ginecologia	91,7	75,5	108,5	187,2	124,2	102,6
	Ginecologia - Apoio à Fertilidade						
	Imuno-hemoterapia	38,7					
	Imunoalergologia						
	Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	34,5	31,5				
	Medicina interna	53,4	51,1	59,6	87,5	76,0	74,3
	Nefrologia	59,4	61,6	68,4	87,5	99,1	94,4
	Neurologia	190,0	121,4	109,9	94,0	59,0	65,4
	Obstetrícia	31,5	31,8	36,3	41,9	29,5	
	Oftalmologia	326,4	226,0	269,2	367,3	394,4	269,9
	Ortopedia	313,5	296,3	367,8	294,7	230,5	142,5
	Otorrinolaringologia	59,2	43,6	104,2	174,2	101,6	94,8
	Pediatria	101,8	76,5	112,1	144,0	96,0	78,3
	Pneumologia	116,5	139,4	175,1	170,8	147,6	106,8
	Psiquiatria - Consulta Geral	55,7	70,7	52,2			
	Urologia	185,9	95,5	99,4	93,4	87,3	89,9
	Total	134,1	120,0	144,1	193,4	128,5	99,1

Quadro 18 - Evolução do indicador da % de pedidos atendidos em tempo adequado - 2009 a 2015

CTH (Consulta a Tempo e Horas)	% pedidos atendidos em tempo adequado						
	Especialidade	2015	2014	2013	2012	2011	2010
	Cardiologia	68,3%	79,4%	64,4%	46,1%	73,3%	86,0%
	Cirurgia Geral	97,4%	97,5%	97,5%	82,2%	77,7%	94,1%
	Cirurgia Geral - Obesidade	1,9%	11,5%	4,9%	0,0%	40,0%	
	Cirurgia Maxilofacial	93,4%	85,2%	91,9%	96,1%	92,9%	81,5%
	Cirurgia pediátrica	22,1%	83,7%	86,6%	87,5%	90,3%	88,9%
	Cirurgia Plástica Reconstructiva	99,4%	99,4%	98,0%	97,4%	87,5%	93,4%
	Diabetologia	80,6%					
	Doenças Infecciosas	92,5%	95,2%	88,2%	79,6%	68,7%	81,4%
	Dor	97,1%	97,9%				
	Gastroenterologia	22,2%	20,0%	18,3%	61,6%	56,0%	30,5%
	Ginecologia	79,8%	80,2%	63,0%	37,3%	52,7%	46,9%
	Ginecologia - Apoio à Fertilidade						
	Imuno-hemoterapia	66,7%					
	Imunoalergologia						
	Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	98,4%	98,6%				
	Medicina interna	84,5%	84,8%	83,7%	59,8%	70,5%	76,1%
	Nefrologia	94,2%	95,3%	94,8%	88,8%	81,2%	64,7%
	Neurologia	45,4%	87,1%	89,3%	92,5%	98,2%	98,2%
	Obstetrícia	99,9%	99,8%	99,7%	99,1%	100,0%	
	Oftalmologia	1,1%	26,7%	7,2%	9,8%	2,2%	0,4%
	Ortopedia	2,6%	7,8%	8,2%	7,2%	3,4%	51,0%
	Otorrinolaringologia	90,0%	88,8%	55,6%	14,2%	17,3%	18,5%
	Pediatria	55,7%	85,6%	70,9%	58,6%	75,7%	80,0%
	Pneumologia	64,3%	40,8%	20,4%	22,5%	28,7%	40,6%
	Psiquiatria - Consulta Geral	98,5%	95,6%	97,2%			
	Urologia	12,1%	55,0%	58,6%	54,4%	66,9%	42,6%
	Total	62,3%	66,4%	57,6%	44,7%	54,9%	57,0%

Gráfico 1 - Evolução dos tempos médios dos pedidos - 2009 a 2015



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 Serviço Pagador e Entidade Referenciadora. Este programa foi definido no âmbito das circulares emanadas pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS, IP), nomeadamente, a Circular Normativa n.º13/2014, de 6 de fevereiro, as Circulares Informativas n.º10/2014, de 31 de março, n.º32/2014, de 29 de dezembro e a Circular Informativa n.º17, de 27-04-2015, emanada pela ACSS, IP e SPMS, EPE – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE. A referenciação e admissão dos doentes com eventuais necessidades, no âmbito da saúde mental, em unidades convencionadas do Setor Social, ocorre após a validação do Serviço de Psiquiatria do HFF.

No âmbito do «Programa de Gestão dos Doentes Mentais Internados em Instituições do Setor Social», a Direção de Produção efetua o seu acompanhamento e monitorização, colaborando ainda, neste âmbito, as Direcções Financeira e de Logística, do HFF.

A par da conferência de facturas, pagamento às instituições particulares de solidariedade social, com acordos com o Ministério da Saúde e no âmbito das suas responsabilidades deste Programa de Gestão, o Hospital promove também as seguintes acções:

- definição de procedimentos e suportes de comunicação a utilizar entre as instituições: Serviço Pagador e Entidades Prestadoras;

- reforço da necessidade de informação clara e detalhada pelas Entidades Prestadoras, de acordo com as circulares emanadas pela ACSS, IP;
- aferição da correta informação a veicular pelas Entidades Prestadoras ao Hospital, referente à distribuição de doentes pelas tipologias, previstas nas circulares publicadas;
- harmonização de dados que permita ao Hospital, enquanto Serviço Pagador, supervisionar, de modo cada vez mais ágil e célere, as diárias reportadas que correspondem aos internamentos dos doentes em programa;
- anúncio atempado, junto das Unidades/Entidades Pagadoras, da possibilidade/eventualidade de rectificação posterior à liquidação de facturas, dependente do esclarecimento pela ACSS, IP, sobre os critérios de contabilização de diárias de internamento dos doentes em Programa.

Em 2015, o Hospital introduziu melhorias e correções nos procedimentos de monitorização e análise de faturas, centrados na conformidade entre os dados remetidos pelas Unidades Prestadoras, Casas de Saúde do Telhal, Idanha e Santa Rosa de Lima, e registos de internamento no HFF, no mesmo período.

Outro aspeto a relevar, concerne à referenciação de doentes por unidades hospitalares de gestão em Parceria Público-Privada (PPP), cuja indicação de facturação foi

igualmente clarificada com a publicação da Circular Informativa n.º17, de 27-04-2015.

Por último, e não menos importante, em julho de 2015, o Hospital teve conhecimento da actualização do valor da diária de internamento de doentes de saúde mental, contemplada neste Programa. O valor de diária foi alterado de 38,89€, para 39,17€, com efeitos retroactivos a 1 de janeiro de 2015. Este facto levou o Hospital a realizar validações de acertos e retroactivos das faturas referentes a esse ano.

Ainda relacionado com a melhoria contínua de cuidados a prestar, adequação das necessidades clínicas dos doentes internados, da monitorização, validação de internamentos e conferência de faturas, no contexto deste Programa de Saúde, o HFF, através dos Serviços/Direcções, anteriormente mencionados, promove contactos periódicos

e multidisciplinares com os responsáveis das respectivas unidades prestadoras.

Números do PGDMIIS

Em 2015, o Contrato Programa do Hospital, para implementação do PGDMIIS, contemplou um montante de 11.663.694,35€. No ano anterior, o valor para o mesmo programa, foi de 13.584.471,45€, verificando-se, assim, uma redução de 1.920.777,10€.

Em 2015, os valores de dias (diárias) e internamentos, reportados pelas Casas de Saúde da Idanha, Telhal e Santa Rosa de Lima, ao HFF, no período compreendido entre Janeiro e Dezembro, no que respeita a valores e variação homólogos, encontram-se identificados nos quadros seguintes: «PGDMIIS - Diárias de internamento» e «PGDMIIS - Doentes internados.»

Quadro 19 - PGDMIIS Diárias de internamento

Unidade Prestadora - Diárias de Internamento	2015	2014	Δ Homol.	
			Valor	(%)
Casa de Saúde Idanha	135.437	143.818	-8.381	-5,8%
Casa de Saúde Santa Rosa de Lima	23.255	25.413	-2.158	-8,5%
Casa de Saúde Telhal	135.896	136.537	-641	-0,5%
Total	294.588	305.768	-632	-3,7%

Quadro 20 - PGDMIIS Doentes internados

Unidade Prestadora - Doentes Internados	2015	2014	Δ Homol.	
			Valor	(%)
Casa de Saúde Idanha	4.530	4.914	-384	-7,8%
Casa de Saúde Santa Rosa de Lima	778	849	-71	-8,4%
Casa de Saúde Telhal	4.641	4.636	5	0,1%
Total	9.949	10.399	-450	-4,3%

3.2 RECURSOS HUMANOS E TÉCNICOS

De entre os objectivos delineados para o ano de 2015, assume especial destaque o cumprimento dos seguintes:

- Desenvolvimento do processo de transição do sistema de processamento de vencimentos e honorários, de SAP para RHV, com o primeiro processamento pelo sistema RHV em Janeiro de 2015, a par do esforço adicional de validação e correcção de dados migrados para o RHV;
- Fiscalização das situações de processamento de vencimentos e honorários, renovação e cessação de contratos de trabalho e aferição do absentismo;
- Reforço da implementação transversal do sistema de gestão de horários com registo biométrico e o desenvolvimento de novas funcionalidades no respectivo sistema informático, nomeadamente, o planeamento de férias, no prazo legal, e a sua execução para todos os grupos profissionais;
- Consolidação da implementação do projecto de formação e-learning;
- Revisão da política e dos procedimentos de recrutamento e selecção, a concluir em 2016;
- Melhoria do processo de acolhimento de novos profissionais, nomeadamente, a criação de um novo Manual de Acolhimento do HFF;

- Aposta na melhoria da qualidade de informação para a gestão de recursos humanos e tomada de decisão, nomeadamente, a apresentação ao Conselho de Administração, de relatórios mensais com a compilação de indicadores de RH;
- Reforço de procedimentos processuais que permitam prevenir a ocorrência de conflitos de interesses.

QUEM SOMOS

Em 31 de Dezembro de 2015, o HFF contava com um total de 2.746 colaboradores, dos quais 2.117 (77%) do sexo feminino e 629 (23%) do sexo masculino, fixando-se a média de idades em 38,3 anos

O Hospital integra 25 profissionais portadores de deficiência.

No que respeita à relação jurídica de emprego, a maioria dos profissionais (87,7%) detém contrato de trabalho ao abrigo do código do trabalho (2.222 contratos sem termo e 76 com termo), 8,6% com contrato de trabalho a termo resolutivo incerto (médicos internos) e apenas 0,6% (14) dos profissionais possuem contrato de trabalho em funções públicas, 7 dos quais do quadro residual do próprio Hospital.

Quadro 21 - Número de colaboradores por tipo de vínculo

Tipo de Vínculo	Grupo Profissional	Total
Órgãos Sociais	5	0,2%
Contrato de Trabalho sem termo no âmbito do Código do Trabalho	2.408	87,7%
Contrato de Trabalho com termo no âmbito do Código do Trabalho	98	3,6%
Contrato de Trabalho em Funções Públicas por Tempo Indeterminado	12	0,4%
Contrato de Trabalho em Funções Públicas a termo incerto (Internato Médico)	223	8,1%
Total Geral	2.746	100,0%

(*) Não inclui prestadores de serviços, estágios profissionais e colaboradores ausentes em regime de cedência ou licença sem vencimento

O grupo dos enfermeiros constitui o grupo mais representativo (916 colaboradores=33%), seguindo-se os grupos de auxiliares (671 colaboradores=24%) e médicos (346 colaboradores=13%). Os técnicos de diagnóstico e

terapêutica e técnicos superiores de saúde contabilizam 223 profissionais (8%).

No âmbito do Internato Médico, a área da formação específica inclui um total de 176 internos e o ano comum

de 47 internos. Durante o ano de 2015, concluíram a especialidade 24 médicos, dos quais 10 celebraram contrato individual de trabalho com o HFF.

Quadro 22 - Número de colaboradores por grupo profissional e vínculo

Grupo Profissional	Tipo de Vínculo	Total
Conselhos de Administração	Órgãos Sociais	5
		5
Pessoal Dirigente	Contrato de Trabalho sem termo no âmbito do Código do Trabalho	24
		24
Pessoal Médico	Contrato de Trabalho sem termo no âmbito do Código do Trabalho	335
	Contrato de Trabalho com termo no âmbito do Código do Trabalho	5
	Contrato de Trabalho em Funções Públicas por Tempo Indeterminado	6
		346
Pessoal em formação pré carreira (Médicos Internos)	Contrato de Trabalho em Funções Públicas a termo incerto (Internato Médico)	223
		223
Pessoal de Enfermagem	Contrato de Trabalho sem termo no âmbito do Código do Trabalho	873
	Contrato de Trabalho com termo no âmbito do Código do Trabalho	40
	Contrato de Trabalho em Funções Públicas por Tempo Indeterminado	3
		916
Pessoal Técnico Superior de Saúde	Contrato de Trabalho sem termo no âmbito do Código do Trabalho	32
	Contrato de Trabalho com termo no âmbito do Código do Trabalho	1
Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica		33
	Contrato de Trabalho sem termo no âmbito do Código do Trabalho	185
	Contrato de Trabalho com termo no âmbito do Código do Trabalho	3
	Contrato de Trabalho em Funções Públicas por Tempo Indeterminado	2
Pessoal Técnico Superior		190
	Contrato de Trabalho sem termo no âmbito do Código do Trabalho	41
	Contrato de Trabalho com termo no âmbito do Código do Trabalho	3
	Contrato de Trabalho em Funções Públicas por Tempo Indeterminado	1
Educadores de Infância		45
	Contrato de Trabalho sem termo no âmbito do Código do Trabalho	3
Pessoal de Informática		3
	Contrato de Trabalho sem termo no âmbito do Código do Trabalho	7
Pessoal Administrativo		7
	Contrato de Trabalho sem termo no âmbito do Código do Trabalho	278
	Contrato de Trabalho com termo no âmbito do Código do Trabalho	5
		283
Pessoal Auxiliar	Contrato de Trabalho sem termo no âmbito do Código do Trabalho	630
	Contrato de Trabalho com termo no âmbito do Código do Trabalho	41
Total		671
		2.746

No que respeita à rotatividade de profissionais, em 2015 ocorreram as seguintes movimentações:

Quadro 23 - Entradas e saídas ocorridas em 2015

Grupo Profissional	Entradas	Saídas
Órgãos Sociais	0	0
Pessoal Dirigente	0	1
Pessoal Médico	21	26
Pessoal em formação pré carreira (Médicos Internos)	72	53
Pessoal de Enfermagem	203	80
Pessoal Técnico Superior de Saúde	0	0
Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	24	6
Pessoal Técnico Superior	3	1
Informáticos	1	0
Educadores de Infância	0	0
Pessoal Administrativo	7	9
Pessoal Auxiliar	84	44
Total	415	220

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO

A informatização do sistema de gestão do desempenho (SGD) permitiu aos avaliadores maior celeridade e fiabilidade no preenchimento dos formulários, garantindo um histórico informático de todos os componentes de avaliação. No entanto, em 2015, verificou-se nova necessidade de desenvolvimento no modelo de formulário informático para recolha de informação do SGD, e consequente ajuste às necessidades dos utilizadores. Esta realidade reflectiu-se, em 2015, num decréscimo da taxa de execução final do processo de 15% , face ao ano anterior.

O SGD foi aplicado a todos os grupos profissionais, num total de 1.990 colaboradores elegíveis, correspondendo a 92% dos colaboradores em exercício de funções, a 31 de Dezembro de 2014, pertencentes ao quadro. Este modelo não contempla o grupo dos médicos, sobre o qual nos referimos mais adiante.

O processo de avaliação registou uma taxa de execução de 72% e uma média geral de classificação das avaliações dos grupos profissionais, de 104% (numa escala entre 50% e 125%).

No que respeita à avaliação do desempenho do grupo profissional médico, não foi possível implementar o modelo de avaliação (SIADAP/Médicos) no biênio de 2013/2014, por se aguardar pela efetiva adesão ao Acordo Coletivo de Trabalho da carreira médica dos Hospitais EPE, que se veio a concretizar, apenas, a 22 de Outubro de 2014, com a sua publicação no BTE n.º 39/2014. Em 2014, o

Conselho de Administração aprovou o Conselho Coordenador de Avaliação e o Regulamento Interno do referido Conselho Coordenador.

FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

Em 2015, o orçamento executado em formação (129.133€) representou 85% do orçamento previsto e um aumento de 80%, comparativamente ao ano de 2014. Em termos globais, registámos como actividade formativa, 10.537 participantes nas diversas acções de formação internas e externas (aumento de 15%, face ao período homologado de 2014) e 126.689 horas de formação (aumento de 39%, face ao mesmo período de 2014).

Quadro 24 - Actividade Formativa Anual

	2015	2014	Δ 2015-2014
FORMAÇÃO TOTAL			
Orçamento	152.000	152.000	0%
Execução do Orçamento	129.133	71.606	80%
Taxa Execução	85%	47%	-
Cursos/ Acções	1.346	1.335	1%
Formandos	10.537	9.158	15%
Dias Formação	20.420	14.676	39%
Horas de Formação	126.689	87.216	45%
FORMAÇÃO INTERNA			
Orçamento Executado	44.962	30.930	45%
Cursos/ Acções	223	227	-2%
Formandos	8.380	7.032	19%
Dias Formação	6.748	5.877	15%
Horas de Formação	30.936	25.668	21%
FORMAÇÃO EXTERNA			
Orçamento Executado	84.171	40.676	107%
Cursos/ Acções	1.123	1.108	1%
Formandos	2.157	2.126	1%
Dias Formação	13.673	8.799	55%
Horas de Formação	95.753	61.548	56%

O ano de 2015, correspondeu ao segundo ano de aplicação do regime trianual de frequência na formação de âmbito obrigatório em "Risco" (formação obrigatória de actualização em algumas áreas de intervenção clínicas e não clínicas), previsto no processo de acreditação de qualidade do HFF. Para o ano de 2015, foi definido um mínimo de 45% de taxa de adesão, a acrescer aos 5% de taxa de cumprimento definida para o ano de 2014.

Concluído o ano de 2015, a maioria dos grupos profissionais atingiu o objectivo pretendido, liderados pelo

grupo dos enfermeiros (62%) e administrativos (56%). Ainda bastante longe do objectivo definido pelo Conselho de Administração estão os grupos dos outros (23%) e dos médicos (6%).

Quadro 25 - Actividade Formativa de Carácter Obrigatório

Grupo Profissional	Colab. Elegíveis	Colab. Módulos Concluídos	% Concluídos
Outros	13	3	23%
Administrativos	282	157	56%
Auxiliares	670	328	49%
Dirigentes	29	9	31%
Enfermeiros	971	602	62%
Médicos	708	40	6%
Téc. Diag. Terapêutica	232	119	51%
Téc. Superiores	52	26	50%
Téc. Sup. Saúde	38	14	37%
Total	2.995	1.298	43%

PROGRAMA HOPE

A dinamização do programa europeu de intercâmbio de profissionais de saúde (HOPE) possibilitou, à semelhança de anos anteriores, a partilha de conhecimentos e troca de experiências com os profissionais de vários países envolvidos, numa procura constante das melhores práticas.

O HFF foi o anfitrião de um profissional de saúde de um Hospital Holandês, não tendo havido representação externa do HFF.

ESTÁGIOS

No período em análise foi mantida a procura de parcerias com as instituições de ensino superior, de forma a promover e melhorar a cooperação nas áreas de ensino e investigação. No entanto, as parcerias com escolas de formação profissional em áreas não técnicas, continuou a ser uma das fortes apostas no ano de 2015, principalmente, no que se refere à formação profissional na área dos auxiliares de acção médica.

Em 2015, o HFF recebeu 996 estagiários de diversas áreas profissionais, menos 130 comparativamente ao ano de 2014, mantendo-se o grupo médico e o grupo de enfermagem com maior destaque no acompanhamento de estágios, com um total de 409 (41%) e 390 (39%) estagiários, respectivamente.

No ano de 2015, o HFF recebeu 9 profissionais em regime de estágio de curta duração, nos termos previstos no

Decreto-Lei n.º 66/2011, de 1 de Junho, com um investimento não orçamentado de 2.031€, correspondendo este montante a custos com seguros de acidentes de trabalho e subsídio de alimentação.

Quadro 26 – Estágios

Grupo Profissional	Estágios	%	Inst	Custos
Administrativos	2	0%	1	0
Auxiliares	73	7%	5	0
Enfermeiros	390	39%	13	0
Médicos	409	41%	6	0
Outros	3	0%	1	114
Téc. Diag. Terapêutica	98	10%	15	1.359
Téc. Superiores	6	2%	9	278
Téc. Sup. Saúde	15	1%	3	278
Total	996	100%	53	2.031

CONCURSOS

Em 2015, foram abertos 26 procedimentos concursais comuns para o preenchimento de vagas nas categorias de assistente e assistente graduado sénior, em diversas especialidades de acordo com o quadro abaixo:

Quadro 27 – Concursos

Especialidade	Concurso	Vagas		Observações
		Autorizado (tutela)	Preenchidos e/ou em fase de colocação	
Cardiologia	Assistente Graduado Sénior	1		
Gastroenterologia	Assistente Graduado Sénior	1	1	
Medicina Interna	Assistente Graduado Sénior	1		
Medicina Interna	Assistente Graduado Sénior	2		
Oncologia Médica	Assistente Graduado Sénior	1		
Ortopedia	Assistente Graduado Sénior	1		
Patologia Clínica	Assistente Graduado Sénior	1	1	curso fechado
Psiquiatria	Assistente Graduado Sénior	1	1	curso fechado
Medicina Física e Reabilitação	Assistente	1		
Anatomia Patológica	Assistente	2	0	curso fechado
Anestesiologia	Assistente	1	1	curso fechado
Radiologia	Assistente	2	1	curso fechado
Medicina Interna	Assistente	7	1	curso fechado
Neuroradiologia	Assistente	3	0	curso deserto
Ortopedia	Assistente	2	0	curso fechado
Psiquiatria	Assistente	2	2	curso fechado
Medicina Interna	Assistente	1	1	curso fechado
Cirurgia Geral	Carenciados 2ª época 2014	1	1	curso fechado
Infeccologia	Carenciados 2ª época 2014	1	0	curso deserto
Medicina Interna	Carenciados 2ª época 2014	5	0	curso fechado
Neuroradiologia	Carenciados 1ª época 2015	1	0	curso deserto
Pedopsiquiatria	Carenciados 1ª época 2015	1	0	curso deserto
Gastroenterologia	Carenciados 1ª época 2015	1		
Medicina Interna	Carenciados 1ª época 2015	1		
Ortopedia	Carenciados 1ª época 2015	3		
Urologia	Carenciados 1ª época 2015	1		
Total		45	10	

Por outro lado o recrutamento de médicos que concluíram o respectivo Internato na 1.ª e 2.ª época de 2015, de acordo com as vagas carenciadas identificadas por despachos do Senhor Secretário de Estado da Saúde, permitiu a colocação de 10 médicos no HFF, conforme apresentado no quadro a seguir.

Quadro 28 - Vagas Concursos Carenciados

Especialidade	Nº Vagas
Ginecologia/Obstetrícia	2
Cardiologia	1
Infecologia	1
Medicina Interna	3
Oftalmologia	1
Cirurgia Geral	1
Pediatria Médica	1
Total	10

3.3 INVESTIMENTOS 2015

Em 2015 foram realizados investimentos considerados relevantes e estruturantes para o Hospital.

Em termos de infraestruturas, procedeu-se à requalificação total do Serviço de Patologia Clínica, do Hospital de Dia de Oncologia e à requalificação do internamento dos Serviços de Medicina I, Medicina II, Ortopedia A, Ortopedia B, Pneumologia e Infecologia. Foi, igualmente, disponibilizado um espaço físico autónomo para atendimento dos doentes não urgentes que procuram o Serviço de Urgência Geral.

Foram lançados, em 2015, 196 procedimentos de investimento entre os quais se destaca o Concurso Público para a aquisição de equipamentos de imagiologia, TAC e RM. Foi, ainda, lançado o concurso de aumento de potência elétrica, por forma a suprir as necessidades do HFF, e o Projeto UNO que visa a reestruturação do atendimento no HFF, nomeadamente, na consulta externa.

Dos investimentos realizados no decorrer de 2015, destacamos os seguintes:

Designação	Valor
Requalificação Patologia Clínica	469 092,58 €
Aumento de Potência Eléctrica do HFF	328.858,73 €
Projeto UNO	218 194,00 €
Manógrafo Digital	204 879,00 €
Aquisição de 4 Ecógrafos	130 000,00 €
Motores Ortopedia e ORL	88 503,19 €
VENTILADOR P/CUIDADOS INTENSIVOS	77 922,00 €
RX Digital Portátil	74 800,00 €
Plataforma Armazenamento de Dados	73 800,00 €
Unidade de Eco com Elastografia	69 720,00 €
Obra Requalificação e Ampliação HDOnco.	69 601,00 €
Unidades Tratamento Ar UTA	69 500,00 €
CARROS UNIDOSE	66 900,00 €
Requalificação do Int-Medicina I	65 990,00 €

Requalificação do IN-Pneumologia	62 035,00 €
Requalificação Internamento Ortopedia B	61 979,77 €
Requalificação do Serviço Medicina II	61 800,00 €
Requalificação do Int. Ortopedia A	60 975,00 €
Requalificação do Int. de Infecçologia	60 755,14 €
Bomba Infusora	58 000,00 €
Contentor para Serviços Clínicos	56 600,00 €
Sist. Analisador Urodinâmica C Duplo LCD	52 798,00 €
Sistema EBUS	51 140,25 €
Torre de Imagens e Broncoveideoscopios	49 767,29 €

Assim, em 2015, registou-se um nível de Investimento Total, no montante de 3.980.748,25 €, com a seguinte discriminação:

RÚBRICA	VALOR INVESTIMENTO
Edifícios afetos a Serviços de Saúde	1 387 752,94
Equip.Básico - Médico-Cirúrgico	1 102 753,39
Equip.Básico - De Imagiologia	445 480,77
Equip.Básico - De Laboratório	57 745,78
Equip.Básico - Mobiliário Hospitalar	65 327,74
Equip.Básico - De desinfeção e esterilização	3 456,00
Equip.Básico - De hotelaria	138 953,62
Outros	101 807,31
Equip. Adm.- Equipamento Administrativo	127 915,02
Hardware	138 468,83
Hardware	122 597,78
Software	49 476,31
Software	217 756,03
Outras Imobilizações Corpóreas	24 327,21
Imobilizações em curso de imobilizações corpóreas	-3 070,48
	3 980 748,25
	Valores em euros

3.4 EXECUÇÃO ORÇAMENTAL E ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA

O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, apresentou no ano de 2015, um Resultado Antes de Impostos de -13.765.154€, um Resultado Líquido de

-13.776.581€, sendo o Resultado Operacional de -14.562.231€. No mesmo período, o cash-flow operacional (EBITDA) registado foi de -10.633.174€.

Handwritten signatures and initials in the top right corner.

Quadro 29 - Demonstração de Resultados 2015

	ANÁLISE ACUMULADA AO MÊS						
	DEZ 2015	DEZ 2014	ORÇ. DEZ	Δ 2015-2014		Δ 2015 - ORÇ	
PROVEITOS OPERACIONAIS	151.004.133	154.180.099	155.193.612	-3.175.966	-2,1%	-4.189.479	-2,7%
711 - Vendas	925.926	821.830	721.527	104.096	12,7%	204.399	28,3%
712 - Prestações de Serviços	147.377.977	148.612.391	152.690.486	-1.234.414	-0,8%	-5.312.509	-3,5%
72 - Impostos							
73 - Proveitos Suplementares	1.166.115	791.776	1.084.840	374.339	47,3%	81.276	7,5%
74 - Transferências Correntes Obtidas	156.824	209.199		-52.374	-25,0%	156.824	
75 - Trabalhos para a Própria Instituição							
76 - Outros Proveitos Operacionais	1.377.291	3.744.904	696.760	-2.367.613	-63,2%	680.531	97,7%
CUSTOS OPERACIONAIS	165.566.363	157.374.006	161.177.422	8.192.357	5,2%	4.388.941	2,7%
61 - C.M.V.M.C.	50.408.124	45.464.239	45.662.000	4.943.885	10,9%	4.746.124	10,4%
Mercadorias							
Materiais de Consumo	50.408.124	45.464.239	45.662.000	4.943.885	10,9%	4.746.124	10,4%
Produtos Farmacêuticos	36.828.817	31.862.964	32.070.000	4.965.853	15,6%	4.758.817	14,8%
Medicamentos	31.561.945	26.762.048	27.857.344	4.799.896	17,9%	3.704.601	13,3%
Outros Produtos Farmacêuticos	5.266.873	5.100.916	4.212.656	165.957	3,3%	1.054.216	25,0%
Material de Consumo Clínico	12.033.454	12.104.946	11.550.000	-71.493	-0,6%	483.454	4,2%
Outras Rúbricas	1.545.853	1.496.329	2.042.000	49.524	3,3%	-496.147	-24,3%
62 - Fornecimentos e Serviços Externos	37.726.497	39.736.406	38.252.353	-2.009.909	-5,1%	-525.856	-1,4%
Subcontratos	16.623.585	15.967.773	16.996.085	655.813	4,1%	-372.500	-2,2%
Fornecimentos e Serviços	21.102.912	23.768.633	21.256.268	-2.665.721	-11,2%	-153.356	-0,7%
Fornecimentos e Serviços I	2.818.342	2.450.250	1.237.900	368.092	15,0%	1.580.442	127,7%
Fornecimentos e Serviços II	2.635.005	2.949.407	3.605.130	-314.402	-10,7%	-970.125	-26,9%
Fornecimentos e Serviços III	15.649.565	18.368.976	16.413.238	-2.719.411	-14,8%	-763.673	-4,7%
63 - Transferências Correntes Concedidas							
64 - Custos com Pessoal	73.472.032	68.076.955	73.073.659	5.395.076	7,9%	398.372	0,5%
Remunerações Base	39.870.541	38.689.758	39.327.931	1.180.783	3,1%	542.610	1,4%
Suplementos de Remunerações	12.844.682	9.740.503	12.166.383	3.104.179	31,9%	678.299	5,6%
Trabalho Extraordinário	3.661.504	3.663.331	3.774.352	-1.827	0,0%	-112.849	-3,0%
Noites e Suplementos	1.929.855	1.871.877	1.875.240	57.978	3,1%	54.615	2,9%
Outros Suplementos	7.253.324	4.205.295	6.516.791	3.048.029	72,5%	736.533	11,3%
Subsídios de Férias e Natal	6.967.621	6.513.453	6.754.001	454.168	7,0%	213.619	3,2%
Outras Despesas com Pessoal	13.789.188	13.133.241	14.825.343	655.946	5,0%	-1.036.156	-7,0%
65 - Outros Custos Operacionais	30.654	28.483	112.807	2.171	7,6%	-82.153	-72,8%
66 - Amortizações do Exercício	3.746.194	3.839.254	4.000.000	-93.060	-2,4%	-253.806	-6,3%
67 - Provisões do Exercício	182.862	228.668	76.603	-45.806	-20,0%	106.259	138,7%
RESULTADOS OPERACIONAIS	-14.562.231	-3.193.908	-5.983.810	-11.368.323	-355,9%	-8.578.420	-143,4%
Proveitos e Ganhos Financeiros	16.554	49.094		-32.540	-66,3%	16.554	
Custos e Perdas Financeiros	-55.557	-62.943		7.386	11,7%	-55.557	
RESULTADOS FINANCEIROS	-39.002	-13.849		-25.154	181,6%	-39.002	
Proveitos e Ganhos Extraordinários	1.129.485	60.064		1.069.421	1780,5%	1.129.485	
Custos e Perdas Extraordinários	-293.405	-184.541		-108.864	-59,0%	-293.405	
RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS	836.079	-124.477		960.557	771,7%	836.079	
RESULTADOS LÍQUIDOS	-13.765.154	-3.332.234	-5.983.810	-10.432.920	313,1%	-7.781.343	-130%
EBITDA	-10.633.174	874.015	-1.907.207	-11.507.189	-1316,6%	-8.725.967	-458%

Análise Económica / Financeira

A análise das rubricas operacionais, revela-nos que face ao orçamento, os custos ficaram, acima do esperado, apresentado apenas um desvio de +2,7% em relação ao orçamento (+4.388.941€). O desvio, é explicado pelo comportamento da rubrica de Materiais de Consumo com um desvio, 10,4% acima do esperado.

Nas rubricas de Custos das Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas, destaca-se o desempenho da rubrica de outros Produtos Farmacêuticos, onde se incluem as rubricas de Medicamentos, Reagentes e Sangue, que ficou 14,8% (+4.758.817€) acima do valor orçamentado.

O desvio da rubrica de Medicamentos, deve-se ao custo não orçamentado do Programa criado já em 2015, para a Hepatite C, cujo impacto ascendeu aos 7.000.000 €.

Proveitos Operacionais

Cerca de 95% dos proveitos operacionais do exercício referem-se a valores relacionados com a actividade contratada com o SNS. Nesse âmbito, o quadro seguinte de acompanhamento do Contrato Programa, espelha os principais desvios por rubrica contratual.

Quadro 30 - Estimativa de Proveitos associados ao Contrato-Programa

	QUANTIDADE				VALOR			
	DEZ 2016 - SNS		A		DEZ 2016 - SNS		A com Regras de Marginalidade	
	ACUM	ORÇ			ACUM	ORÇ		
CONSULTAS EXTERNAS	287.987	287.191	706	0,3%	19.618.421	19.750.549	-132.128	-0,7%
Consulta Externa (Primeiras)	90.673	91.828	-1.155	-1,3%	6.405.645	6.546.808	-141.163	-2,2%
Origem nos CSPreferenciadas via CIIH	27.980	29.844	-1.864	-6,4%	2.118.260	2.264.264	-145.974	-6,4%
Saúde Mental na Comunidade	1.040	1.088	-48	-4,4%	78.905	82.547	-3.642	-4,4%
Primeiras Consultas (sem majoração preço)	61.713	60.886	817	1,3%	4.208.449	4.199.997	8.452	0,2%
Consulta Externa (Subsequentes)	197.314	195.363	1.951	1,0%	13.212.777	13.203.741	9.036	0,1%
Saúde Mental na Comunidade	18.078	18.244	-166	-0,9%	1.331.625	1.343.653	-12.028	-0,9%
Consultas Subsequentes (sem majoração preço)	179.236	177.119	2.117	1,2%	11.881.151	11.859.888	21.263	0,2%
INTERVENÇÃO					66.664.369	68.027.774	-1.163.365	-1,7%
Doentes Equivalentes (Estimativa)	29.212	29.668	-456	-1,5%	54.589.489	55.732.457	-1.142.967	-2,1%
GD-Médicos	19.412	19.988	-566	-2,9%	36.797.642	37.908.929	-1.111.286	-2,9%
GD-Orçários	9.800	9.670	130	1,3%	17.791.847	17.823.528	-31.681	-0,2%
GD-Orçários - Programados	4.944	4.888	56	1,0%	9.293.060	9.227.956	65.104	0,7%
GD-Orçários - Programados Adicional	536	550	-14	-2,5%	829.353	938.340	-108.987	-11,6%
GD-Orçários - Urgentes	4.320	4.252	68	1,6%	7.669.434	7.657.232	12.202	0,2%
Doentes Crónicos - Nº Dias de Internamento								
Doentes Crónicos Psiquiátricos no Exterior	294.588	294.196	392	0,1%	11.456.527	11.441.282	15.245	0,1%
Doentes Crónicos Ventilados	3.354	3.500	-146	-4,2%	818.372	854.035	-35.663	-4,2%
URGÊNCIA					11.068.302	11.122.280	-53.978	-0,6%
Urgência Médico - Cirúrgica	180.998	178.000	2.998	1,7%	9.612.142	9.566.990	45.152	0,5%
Urgência Básica	44.616	52.630	-8.014	-15,2%	446.160	526.300	-80.140	-15,2%
Disponibilidade e Serviço					1.000.000	1.000.000		
SERVIÇOS DE HOSPITAL CEDIA					567.342	666.146	-98.804	-13,9%
Imuno-hemoterapia	253	321	-68	-18,1%	77.195	94.220	-17.024	-18,1%
Psiquiatria	6.739	9.171	-2.432	-26,5%	205.472	279.624	-74.152	-26,5%
Outros	14.802	14.017	785	5,6%	284.674	282.302	2.372	0,8%
GD-HABILITADOR					13.952.344	14.100.854	-148.510	-1,0%
GD-Médicos	11.852	11.444	408	3,7%	5.697.135	5.666.146	30.989	0,5%
GD-Orçários	5.378	5.420	-42	-0,8%	8.019.724	8.032.354	-12.630	-0,8%
GD-Orçários Adicional	377	270	107	39,6%	255.485	352.354	-96.869	-29,5%
PROGRAMAS DE SAÚDE					15.204.567	15.216.271	-11.704	-0,1%
VHSda - Nº Doentes em TAR	1.580	1.580			14.481.648	14.481.648		
Doente de Ponto	1	1			244.105	244.105		
IG até 10 semanas - Nº IG Medicamentosa em Amb	25	40	-14	-35,0%	7.361	11.324	-3.963	-35,0%
IG até 10 semanas - Nº IG Cirúrgica em Amb	1.279	1.300	-21	-1,6%	471.452	479.193	-7.741	-1,6%
SERVIÇOS DOMICILIÁRIOS	1.782	1.400	382	27,3%	47.035	46.340	695	1,5%
REEMBOLSOS					15.708.291	18.662.755	-2.954.463	-15,8%
Medicamentos Dispensados em Ambulatório					2.368.187	2.368.187		
Médicos Internos					1.225.803	1.225.803		
Incentivos Institucionais					4.431.695	7.398.158	-2.966.463	-40,0%
Convergência					7.654.607	7.654.607		
TOTAL					143.030.691	147.582.979	-4.552.288	-3,1%

O Internamento, foi responsável por um desvio desfavorável de -1.163.386€. Este desvio tem especial incidência nos doentes equivalentes provenientes dos GDH's Médicos, com um valor 1.111.286€ abaixo do esperado. É ainda de referir que em 2014, foram operados 536 doentes do Hospital no exterior, através da cativação de vales cirúrgicos previstos no programa SIGIC, valor acima dos 400 doentes orçamentados para o ano.

A Consulta Externa, apresenta na sua globalidade, um resultado desfavorável em 132.128€. Em termos globais, foram realizadas mais 796 consultas do que o orçamentado.

A Urgência Geral, ficou 63.978€ abaixo do valor orçamentado, ficando cerca de 0,6% abaixo do esperado. Este desvio, fica essencialmente a dever-se à linha da

Urgência Básica, com um desempenho 15,2% abaixo do esperado.

A linha dos Hospitais de Dia, ficou abaixo do esperado em 88.804€ (-13,5%), sendo o desvio explicado pelo desempenho do Hospital de Psiquiatria que ficou 26,5% (-74.152€) abaixo do esperado.

Os GDH's de Ambulatório ficaram 138.520€ abaixo do orçamentado, ficando o Ambulatório Médico 0,5% acima do esperado e o Ambulatório Cirúrgico -0,8%.

Por último, o valor de Incentivos Institucionais posiciona-se nos 4.431.695€, o que representa um nível de concretização de 60%, explicado, entre outros motivos, pela redução da actividade adicional.

Quadro 31 - Mapa dos Incentivos Institucionais 2015

Natureza Objectiva	Peso/Valor Máximo do Indicador	Indicador	Objectivo 2015	Valor Realizado Ac. ao Mes	IDG	Valor a atribuir	Valor do indicador e valor a atribuir	Observações
Incentivos Institucionais	10%	€ 1.017.923,7			7,3%	€ 68.308,19	-949.615,51	
A.1	3%	221.584,7	Percentagem das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas (%)	34,0%	31,6%	205.943,46	-15.641,24	Dezembro de 2015
A.2	3%	221.584,7	Percentagem de doentes referenciados para a consulta externa atendidos em tempo adequado (%)	70,0%	62,3%	197.210,42	-24.374,28	Dados ACSS
A.3	3%	221.584,7	Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas (%)	16,0%	9,2%	135.905,31	-85.679,39	Dezembro de 2015
A.4	3%	221.584,7	Percentagem doentes incoitos em LIC (neoplasias malignas) com tempo de espera <= TMRG (%)	60,0%	21,0%	0,00	-221.584,74	Dados HFF
A.5	3%	221.584,7	Permitagem de doentes sinalizados a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados (%)	28,0%	7,81%	0,00	-221.584,74	Dezembro de 2015
ICG	1,5%	€ 1.548.426,8			15,0%	€ 232.264,02	-1.316.162,78	
B.1	4%	295.446,3	Demora Média (dias)	8,55 dias	9,32	268.838,87	-26.607,43	Dezembro de 2015
B.2	4%	295.446,3	% de reinternamentos em 30 dias	7,5%	8,00%	275.749,99	-19.696,31	Dezembro de 2015
B.3	4%	295.446,3	% de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	1,35%	2,59%	0,00	-295.446,32	Dezembro de 2015
B.4	4%	295.446,3	% de cirurgias da anca efectuadas nas primeiras 48h	35,0%	27,50%	232.136,39	-63.309,91	Dezembro de 2015
B.5	3%	221.584,7	% de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatoriais	70,0%	61,20%	193.728,37	-27.856,33	Dezembro de 2015
B.6	3%	221.584,7	% de consumo emb. medicamentos genéricos no total de emb. de medicamentos	44,1%	38,90%	195.456,63	-26.127,91	Setembro de 2015
B.7	3%	221.584,7	Taxa de registo de utilização da "Lista de verificação de actividade cirúrgica" - indicador referente à cirurgia segura	97,0%	96,00%	219.300,36	-2.284,34	Novembro de 2015
ICM	1,5%	€ 1.672.281,9			15,0%	€ 250.842,38	-1.421.439,52	
C.1	5%	369.307,9	% dos custos com horas extraordinárias, suplementares e fornecimentos e serviços externos III (seleccionados), no total de custos com pessoal	18,2%	13,53%	443.169,47	73.861,57	Dezembro de 2015
C.2	5%	369.307,9	EBITDA	-1.983.810 €	-10.633.174,62	0,00	-949.247,96	Dezembro de 2015
C.3	5%	369.307,9	Acréscimo de dívida	0,0 €	4.938.056,1		-389.247,99	Dezembro de 2015
C.4	5%	369.307,9	% de proveitos operacionais extra contrato-programa no total de proveitos operacionais	4,50%	5,33%	437.446,91	68.138,91	Dezembro de 2015
Aplicação de Registo	1%	€ 1.007.488,2			31,7%	€ 320.408,24	-687.079,96	
15%	1.107.923,7	Tempo Médio de Resposta em LIC <	115 dias	140,0	11,7%	867.070,71	-240.852,99	Dados HFF
15%	1.107.923,7	% de doentes em Espera para Cirurgia com Tempo Superior a 12 meses	3,00%	7,40%	0,0%	0,00	-1.107.923,70	Dados HFF
5%	369.307,9	N.º de consultas externas por médico ETC - Otorrinolaringologia	1.862 ETC	2.111	5,7%	418.615,66	49.307,77	Dezembro de 2015
5%	369.307,9	N.º de consultas externas por médico ETC - Ortopedia	1.050 ETC	908	4,3%	319.358,57	-69.949,33	Dezembro de 2015
					IDG	60%		

Custos Operacionais

Nos custos operacionais, verificaram-se comportamentos distintos face ao Orçamento, e dentro das próprias rubricas.

Assim, na rubrica de **custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas**, os medicamentos registaram um aumento de 17,9% face ao valor do ano anterior e de 13,3% face ao orçamentado.

O acréscimo de custos com medicamentos deve-se maioritariamente a um aumento de consumo nos medicamentos dispensados em regime de ambulatorio, motivado por um aumento generalizado do n.º de doentes e pela utilização de terapêuticas inovadoras, como é o caso do tratamento da Hepatite C. O consumo anual relativo a esta patologia foi de 7.382.042 euros, sendo que destes, somente 263.062 euros se referem a medicamentos que não estão ao abrigo do Programa de Financiamento da Hepatite C e que são encargo total do hospital.

O aumento de consumo no ambulatorio deve-se também ao crescente n.º de doentes noutras patologias crónicas com um grande peso no hospital: VIH/SIDA, Patologia Oncológica, Esclerose Múltipla, Doença de Crohn e Doenças Auto-imunes. Nesta última entidade verifica-se também um acréscimo do n.º de doentes das Clínicas Privadas (prescrição externa).

Apesar do esforço em racionalizar os custos com medicamentos, o aumento contínuo do n.º de doentes nas várias patologias crónicas seguidas no hospital e manutenção dos doentes em terapêutica, fruto da maior eficácia da mesma, faz com os gastos com medicamentos continuem a aumentar.

Em 2016, foram considerados 10.264.362,82€ em Rappel de Medicamentos.

Quadro 32 - Rappel de Medicamentos em 2015

Acordo Apifarma 2013	-6.223,10
Acordo Apifarma 2014	8.860,98
Acordo Apifarma 2015	3.602.649,98
Acordo Apifarma 2015_ hepatite C	132.401,25
Hepatite C	5.912.787,91
Rappel 2015	522.066,68
Rappel 2015_ Desconto Humira	91.819,12
	10.264.362,82

Nos **consumíveis clínicos** e, apesar do constante esforço de negociação com fornecedores e de controlo interno sobre o consumo, resultou numa evolução desfavorável face ao esperado, ficando a rubrica 4,2% acima do esperado, mas 0,6% abaixo do valor do ano anterior.

A rubrica de **fornecimentos e serviços**, apresentou um resultado 1,4% acima do esperado, e -5,1% face ao período homólogo. No entanto, aqui também verificamos evoluções distintas. Os subcontratos tiveram uma variação favorável de 2,2% face ao esperado, sendo o desvio justificado, pelo facto de o valor dos doentes crónicos de psiquiatria, cuja gestão passou em 2014, para a responsabilidade do Hospital, terem ficado aquém dos dias de internamento inicialmente orçamentados. Apesar desta redução ter um impacto económico nulo, pelo facto de se tratar de um reembolso dos serviços prestados. É ainda importante referir que se registou um aumento significativo na rubrica dos doentes operados no exterior, através de vales cirúrgicos, da responsabilidade financeira do Hospital.

Em FSE I, registou-se um desvio superior ao valor de orçamento em 1.580.442 € e, face ao período homólogo, um desvio inferior de 368.092 €. Nos FSE II, a rubrica ficou abaixo do esperado em 26,9% (-970.125€). Em FSE III, verifica-se uma evolução favorável, face ao esperado, com -763.673€ (-4,7%).

Nos **custos com pessoal**, globalmente, o HFF registou um desempenho acima do valor orçamentado em 398.372 € (+0,5%), e acima do valor homólogo em 5.395.076 € (+7,9%).

A rubrica de Custos com pessoal, face ao valor esperado para 2015, registaram um aumento de 11 internos do ano comum não orçamentado, correspondendo a um aumento anual de 192.060€ na rubrica de ordenados (foram orçamentados 43 e foram colocados 54 internos). Acresce a entrada em vigor do Despacho n.º 342-C/2015, que permitiu a substituição de profissionais ausentes temporariamente, o que se traduziu na contratação de 123 profissionais não orçamentados em 2015, com o correspondente acréscimo não esperado de 576.988€, ao qual acresce o respectivo encargo para a segurança social no valor de 137.034,65€ (total de 714.022,67€).

A rubrica de "Subsídios de Férias e Natal" e os encargos com a segurança social são directamente influenciados pelo aumento do n.º de internos e contratação de profissionais em regime de contrato a termo incerto. Estes últimos afectam também a rubrica de "Noites e

Suplementos", uma vez que a maioria dos profissionais contratados desempenham funções em regime de turnos rotativos que implicam o pagamento de horas de qualidade.

Relativamente ao trabalho extraordinário, não foi possível apresentar uma redução do custo face ao período homólogo, uma vez que em Dezembro de 2015 existiam 66 contratos de trabalho pendentes de autorização da Tutela, referentes a vários grupos profissionais. O défice do número de profissionais face à dotação necessária para garantir a prestação de cuidados, implica o recurso a trabalho extraordinário.

As amortizações do exercício, ficaram 2,4% abaixo do valor do ano anterior (-93.060€) e 6,3% abaixo do valor orçamentado (-253.806€).

Finalmente, os resultados financeiros e extraordinários, apresentaram resultados distintos. Enquanto os resultados financeiros ficaram em linha com o esperado, o resultado extraordinário foi influenciado por correcção a custos de exercícios anteriores, originando um nível de custos e proveitos bastante acima do orçamento.

Quadro 33 - Balanço 2015

	2015	2014
ACTIVO	205.040.467	407.834.578
Imobilizado Incorpóreo	0	0
Imobilizado Corpóreo	81.022.440	80.746.546
Investimentos Financeiros	25.076	0
Existências	5.977.798	4.332.287
Dívidas de Terceiros	43.039.285	35.881.728
Títulos Negociáveis	0	4.200.000
Depósitos	2.020.913	2.221.050
Acrésc. Proveit. e Cust. Diferidos	72.954.956	280.452.967
FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO	205.040.467	407.834.578
Total do Fundo Patrimonial	91.856.751	105.537.449
Património / Capital Estatutário	18.200.000	18.200.000
Reservas	88.996.434	88.900.551
Resultados Transitados	-1.563.102	-1.265.120
Resultado Líquido do Exercício	-13.776.581	-297.982
Total do Passivo	113.183.716	302.297.130
Adiantamentos de Clientes	65.123.886	266.481.289
Fornecedores C/C	27.199.062	17.574.573
Outros Passivos	6.133.421	4.920.529
Acrésc. Custos e Proveit. Diferidos	14.712.887	13.309.161

No **Activo**, verificou-se um aumento na Dívida de Terceiros, que passou de 35.882 mil euros para 43.039 mil euros, resultante do aumento da dívida de Instituições do Ministério da Saúde. O valor da rubrica de Acréscimos de Proveitos, regista um decréscimo significativo, passando de 280.453 mil euros em 2014, para 72.955 mil euros em 2016. Este comportamento da rubrica, fica a dever-se ao esforço de regularização da facturação de Contrato Programa de anos anteriores, efectuada entre o HFF e a ACSS.

Em relação ao **Passivo**, a rubrica de Adiantamentos de Clientes regista uma diminuição significativa pelo motivo anteriormente referido de regularização de facturação de anos anteriores. Em 2015, registou-se um aumento do valor da rubrica de dívida a fornecedores em cerca de 55%.

A situação do **Fundo Patrimonial** apresentam decréscimo associado ao resultado líquido registado em 2015. O património continua financiado em apenas 24% (face aos

76,1 milhões de euros inicialmente estimados pela ACSS para o Capital Estatutário do HFF no momento da sua transformação para o regime E.P.E.), situação que também concorre para a insuficiência de tesouraria e para a não regularização da dívida a fornecedores para os prazos acordados.

O Prazo Médio de Pagamentos (PMP) apresentou uma manutenção do valor de 2014 que foi de 99 dias para 100 dias em 2015.

4. DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL

4.1 DEPARTAMENTO DE ENSINO E INVESTIGAÇÃO

O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF), foi criado há 20 anos numa perspectiva de Parceria Público-Privada, tendo sido incorporado, posteriormente, no Serviço Nacional de Saúde. Presta cuidados a uma população vasta e diversificada onde se destaca uma grande variedade étnica com um número elevado de imigrantes de 1ª geração. Desde a sua formação, a actividade do HFF foi sempre maioritariamente clínica, sendo essa prática expectável face ao contexto administrativo inicial e à dimensão da população que serve, a maior do país. Por estas razões, a investigação clínica em geral nunca foi entendida como uma prioridade, sendo realizada de forma autónoma por alguns grupos e quase sempre no contexto da formação curricular de internos. Exceptuam-se os ensaios clínicos, realizados em alguns dos serviços do hospital que desenvolveram estruturas independentes.

Do ponto de vista académico e no âmbito da carreira médica, o HFF tem colaborado com as Universidades de Medicina da Faculdade de Medicina e da NOVA Medical School, exclusivamente, no âmbito do ensino pré-graduado sendo recebidos alunos no contexto de diversas disciplinas clínicas. Esta colaboração resulta da filiação pontual de alguns Directores nas respectivas escolas médicas, não existindo, até agora, a assunção de uma colaboração específica e protocolada que permita definir o Hospital como uma instituição universitária.

Do ponto de vista da enfermagem, a colaboração ao nível pré-graduado e pós-graduado é também dispersa, existindo protocolos de colaboração com inúmeras escolas de enfermagem.

O HFF é reconhecido como uma instituição com um potencial elevado para o ensino, na área das ciências médicas, face ao número inigualável de doentes que serve e que lhe confere uma base única para o estabelecimento de programas de investigação clínica. Para além disso, entre outros motivos, a riqueza clínica do Hospital promoveu o crescimento do interesse por esta instituição por parte de internos e especialistas mais novos, o que

permitiu refrescar conceitos e prioridades entre os responsáveis pelos diferentes departamentos e unidades.

Por fim, a maior demonstração do reconhecimento da importância da formação e investigação, foi a criação do Departamento de Ensino e Investigação Científicas do Hospital, por proposta do Conselho de Administração.

FORMAÇÃO

A formação científica, enquanto forma mais abrangente do conceito de ensino deve ser encarada como uma das actividades principais de todos os profissionais na área da saúde. Este conceito, simples e universalmente aceite por princípio, implica um conjunto de consequências, nomeadamente, a noção de que a actividade formativa deve fazer parte do conjunto de actividades diárias e não ser interpretada como um extra.

Sendo uma actividade que não é tradicionalmente contabilizada, pode e deve ser quantificada e mais importante ainda, deve ser qualificada de forma tão directa e objectiva quanto possível. De facto, existem inúmeros critérios passíveis de ser utilizados na aferição qualitativa da actividade formativa e do ensino, desde critérios centrados nos formandos (assiduidade voluntária a aulas, opinião directa por questionários ou fichas de avaliação de docentes), critérios associados a resultados indirectos (número de publicações, classificação em programas de avaliação externos), ou mesmo critérios baseados na valorização do formador ou do centro (número de alunos a concorrer a um determinado programa, nível de procura da instituição por novos formandos).

Do ponto de vista estrutural, a formação científica pode e deve ser vista sob vários aspectos, cada um relacionado com a área ou contexto em que irá ser aplicado:

- A formação melhora a capacidade científica e clínica dos profissionais, promovendo um aumento da qualidade do trabalho efectuado, com as vantagens inerentes por aumento da eficácia e redução de

potenciais decisões de risco nos actos médicos praticados;

- Um programa formativo de qualidade promove um grau de exigência maior entre os profissionais pelo rigor científico imposto e pela necessidade de provas públicas (mesmo que indirectas) que implica;
- O reconhecimento de um programa formativo e científico de qualidade é um dos principais factores de prestígio de uma instituição de saúde, potenciando não só o valor técnico dos profissionais, como também traduzindo-se no aumento das receitas do Hospital através da instituição de programas financiados, ensaios clínicos de qualidade, maior capacidade negocial com a indústria farmacêutica, etc.

Deve ser introduzida uma cultura de valorização da qualidade e reconhecimento, premiando de forma concreta os formandos que obtenham melhores classificações, maior participação, "interno do ano", etc.

INVESTIGAÇÃO

Em conjunto com a actividade clínica e a formação, a investigação científica representa a terceira coordenada que deve caracterizar o desempenho clínico. A diferenciação de uma instituição será tanto maior quanto mais uniforme for a distribuição destas funções.

Este conceito não impõe que todos os profissionais dediquem o mesmo tempo a estas actividades, mas numa instituição com as características deste hospital, estas três vertentes devem estar presentes em cada profissional, ainda que o seu peso relativo não seja necessariamente equitativo. A realização destas três actividades, complementares entre si, deve mesmo ser factor decisivo na selecção de candidatos para cargos de chefia.

A investigação clínica pode ser muito diversa, desde a investigação básica à epidemiológica, passando pela clínica e translacional. Todas elas partilham versões diferentes dos mesmos princípios científicos cujo conhecimento e aplicação está definitivamente associado a uma maior qualidade dos cuidados de saúde prestados e de uma maior economia de recursos.

Pretende-se com a criação do Departamento de Ensino e Investigação Científicas, desenvolver um programa de

incentivo à investigação científica como forma de valorização da instituição e dos seus profissionais.

As investigações clínica, epidemiológica e translacional definidas mais frequentemente como as formas de investigação que utilizam produtos biológicos ou dados pessoais ou clínicos de doentes, independentemente dos métodos aplicados, são aquelas que mais frequentemente são desenvolvidas num Hospital com as características do nosso. Nelas se incluem as auditorias, estudos observacionais, estudos de caso-controlo, coortes, ensaios clínicos, análises epidemiológicas, etc.

Pela sua maior aplicabilidade e menor necessidade de técnicas específicas, deve ser a aposta principal do Hospital, identificando-se à partida a necessidade de valorizar as formas mais completas e consequentes do ponto de vista científico. Assim sendo, o incentivo à investigação deve privilegiar os estudos epidemiológicos em áreas de intervenção prioritárias do Hospital, os ensaios prospectivos, os estudos de coorte ou casos-controlo prospectivos e os ensaios clínicos. Estas são as formas que mais frequentemente têm uma aplicação directa à clínica, sendo também as maiores fontes de receita no caso dos ensaios patrocinados pela indústria farmacêutica. Neste contexto, o desenvolvimento de ensaios clínicos da iniciativa do investigador, apesar das dificuldades financeiras que lhes estão normalmente associados, devem ser promovidos pela importância clínica que podem apresentar.

Os estudos translacionais constituem a forma mais eclética e prestigiante de preencher um programa de investigação hospitalar. Podem corresponder a dois tipos de abordagem: a colaboração directa com um grupo de investigação básica sendo a responsabilidade do investigador hospitalar normalmente limitada à colheita de amostras ou a realização de uma actividade mista em que o investigador hospitalar continua o seu projecto no laboratório fazendo ele próprio os protocolos de experimentação e a respectiva aplicação. Esta actividade é muito menos frequente na medida em que implica a existência de um grupo de investigação com equipas mistas (cientistas básicos e clínicos) e de uma filiação num instituto de investigação.

Desta forma, e em relação ao desenvolvimento de uma estrutura de investigação consistente e sustentada, pretende-se:

- A criação de um programa de introdução ao método científico incluído no programa de formação post-graduada. Este programa incluirá formação em métodos analíticos e de estatística, pensamento científico, elaboração de projectos, relatórios e artigos científicos e uma componente prática com a apresentação e familiarização com alguns métodos laboratoriais básicos;
- A definição de protocolos de colaboração com uma universidade ou com institutos de investigação;
- A criação de um gabinete de apoio à investigação clínica com divulgação de bolsas de investigação, prémios e abertura de concursos para projectos nesta área, facilitando assim a criação de uma cultura de auto-desenvolvimento e autonomia;
- A definição do estatuto de Investigador Principal à semelhança do que acontece nos centros de investigação.

A realização de ensaios clínicos deve ser uma prioridade do Departamento de Ensino e Investigação. A realização de ensaios clínicos é reconhecida em todo o mundo como uma das formas mais eficazes de promover uma instituição hospitalar, permitindo um rendimento muito elevado e um prestígio que potencia novas oportunidades. Exactamente

pelas vantagens mais do que reconhecidas, a realização de ensaios clínicos é agora uma actividade altamente competitiva e regulamentada, obrigando à criação de uma estrutura profissional na sua abordagem.

Para a concretização destes objectivos, o Departamento inclui várias Unidades Organizativas:

1. Serviço de Investigação, Epidemiologia Clínica e de Saúde Pública Hospitalar;
2. Unidade de Investigação;
3. Unidade de Formação Científica Pré e Pós Graduada;
4. Centro de Documentação e Informação;
5. Centro de Investigação e Criatividade Informática.

Pretende-se que o Departamento tenha autonomia financeira, admitindo-se, por um lado, um aumento das actividades em função da respectiva aquisição de patrocínios da indústria farmacêutica ou de outras instituições da área da saúde, mecenato, concurso a bolsas de financiamento institucional (no âmbito da FCT, EU, Sociedades Científicas, etc.) e ainda por atribuição do orçamento do Hospital (pretende-se que esta última rubrica seja reduzida a zero no terceiro ano de implementação do plano).

4.2 HOSPITAL AMIGO DO IDOSO

O projecto Hospital Amigo do Idoso é uma iniciativa da Direcção de Enfermagem que tem por objectivo a valorização da pessoa idosa enquanto utente em contexto hospitalar.

Esta iniciativa nasceu do olhar atento à população que servimos, idosa, dependente e vulnerável.

As alterações demográficas do último século reflectem o envelhecer da população, e colocam a todos (governantes, famílias e sociedade) um importante desafio que apela à

responsabilidade individual e colectiva. Segundo o Censur de 2011, nos concelhos da Amadora e de Sintra (área da influência do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca) vivem cerca de 85.219 pessoas com idade igual ou superior a 65 anos. Tal como se pode observar na tabela, 35,8% dos utentes que recorrem ao serviço de urgência do nosso Hospital encontram-se na faixa etária considerada de Pessoa Idosa. Esta tendência espelha ainda a realidade nos vários Serviços de internamento do HFF.

Quadro 34 - Distribuição dos doentes admitidos à Urgência Geral em 2015, por escalão etário

Género	[00-65[	[65-75[	[75-85[	[85-120[	Total
Desconhecido	1				1
Feminino	43.941	9.797	10.726	6.046	70.510
Masculino	38.265	8.441	7.848	2.868	57.422
Total Geral	82.207	18.238	18.574	8.914	127.933
%	64,3%	14,3%	14,5%	7,0%	100,0%

A doença e a hospitalização, quase sempre apresentam uma experiência desafiadora que obriga, necessariamente, a mudanças no próprio, assim como, na sua família e/ou pessoas conviventes. Essas mudanças podem passar pela alteração de rotinas de vida diária, meio ambiente, pessoas conviventes, medo do desconhecido e muitas vezes a necessária confrontação com uma perspectiva de vida futura não planeada e não desejada para o próprio utente idoso assim como para a sua família. Alguns factores determinantes de maior permanência, mortalidade e institucionalização são: estado funcional, gravidade da doença, capacidade cognitiva, má nutrição, co-morbididades, diagnóstico, polimedicação, idade e sexo.

O que é um Hospital Amigo do Idoso? É um Hospital que pretende responder às necessidades de Saúde Física e Mental da Pessoa idosa, que promove a saúde, e apoia o idoso e sua família, e/ou cuidadores informais a participarem plenamente no processo de recuperação e alta clínica de acordo com o grau de independência e capacidades da Pessoa idosa.

Os objectivos desta iniciativa são:

- Contribuir para o bem-estar dos idosos que recorrem ao Hospital;
- Promover estilos de vida saudáveis e promoção da saúde nos idosos que recorrem ao Hospital;
- Contribuir para melhorar a saúde e capacidades dos idosos internados no Hospital, ajudando-o a regressar a sua casa o mais cedo possível;
- Formar profissionais de saúde com competências em gerontologia;
- Promover parcerias com outras instituições na comunidade dos Concelhos da Amadora e de Sintra.

Cronograma do projeto:

Handwritten signatures and initials in blue ink.

Objectivo específico	Acções
2014-2015	
Levantamento de todos os projetos e/ou iniciativas em curso no HFF específicas para a população idosa:	Avaliação do Risco: - Avaliação do risco de queda - Avaliação do risco de úlcera de pressão - Avaliação do risco nutricional - Avaliação do estado mental - Avaliação do grau de independência vs dependência Projecto Cuidar em Parceria Adequação de algum mobiliário Melhoria da sinalética e circuito interno no hospital
Realização de estudo sobre o perfil dos idosos que recorrem ao HFF	Estudo realizado de 1 Agosto a 30 de Setembro 2015. Apresentado em Novembro de 2015.
Atitudes e Conhecimentos dos Profissionais de saúde face ao Idoso	Estudo realizado e apresentado em 2015
Formação em Geriatria	Um dos elementos de grupo de trabalho, concluiu já em 2016 uma Pós- Graduação em Psicogerontologia.
2016	
Formação em Geriatria: Elaborar e realizar formação específica sobre Saúde do Idoso	Planeada formação a todos os enfermeiros e auxiliares de acção médica, que exercem funções nos serviços de adultos: - Serviços de internamento - Consultas Externas - Serviços de Urgência
Voluntariado	Em conjunto com o grupo de voluntários do HFF, iremos planear uma intervenção ainda mais activa nos serviços de internamento
Constituição de um grupo de trabalho multidisciplinar, para desenvolvimento de outras iniciativas e para solidificação das já existentes	
Melhorar o Circuito dentro do Hospital	Acompanhamento e disponibilização de cadeiras de rodas a toda a Pessoa Idosa com dificuldade na marcha, desde o átrio das visitas até ao familiar internado
Implementar processo de reconciliação terapêutica	Iniciativa ainda em fase de projecto
Estabelecer parcerias na comunidade	Gostaríamos de contar com o apoio de todas as instituições existentes nos concelhos de Amadora e Sintra, que desenvolvam projectos para com a Pessoa Idosa

4.3 ACREDITAÇÃO HOSPITALAR – SISTEMA DE QUALIDADE

A estratégia de qualidade e segurança do HFF, envolve a organização como um todo, pelo impacto que as suas diversas áreas de intervenção têm na satisfação dos seus utentes, colaboradores e de toda a comunidade envolvente, promovendo a eficácia do que se considera um modelo integrado de governação institucional, com uma profunda articulação entre a governação clínica (isto é, a governação do core business do Hospital – a prestação de cuidados de saúde) e a governação corporativa ou organizacional.

As intervenções no âmbito da qualidade e segurança, continuaram em 2015, a criar as condições ao estabelecimento das boas práticas, à proficiência dos processos e ao desenvolvimento de uma cultura de melhoria contínua da qualidade e segurança, e de aprendizagem com os erros.

4.3.1. 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 projectos exigentes e de interesse estratégico para o HFF e, por isso, a requererem o envolvimento de todos os profissionais num objectivo comum: a melhoria da qualidade e da segurança dos serviços prestados aos doentes.

O Sistema da Gestão da Qualidade, desenvolvido no âmbito do processo de Acreditação e Certificação permite, assim, ao HFF, desenvolver uma metodologia de trabalho que se foca na definição, controlo, monitorização e melhoria dos processos da organização.

O ano 2015, na continuidade de 2014, foi um ano marcado pela implementação, no Hospital, dos requisitos da última edição do Programa de Acreditação Internacional para Organizações de Saúde (4ª edição), do CHKS. Em Novembro de 2015, o Painel de Acreditação do CHKS – entidade acreditadora internacional, comunica ao HFF a renovação da sua Acreditação Global, bem como a renovação da Certificação da Qualidade, de acordo com a norma 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, tendo ainda sido certificado, pelo mesmo referencial ISO, e pela 1ª vez, o Serviço de Consulta Externa.

O hospital renova, assim, pela 5ª vez, o seu compromisso com a qualidade e segurança do utente, refletindo o profissionalismo e empenho dos colaboradores do Hospital.

4.3.2. AUDITORIAS INTERNAS

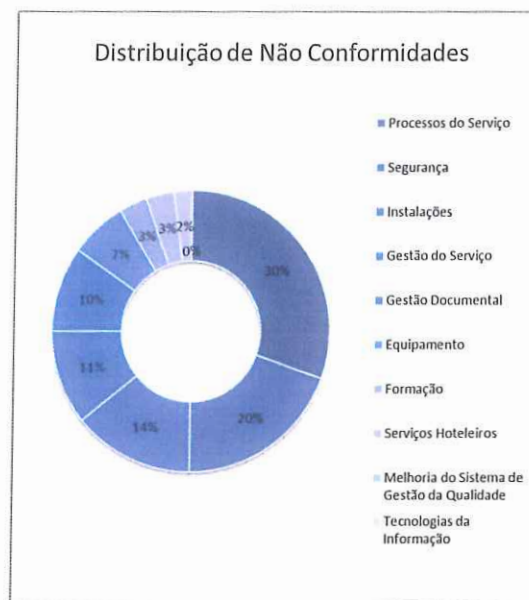
AUDITORIAS INTERNAS DA QUALIDADE

O desenvolvimento e implementação do processo de Auditoria Interna da Qualidade (AIQ), alargado a todo o Hospital, iniciou-se, de forma mais sistemática e consistente, no ano de 2013, tendo-se vindo a consolidar ao longo deste tempo constituindo-se como um dos pilares fundamentais à manutenção e aprimoramento do SGQ do HFF.

Em 2015, realizaram-se 23 AIQ, abrangendo um total de 26 Serviços.

No que diz respeito a constatações das AIQ, foram identificadas 92 "não conformidades" e 135 "oportunidades de melhoria". A análise das primeiras, permitiu identificar que os aspetos de maior fragilidade, e que explicam 64% das "não conformidades" constatadas, se centraram no Processo de Gestão do Medicamento, na área dos Registos em Saúde, na área Segurança contra Incêndios e Segurança em geral; estes aspectos encontram-se enquadrados nas tipologias, da figura abaixo, (1) Processos do Serviço; (2) Segurança (Security) e (3) Instalações.

Gráfico 2 - Distribuição de "não conformidades" por tipologia (ano 2015)



AUDITORIAS CLÍNICAS

Da mesma forma, a Auditoria Clínica tem sido usada para melhorar aspectos 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 de performance. Nesta sequência, referenciam-se algumas das auditorias clínicas realizadas durante o ano de 2015:

- Auditoria da Qualidade aos Cuidados de Enfermagem

Durante o ano em causa foram realizadas 678 auditorias, à prestação global dos cuidados de enfermagem, sendo que 161 daquelas auditorias se focaram no procedimento de avaliação de risco de quedas. Relativamente às auditorias à prestação global, a percentagem de conformidade face aos procedimentos em causa é maior que 95%, tendo uma variação nada expressiva face ao ano de 2014 (94,9%), o que tem evidenciado uma qualidade segura da prática.

- Auditorias ao Procedimento de Higiene das Mãos

Da responsabilidade de coordenação da Comissão de Controlo de Infecção, foram realizadas 5.777, observações (auditorias), cobrindo todos os Serviços de Internamento, Bloco Operatório e Medicina Física e de Reabilitação, do Hospital. Os resultados demonstraram uma taxa de conformidade de 71,5%, ligeiramente mais baixa que em 2014 (72,6%).

Handwritten notes and signatures in the top right margin.

- Auditoria aos Procedimentos de Isolamentos

Da responsabilidade de coordenação da Comissão de Controlo de Infecção, foram auditados 240 casos de isolamento, cobrindo todos os Serviço de Internamento do Hospital. Os resultados demonstraram uma taxa de conformidade de 95,9%, ligeiramente mais alta do que em 2014 (94,5%).

- Auditoria à Lista de Segurança Cirúrgica

Da responsabilidade de coordenação da Direção da Qualidade, cujo objetivo se enquadra no projeto Cirurgia Segura, Salva Vidas previsto na Norma da DGS 02-2013, atualizada a 25-06-2013, foram realizadas auditorias a 165 procedimentos cirurgicos, valor este que decresceu substancialmente, por completa indisponibilidade de recursos, relativamente a 2014 (368 procedimentos). Em qualquer dos anos, o número de procedimentos auditados tem ficado, pela razão expressa, abaixo do valor calculado para a amostra representativa, do número de procedimentos a serem auditados por mês.

Relativamente aos resultados dos critérios observados em âmbito da auditoria à observação da "Utilização da Lista de Segurança Cirúrgica" não se verificou evolução notória entre 2014 (90,9% de conformidade) e 2015 (86,6% de conformidade).

- Auditoria ao Registo de Consentimento Informado para procedimentos Cirúrgicos

Da responsabilidade de coordenação da Direção da Qualidade, foram auditados, no ano de 2015, 1.417 Consentimentos Informados Cirúrgicos, refletindo uma percentagem de conformidade de 73%, menos 9% que em 2014.

4.3.3. INDICADORES

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

O HFF tem, desde 2011, uma plataforma informática onde os indicadores da qualidade e segurança são disponibilizados, mensalmente, a todos os colaboradores do Hospital. Em 2015, a plataforma foi fortalecida com novos indicadores, e informação mais detalhada de temas já desenvolvidos, como, por exemplo, a apresentação das taxas de avaliação do risco de quedas e úlceras de pressão.

Por outro lado, a maior quantidade de dados fornecida pela aplicação informática de gestão de reclamações existente no HFF, possibilitou detalhar bastante mais a informação disponibilizada nesta plataforma, permitindo aos utilizadores a utilização de mais informação útil à gestão das reclamações.

A qualidade clínica continuou a ser avaliada, através de diferentes indicadores disponibilizados na plataforma supracitada, uns inerentes a situações específicas, outros de carácter mais geral. Estes indicadores permitem analisar o processo de tratamento, o seu impacto e os seus resultados e traduzem o cumprimento de boas práticas. São exemplo desses indicadores, as taxas ajustadas ao risco de complicações, mortalidade ou de readmissões, que o HFF analisa e compara os seus resultados com os de outras unidades de saúde, nacionais e internacionais através do programa IAMETRICS.

4.3.4. AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO

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

Neste seguimento, o HFF continuou a realizar o inquérito anual de satisfação com vista à avaliação da satisfação percebida dos seus Clientes Externos, sobre a forma de inquéritos telefónicos aos utentes que tiveram um episódio no 1º trimestre do ano respectivo, nas valências da Consulta Externa, Internamento, Cirurgia de Ambulatório e Urgência. Em termos gerais, e face a 2014 a avaliação produzida em 2015 é menos penalizadora dos Serviços. Considerando os aspectos com diferença estatisticamente significativa, as avaliações médias são melhores em 2015 para todos os aspectos, com excepção da Consulta Externa (Grau de limpeza das instalações sanitárias) e do Internamento (Apoio prestado nas refeições). De uma forma global, os resultados encontram-se descritos na tabela infra.

Quadro 35 -Caracterização dos Serviços que compõem o universo do estudo*

	Consulta externa	Cirurgia de Ambulatório	Internamento	Urgências
Imagem	8,46	9,07	8,60	7,57
Qualidade global	8,31	9,08	8,65	7,50
Acolhimento	--	--	8,76	--
Atendimento telefónico	5,80	--	7,02	--
Sinalética	8,67	9,06	8,57	7,95
Acessibilidade	7,40	8,04	8,06	7,48
Marcação de exames	8,37	--	--	--
realização de exames instalações (sala de espera)	9,20	9,12	8,85	8,61
	7,47	8,71	8,20	--
Instalações (gabinete)	8,61	8,96	--	--
Instalações	--	--	8,19	7,26
Protecção da privacidade	8,83	8,89	9,00	7,83
Segurança	8,75	9,04	8,79	8,46
Roupa	--	--	8,47	--
Alimentação	--	--	7,52	--
Visitas	--	--	8,53	--
Atendimento do Médico	9,23	9,38	8,94	8,33
Atendimento ao Enfermeiro	9,22	9,41	9,04	8,22
Atendimento do Auxiliar	8,91	9,22	8,72	8,42
Atendimento do Administrativo	8,27	8,70	8,58	8,22
Probabilidade de recomendar o serviço	8,13	8,94	8,49	7,44
Serviço ideal	7,54	8,56	8,00	6,80
SATISFAÇÃO GLOBAL	8,10	9,01	8,45	7,31

* Nota. Estudo realizado por entrevista telefónica. Respostas em Escala de Likert com 10 níveis

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

Complementarmente ao questionário efectuado telefonicamente, o HFF tem implementado, desde 2012, 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 estável desde 2013, com cerca de 88% de respostas positivas (88.0%, 87.9% e 87.7%, respectivamente, em 2013, 2014 e 2015).

4.3.5 RECLAMAÇÕES

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

A aplicação informática que gere e monitoriza todo o processo das reclamações (SUGIRA), permitiu não só aumentar o detalhe das 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 40,7% das reclamações efectuadas no ano de 2015, seguida da "forma como se processa o tratamento" com 19,0%. Esta distribuição é semelhante à registada em 2014.

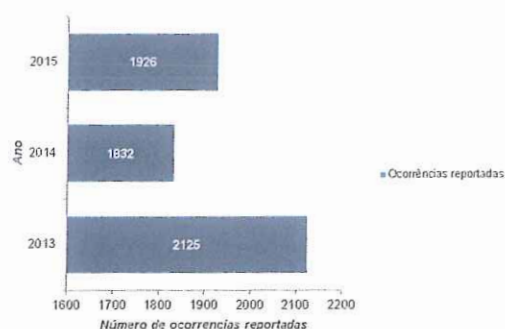
Tanto o output das avaliações de satisfação como o das reclamações é apresentado e discutido, na Comissão de Qualidade e Segurança, de forma a definirem-se prioridades de actuação.

4.3.6. SEGURANÇA

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. Após um período de diminuição do número de ocorrências reportadas em 2015, ocorreu um novo aumento no reporte das mesmas (entre 2014 e 2015, a variação foi de +4,88%).

Gráfico 3 - Número de ocorrências reportadas no Sistema de Notificação e Gestão de Ocorrências por ano



A presente plataforma de notificação consiste numa excelente oportunidade de conhecer, e dar a conhecer, o risco no HFF sendo, simultaneamente, um instrumento de melhoria contínua da qualidade e segurança que, ao ser implementado, tem promovido, progressivamente, uma Cultura de Segurança na organização.

5
JR
B
m
J

A abordagem sistemática aos Serviços para apoio à utilização do sistema de notificação em vigor, a promoção do estabelecimento de medidas preventivas e correctivas e respectiva documentação das mesmas junto dos Serviços e a introdução de mecanismos de feedback sobre os outputs da utilização do sistema, continuaram em 2015, a ser áreas de intervenção prioritária.

AVALIAÇÃO DE RISCOS

Em 2015, procedeu-se à implementação de uma nova metodologia de Avaliação Integrada do Risco (clínico e não clínico), abrangendo obrigatoriamente todos os Serviços clínicos e de apoio clínico. Com esta nova metodologia, pretendeu-se o desenvolvimento e manutenção de um programa transversal para a Gestão do Risco, que estabelece e prioriza acções para os riscos ou potenciais riscos identificados, por forma a eliminar, prevenir ou reduzir o risco a níveis aceitáveis.

PLANO DE SEGURANÇA

Na sequência das atividades desenvolvidas em 2013 e 2014, em 2015 desenvolveram-se as atividades finais que permitiram o encerramento da primeira versão do atual Plano de Segurança Interno, bem como dos diversos procedimentos e instruções de trabalho associados ao mesmo.

Neste seguimento, elaboraram-se e implementaram-se, também, 40 planos de evacuação específicos e 3 simplificados, abrangendo todos os serviços do HFF com presença de utentes. Ainda no ano de 2015 foi, igualmente, retomada a formação teórico-prática dos profissionais, com conteúdos adequados à atuação e evacuação em caso de emergência.

De forma a testar o Plano de Segurança Interno e treinar os colaboradores para o mesmo, procedeu-se, durante 2015, a um simulacro interno, na zona de armazém e arquivo, com apoio e participação dos Bombeiros Voluntário da Amadora.

4.4 GESTÃO DAS TECNOLOGIAS E DA INFORMAÇÃO

O HFF vem materializando uma estratégia de sistemas de informação de modo a capacitar e orientar as tecnologias de informação para as necessidades dos utentes, potenciando através da excelência dos seus recursos humanos, a desmaterialização dos processos e a interoperabilidade da informação, por forma a almejar diferenciados ganhos em saúde e contribuir para a sustentabilidade do SNS.

Procurando continuamente o benchmarking interpares, de modo a mensurar o seu grau de maturidade na adoção das TIC, visa tornar-se uma referência, reconhecida internacionalmente, pela profusão das TIC no dia-a-dia da atividades dos seus profissionais de Saúde.

Considerando que as áreas de apoio à atividade (Logística, Financeira e Recursos Humanos), se encontram num nível equivalente ao de outros sectores, centrámos o nosso foco "onde os custos acontecem" e onde existe um extraordinário espaço de oportunidade, ou seja o "Ciclo Clínico". Assim, destacaríamos alguns dos princípios orientadores da estratégia do HFF que presidem aos objetivos com a implementação de um vasto Programa de

Informatização Clínica, incluindo o Processo Clínico Eletrónico e todo o conjunto de aplicações do mesmo ecossistema de informação, suportando o registo clínico, administrativo e financeiro para o continuum de cuidados:

- Promover o acto clínico de forma colaborativa, transversal e multidisciplinar, efectivamente centrado no doente;
- Encorajar e agilizar o recurso às boas-práticas;
- Conduzir a actividade para resultados previsíveis;
- Facilitar o processo para decisões mais informadas e seguras;
- Incrementar a segurança e a confidencialidade, ao mesmo tempo que a transparência e a rastreabilidade;
- Oferecer utilidade para além do suporte ao registo da prestação de cuidados, como seja a esfera epidemiológica, ensino/pedagógica, investigação/científica e de gestão;
- Dinamizar a desmaterialização de percursos clínicos (clinical pathways), apoiando ao longo do continuum

multidisciplinar de prestação de cuidados, o recurso a orientações baseadas em NOC ou outras guidelines;

- Contribuir como "enabler" para a satisfação do doente e do profissional de saúde.

O ano de 2015 foi marcado por um conjunto de iniciativas, visando a normalização do parque de informática e a actualização de diversas aplicações, cruciais para o suporte à prática de prestação de cuidados, bem como para as áreas de suporte à actividade clínica. Foi dada prioridade às acções de normalização dos postos de trabalho, agora suportada pela renovada expansão da infraestrutura central, migrando do processamento local (PC's), para processamento central (via thin-clients Sunray). Como exemplo, foram instalados 73 Sunrays (entre novos postos de trabalho e substituições por PCs obsoletos). Foram ainda instalados 23 novos PCs para suprir a necessidade de novos postos e substituição de postos obsoletos, ao que se acrescenta a actualização tecnológica (upgrade de memória RAM) de 56 postos com PCs, para normalização e renovação do parque. As áreas abrangidas nesta fase foram a ORL, OFT, Cirurgia, Pediatria e Neurologia da Consulta Externa, bem como todo o SAID e Central de Marcações, vários PA's, várias enfermarias e mais recentemente o Hospital de Dia de Oncologia. Tanto a Medicina II como o Internamento Geral II foram objecto de novos postos de trabalho.

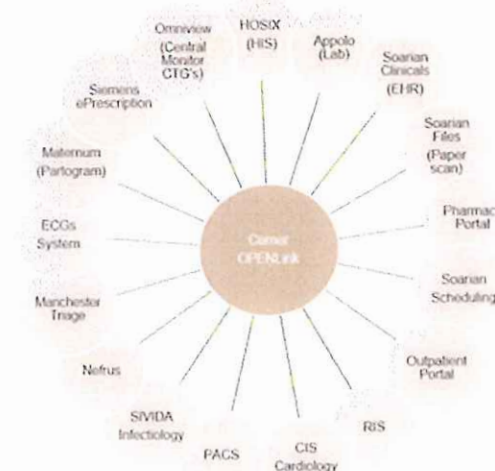
Ao nível do DATACENTER, foi possível expandir a storage que alberga as aplicações e os dados clínicos e administrativos dos utentes do HFF, incluindo a aquisição de novos Servidores (Blades), suportados numa nova estrutura (Enclosure), o que contribuiu para manter o processo de virtualização de Servidores:

Avaliações registadas pelos profissionais	Stages em produção (alterações)	Avaliações distintas dos serviços	Utilizadores registados activos	Registo de partos concluído
35.109.988	11.439	343	2.432	4.691

No período em análise, iniciou-se ainda a utilização de um novo aplicativo para suportar as necessidades em termos da prescrição terapêutica em regime de ambulatório. Assim, o Portal AMBULATÓRIO, em produção como piloto entre os médicos de Infecção, possibilita integrar a prescrição de medicamentos com a Farmácia Hospitalar, no acto de dispensa em regime de ambulatório.

Assegurando o paradigma do tronco comum de informação clínica, transversal e estruturado, está o motor de interoperabilidade, trocando e coligindo toda a informação,

ao longo do continuum de prestação de cuidados, suportado em todas as entidades (aplicações), que compõe o ecossistema de informação do HFF.



Esta será, porventura, a melhor forma de poder oferecer ao profissional de saúde uma única interface aplicacional, capaz de centralizar todas as prescrições, requisições, resultados e registos, adaptada à localização do doente, no ciclo de cuidados e ao grupo profissional.

Ainda através deste mecanismo de interoperabilidade é possível ao HFF alimentar a Plataforma de Dados da Saúde (PDS). Sendo uma plataforma web, disponibiliza um sistema central de registo e partilha de informação clínica de acordo com os requisitos da Comissão Nacional de Proteção de Dados.

A plataforma permite aos profissionais de saúde, em diversos pontos do SNS (Hospitais, Cuidados Primários, Rede Nacional de Cuidados Continuados), aceder a informação clínica no contexto de um episódio de um utente do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Este acesso pode ser auditado e gerido pelo próprio utente através do Portal do Utente.

Atualmente o HFF envia para a PDS novos registos clínicos que estão disponíveis no Portal do Profissional¹. Os registos são:

- **Alergias;**
- **Diagnósticos;**
- **Registos Clínicos²**
 - Nota Clínica para o exterior;
 - Notas de Alta de Enfermagem (pdf);
 - Notas de Alta Médica (pdf);
- **MCDTs**
 - Relatório e Imagem Médica de exames de especialidade;
 - Relatório e Imagem Médica de exames de imagiologia;
 - Resultados de patologia clínica;

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

O agendamento eletrónico global é reconhecido como uma estratégia chave para alcançar a eficiência operacional, aumentar o ciclo de proveitos, melhorar a satisfação do utente, auxiliar os fluxos de trabalho e apoiar o processo de atendimento de forma proactiva, eliminando desperdícios e redundâncias, permitindo desta forma, um agendamento centralizado, eficiente e eficaz, que se traduz pela maximização da capacidade instalada, ou seja, "fazer mais, com menos".

Deste modo, entrou em produção no início de 2015 a aplicação Soarian® Scheduling, nesta 1ª fase com piloto na Imagiologia e na consulta de Ortopedia.

Em termos de alinhamento estratégico dos sistemas e tecnologias de informação, considerando o horizonte 2014-2016, o HFF tem trabalho em sintonia com a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS). Somos a destacar os principais desafios propostos para o período:

DESAFIOS:

- Elevar a literacia digital dos profissionais de saúde, por forma a aprofundar a maturidade na adoção do Processo Clínico Electrónico;
- Desmaterializar todos os processos de suporte ao registo da prestação de cuidados, refletindo em tempo real a realidade da prática clínica;

- Centralizar sob um mesmo repositório todos os MCDTs baseados em imagem médica;
- Fechar o circuito da medicação, incluindo a capacidade "five rights" e funcionalidades CDSS (Clinical Decision Support System), nomeadamente, para interações e reacções adversas;
- Oferecer um ponto de contacto único, multicanal para interação da instituição (Inbound/Outbound) com o utente, familiares e cuidadores informais;
- Potenciar a transparência do PCE da Instituição, através da PDS, proporcionando o acesso universal dos profissionais às diferentes peças do PCE;
- Enfoque no Processo Clínico Electrónico para a actividade de Cuidados Críticos;
- Agregar o Processo Clínico Electrónico, logístico, planeamento e de governação para a atividade de Bloco Operatório;
- Elevar a qualidade do IT Service Management, desmaterializando processos de ServiceDesk e Asset Management, com base na metodologia ITIL e posterior certificação ISO 20000.



5. DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO PARA 2016

5.1 ACESSIBILIDADE E PRODUÇÃO

As principais linhas de desenvolvimento SÃO AS QUE CONSTAM DO Plano Estratégico 2014/2016. No entanto, será dada especial atenção, por um lado, ao cumprimento da actividade contratualizada entre o Hospital e a ARSLVT, e, por outro, procurar garantir as condições adequadas de operacionalidade que promovam a acessibilidade à prestação de cuidados no HFF, através de uma alocação de mais adequada dos respectivos recursos envolvidos.

Ao nível da promoção da acessibilidade, prevê-se, em especial, a manutenção do desenvolvimento da:

- Gestão eficaz da LIC
- Cirurgia de ambulatório
- Implementação de medidas para redução das listas de espera em consulta externa e reforço das primeiras consultas
- Reforço da intervenção do Hospital na hospitalização de dia, com a entrada em

funcionamento, na sua plenitude do Hospital de Dia e das Especialidades Médicas;

- Neste contexto, há aspectos de organização interna (revisão de procedimentos administrativos rigorosos e simplificação de processos) e externa (integração com os ACES), que irão ser melhorados de forma necessitam de ser melhorados. Outro aspecto a rever é o nível de conforto dos utentes, nomeadamente, a sinalética, as condições das salas de espera, os tempos de espera até ao atendimento, a não concentração de consultas nos mesmos horários e novas soluções de atendimento. Neste âmbito, o HFF implementou o Balcão Único, por forma a agilizar o atendimento e encontra-se, neste momento, a estudar a possibilidade de expansão para outras áreas do hospital.

5.2 INVESTIMENTOS

5.2.1. INVESTIMENTOS INFRAESTRUTURAIS

Tendo sido já adjudicada a concessão da construção e exploração do parque de estacionamento, com a criação de 1.131 novos lugares marcados, a sua implementação aguarda a aprovação do projeto por parte da Câmara Municipal da Amadora.

Projeta-se para 2016 a construção do novo edifício SO paralelo à Urgência Geral.

5.2.2 O EDIFÍCIO

Após 21 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

Handwritten notes in blue ink: a large 'X' at the top, followed by 'HFF', 'm', and 'HFF'.

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 do edifício foram reabilitados seis serviços de Internamento e procedeu-se à requalificação total do Serviço de Patologia clínica.

Foram ainda substituídas duas UTA's (unidades de tratamento de Ar) que fazem a renovação e tratamento de ar da torre Amadora e Sintra com capacidade de Refrigeração.

Está programada a reabilitação de mais seis serviços e a renovação de mais 2 troços de tubagens de águas (quente e fria).

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.

5.2.3 EQUIPAMENTO MÉDICO-CIRÚRGICO

Existe equipamento médico que necessita de substituição e upgrade tecnológico.

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, está previsto que esta se concretize em 2016. É, igualmente, necessária a substituição do equipamento de Angiografia. 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 tecto 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.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large 'K' and 'JF', and a signature that appears to be 'JF'.



6. RELATO DE OUTROS REQUISITOS LEGAIS E ACONTECIMENTOS SUBSEQUENTES

Entre 31 de Dezembro de 2015 e à data de assinatura do presente Relatório e Contas, o Dr. Luís Manuel Abrantes Marques, apresentou, em 30 de Março de 2016, a Sua Excelência O Ministro da Saúde, o pedido de demissão do cargo de Presidente do Conselho de Administração do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE.

7. 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 13.776.581,02€, em 2015, seja transferido para a conta de resultados transitados.

O Conselho de Administração

179

Luis Marques
Presidente do Conselho de Administração
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca EPE

Margarida Rato

Margarida Rato
Vogal do Conselho de Administração
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE

PROF. DR. FERNANDO FONSECA, EPE
HOSPITAL
DIRECÇÃO DE ENFERMAGEM
ENFERMEIRO DIRECTOR
JOÃO VIEIRA

PROF. DR. FERNANDO FONSECA, EPE
HOSPITAL
DIRECTORA CLINICA
DR.ª HELENA ISABEL ALMEIDA

PROF. DR. FERNANDO FONSECA, EPE
HOSPITAL
FRANCISCO VELEZ ROXO
VOGAL DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

8. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

BALANÇO

Quadro 36 – Balanço

Código das contas PCQVS	ATIVO	Exercícios			
		2015		2014	
		AB	AP	AL	PL
	Imobilizado				
	Bens de domínio público				
451	Terrenos e Recursos naturais				
452	Edifícios				
453	Outras construções e infra-estruturas				
455	Bens do patrimônio histórico e cultural				
459	Outros Bens de domínio público				
445	Imobilizações em curso de bens de domínio público				
446	Adiantamentos por conta de bens de domínio público				
	Imobilizações incorpóreas:				
431	Despesas de instalação				
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 construções	67.407.522	7.951.955	59.455.557	59.401.143
423	Equipamento básico	20.600.499	15.574.203	5.026.295	4.933.012
424	Equipamento de transporte	65.727	37.607	28.120	68.955
425	ferramentas e utensílios	4.238	3.453	775	1.129
426	Equipamento administrativo e informático	5.764.275	4.730.703	1.033.572	850.652
427	Taras e vasilhame				
429	Outras imobilizações corpóreas	151.834	110.199	41.635	38.003
442	Imobilizações em curso de imobilizações corpóreas	55.184		55.184	72.342
448	Adiantamentos por conta de imobilizações corpóreas				
		109.430.580	28.408.140	81.022.440	80.746.546
	Investimentos financeiros:				
411	Partes de capital				
412	Obrigações e títulos de participação				
414	Investimentos em imóveis				
415	Outras aplicações financeiras	25.076		25.076	
441	Imobilizações em curso de investimentos financeiros				
447	Adiantamentos por conta de investimentos financeiros				
		25.076		25.076	

Código das contas PCQMS	ACTIVO	Exercícios			
		2015			2014
		AB	AP	AL	AL
	Circulante				
	Existências:				
36	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	5.977.798		5.977.798	4.332.287
34	Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos				
33	Produtos Acabados e Intermediários				
32	Mercadorias				
37	Adiantamento por conta de compras				
		5.977.798		5.977.798	4.332.287
	Dívidas de terceiros - Médio e longo prazo				
	Dívidas de terceiros - Curto prazo				
28	Empréstimos Concedidos				
211	Clientes c/c	2.702.906		2.702.906	2.675.401
213	Clientes c/c	964		964	120
215	Instituições do MS	37.293.440		37.293.440	31.412.748
218	Clientes e clientes de cobrança duvidosa	916.863	797.356	119.507	96.456
251	Devedores pela execução do orçamento				
229	Adiantamentos a fornecedores	5.384		5.384	
2619	Adiantamentos a fornecedores de imobilizado				
24	Estados e outros entes públicos	75.747		75.747	15.627
252/3/3+257+258	Outros devedores	2.841.337		2.841.337	1.681.376
		43.836.641	797.356	43.039.295	35.881.728
	Títulos Negociáveis:				
151	Ações				
152	Obrigações e títulos de participação				
153	Títulos da dívida pública				4.200.000
159	Outros Títulos				
18	Outras aplicações de tesouraria				
					4.200.000
	Depósitos em instituições financeiras e caixa:				
13	Conta no tesouro	1.914.420		1.914.420	1.602.952
12	Depósitos em instituições financeiras	103.952		103.952	611.941
11	Caixa	2.541		2.541	6.157
		2.020.913		2.020.913	2.221.050
	Acréscimos e diferimentos:				
271	Acréscimos de proventos	72.756.605		72.756.605	280.407.767
272	Custos diferidos	198.351		198.351	45.200
		72.954.956		72.954.956	280.452.967
	Total de Amortizações		28.412.839		
	Total de Provisões		797.356		
	Total do Activo	234.250.662	29.210.195	206.040.467	407.834.578

Código das contas POCVS	FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO	Exercícios	
		2015	2014
	Fundos próprios		
51	Patrimônio	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	256.248	160.365
577	Reservas decorrentes da transferência de ativos	82.538.757	82.538.757
		88.995.434	88.900.551
59	Resultados transitados	-1.563.102	-1.265.120
88	Resultado líquido do exercício	-13.776.581	-297.982
		91.856.751	105.537.449
	Passivo		
291	Provisões para cobranças duvidosas		
292	Provisões para riscos e encargos	14.459	11.577
		14.459	11.577
	Dívidas a terceiros - Médio e longo prazo		
	Dívidas a terceiros - Curto prazo		
213	Utentes c/c		
219	Adiantamentos de clientes, utentes e instit. MS	65.123.886	256.481.289
221	Fornecedores c/c	27.199.052	17.574.573
228	Fornecedores - Facturas em recepção e conferência	2.436.222	2.081.882
23	Empréstimos obtidos		
252	Credores pela execução do orçamento		
2611	Fornecedores de imobilizado	778.410	349.710
24	Estado e outros entes públicos	2.811.349	2.335.950
262/3/4+267+268	Outros credores	107.440	152.988
		98.456.359	288.976.391
	Acréscimos e diferimentos:		
273	Acréscimos de custos	12.981.821	11.452.928
274	Proveitos diferidos	1.731.057	1.856.234
		14.712.887	13.309.161
	Total dos fundos próprios e do passivo	205.040.457	407.834.578

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS POR NATUREZA

Quadro 37 - Demonstração de Resultados por Natureza

POC/VS	Custos e Perdas	Exercício	
		2015	2014
61	Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas:		
612	Mercadorias		
616	Matérias de consumo	50.408.124	46.415.142
62	Fornecimentos e serviços externos	37.726.497	40.051.896
641+642	Custos com pessoal:		
	Remunerações	58.849.007	55.312.057
	Encargos sociais		
643	Pensões	23.236	14.328
645 a 648	Outros	14.599.789	13.162.217
63	Transferências correntes concedidas e prestações sociais		
66	Amortizações do exercício	3.746.194	3.843.665
67	Provisões do exercício	182.852	98.475
68	Outros custos e perdas operacionais	30.654	28.840
	(A)	165.566.363	158.925.611
69	Custos e perdas financeiras	55.557	63.451
	(C)	165.621.920	159.090.062
69	Custos e perdas extraordinárias	293.405	852.966
	(E)	165.915.325	159.943.028
85	Imposto sobre o rendimento do exercício	11.427	22.790
	(G)	165.926.753	159.965.818
88	Resultado líquido do exercício	-13.776.581	-297.982
		152.150.172	159.567.836
POC/VS	Proveitos e Ganhos	Exercício	
		2015	2014
71	Vendas e prestações de serviços		
711	Vendas	925.906	809.764
712	Prestações de serviços	147.377.977	152.119.846
72	Impostos, taxas e outros		
75	Trabalhos para a própria entidade		
73	Proveitos suplementares	1.166.115	831.145
74	Transferências e subsídios correntes obtidos:		
741	Transferências - Tesouro		
742	Transferências correntes obtidas		
743	Subsídios correntes obtidos - Outros entes públicos	155.824	257.202
749	De outras entidades	155.824	257.202
76	Outros proveitos e ganhos operacionais	1.377.291	3.737.477
	(B)	151.004.133	157.755.434
78	Proveitos e ganhos financeiros	16.554	48.938
	(D)	151.020.687	157.804.371
79	Proveitos e ganhos extraordinários	1.129.485	1.763.465
	(F)	152.150.172	159.567.836

Resultados:

Resultados Operacionais: (B) - (A) =	-14.562.231
Resultados financeiros: (D) - (C) =	-39.002
Resultados correntes: (D) - (C) =	-14.601.233
Resultados Extraordinários	836.079
Resultados antes de impostos: (F) - (E) =	-13.766.154
Imposto s/ Rendimento Exercício	11.427
Resultado líquido do exercício: (F) - (G) =	-13.776.581

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS POR FUNÇÕES

Quadro 38 - Demonstração de Resultados por Funções

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR FUNÇÕES	2015	2014
Vendas e Prestações de Serviços	148.303.903	152.929.610
Custos das Vendas e Prestações de Serviços	150.307.679	143.986.929
Resultados Brutos	-2.003.776	8.932.681
Outros Proventos e Ganhos Operacionais	2.700.230	4.825.824
Custos Administrativos	15.228.030	14.900.842
Outros Custos e Perdas Operacionais	30.654	28.840
Resultados Operacionais	-14.552.231	-1.171.177
Ganhos (Perdas) em Outros Investimentos	-39.002	-14.514
Resultados Correntes	-14.601.233	-1.185.691
Resultados Extraordinários	836.079	910.498
Resultados Antes dos Impostos	-13.765.154	-275.192
Impostos sobre os Resultados	11.427	22.790
Resultados Líquidos	-13.776.581	-297.982

DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA

Quadro 39 - Demonstração de Fluxos de Caixa

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA	
Actividades Operacionais	
Recebimentos de clientes	151.208.183
Pagamentos a fornecedores	76.274.063
Pagamentos de Honorários	2.009.531
Pagamentos ao pessoal	72.885.261
Fluxos gerados pelas operações	39.329
Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento	-75.631
Outros pagamentos/recebimentos relativos à actividade operacional	-1.297.540
Fluxos gerados antes das rubricas extraordinárias	-1.333.842
Recebimentos relacionados com rubricas extraordinárias	75
Pagamentos relacionados com rubricas extraordinárias	890
Fluxos das Actividades Operacionais (1)	-1.334.657
Actividades de Investimento	
Recebimentos provenientes de:	
Investimentos financeiros	1.278
Imobilizações corpóreas	
Imobilizações incorpóreas	
Juros e proveitos similares	2.893
Dividendos	
Outros	
Subsídios de investimento	
	4.171
Pagamentos respeitantes a:	
Investimentos financeiros	26.319
Imobilizações corpóreas	3.135.320
Imobilizações incorpóreas	
Outros	
	3.161.640
Fluxos das Actividades de Investimento (2)	-3.157.469

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA	
Actividade de Financiamento	
Recebimentos provenientes de:	
Empréstimos obtidos	
Aumentos de capital, prestações suplementares e prémios de emissão	
Subsídios e doações	136.482
Venda de acções (quotas) próprias	
Outros	
Cobertura de prejuízos	
	136.482
Pagamentos respeitantes a:	
Empréstimos obtidos	
Amortização de contratos de locação financeira	
Juros e custos similares	44.493
Dividendos	
Redução de capital e prestações suplementares	
Aquisição de acções (quotas) próprias	
Outros	
	44.493
Fluxos das Actividades de Financiamento (3)	91.989
Variação de caixa e seus equivalentes (4) = (1) + (2) + (3)	-4.400.137
Efeito das diferenças de câmbio	
Caixa e seus equivalentes no início do período	6.421.050
Alteração do perímetro de consolidação	
Caixa e seus equivalentes no fim do período	2.020.913

ANEXO À DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA

Quadro 40 - Anexo à Demonstração de Fluxos de Caixa

	2015	2014
Numerário	2.541	6.157
Depósitos no BCB	1.914.420	1.602.952
Depósitos em Outras Instituições Financeiras	103.952	611.941
Títulos da Dívida Pública	0	4.200.000
TOTAL	2.020.913	6.421.050

MAPA DE CONTROLO DE ORÇAMENTO DE COMPRAS

Quadro 41 - Mapa de Controlo do Orçamento de Compras

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2015

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	DIFERENÇA
	COMPRAS:			
312	Mercadorias			
	PRODUT. FARMACÊUTICOS:			
31611	Medicamentos	32.857.343,84	43.681.213,14	10.823.869,30
31612	Reagentes e prod. diag. rápido	4.000.000,00	4.384.346,04	384.346,04
31619	Outros produtos farmacêuticos	212.656,16	281.280,04	68.623,88
3162	Material de consumo clínico	11.550.000,00	11.829.136,42	279.136,42
3163	Produtos alimentares			
3164	Material consumo hoteleiro.	530.000,00	666.713,88	136.713,88
3165	Material consumo administrativo.	400.000,00	382.144,55	-17.855,45
3166	Material manutenção e conservação	420.000,00	478.853,31	58.853,31
3169	Outro material de consumo	692.000,00	642.094,77	-49.905,23
	TOTAL DAS COMPRAS:	50.662.000,00	62.345.782,15	11.683.782,15
317	DEVOLUÇÃO DE COMPRAS			
318	DESCONT. ABATIM. COMPRAS.	5.000.000,00	10.261.724,94	5.261.724,94
	TOTAL GERAL:	45.662.000,00	52.084.057,21	6.422.057,21

MAPA DE CONTROLO DE ORÇAMENTO ECONÓMICO (CUSTOS E PERDAS)

Quadro 42 - Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Custos e Perdas)

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2015

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	DIFERENÇA
	CUSTOS MERC.VEND. E MAT.CONS.:			
612	Mercadorias			
6161	Produtos farmacêuticos	32.070.000,00	36.222.559,38	4.152.559,38
6162	Material de consumo clínico	11.550.000,00	12.033.453,79	483.453,79
6163	Produtos alimentares			
6164	Material consumo hoteleiro	530.000,00	602.858,27	72.858,27
6165	Material consumo administrativo	400.000,00	422.295,38	22.295,38
6166	Material manutenção/conservação	420.000,00	480.758,07	60.758,07
6169	Outro material de consumo	692.000,00	646.199,54	-45.800,46
	Total da conta 61	45.662.000,00	50.408.124,43	4.746.124,43

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2015

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	DIFERENÇA
	FORNECIM. E SERVIÇOS EXTERNOS:			
	Trabalhos executados exterior:			
	Em entidades Ministério Saúde:			
621811	Assistência ambulatoria	1.264,40	3.580,18	2.315,78
621812	Meios Complem. Diagnóstico	57.354,59	168.810,25	111.455,66
621813	Meios Complem. Terapêutica	309.626,20	330.848,69	21.222,49
621814	Prescrição Medicamentos / Cuidados Farmac.			0,00
621815	Internamentos e Transportes de Doentes	7.745,25	6.334,93	-1.410,32
621819	Outros Trabalhos Exec. Exterior	600.000,00	1.163.713,38	563.713,38
	Total da conta 62181	975.990,44	1.673.287,43	697.296,99
	Em outras entidades:			
621891	Assistência ambulatoria	653.117,42	567.196,46	-85.920,96
621892	Meios Complem. Diagnóstico	1.096.788,33	1.669.317,90	572.529,57
621893	Meios Complem. Terapêutica	74.699,76	69.657,58	-5.042,18
621894	Produtos vendidos p/farmácias			
621895	Internamentos e Transportes de Doentes	14.193.894,87	12.643.820,20	-1.550.074,67
621896	Aparelhos Complem. Terapêutica			
621897	Assistência no estrangeiro			
621898	Termalismo Social			
621899	Outros Trabalhos Exec. Exterior	1.594,20	305,85	-1.288,35
	Total da conta 62189	16.020.094,58	14.950.297,99	-1.069.796,59
	TOTAL DA CONTA 6218	16.996.085,02	16.623.585,42	-372.499,60
6219	Outros subcontratos			
	Fornecimentos e serviços:			
6221	Fornecimentos I	2.615.400,00	2.818.341,59	202.941,59
6222	Fornecimentos e serviços II	2.227.630,27	2.635.005,29	407.375,02
6223	Fornecimentos e serviços III	16.326.795,47	15.644.715,29	-682.080,18
6229	Outros fornecimentos e serviços	24.900,00	4.849,45	-20.050,55
	Total da conta 622:	21.194.725,74	21.102.911,62	-91.814,12
	Total da conta 62:	38.190.810,76	37.726.497,04	-464.313,72
63	Transferênc. Corrent. conced./Prest sociais			
	Despesas com o Pessoal			
	Remunerações órgãos directivos			
64111	Remunerações base	210.124,39	221.909,03	11.784,64
64112	Subsidio férias e natal	38.230,68	42.663,33	4.432,65
64113	Suplementos de remunerações	84.279,34	87.636,83	3.357,49
64114	Prestações sociais directas			
64119	Outras remunerações			
6412	Remuneração Fiscal Único		18.589,06	18.589,06
	Total da conta 641:	332.634,42	370.798,25	38.163,83

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2015

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	DIFERENÇA
	Remunerações base do Pessoal			
64211	RCTFP por tempo indeterminado	9.628.710,71	5.153.199,47	-4.475.511,24
64212	Pessoal c/contracto a termo Resolutivo	669.181,00	892.580,67	223.399,67
64213	Pessoal em Reg. Contrato Individual Trabalho	27.606.093,38	33.567.719,94	5.961.626,56
64214	Pessoal em qualquer outra situação	1.091.311,77	34.004,49	-1.057.307,28
Total da conta 6421:		38.995.296,85	39.647.504,57	652.207,72
	Suplementos Remuneratórios			
642211	Horas extraordinárias	3.774.352,44	3.661.503,61	-112.848,83
642212	Prevenções	811.485,57	934.196,04	122.710,47
642221	Noites e suplementos	1.875.240,18	1.882.549,87	7.309,69
642222	Subsidio de turno			
64223	Abono para falhas	1.382,00	1.404,00	22,00
64224	Subsidio de refeição	2.513.154,22	2.392.394,79	-120.759,43
64225	Ajudas de custo	6.317,00	6.549,68	232,68
64226/7	Vestuário, artig pes, alim e alojamento			
642281	SIGIC			
642282 a 9	Outros Suplementos	3.166.389,90	3.039.848,22	-126.541,68
Total da conta 6422:		12.148.321,31	11.918.446,21	-229.875,10
6423	Prestações sociais directas	5.463,00	5.889,52	426,52
6424	Subsidio férias e natal	6.754.001,38	6.906.368,44	152.367,06
6425	Prémios de Desempenho			
643	Pensões		23.235,68	23.235,68
645	Encargos s/remunerações	13.375.716,36	13.315.140,67	-60.575,69
646	Seg. acidentes trab./Doenç prof.	295.789,00	306.460,47	10.671,47
647	Encargos sociais voluntários			
648	Outros custos com pessoal	1.166.437,00	167.586,36	-998.850,64
649	Bolsas Estágio/Subsidio Refeição		810.601,34	810.601,34
Total da conta 64:		73.073.659,33	73.472.031,51	398.372,18
65	Outros custos operacionais	32.225,00	30.653,94	-1.571,06
66	Amortizações do exercicio	4.000.000,00	3.746.194,09	-253.805,91
67	Provisões do exercicio	157.185,08	182.862,41	25.677,33
68	Custos e perdas financeiras	61.542,08	55.556,89	-5.985,19
Custos e perdas extraordinários:				
691	Transferências de Capital Concedidas			
692	Dívidas Incobráveis		4.487,21	
693	Perdas em existências		30.421,46	30.421,46
694	Perdas em imobilizações		6.252,48	6.252,48
695	Multas e penalidades		451,41	451,41
696	Aumentos de Amortizações e Provisões			
697	Correcções relat exerc anteriores		235.923,88	235.923,88
698	Outros custos e perd extraordin		15.868,72	15.868,72
Total da conta 69:		0,00	293.405,16	288.917,95
TOTAL GERAL :		161.177.422,25	165.915.325,47	4.733.416,01

MAPA DE CONTROLO DE ORÇAMENTO ECONÓMICO (PROVEITOS E GANHOS)

Quadro 43 - Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Proveitos e Ganhos)

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2015

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	DIFERENÇA
	Vendas e prestações de serviços:			
711	Vendas	721.526,72	925.926,04	204.399,32
	Prestações de Serviços SNS Contrato Programa			
71211	Internamento	68.939.510,25	66.864.388,50	-2.075.121,75
71212	Consulta	20.642.796,48	19.625.782,06	-1.017.014,42
71213	Urgência / S.A.P.	12.036.595,46	11.058.302,22	-978.293,24
71214	Quartos particulares			
71215	Hospital de dia	15.137.794,09	15.048.989,74	-88.804,35
712161	Meios Complementares de diagnóstico.			
712162	Meios Complementares de terapêutica			
71218	Outras Prestações de Serviços de Saúde	30.966.462,00	30.433.228,70	-533.233,30
	Prestações de Serviços Outras Entidades Responsáveis			
71221	Internamento	512.145,98	482.208,08	-29.937,90
71222	Consulta	32.274,60	26.772,36	-5.502,24
71223	Urgência / S.A.P.	408.021,48	421.211,68	13.190,20
71224	Quartos particulares			
71225	Hospital de dia			
712261	Meios Complementares de diagnóstico.	274.005,10	209.750,19	-64.254,91
712262	Meios Complementares de terapêutica	538.275,36	415.102,60	-123.172,76
71227	Taxas moderadoras	3.202.604,92	2.792.240,58	-410.364,34
71228	Outras Prestações de Serviços de Saúde			0,00
71229	Outras prestações de serviços			
Total da conta 712:		152.690.485,72	147.377.976,71	-5.312.509,01
72	Impostos e taxas			
73	Proveitos suplementares	1.084.839,60	1.166.115,14	81.275,54
	Transferências e subsídios correntes obtidos:			
741	Transferências - Tesouro			
	Transferências correntes obtidas:			
7421	Da ACSS			0,00
7422	Do P.I.D.D.A.C.			
7423	EU - Fundos Comunitários Proj não co-financiados			
7424	Quotas de Financiamento			
7429	Outras transferências correntes obtidas			
743	Subsid. correntes obtidos - O. entes públicos		156.824,41	156.824,41
749	Subsidios correntes obtidos - De outras entidades			
Total da conta 74:		0,00	156.824,41	156.824,41
75	Trabalhos para a própria entidade			
	Outros proveitos e ganhos operacionais:			
761	Outras Prestações de Saúde		1.226.108,18	1.226.108,18
762	Reembolsos	481.790,31	151.182,42	-330.607,89
763	Produtos de fabricação interna			
768	Não especificados alheios ao valor acrescentado			
769	Outros	214.969,65		-214.969,65
Total da conta 76:		696.759,96	1.377.290,60	680.530,64
78	Proveitos e ganhos financeiros		16.554,43	16.554,43
79	Proveitos e ganhos extraordinários		1.129.484,51	1.129.484,51
TOTAL GERAL :		155.193.612,00	152.150.171,84	-3.043.440,16

MAPA DE CONTROLO DE ORÇAMENTO DE INVESTIMENTOS

Quadro 44 - Mapa de Controlo do Orçamento de Investimentos

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2015

Código	Designação	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	DIFERENÇA
	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:			
421	Terrenos e recursos naturais			
422	Edifícios e outras construções	1.434.011,19	1.378.545,19	-55.466,00
423	EQUIPAMENTO BÁSICO:			
4231	Médico-cirúrgico	821.613,78	1.102.753,39	281.139,61
4232	De imagiologia	308.336,75	445.480,77	137.144,02
4233	De laboratório	212.603,84	57.745,78	-154.858,06
4234	Mobiliário hospitalar	204.069,00	65.327,74	-138.741,26
4235	De desinfecção e esterilização	279.430,50	3.456,00	-275.974,50
4236	De hotelaria	222.838,72	138.953,62	-83.885,10
4239	Outro		101.807,31	101.807,31
Total da conta 423:		2.048.892,59	1.915.524,61	-133.367,98
424	De transporte			0,00
425	Ferramentas e utensílios			0,00
426	EQUIPAM. ADMINISTRATIVO e INFORMÁTICO			
4261	Equipamento administrativo	7.199,43	127.915,02	120.715,59
4262	Equipamento informático	585.834,17	528.298,95	-57.535,22
Total da conta 426:		593.033,60	656.213,97	63.180,37
427	Taras e vasilhame			
429	Outras		24.327,21	24.327,21
Total de Imobilizações Corpóreas		4.075.937,38	3.974.610,98	-101.326,40
	IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:			
43	Imobilizações incorpóreas			
	IMOBILIZAÇÕES EM CURSO:			
44	Imobilizações em curso		6.137,27	6.137,27
	BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO:			
45	Bens de domínio público			
TOTAL GERAL :		4.075.937,38	3.980.748,25	-95.189,13

9. ANEXO AO BALANÇO E DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

9.1 CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

9.1.1. 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 colectiva tinha por objectivo 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 N.º 503 035 416
- CAE da actividade principal: 86100 - Actividades dos estabelecimentos de saúde com internamento

9.1.2. LEGISLAÇÃO

Pelo Decreto-Lei n.º 203/2008, de 10 de Outubro, a pessoa colectiva 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.

9.1.3. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Vide organograma anexo.

9.1.4. DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ACTIVIDADES

O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, tem por objecto 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 objecto, desenvolver actividades 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;
- Cuidados continuados (convalescença e paliativos);
- Doenças Lisossomais de sobrecarga.

9.1.5. RECURSOS HUMANOS

Em 31 de Dezembro de 2015, os Órgãos Sociais do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, têm a seguinte composição:

Conselho de Administração

Presidente: Dr. Luís Manuel Abrantes Marques

Vogal: Dra. Margarida Maria Pires Garcia Rato

Vogal: Dr. Luís Miguel Ferreira Rodrigues Gouveia

Directora Clínica: Dra. Helena Isabel de Seabra Nunes de Almeida

Enfermeiro Director: Enf.º João Luís Perestrelo Vieira

Fiscal Único Efectivo

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 efectivos à data de 31 de Dezembro de 2015, repartiam-se do seguinte modo:

Quadro 45 - Número de efectivos em 31 de Dezembro de 2015, por Grupo Profissional e Situação Contratual

TIPO DE VÍNCULO	GRUPO PROF.	N.º COLABORADORES
Órgãos Sociais	Órgãos Sociais	5
	Sub-Total	5
Contrato de Trabalho sem termo no âmbito do Código do Trabalho	Administrativos	278
	Auxiliares	630
	Dirigentes	24
	Enfermeiros	873
	Médicos	335
	Outros	10
	Téc. Diag. Terap.	185
	Téc. Sup. Saúde	32
	Téc. Superiores	41
	Sub-Total	2.408
Contrato de Trabalho sem termo no âmbito do Código do Trabalho	Administrativos	5
	Auxiliares	41
	Enfermeiros	40
	Médicos	5
	Téc. Diag. Terap.	3
	Téc. Sup. Saúde	1
	Téc. Superiores	3
	Sub-Total	98
Contrato de Trabalho em Funções Públicas por Tempo Indeterminado	Enfermeiros	3
	Médicos	6
	Téc. Diag. Terap.	2
	Téc. Superiores	1
	Sub-Total	12
Contrato de Trabalho em Funções Públicas a termo incerto (Internato Médico)	Médicos Internos	223
	Sub-Total	223
Total do HFF, EPE	Órgãos Sociais	5
	Dirigentes	24
	Médicos	346
	Médicos Internos	223
	Enfermeiros	916
	Téc. Sup. Saúde	33
	Téc. Diag. Terap.	190
	Téc. Superiores	45
	Administrativos	283
	Auxiliares	671
	Outros	10
Total		2.746

Em 31 de Dezembro de 2015, o HFF contava com um total de 2.746 colaboradores, dos quais 2.117 (77%) do sexo feminino e 629 (23%) do sexo masculino, fixando-se a média de idades em 38,3 anos.

O Hospital integra 25 profissionais portadores de deficiência.

No que respeita à relação jurídica de emprego, a maioria dos profissionais (87,7%) detém contrato de trabalho ao abrigo do código do trabalho (2.222 contratos sem termo e 76 com termo), 8,6% com contrato de trabalho a termo resolutivo incerto (médicos internos) e apenas 0,6% (14) dos profissionais possuem contrato de trabalho em funções públicas, 7 dos quais do quadro residual do próprio Hospital.

O grupo dos enfermeiros constitui o grupo mais representativo (916 colaboradores =33%), seguindo-se os grupos de auxiliares (671 colaboradores=24%) e médicos (346 colaboradores=13%). Os técnicos de diagnóstico e terapêutica e técnicos superiores de saúde contabilizam 223 profissionais (8%).

No âmbito do Internato Médico, a área da formação específica inclui um total de 176 internos e o ano comum, 47 internos. Durante o ano de 2015, concluíram a especialidade 24 médicos, dos quais 10 celebraram contrato individual de trabalho com o HFF.

9.1.6. 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.

9.2 NOTAS AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

9.2.1. 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 respectivas 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 são 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 determinados.

9.2.3. CRITÉRIOS VALORIMÉTRICOS E MÉTODOS DE CÁLCULO

Os Critérios Valorimétricos adoptados foram os seguintes:

IMOBILIZADO CORPÓREO

• Edifício Hospitalar

O conjunto de edifícios que constituem o Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, foi objecto de uma avaliação realizada por instruções do Ministério das Finanças e da Administração Pública - Direcção 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 Activo e na conta 57700000 – Reservas Decorrentes da Transferência de Activos, até à emissão do Despacho para a inclusão do respectivo 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 dêem 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 Activos 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.

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 efectuadas 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 efectivo, tendo em atenção a especialização dos exercícios.

O encargo com as férias e subsídio de férias relativas ao exercício de 2015, cujo pagamento se irá verificar em 2016, foi registado na conta de Acréscimos e Diferimentos, com base nas remunerações vigentes em 31 de Dezembro de 2015.

Com os proveitos adoptou-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 activos.

O Edifício Hospitalar e os Bens do Activo 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.

9.2.6. 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.

9.2.7. MOVIMENTOS OCORRIDOS NAS RUBRICAS DO ACTIVO IMOBILIZADO

Durante o exercício de 2015, os movimentos efectuados nas rubricas de Imobilizado foram os seguintes:

Quadro 46 - Activo 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	66.019.770	1.387.753	0	0	67.407.522
Equipamento básico	18.614.997	2.002.408	0	16.905	20.600.499
Equipamento de transporte	104.848	0	39.121	0	65.727
Ferramentas e utensílios	4.238	0	0	0	4.238
Equipamento administrativo e informático	5.125.029	656.214	0	16.998	5.764.275
Outras imobilizações corpóreas	127.507	24.327	0	0	151.834
	105.377.698	4.070.702	39.121	33.873	109.375.396
Imobilizações em Curso:					
Imobilizações em curso de imobilizações corpóreas	72.342	924.109	0	941.268	55.184
Imobilizações em curso de imobilizações incorpóreas	0	0	0	0	0
	72.342	924.109	0	941.268	55.184
	105.454.729	4.994.811	39.121	975.140	109.435.279

Quadro 47 - Amortizações e Ajustamentos

	Valor total	Transitado	Adquirido 2009 a 2013	Abatido/Vendido 2009 a 2013	Adquirido 2014	Abatido/Vendido 2014	Adquirido 2015	Abatido/Vendido 2015
Equipamento Básico								
Médico-Quirúrgico	7.911.176,24	2.245.216,76	4.243.793,69	3.602,70	289.726,68	0,00	1.140.436,39	4.394,58
De Imagiologia	2.758.614,07	1.100.691,66	904.312,16	78.971,20	342.190,68	0,00	494.680,77	4.290,00
De Laboratório	680.746,64	66.124,44	490.458,46	0,00	66.417,96	0,00	57.745,78	0,00
Mobiliário hospitalar	3.012.152,60	1.145.383,15	1.632.390,23	21.496,60	194.242,86	0,00	65.327,74	3.694,78
De desinfecção e esterilização	746.195,99	158.627,07	344.642,83	0,00	239.270,09	0,00	3.456,00	0,00
De Hotelaria	1.906.030,88	423.888,50	1.277.656,94	1.877,07	71.734,28	0,00	139.953,62	4.525,39
Outro Equipamento	3.585.583,02	2.519.418,60	909.259,11	0,00	55.098,00	0,00	101.807,31	0,00
Total Equipamento Básico	20.600.499,44	7.659.350,18	9.802.913,42	105.947,57	1.258.680,55	0,00	2.002.407,61	16.904,75
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	0,00	0,00	19.210,71	0,00	0,00	19.210,71
Viatura: BMW Série 3 - Matrícula 39-HG-52	0,00	0,00	0,00	0,00	19.910,70	0,00	0,00	19.910,70
Viatura: BMW Série 3 - Matrícula 39-HG-55	20.010,70	0,00	0,00	0,00	20.010,70	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	35.486,67	0,00	59.132,11	0,00	0,00	39.121,41
Ferramentas e Utensílios	4.237,57	725,92	3.362,08	0,00	149,57	0,00	0,00	0,00
Equipamento Administrativo e Informático								
Equipamento Administrativo	864.109,00	293.035,81	423.737,87	3.263,05	23.933,51	0,00	127.915,02	1.250,16
Hardware	2.795.611,43	619.354,91	1.789.519,16	0,00	142.265,29	876,94	261.066,61	15.717,60
Software	2.104.554,75	200.573,01	1.490.618,24	0,00	146.131,16	0,00	267.232,34	0,00
Total Equipamento Administrativo e Informático	5.764.275,18	1.112.963,73	3.703.875,27	3.263,05	312.329,96	876,94	656.213,97	16.967,76
Outro Imobilizado Corpóreo	151.834,49	20.788,33	106.718,95	0,00	0,00	0,00	24.327,21	0,00
TOTAL	26.586.573,74	8.804.057,85	13.652.356,39	109.210,62	1.630.292,19	876,94	2.682.948,79	72.993,92

9.2.8. DESAGREGAÇÃO DAS RUBRICAS DE IMOBILIZADO

EDIFÍCIO HOSPITALAR

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

Quadro 48 - Taxas de amortização praticadas

DISCRIMINAÇÃO	VALOR	TAXAS AMORTIZAÇÃO
Terrenos	15.381.300	
Edifícios Natureza hospitalar (industrial)	53.836.900	0,0125
Parques viaturas - Infraestr.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 objecto de análise do período de utilidade esperada e correspondente determinação da taxa de amortização.

Quadro 49 - Variações de Imobilizado

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	6.618.627	1.333.338	0	7.951.965
Equipamento básico	13.681.984	1.909.066	16.847	15.574.203
Equipamento de transporte	35.893	9.456	7.743	37.607
Ferramentas e utensílios	3.109	354	0	3.463
Equipamento administrativo e informático	4.274.367	473.285	16.949	4.730.703
Outras imobilizações corpóreas	89.504	20.695	0	110.199
	24.703.485	3.746.194	41.538	28.408.140
	24.708.183	3.746.194	41.538	28.412.839

9.2.17. TÍTULOS NEGOCIÁVEIS E OUTRAS APLICAÇÕES DE TESOURARIA

As aplicações de tesouraria do Hospital ao longo do ano de 2015, foram sempre efectuadas em CEDIC, no cumprimento da unidade de tesouraria do Estado.

9.2.23. DÍVIDAS DE COBRANÇA DUVIDOSA

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

Quadro 50 - Cobranças Duvidosas

Rubrica	Saldo Inicial	Reforço	Reversões e Ajustamentos	Saldo final
Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa	725.408,59	191.454,40		916.862,99

9.2.24. DÍVIDAS ACTIVAS E PASSIVAS COM O PESSOAL

A 31 de Dezembro de 2015, as dívidas Activas e Passivas relacionadas com Pessoal eram as seguintes:

Quadro 51 - Dívidas de Pessoal

Dívidas com o Pessoal	31-12-2015
Dívidas Activas	
Adiantamentos ao Pessoal	178.918
Dívidas Passivas	
Outras Operações com Pessoal	6.109

9.2.26. DÍVIDAS AO ESTADO EM SITUAÇÃO DE MORA

O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, não tem qualquer dívida ao Estado em situação de Mora.

9.2.31. PROVISÕES ACUMULADAS

Desdobramento das contas de provisões acumuladas, explicitando os movimentos ocorridos no exercício de 2015:

Quadro 52 - Provisões Acumuladas

Código das contas	Designação	Saldo inicial	Aumento	Redução	Saldo final
19	Provisões para aplicações de tesouraria				
291	Provisões para cobranças duvidosas	628.963	168.403		797.366
292	Provisões para riscos e encargos	11.577	14.459	11.577	14.459
39	Provisões para depreciação de existências				
49	Provisões para investimentos financeiros				
TOTAL		640.529	182.862	11.577	811.815

9.2.32. MOVIMENTOS VERIFICADOS NA CLASSE 5 – FUNDO PATRIMONIAL

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

Quadro 53 - 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 - EFE	4.914.720			4.914.720
57610000 - Depoções em Dinheiro	136.870	9.000		145.870
57690000 - Depoções em Equipamento	23.494	86.883		110.377
57700000 - Reservas Transf. Activos	82.538.757			82.538.757
59100000 - Resultados Transitados de Exercícios anteriores	6.587.316	-7.852.437		-1.265.120
59210000 - Resultados Transitados do Exercício anterior	-7.852.437	-297.982	-7.852.437	-297.982
Resultado Líquido do Exercício (a)	-297.982	-13.776.581	-297.982	-13.776.581
	105.537.449	-21.831.117	-8.150.419	91.856.751

Considerando o IRC estimado a pagar, no valor de € 11.427,39.

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

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

9.2.32. 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 54 – Demonstração do Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas

MOMENTOS	MATÉRIAS-PRIMAS, SUBSIDIÁRIAS E DE CONSUMO
Existências Iniciais	4.332.287
Compras	52.084.057
Regularização de Existências	-30.421
Existências Finais	5.977.798
Custos no exercício	50.408.124

9.2.35. REPARTIÇÃO DO VALOR LÍQUIDO DAS VENDAS E DAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS

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

As Vendas efectuadas referem-se a Matérias de Consumo e o seu valor ascendeu a 925.926 Euros.

Os Serviços prestados em 2015, têm a seguinte repartição:

Quadro 55 - Serviços

SERVIÇOS	VALOR	%
Internamento	67.388.582	45,7%
Consulta	20.536.221	13,9%
Hospital de dia	15.048.990	10,2%
CDH Ambulatório	14.434.268	9,8%
Urgência	12.974.083	8,8%
Plano Convalescência	7.654.607	5,2%
Incentivos Institucionais	4.431.695	3,0%
Programas Verticais	3.866.096	2,6%
MDT	996.401	0,7%
Serviços Domiciliares	47.035	0,0%
Total Geral	147.377.977	100,0%

O HFF registou, em proveitos do exercício, o valor de 4.431.695 euros referentes à estimativa para incentivos institucionais, atento o critério da prudência e em cumprimento do princípio contabilístico da especialização (ou do acréscimo), o qual define que os proveitos e os custos sejam reconhecidos quando obtidos ou incorridos, independentemente do seu recebimento ou pagamento, 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 respectiva Administração Regional de Saúde do cumprimento dos objectivos associados.

9.2.37. DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS FINANCEIROS

Quadro 56 – Demonstração de Resultados Financeiros

Contas	Custos e Perdas	Exercícios		Contas	Proveitos e Ganhos	Exercícios	
		2015	2014			2015	2014
681	Juros suportados	135	85	781	Juros Obtidos	2.948	22.511
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	910	1.371	785	Diferenças de Câmbio Favoráveis	2.028	111
687	Perdas na Alienação de Aplicações de Tesouraria			786	Descontos de P.R.O. Obtidos	11.295	25.831
688	Outros Custos e Perdas Financeiros	54.511	61.993	787	Ganhos na Alienação de Aplicações de Tesouraria		
				788	Outros Proveitos e Ganhos Financeiros	283	485
	Resultados Financeiros				Resultados Financeiros	39.002	14.514
		55.557	63.451			55.557	63.451

9.2.38. DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS

Quadro 57 - Demonstração de Resultados Extraordinários

Contas	Custos e Perdas	Exercícios		Contas	Proveitos e Ganhos	Exercícios	
		2015	2014			2015	2014
691	Transferências de Capital Concedidas			791	Restituições de Impostos		
692	Dívidas Incobráveis	4.487		792	Recuperação de Dívidas		
693	Perdas em Existências	30.421	159.163	793	Ganhos em Existências	55.777	
694	Perdas em Imobilizações	6.252	687	794	Ganhos em Imobilizações		
695	Multas e Penalidades	451	1.274	795	Benefícios de Penalidades Contratuais	60.813	23.225
696	Aumento de Amortizações e Provisões			796	Reduções de Amortizações e Provisões		71.339
697	Correções relativas a Anos Anteriores	235.924	668.776	797	Correções relativas a Anos Anteriores	917.992	1.617.933
698	Outros Custos e Perdas Extraordinárias	15.869	23.065	798	Outros Proveitos e Ganhos Extraordinários	94.913	50.995
	Resultados Extraordinários	836.079	910.498		Resultados Extraordinários		
		1.129.485	1.763.465			1.129.485	1.763.465

9.2.39. OUTRAS INFORMAÇÕES CONSIDERADAS RELEVANTES

ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS

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

Quadro 58 - Acréscimos e Diferimentos

Acréscimos de Proveitos	
Serviços Prestados – Contratos Programa 2010 a 2012	7.847.480
Serviços Prestados – Contrato Programa 2013	23.505.746
Serviços Prestados – Contrato Programa 2014	38.597.487
Serviços Prestados a facturar à ARS (Hemodálise e Outros)	1.528.729
Outros	1.277.163
Total Acréscimo Proveitos	72.766.605
Custos Diferidos	
Custos com Seguros	185.542
Outros	12.809
Total Custos Diferidos	198.351
Acréscimos de Custos	
Custos com Pessoal	9.608.484
Outros	3.373.337
Total Acréscimo Custos	12.981.821
Proveitos Diferidos	
Financiamento ACSS (Qualificação Unidades Cirurgia Ambulatório SNS)	681.371
Financiamento ACSS (Programa Medicamento Hospitalar)	40.589
Despesas de Investigação e Desenvolvimento e Ensaios Clínicos	785.382
Projecto SAMVA - Balcão Único	144.051
Projecto EEA Grants	78.264
Outros	1.410
Total Custos Diferidos	1.731.057

O Técnico de Contas

Francisco Asecas

O Conselho de Administração

19

Luísa de Rito

V
K
K
M
d

10. CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS

8

2

P

10

1

11. RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO

18
P
m
J

12. RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL
ÚNICO NOS TERMOS DO N.º 17 DO
ANEXO À RESOLUÇÃO DO CONSELHO
DE MINISTROS N.º 49/2007, DE 28 DE
MARÇO

Handwritten notes and signatures in the top right corner.

13. 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 respectiva 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 actividades no âmbito da saúde pública, de modo a garantir a protecção 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 referência;
- Desenvolver e consolidar a rede de cuidados continuados integrados e supervisionar o seu funcionamento de acordo com as orientações definidas;
- Afectar 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.portaldasauade.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

Handwritten notes in blue ink, including a large 'X' and several smaller marks.

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 destinada 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 efectuada em regime de internamento, pode ser realizada em instalações próprias, com segurança e de acordo com as actuais legis artis, em regime de admissão e alta no mesmo dia.

CE CIRURGIA ELECTIVA (OU PROGRAMADA)

Cirurgia efectuada 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 N° 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 objectivos 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.portaldasauade.gov.pt>)

Handwritten notes and signatures in blue ink, including the letters 'H', 'R', and 'J'.

CIR. URG. CIRURGIA URGENTE

Cirurgia efectuada 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 actividades 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, exceptuando-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 Efectiva

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

Handwritten signatures and initials in blue ink.

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.

I

ICM ÍNDICE DE CASE-MIX

É um coeficiente global de ponderação da produção que reflecte a actividade 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 respectivos pesos relativos e o número total de doentes equivalentes do hospital.

IGAS INSPECÇÃO-GERAL DAS ACTIVIDADES EM SAÚDE

A IGAS é o serviço central da administração directa do Estado, que tem por missão assegurar, no âmbito das competências legalmente cometidas ao Governo, o cumprimento da lei e elevados níveis técnicos de actuação, 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 correcta prestação de cuidados de saúde. (<http://www.inem.pt>)

INFARMED AUTORIDADE NACIONAL DO MEDICAMENTO E PRODUTOS DE SAÚDE, IP

Handwritten notes and signatures in blue ink, including a large 'X' and several initials.

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 protecção 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 actos operatórios com o mesmo objectivo 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 actividade 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 actos de tratamento variados, realizados em regime ambulatorio ou em internamento hospitalar, que têm sido objecto de estatísticas e de comparações para medir a produção dos serviços, e de facturação a terceiros.

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

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

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.portaldasauade.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 objectivos 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 actividade 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 protecção 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 actividades 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>)

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

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 Efectiva 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 efectiva 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 actividade 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. Direcção Geral de Saúde, Lisboa, 2001 www.dgs.pt

✓

HP
m
Jo

Infopédia www.infopedia.pt

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