

HOSPITAL PROFESSOR DOUTOR FERNANDO
FONSECA E.P.E

RELATÓRIO E CONTAS

2009

RELATÓRIO E CONTAS

HOSPITAL PROFESSOR DOUTOR FERNANDO FONSECA E.P.E.

ÍNDICE

1. MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	4
2. CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL	10
3. REVERSÃO DA GESTÃO DO HOSPITAL PARA O DOMÍNIO PÚBLICO	18
4. GOVERNO DA SOCIEDADE	
Missão e Visão	24
Regulamentos Internos e Externos	24
Informação sobre Transacções	25
Modelo de Governo	26
Remuneração dos Membros dos Órgãos Sociais	30
Código de Ética	31
Grau de Cumprimento dos Princípios do Bom Governo	31

5. ANÁLISE DE SUSTENTABILIDADE

Sustentabilidade no Domínio Económico	32
Sustentabilidade no Domínio Social	41
Sustentabilidade no Domínio Ambiental	46

6. ACTIVIDADE GLOBAL EM 2009

Actividade Assistencial	48
Recursos Humanos	54
Investimentos Realizados em 2009	61

7. DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ACTIVIDADE PARA 2010

Evolução prevista da actividade do hospital para 2010	63
O Futuro – Principais Questões	66
Plano de Investimentos 2010-2011	68

8. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS 70

9. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS 71

10. ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS 83

11. CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS 99

12. RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO 100

1. MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

2009 foi o primeiro e integral ano do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE, criado pelo Decreto-Lei nº 203/2008, de 13 de Outubro, enquanto hospital público integrado no universo dos Hospitais Entidades Públicas Empresariais.

O processo de reversão da gestão da Hospital Amadora/Sintra Sociedade Gestora, SA para a nova EPE entretanto criada decorreu, na generalidade, de forma exemplar. A única questão ainda em aberto será dirimida, certamente, em sede de Tribunal Arbitral e corresponde a um valor financeiro de cerca de 2,5 milhões de Euros, relativos aos critérios utilizados para a valorização de activos transferidos, nos termos do Contrato de Gestão, da Sociedade Gestora para o Hospital EPE.

Não se verificaram quaisquer rupturas de stocks de medicamentos ou consumíveis, o corte de operações às 24 horas de 31 de Dezembro de 2008 decorreu sem qualquer incidente, o HFF encontra-se dotado com o equipamento necessário (ainda que carecido de actualização e inovação) ao desempenho da sua actividade, não se verificou a saída de profissionais essenciais ao funcionamento e nível de diferenciação do Hospital, a transição dos recursos humanos para a nova entidade foi pacífica e procedeu-se à integração do pessoal da sociedade que geria e explorava a Patologia Clínica, cuja propriedade não foi possível transferir, no âmbito do processo de reversão da gestão, para o Hospital EPE, conforme se desejava.

Em 2009 foi possível lançar projectos com impacte no funcionamento do Hospital e a produção, em termos globais cresceu de forma significativa, com especial expressão na

cirurgia ambulatoria, nas consultas externas e na hospitalização de dia. Reforçou-se a capacidade de internamento em Medicina Interna com 45 novas camas, com a criação de um novo Serviço de Medicina, correspondendo à diminuição de 21 camas de Cirurgia, sem que, todavia, resultasse diminuída a resposta cirúrgica aos utentes do Hospital.

Em 2009 foi também construído, de raiz e correspondendo a um investimento da ARSLVT (uma vez que o capital estatutário do Hospital, entretanto realizado, não era suficiente para fazer face a tal despesa) o Serviço de Urgência Básica de Algueirão-Mem Martins, com arranque da sua actividade a 27 de Agosto. A avaliação da sua actividade nos primeiros seis meses de funcionamento evidencia, todavia, um pequeno impacte na procura da Urgência Geral do Hospital e uma procura esmagadoramente local e carecida de cuidados pouco diferenciados. A distribuição da utilização ao longo do dia demonstra uma afluência muito reduzida entre as 0 e as 8 horas. Durante este período, a procura não excede uma média de 6 pessoas, número inferior ao dos profissionais necessários para garantir o nível de serviço definido na legislação, implicando custos unitários elevados. Tal facto deverá obrigatoriamente merecer consideração, pois corresponde a uma discriminação positiva dos utilizadores do SUB durante esse período horário e ao desperdício de recursos necessários para a prestação de cuidados que não têm alternativa (o que não acontece com o SUB pois, entre as 0 e as 8 horas a acessibilidade ao Hospital é rápida – cerca de 15 minutos – e fácil).

2009 fica, também, assinalado pela reacreditação, pela segunda vez, do Hospital. Foi necessário proceder a um esforço adicional, pois o processo encontrava-se comprometido pela reversão da gestão do Hospital. O envolvimento dos responsáveis e profissionais foi, mais uma vez, factor essencial do sucesso deste processo.

Os custos do Hospital mantiveram-se controlados, apesar de algumas transferências, em orçamento, entre rubricas e supõe-se que a comparação entre o desempenho – de actividade, acessibilidade, qualidade, custos e desempenho financeiro - do HFF EPE e o HFF gerido

pela HASSG confirma que o sector público pode ser competitivo e não fica necessariamente a perder na comparação.

Em 2009 deram-se passos decisivos ao nível dos sistemas de informação. Por um lado, procedeu-se às necessárias adaptações dos sistemas de informação existentes, designadamente no que respeita à adopção do POCMS e à facturação à ACSS, o que envolveu processos de customização nem sempre fáceis de implementar. Por outro lado, deu-se início ao processo de selecção das aplicações que permitam desenvolver o Processo Clínico Electrónico. Lançaram-se uma série de iniciativas envolvendo a criação de um Centro de Investigação e Criatividade em Informática, de forma a potenciar a colaboração com as estruturas académicas no desenvolvimento de software específico para o Hospital e a criação de um verdadeiro Data Center, em substituição das obsoletas e pouco seguras instalações actuais. Finalmente, ao nível das comunicações, procedeu-se à revisão de toda a área, tendo sido possível detectar uma série de redundâncias desnecessárias, daí resultando uma significativa diminuição dos custos suportados, nesta matéria, pelo Hospital.

O Conselho de Administração considera que, perante esta avaliação, é devido público agradecimento, desde logo, aos profissionais e colaboradores do HFF EPE, que assumiram, no quadro de alguma incerteza inicial, uma postura ímpar de colaboração e empenho com resultados evidentes. Mas também aos fornecedores do HFF, que colaboraram para que a substituição da HASSG decorresse sem incidentes ou rupturas, aos Directores Executivos e Clínicos dos ACES da área do Hospital, que continuam a pautar a sua relação com o Hospital pela criação de valor para os habitantes da área que servem, aos quadros dirigentes e à administração da HASSG que, numa relação exigente mas franca e aberta, facilitou o trabalho do Conselho de Administração até 31 de Dezembro de 2008, à Secretaria-Geral do Ministério da Saúde que albergou e apoiou o Conselho de Administração do HFF EPE até final de 2008 e, finalmente, aos Conselhos Directivos da ARSLVT e da ACSS e à Equipa de Contratualização da ARSLVT, os quais acompanharam de forma interessada e constante

todo o processo de reversão e souberam compreender o impacto da mudança do modelo de financiamento na actividade e orçamento do HFF EPE, permitindo os ajustamentos adequados.

2010 será um ano a todos os títulos desafiante. Por um lado, a necessidade de conter o défice público e manter controlada a despesa pública, determinará um crescimento próximo do 0 dos proveitos do Hospital, sem que, do lado da procura e das necessidades das populações por ele cobertas, se verifique qualquer diminuição. Tal facto determinará a indispensabilidade de implementar medidas internas de ainda maior rigor, de forma a eliminar custos desnecessários e a tornar mais eficiente a operação do Hospital. Não se repetirão, certamente, os bons resultados de 2009, mas espera-se que a exploração de 2010 consiga manter-se equilibrada. Os sacrifícios terão que atingir, de forma transversal, todo o Hospital e não poderão ter impacto nem sobre a qualidade do atendimento nem sobre a acessibilidade.

2010 será, igualmente, o primeiro ano em que se sentirão os efeitos de uma decisão completamente externa ao Hospital, relativamente à reorientação da procura de 9 freguesias do concelho de Sintra para o novo Hospital de Cascais, nas especialidades de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria. Se, em 2009, tal se tivesse verificado, os proveitos do Hospital teriam diminuído cerca de 9 milhões de euros, ainda que os custos de assistência a esta população não pudesse diminuir na mesma proporção. Em 2010, portanto, o Hospital terá que ser capaz de substituir a produção de cuidados assim atingida, de forma a manter os proveitos estáveis, sob risco grave de desequilíbrio económico-financeiro.

O anúncio, em 20 de Janeiro de 2010, de um novo modelo de financiamento hospitalar, entretanto suspenso devido à reacção negativa de uma parte substancial das instituições abrangidas, representa também uma ameaça que o Hospital deve ter capacidade de enfrentar. Para além do impacto directo do novo modelo sobre os proveitos do Hospital (cerca de 29 milhões de euros em relação ao Plano de Desempenho proposto à ARSLVT) por força da

redução unilateral dos preços a praticar pelos cuidados prestados a beneficiários do SNS, levantaram-se questões importantes relativamente à forma como todo o processo de desenvolvimento e implementação do novo modelo de financiamento se desenrolou, o que pôs em causa, de forma evidente, as fragilidades do modelo de governo e segregação de funções do Estado nesta matéria. O Hospital Fernando Fonseca gostaria de ver alterações profundas à forma como o Estado se relaciona com os seus Hospitais EPE, sendo insuportável manter-se o relacionamento tradicional dominante em que os Hospitais EPE, sendo embora empresas, são tratadas como meros serviços integrados do Ministério da Saúde.

O Hospital Fernando Fonseca está habituado, desde sempre, a enfrentar desafios e a vencê-los. É esse espírito que se mantém hoje, independentemente do modelo de gestão, vivo e disponível. O futuro do Hospital passa por dois aspectos essenciais: A sua capacidade para responder, de forma cada vez melhor e mais completa às necessidades crescentes das populações que serve; E a sua disponibilidade e abertura à inovação e à diferenciação, que o tornem num hospital atractivo para os melhores profissionais, com capacidade para os reter e garantir o seu desenvolvimento interno. A actual situação económico-financeira não deve servir de desculpa para que estes dois objectivos se não cumpram.

Para isso, é essencial que a realização do capital estatutário do Hospital siga a programação estabelecida, de forma a dotar o Hospital com os meios financeiros essenciais à implementação do seu Plano de Negócios e de Investimento, ainda que se aceitem ajustamentos decorrentes da situação presente. Outro aspecto que se espera venha a merecer melhor atenção dos Ministérios da Saúde e das Finanças é a constituição da sociedade, em parceria entre o Hospital e os profissionais, de exploração da Patologia Clínica, possibilitando retomar uma experiência virtuosa anterior e ensaiar novas formas de alinhamento de interesses institucionais e profissionais.

A realização de obras de beneficiação da Urgência Geral e a criação de um verdadeiro centro de Cirurgia do Ambulatório, a realizar entre Abril e Outubro, em paralelo com o reequipamento da Imagiologia, a beneficiação dos equipamentos do internamento e a aquisição de equipamento para os exames especiais de várias valências e para o bloco operatório, constituirão importantes projectos de modernização do Hospital, devendo ser entendidos como claros sinais da aposta do Conselho de Administração na inovação e diferenciação constantes.

Mas será sempre o espírito de parceria, o amplo envolvimento, participação e responsabilização de todos os colaboradores do Hospital e, em especial, das Direcções e Chefias, que ditarão, no fim do dia, o sucesso ou o fracasso do Hospital. O Conselho de Administração está absolutamente seguro de que não lhe faltarão nem o apoio, crítico e rigoroso como se deseja, nem o entusiasmo que são a marca de água de uma instituição que começou sob uma gestão pública tradicional, se desenvolveu como exemplar único e fustigado de uma parceria com a gestão privada e continuará a crescer no âmbito do universo dos hospitais-empresa.

Artur Morais Vaz

Presidente do Conselho de Administração

2. CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

ENQUADRAMENTO DO HOSPITAL NA REGIÃO E SUA LIGAÇÃO COM OUTRAS ENTIDADES

A área de influência do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca E.P.E (HFF) abrange 24 freguesias dos concelhos de Amadora e Sintra, com as características de área suburbana de Lisboa e com tudo o que isso implica em termos de mobilidade geográfica e composição social.

Em 1991, esta população rondava os 350 mil utentes do SNS, volume que serviu de base às estimativas iniciais para a produção do Hospital. O crescimento populacional entretanto ocorrido, revelou-se muito acelerado e, nos finais da década, a população já rondava os 500 mil utentes, estimando-se que actualmente a população da área de influência do Hospital possa atingir os 700.000 habitantes. O HFF é o único hospital público de agudos nos concelhos de Amadora e de Sintra.

Não tendo ocorrido alterações estruturais no edifício que acompanhassem o acréscimo populacional, o Hospital está subdimensionado e com necessidades muito específicas associadas às populações de risco que serve.

Não podemos deixar de referir o peso dos imigrantes na população do hospital, cerca de 8 %, na medida em que constitui um factor diferenciador em várias áreas do hospital, quer clínicas quer não clínicas.

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

A gestão dos casos sociais de um número significativo de utentes, quer idosos quer crianças maltratadas, é, sem dúvida, um dos maiores constrangimentos do Hospital no que respeita aos objectivos de melhoria da demora média bem como da eficiência de recursos alocados a uma unidade de agudos.

Existe também um outro nível de risco associado à população imigrante que o Hospital serve e que se prende com o facto de muitos dos utentes deste serem clandestinos ou indocumentados, dificultando a sua correcta identificação e consequente remuneração dos cuidados que lhes são prestados.

A análise prospectiva equacionando a actividade esperada no seio da população servida, tem sido um elemento fundamental para a preparação e organização do Hospital e seu reajustamento regular, não só no que toca à dotação de valências médicas, como também para os outros tipos de serviços que integram o seu funcionamento, tais como a restauração, a lavandaria, a farmácia e o aprovisionamento.

Cuidados Primários

Nas 24 freguesias dos concelhos de Amadora e Sintra, existem 9 centros de saúde, aos quais estão associadas 18 extensões de saúde, bem como 6 unidades de saúde familiares (como se verá adiante).

Centros de Saúde	Extensões	Freguesias
Amadora		Mina
		Venteira
Algueirão / Mem Martins		Mem Martins
Cacém-Agualva	Olival	Cacém

Centros de Saúde	Extensões	Freguesias
	Mira Sintra	
Pêro Pinheiro	Almargem do Bispo	Almargem do Bispo
	D. Maria	Montelavar
	Negraís	Pêro Pinheiro
	Sabugo	
Queluz	Belas	Belas
	Casal de Cambra	Queluz
	Queluz (Ext Lusíadas)	
Reboleira	Buraca	Alfragide
	Damaia	Buraca
		Damaia
		Reboleira
Rio de Mouro	Albarraque	Rio de Mouro
Sintra	Centro de Diagnóstico	Colares
	Pneumológico Sintra	Santa Maria
	Colares	S. João das Lampas
	S. João das Lampas	S. Martinho
	Terrugem	S. Miguel
		S. Pedro Penafarim
		Terrugem
Venda Nova	Centro de Diagnóstico	Brandoa
	Pneumológico Venda Nova	Falagueira
	Brandoa	Alfornelos

Unidades de Saúde Familiar (USF)

Para além dos cuidados primários acima listados, foram criadas até 2009 onze USF nos concelhos de Amadora e de Sintra, que assumiram responsabilidades ao nível dos cuidados primários de saúde sobre um universo superior a 144 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 directo pela criação das USF, não obstante estas poderem vir a apresentar um melhor desempenho em termos de resposta aos utentes.

USF em Funcionamento 1

Designação	Local	Nº Utentes	Início Actividade
Alphamouro	Rio de Mouro	16.000	28/12/2007
Amato Lusitano	Amadora	9.203	28/12/2006
Mactamã	Massamá/Queluz	20.000	03/07/2008
Monte da Lua	Várzea de Sintra	12.000	28/12/2007
Mãe d'Água	Massamá/Queluz	9.113	03/07/2008
Natividade	Mem Martins	11.500	14/02/2008
Albasaúde	Algueirão/R M	10.500	15/07/2009
Arco-Iris	Amadora	12.500	12/10/2009
Conde da Lousã	Amadora	21.000	01/10/2009
Mira-Sintra			
S. Marcos	Cacém-Queluz	8.750	15/07/2009
	Cacém-Queluz	14.000	03/03/2009
	Total	144.566	

A insuficiente resposta ao nível dos cuidados primários, em freguesias populacionais com mais de 100 mil habitantes como Agualva-Cacém e Algueirão-Mem Martins, repercute-se irremediavelmente no Serviço de Urgência do HFF. Esta urgência constituiu, nos últimos anos, o terceiro maior serviço de urgência nacional, sendo o maior na região de Lisboa, com um volume anual na ordem dos 250 mil episódios de urgência em 2009, e uma assistência média de 686 episódios por dia. Nos últimos dois anos esta área de actividade cresceu, ao

¹ Fonte: *síte* da Unidade de Missão para os Cuidados Primários

invés da tendência nacional que se encontra descendente. A falta de resposta dos cuidados de saúde primários na assistência à população, constitui a principal causa desta situação, sobrelotando o Serviço de Urgência de utentes com situações clínicas não compatíveis com um hospital de agudos.

Unidades Hospitalares Públicas

As unidades hospitalares públicas mais próximas do HFF são o Centro Hospitalar Ocidental de Lisboa, EPE, constituído pelo Hospital S. Francisco Xavier, Hospital de Egas Moniz e Hospital de S. 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 também face ao HFF. Devido ao seu carácter de assistência mais especializado, o Hospital de S. Cruz e o Hospital Egas Moniz constituem unidades de referência para o HFF, no que diz respeito a cirurgia cardio-torácica e neurocirurgia, respectivamente.

A montante, localiza-se o Hospital de Cascais, com uma dimensão relativa mais pequena, englobado no programa de Parcerias Público Privadas, tendo sido atribuída a sua gestão aos Hospitais Privados de Portugal, do grupo Caixa Geral de Depósitos, quer em termos de gestão (início a 1 de Janeiro de 2009) quer em termos de construção. Com a conclusão e entrada em funcionamento desta nova unidade hospitalar, verificou-se, já em 2010, a realocação de valências específicas – Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria - da área de influência do HFF, em particular nas zonas geograficamente mais distantes do HFF e próximas daquela unidade – 9 freguesias mais a ocidente no concelho de Sintra.

O Sector Privado

Nos concelhos de Sintra e Amadora, 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. O HFF sentiu em anos anteriores alguma concorrência na captação/retenção de recursos humanos, em particular no grupo profissional médico, por parte de unidades

privadas mais recentes do concelho de Lisboa – Hospital da Luz e Hospital dos Lusíadas. Apesar disso, não se pode afirmar que tal tenha constituído um verdadeiro problema para o HFF.

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 do Hospital apresentando mais um carácter de complementaridade do que concorrencial.

O desenvolvimento desta área no sector privado não constitui uma grande ameaça para a produção do HFF por duas razões principais: a) a procura de MCDT é elevada, donde a existência de oferta alternativa constitui 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 89% 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.

Cuidados Continuados

Como já referido anteriormente, a realidade do tecido urbano de Amadora e Sintra é caracterizada por situações sócio-económicas difíceis, que acabam por afectar irremediavelmente o funcionamento do HFF. As estruturas de apoio social são insuficientes para as necessidades da população, com bairros sociais extremamente problemáticos em termos de isolamento e exclusão social. Os grupos etários mais afectados acabam por ser os mais idosos, em situações em que a doença, por vezes crónica, acumula com uma realidade de pobreza e isolamento familiar. Paralelamente, crianças, recém-nascidos e puérperas, não acompanhadas clinicamente e em frequentes contextos de famílias não estruturadas, constituem situações sociais habituais no HFF. Nos finais de 2008, 6,13 % das camas do

HFF encontravam-se ocupadas com internamentos sociais ou situações a aguardar colocação em unidades da RNCC. Para um universo de 783 camas, esta percentagem representa 48 camas ocupadas. Destas, 45 são casos de adultos e 3 de pediatria.

Internamente, duas áreas são críticas na gestão destas situações. Por um lado o serviço de Assistência Social do HFF, constituído por 14 profissionais. Referenciam anualmente um universo aproximado de 6.000 casos sociais, vítimas de pobreza, exclusão social, violência e maus-tratos, com diagnóstico social e encaminhamento para as diversas instituições. Por outro lado, o órgão de Gestão de Camas, na alçada da Direcção de Enfermagem, que tem por objectivo a gestão contínua das camas (in)disponíveis no HFF, adequando a oferta e procurando soluções internas para dar resposta à procura. Permanentemente articula as suas necessidades com os serviços de Segurança Social da região, bem como com a Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCC).

Unidades integradas na Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCC) no Distrito de Lisboa 2

Designação	Local	Tipo ³
Ametic, Lda	Lourinhã	ULDM
Hospital Residencial do Mar	Bobadela	UCP
Instituto as Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus	Belas	UCP
Instituto S. João de Deus, Residência S. João de Ávila	Lisboa	UC
L. Nostrum	Maфра	UMDR/ULDM
Santa Casa da Misericórdia de Arruda dos	Arruda dos Vinhos	UMDR/ULDM

² Fonte: *síte* da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados

³ UCP=Unidade Cuidados Paliativos; ULDM=Unidade de Longa Duração e Manutenção; UMDR=Unidade de Média Duração e Reabilitação; UC=Unidade de Convalescença

Designação	Local	Tipo3
Vinhos		
Domus Vida	Lisboa	UMDR
Associação de Paralisia Cerebral de Lisboa	Lisboa	ULDM
-Unidade Nuno Kruz Abecassis		
Clube da Amizade de Setúbal	Setúbal	UMDR/ULDM
Associação dos Empregados do Comércio de Lisboa	Lisboa	UC

O Conselho de Administração

3. REVERSÃO DA GESTÃO DO HOSPITAL PARA O DOMÍNIO PÚBLICO

Para assegurar o desenvolvimento das actividades necessárias à reversão da gestão do Hospital Amadora/Sintra, Sociedade Gestora, S.A. (HASSG) para a esfera pública assumidas pelo Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca E.P.E. (HFF) a partir de 1 de Janeiro de 2009, foi o Dr. Artur Moraes Vaz nomeado pelo Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde de então, Dr. Francisco Ramos, como seu Assessor com efeitos a partir de 1 de Julho de 2008. Pelo Decreto-Lei nº 203/2008, de 10 de Outubro, foi criado o Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca E.P.E. e nomeados dois vogais do Conselho de Administração – Dr^a Helena Martins Alves e Dr. José Carlos Caiado -, tendo o Dr. Artur Vaz sido nomeado Presidente do Conselho de Administração. Os dois restantes elementos do Conselho de Administração – Director Clínico e Enfermeiro Director, respectivamente o Dr. Vasco Salgado e o Enf^o João Vieira – apenas vieram a ser nomeados posteriormente, com efeitos a 1 de Janeiro de 2009, após a reversão da gestão do HFF.

Actividades Desenvolvidas no Processo de Reversão da Gestão do HFF EPE

Para cumprimento do processo de reversão desenvolveram-se, desde 1 de Julho de 2008, uma série de actividades de recolha de informação que culminaram na elaboração de um Contrato de Transmissão do Estabelecimento Hospitalar, assinado em Dezembro de 2008 pela ARSLVT, HASSG e HFF, o qual regula a forma como se processaria tal reversão e define os critérios a que deveriam obedecer as diversas áreas em que tal processo se consubstancia;

Com vista a acautelar os activos a reverter para o Estado bem como o registo das operações, realizaram-se as seguintes actividades:

- Auditoria aos edifícios e instalações técnicas especiais do HFF, com vista à caracterização da sua situação actual e à identificação de eventuais situações que consubstanciassem negligência da HASSG no seu dever de manutenção;
- Auditoria ao inventário de bens duradouros, com a finalidade de determinar o rigor, a exactidão e a correspondência à realidade do inventário físico existente, visando, igualmente, apurar o rigor da classificação, valorização e taxas de amortização;
- Auditoria técnica aos equipamentos médico-cirúrgicos mais relevantes existentes e em funcionamento no HFF;
- Auditoria aos inventários de bens não duradouros (consumíveis clínicos, produtos farmacêuticos, consumíveis administrativos, consumíveis hoteleiros e consumíveis de manutenção e reparação) adquiridos pela HASSG ou que nele se encontrassem em regime de consignação, existentes no Hospital no momento da transição (24 horas do dia 31/12/2008);
- Registos e inscrições da nova sociedade HFF (registo comercial, registo nacional de pessoas colectivas, inscrição na segurança social, declaração de início de actividade nas finanças, abertura de contas bancárias, etc.);
- Redefinição e parametrização do sistema de informação administrativo e contabilístico do Hospital de modo a adequá-lo às exigências do sector empresarial do estado no sector da saúde que obriga à utilização do POCMS (Plano Oficial de Contas do Ministério da Saúde);

- o Registo contabilístico das operações, processamento de vencimentos e elaboração do relatório de actividades e contas referente ao período decorrido entre 11 de Outubro a 31 de Dezembro de 2008.

O Contrato de Transmissão para o HFF

O Contrato de Transmissão contém disposições que regulam as seguintes matérias:

- o Fórmulas de cálculo dos pagamentos devidos à HASSG pela ARSLVT no âmbito do Contrato de Gestão, relativamente aos doentes que se encontravam internados no Hospital às 24 horas de 31/12/2008 e aos doentes que se encontram a receber cuidados nas Urgências do Hospital na mesma data/hora (corte de operações);
- o Identificação da documentação e informação (em suporte papel, informático ou outro) que a HASSG deveria transmitir para o HFF;
- o Pagamento das compensações devidas à HASSG nos termos do Contrato de Gestão;
- o Cessão da posição contratual da HASSG para o HFF, relativamente aos contratos de prestação de serviços ou de fornecimento de bens essenciais à manutenção do normal funcionamento do Hospital;
- o Identificação das responsabilidades, direitos, obrigações, créditos e débitos da HASSG que seriam (ou não) transmitidas para o HFF e metodologia a utilizar para o efeito;
- o Identificação das licenças e sistemas de informação e aplicações informáticas que seriam transmitidas para o HFF;
- o Transmissão dos bens móveis duradouros e não duradouros;
- o Transmissão de bens imóveis;
- o Transição de recursos humanos e obrigações relativas a recursos humanos;

- o Transmissão de obrigações e direitos da HASSG relativamente à realização de ensaios clínicos em curso no Hospital;
- o Transmissão de conteúdos de intranet e internet relativos ao Hospital;
- o Outras matérias relevantes.

Resultados do Processo de Reversão da Gestão para o HFF

De uma forma geral o processo de reversão da gestão do HFF para a esfera pública decorreu sem incidentes, tanto ao nível dos colaboradores e do funcionamento do Hospital, como na manutenção da capacidade de resposta às necessidades das populações dos Concelhos de Amadora e Sintra em cuidados hospitalares.

Naturalmente que alguns dos principais problemas históricos do Hospital se mantiveram, uma vez que decorrem de situações estruturais que não foi possível solucionar nem durante o período de preparação da reversão nem após. Todavia, em 2009, definiu-se e encetou-se um conjunto de medidas que o Conselho de Administração julga contribuir para a eliminação ou redução dos referidos problemas, com particular incidência ao nível do Serviço de Urgência Geral, como se verá mais adiante.

No tocante à transição dos recursos humanos para o HFF, foram acautelados todos os preceitos instituídos pelo Código do Trabalho em vigor, e com a participação e envolvimento dos trabalhadores do Hospital e dos sindicatos.

Assim, afigura-se relevante detalhar os seguintes resultados do processo de reversão:

- o A reversão da gestão do HFF processou-se nos termos definidos pelo Governo e pelo Ministério da Saúde, dando cumprimento ao estabelecido no Contrato de Gestão e legislação aplicável, garantindo os direitos e obrigações quer do Estado quer da HASSG;

- o A reversão de gestão não prejudicou a prestação de cuidados de saúde às populações dos concelhos de Amadora e Sintra e aos utilizadores do Hospital, tendo-se assegurado que a capacidade produtiva (em termos quantitativos e qualitativos) do HFF não se degradou em resultado do processo de reversão;
- o O processo de reversão da gestão não criou condições de instabilidade nos recursos humanos actualmente ao serviço do HFF nem influenciou a saída de colaboradores considerados relevantes para o seu normal funcionamento e/ou diferenciação técnica;
- o Verificou-se a preparação e aprovação em tempo útil dos instrumentos de contratualização com a tutela (Contrato-Programa para 2009) bem como de outros elementos essenciais ao seu funcionamento (nomeadamente o Plano Estratégico de Investimento necessário para o cálculo final do capital estatutário);
- o O processo de reversão da gestão permitiu manter as boas práticas existentes e demonstrou capacidade para introduzir alterações com impactes positivos no funcionamento do HFF nas áreas em que se verificavam algumas debilidades;
- o A reversão da gestão processou-se em tempo útil, de acordo com os cronogramas estabelecidos;
- o O processo de reversão da gestão não prejudicou o acompanhamento da actividade do HFF pela ARSLVT, nos termos do Contrato de Gestão, e o respectivo encerramento de contas em tempo útil, promovendo a articulação de ambas as actividades sempre que tal se justificou;
- o A reversão da gestão não prejudicou o relacionamento do HFF com os seus parceiros locais, sejam outros serviços de saúde, autarquias, ipss, etc;
- o A reversão da gestão efectivou-se de forma a dotar a nova entidade gestora do HFF das condições legais, financeiras e outras necessárias ao sucesso do processo.

Neste processo de reversão, apenas ficou por resolver de forma definitiva uma parte do pagamento devido à HASSG do valor contabilístico de imobilizado por ela adquirido na vigência do Contrato de Gestão e não completamente amortizado a 31 de Dezembro de 2008, questão que, por o pagamento ser da responsabilidade da ARSLVT (uma vez que o HFF não dispunha de Capital Estatutário suficiente para o efeito) e por acordo entre a ARSLVT, o HFF e a HASSG este assunto integrar a matéria em análise no Tribunal Arbitral constituído para encerramento final das contas entre a HASSG e a ARSLVT.

O Conselho de Administração

4. GOVERNO DA SOCIEDADE

Missão

O Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca EPE, é um hospital público geral, integrado na rede do S.N.S., da Região de Lisboa e Vale do Tejo, que tem como objectivo principal prestar, de forma integrada com as restantes unidades de saúde da sua região, cuidados de saúde diferenciados, de qualidade, adequados e em tempo útil, garantindo padrões elevados de desempenho técnico-científico, de eficaz e eficiente gestão de recursos, de humanização e promovendo o desenvolvimento profissional dos seus colaboradores.

Visão

O Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca EPE, pretende ser um Hospital de referência em termos de facilidade do acesso no processo assistencial, de articulação com os cuidados de saúde primários, de promoção do trabalho multidisciplinar, de elevada satisfação dos utentes e profissionais, bem como da boa gestão, tornando o Hospital um projecto economicamente sustentável.

Regulamentos Internos e Externos

Principais diplomas regulamentares:

- o Decreto-Lei nº 203/2008, de 10 de Outubro;
- o Lei nº 27/2002, de 8 de Novembro (capítulos II, III e IV);
- o Estatutos anexos ao Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro;
- o Decreto-Lei nº 558/99, de 17 de Dezembro;

- o Decreto-Lei nº 71/2007, de 27 de Março;
- o Resolução do Conselho de Ministros nº 38-A/2007, de 28 de Fevereiro;

Para além dos supra citados diplomas, encontra-se em fase de aprovação pelo Ministério da Saúde o “Regulamento Interno” do Hospital, onde consta a composição dos diversos órgãos da instituição e se definem as suas competências.

Cumulativamente, está instituído um conjunto de “Políticas e Procedimentos” em diversas áreas, tendo o Hospital sido acreditado junto do CHKS (*Caspe Healthcare Knowledge Systems*, anteriormente *Kings Fund Health Quality Service*) e certificado por normas ISO em 6 serviços.

Informação sobre Transacções

As transacções activas ao Estado e seus Serviços representam a maioria dos proveitos, sendo de destacar a ACSS (cerca de 90%) e a ADSE (cerca de 6%); dos outros clientes do Sector Estatal, será de referir as Forças Militarizadas (que representam menos de 1% dos proveitos previstos), Tribunais, Escolas e Serviços Prisionais.

As aquisições de bens e serviços e a contratação de empreitadas são efectuadas em condições normais de mercado, sem prejuízo da aplicação do regime do direito comunitário relativo à contratação pública, orientadas por princípios gerais da livre concorrência e de economia e eficácia.

Os fornecedores que representam mais de 5% do volume de facturação ou com um valor facturado superior a 1 milhão de Euros são os seguintes:

FORNECEDOR	VOLUME FACTURAÇÃO 2009
HAS, Sociedade Gestora	5.585 mil Euros
Gilead Sciences SA	4.201 mil Euros
Dalkia	2.823 mil Euros
Abbott	2.607 mil Euros
Glaxo	2.604 mil Euros
Roche	2.288 mil Euros
B Braun	1.882 mil Euros
Uniself	1.780 mil Euros
Bristol Myers	1.615 mil Euros
Merck Sharp Dohme	1.344 mil Euros
Johnson & Johnson	1.334 mil Euros
Medtronic	1.196 mil Euros
Covidien	1.159 mil Euros
Acciona	1.143 mil Euros
Boston	1.065 mil Euros

Modelo de Governo

O Conselho de Administração foi nomeado pelo Despacho nº 32408/2008, de 9 de Dezembro e pelo Despacho nº 11210/2009, de 27 de Abril, ambos do Ministro das Finanças e do Ministro da Saúde, e tem a seguinte composição:

Dr. Artur Vaz

Dr.^a Helena Martins Alves

Dr. José Carlos Caiado

Dr Vasco Salgado

Enfº João Vieira

O Fiscal Único foi nomeado por Despacho do SETF nº 11206/2009, de 24 de Abril.

Sociedade de Revisores Oficiais de Contas Pedro Leandro, António Belém,
SROC nº 768, representada pelo Dr António Belém.

As Direcções de 1ª linha constantes do organigrama do Hospital são desempenhadas pelos seguintes colaboradores:

o Direcção Clínica

Dr. Vasco Salgado

Dr.ª Celeste Alves

Dr. Rocha Pires

Dr. Paulo Freitas

o Direcção de Enfermagem

Enf. João Vieira

o Direcção Financeira

Dr. Carlos Magno N. Fontes

o Direcção de Gestão e Tecnologias de Informação

Eng. Rui Gomes

o Direcção de Logística e Aprovisionamento

Dr. João Paulo Ferreira

- o Direcção de Planeamento e Controlo de Gestão

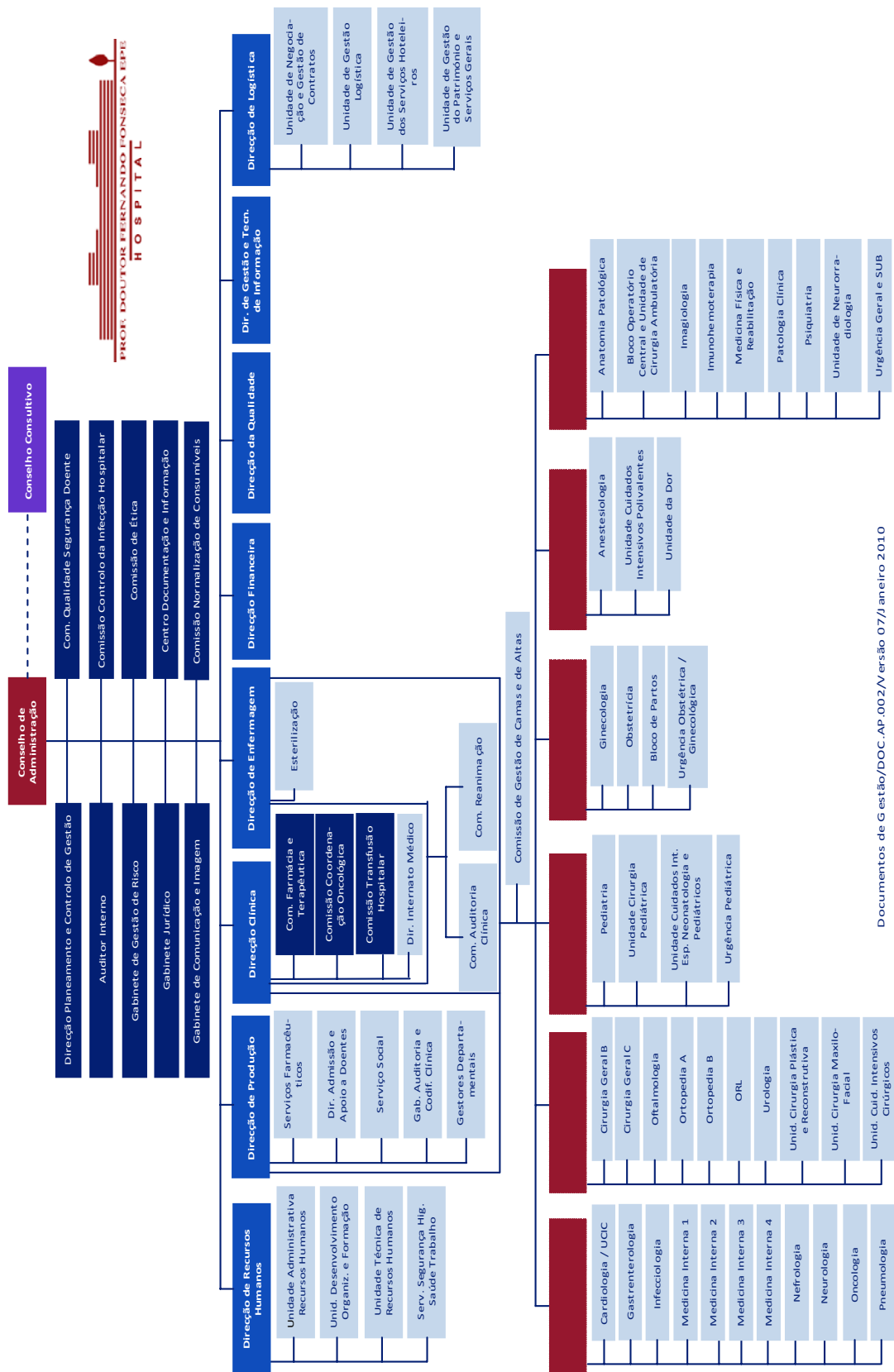
Dr. Manuel Neves

- o Direcção de Produção

Dr.^a Sónia Dória

- o Direcção da Qualidade

Dr.^a. Maria Fátima F. Pinheiro



Remuneração dos Membros dos Órgãos Sociais

Conselho de Administração

Durante o exercício económico de 2009, as remunerações auferidas pelos membros do Conselho de Administração foram as seguintes:

1. Remuneração	Dr. Artur Vaz	Dra. Helena Martins Alves	Dr. José Caiado	Dr. Vasco Salgado	Enfª João Vieira
	Presidente	Vogal (1)	Vogal (2)	Vogal (3)	Vogal (4)
1.1. Remuneração Base	73.831,20	63.417,84	63.417,84	54.118,20	58.366,44
1.2. Acumulação de funções de gestão					
1.3. Remuneração Complementar					
1.4. Despesas de representação					
1.5. Prémios de gestão					
1.6. Outras - Subsídio de Férias	6.152,60	5.284,82	5.284,82	4.509,85	4.863,87
1.6. Outras - Subsídio de Natal	6.152,60	5.284,82	5.284,82	4.509,85	4.863,87
2. Outras regalias e compensações					
2.1. Subsídio de Refeição	1.067,50	1.067,50	1.063,23	990,71	926,59
2.2. Outros - Prémio Acordo Empresa Médicos				2.478,56	
3. Encargos com benefícios sociais					
3.1. Segurança Social obrigatório	14.544,58	6.305,20	14.544,58	14.995,28	3.664,20
3.2. Planos complementares de reforma					
3.3. Seguros de saúde					
3.4. Outros					
4. Informações Adicionais					
4.1. Opção pelo vencimento de origem (s/n)	n	n	n	n	n
4.2. Regime segurança social	SS 21,25%	CGA 15%	SS 21,25%	SS 23,75%	CGA 15%
Total	101.748,48	81.360,18	89.595,29	81.602,45	72.684,97

Fiscal Único

A remuneração do Fiscal Único foi de € 15.381,48, acrescida de IVA.

Código de Ética

O HFF encetou a preparação de um Código de Ética, embora ainda não esteja concluído. A Comissão de Ética, aprovada pelo Conselho de Administração em 3 de Fevereiro, sob proposta da Direcção Clínica, tem por objectivo não só reflectir sobre questões éticas, mas, também, estabelecer normas consensuais de defesa da dignidade e integridade humanas, no âmbito dos processos de prestação de cuidados em meio institucional.

Esta Comissão tem a seguinte composição:

Prof. Doutor Victor Gil (Presidente)

Dr. Victor Nunes

Dr^a Helena Carreiro

Dr^a Paula Almeida

Dr. Mário Carrachás

Enf^a Helena Cardoso

Padre Carlos Fernandes

Grau de Cumprimento dos Objectivos de Qualidade e Eficiência

Nos termos do Contrato Programa o Hospital beneficiará de incentivos institucionais em função do cumprimento de objectivos de qualidade e eficiência. Em termos gerais verificou-se o cumprimento dos indicadores referentes ao desempenho económico-financeiro, bem como os associados à actividade cirúrgica – estes com níveis de cumprimentos significativos.

O Conselho de Administração

5. ANÁLISE DE SUSTENTABILIDADE DO HOSPITAL

SUSTENTABILIDADE NO DOMÍNIO ECONÓMICO

O Conselho de Administração adoptou um conjunto de estratégias e políticas com vista a assegurar a sustentabilidade do Hospital na esfera das empresas E.P.E. e no cumprimento das metas a que se propôs no Plano Estratégico. Foram desenvolvidos projectos e introduziram-se mudanças que permitiram obter resultados positivos no imediato e prepararam o desenvolvimento de projectos futuros com maior impacte na resolução de problemas do Hospital.

Em termos resumidos pode concluir-se que, nos domínios económico, social e ambiental, o Hospital cumpriu plenamente os requisitos a que está obrigado, assegurou um elevado movimento assistencial às populações residentes e o cumprimento dos objectivos estratégicos definidos pela tutela e contratualizados, executou o orçamento económico nos termos acordados, obteve resultados positivos, implementou uma política de recursos humanos que garante a valorização dos seus colaboradores, promovendo e fomentando a participação em acções de formação, e, ainda, esforçou-se por adoptar políticas e práticas ambientalmente adequadas, tanto ao nível dos resíduos como da energia. Merecem destaque os seguintes aspectos:

Criação do Serviço de Medicina Interna IV

Um dos principais constrangimentos que o Serviço de Urgência Geral apresentava era a incapacidade, por falta de camas, para proceder a transferências de doentes para os serviços de internamento da área médica e, em especial, da Medicina Interna. Esta incapacidade determina a sobreocupação da Sala de Observações (SO) do Serviço e a manutenção de

doentes para além do tempo aconselhável. O Conselho de Administração deliberou, em Junho de 2009, a criação de um novo serviço de Medicina Interna, de forma a disponibilizar mais 45 camas da especialidade, com impacte imediato (apesar do faseamento da sua abertura e dotação com recursos humanos adequados) na utilização do SO e nas demoras médias dos doentes, sacrificando 21 camas cirúrgicas, sem que tal afectasse a capacidade do Hospital como se verá mais à frente. A abertura deste serviço antecede o projecto de beneficiação e ampliação da capacidade de resposta do Serviço de Urgência Geral, o qual não foi possível implementar em 2009, por insuficiência de Capital Estatutário, só ultrapassado a 31 de Agosto, o que determinou o adiamento desse projecto para Abril de 2010. A abertura deste novo serviço obrigou à contratação de recursos humanos adicionais.

Desenvolvimento da Cirurgia Ambulatória

Com a reversão da gestão do HFF para o universo dos Hospitais EPE, foi necessário, ainda no decurso de 2008, discutir com a ARSLVT e a ACSS o Contrato-Programa do HFF para 2009, o que representou uma alteração substantiva do modelo de financiamento do Hospital relativamente ao Contrato de Gestão vigente até final de 2008. Uma das áreas em que tal mudança apresentou maior impacte foi a da cirurgia ambulatória, fracamente incentivada pelo anterior Contrato de Gestão mas essencial para aumentar a acessibilidade dos cidadãos a intervenções cirúrgicas, redução dos custos associados ao internamento e diminuição substancial das listas de espera cirúrgica. Nesse sentido, em 2009 não só se realizaram pequenas obras na Cirurgia Ambulatória, de forma a potenciar a sua utilização mais intensiva, designadamente por Oftalmologia, como se lançou o projecto de desenvolvimento de uma nova área de cirurgia ambulatória, anexa ao Bloco Operatório Central, que permitirá um desenvolvimento sustentado, consistente e crescente deste modelo de prestação de cuidados cirúrgicos. Este projecto integrou a candidatura a financiamento do Programa de Desenvolvimento da Cirurgia Ambulatória, tendo sido aprovado um financiamento de cerca 770 mil Euros, sendo o restante esforço de investimento suportado pelo HFF. Ainda que longe das condições adequadas com que tal projecto permitirá dotar a actividade de cirurgia

ambulatória, como se verá mais adiante, realizaram-se cerca de 4.646 intervenções cirúrgicas ambulatoriais em 2009.

Criação do Serviço de Urgência Básica de Algueirão Mem-Martins

Em 27 de Agosto de 2009 abriu o Serviço de Urgência Básica (SUB) de Algueirão-Mem Martins. O investimento foi suportado pela ARSLVT, sendo a respectiva exploração assegurada por meios próprios do HFF. O SUB funciona em profunda articulação e de forma integrada com o Serviço de Urgência Geral do HFF. Encontra-se em preparação uma análise do seu funcionamento em 2009, de forma a compreender a forma como as populações estão a utilizar este novo recurso e a adequar o seu modelo às necessidades identificadas, garantindo, em simultâneo, a sua viabilidade financeira. A abertura deste novo serviço obrigou à contratação de recursos humanos adicionais.

Reacreditação do HFF pelo CHKS

Quando o Conselho de Administração chegou ao HFF, em Janeiro de 2009, o processo da sua 2ª reacreditação pelo CHKS encontrava-se em risco, dado ter havido uma clara estagnação por parte da HASSG relativamente a esta matéria. Foi, por isso, um dos projectos prioritários do Conselho de Administração, envolvendo a participação de largas dezenas de profissionais do Hospital. Foi possível desenvolver todas as actividades e mudanças necessárias de forma a conseguir obter não só a reacreditação do Hospital mas, também, a recertificação pelas normas ISO de 6 serviços do HFF, já em Maio de 2009.

Abertura das Novas Instalações da Equipa Comunitária de Saúde Mental de Queluz do Serviço de Psiquiatria

Desde o início da actividade do HFF que o seu Serviço de Psiquiatria, de forma pioneira, assegura uma série de cuidados em ambiente comunitário. Em Janeiro de 2009 existiam umas instalações em Queluz, arrendadas à Câmara Municipal de Sintra, destinadas a relocalizar as consultas de psiquiatria então no Centro de Saúde de Queluz e a permitir a oferta de um centro de dia aos doentes da área. Essas instalações encontravam-se já

equipadas, mas não podiam ser utilizadas por deficiências várias ao nível da ventilação e condicionamento de ar. O Conselho de Administração determinou a realização dos trabalhos necessários a operacionalizar tais instalações, o que foi possível a partir de Julho de 2009.

Assistência Domiciliária a Recém-nascidos, numa Parceria entre o Departamento de Pediatria e a Fundação do Gil

Em parceria com a Fundação do Gil, o Departamento de Pediatria desenvolveu um projecto de apoio domiciliário a crianças com problemas respiratórios, assim contribuindo para diminuir as demoras médias e melhorar as condições de alta destas crianças. A Fundação do Gil participa com a cedência de utilização de uma viatura e respectivo motorista, enquanto o

Disponibilização de um pavilhão pré-fabricado para apoio ao atendimento da Gripe A na Urgência Pediátrica

O surgimento da pandemia de Gripe A determinou a decisão de adquirir um pavilhão pré-fabricado para não só garantir capacidade física de atendimento de uma procura previsivelmente aumentada mas, também, as condições de isolamento dos doentes pediátricos afectados pela gripe dos demais utilizadores da Urgência Pediátrica. Igualmente se realizaram pequenas obras para garantir tais condições quer na Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos quer no internamento geral de Pediatria. A evolução da pandemia tornou, entretanto, desnecessário o recurso a este pavilhão, o qual só será activado em caso de anormal aumento da procura. Todavia, tal como já se encontrava previsto, este pavilhão será utilizado temporariamente para atendimento dos doentes da Urgência Geral quando, a partir de Abril de 2010, se iniciarem as obras de remodelação e ampliação daquele Serviço, sendo posteriormente utilizado para outras finalidades temporárias ou permanentes.

Execução do Orçamento Económico

Durante o exercício económico de 2009, assistiu-se a uma contenção de custos, principalmente ao nível da rubrica de fornecimentos e serviços externos, custos com pessoal

e medicamentos. Quanto a material de consumo clínico verificou-se um desvio significativo face ao valor orçamentado devido ao efeito causado pela pandemia do vírus H1N1, que obrigou a um reforço significativo da utilização de meios de protecção individual dos profissionais de saúde. De igual forma deve ser referido o impacte verificado nas amortizações do hospital resultante do processo de inventariação e avaliação dos bens móveis e imóveis que passaram a integrar o activo do hospital.

	ANÁLISE ACUMULADA				
	ACUM	ORÇ. ACUM. DEZ		Δ	
PROVEITOS OPERACIONAIS	164.302.068	165.659.148	-1.357.081	-0,8%	▼
711 – Vendas	826.765	800.000	26.765	3,3%	▲
712 - Prestações de Serviços	159.543.546	161.283.893	-1.740.346	-1,1%	▼
72 – Impostos					●
73 - Proveitos Suplementares	1.272.872	489.232	783.640	160,2%	▲
74 - Transferências Correntes Obtidas					●
75 - Trabalhos para a Própria Instituição					●
76 - Outros Proveitos Operacionais	2.658.884	3.086.024	-427.139	-13,8%	▼
CUSTOS OPERACIONAIS	162.530.529	162.684.298	-153.769	-0,1%	▼
61 - C..M.V.M.C.	47.386.948	44.867.289	2.519.659	5,6%	▲
Mercadorias					□
Materiais de Consumo	47.386.948	44.867.289	2.519.659	5,6%	▲
Produtos Farmacêuticos	31.744.909	33.202.237	-1.457.327	-4,4%	▼
Medicamentos	27.070.487	28.496.902	-1.426.415	-5,0%	▼
Outros Produtos Farmacêuticos	4.674.423	4.705.335	-30.912	-0,7%	▼
Material de Consumo Clínico	13.381.254	10.358.236	3.023.018	29,2%	▲
Outras Rúbricas	2.260.785	1.306.817	953.968	73,0%	▲
62 - Fornecimentos e Serviços Externos	34.442.645	36.096.285	-1.653.640	-4,6%	▼
Subcontratos	4.035.289	2.843.175	1.192.114	41,9%	▲
Fornecimentos e Serviços	30.407.357	33.253.110	-2.845.754	-8,6%	▼
Fornecimentos e Serviços I	2.779.979	2.943.991	-164.012	-5,6%	▼

Fornecimentos e Serviços II	11.999.378	12.653.884	-654.506	-5,2%	▼
Fornecimentos e Serviços III	15.628.000	17.655.235	-2.027.236	-11,5%	▼
63 - Transferências Correntes Concedidas					□
64 - Custos com Pessoal	76.274.928	77.355.398	-1.080.469	-1,4%	▼
Remunerações Base	35.739.573	37.453.038	-1.713.465	-4,6%	▼
Suplementos de Remunerações	14.814.256	10.979.921	3.834.335	34,9%	▲
Trabalho Extraordinário	5.421.806	6.417.102	-995.296	-15,5%	▼
Noites e Suplementos	4.031.836	4.103.308	-71.472	-1,7%	▼
Outros Suplementos	5.360.615	459.512	4.901.103	1066,6%	▲
Subsídios de Férias e Natal	12.814.419	12.365.430	448.989	3,6%	▲
Outras Despesas com Pessoal	12.906.681	16.557.009	-3.650.328	-22,0%	▼
65 - Outros Custos Operacionais	13.117	175.205	-162.088	-92,5%	▼
66 - Amortizações do Exercício	4.412.890	4.065.121	347.769	8,6%	▲
67 - Provisões do Exercício		125.000	-125.000	-100,0%	▼
RESULTADOS OPERACIONAIS	1.771.538	2.974.851	-1.203.312	-40,4%	▼
					□
Proveitos e Ganhos Financeiros	497.577	203.977	293.600	143,9%	▲
Custos e Perdas Financeiros	-31.242	-50.962	19.720	-38,7%	▼
RESULTADOS FINANCEIROS	466.335	153.016	313.319	204,8%	▲
					□
Proveitos e Ganhos Extraordinários	16.767		16.767		●
Custos e Perdas Extraordinários	-5.412	-119.664	114.252	-95,5%	▼
RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS	11.355	-119.664	131.019	-109,5%	▼
					□
RESULTADOS LÍQUIDOS	2.249.229	3.008.202	-758.974	-25,2%	▼

Execução do Contrato Programa

O Serviço Nacional de Saúde estabeleceu com o HFF EPE um contrato – Contrato Programa 2009 - no qual se definiram os níveis de actividade esperada do HFF para com utentes do SNS. O Contrato Programa, para além de quantidades define também preços unitários e consequentemente valores globais de remuneração para essa actividade.

Globalmente, em 2009 o SNS representou um peso relativo aproximado de 89% dos proveitos operacionais do HFF.

Finalmente, para além das parcelas de actividade globais (internamento, consulta externa, urgência, ambulatório médico e cirúrgico e hospital de dia), o Contrato inclui também a remuneração por outro tipo de actividade, nomeadamente: formação médica pré-graduada, um determinado universo de medicamentos facultados gratuitamente aos utentes em regime de ambulatório, e uma última parcela dependente do cumprimento de um conjunto de objectivos de qualidade e eficiência.

O HFF em 2009 cumpriu globalmente o Contrato Programa acordado com o Ministério da Saúde, apresentando um desvio no final do ano, em termos de valorização da actividade acordada, de apenas -0,2%.

RELATÓRIO E CONTAS 2009

	Δ QTA					Δ VALOR						
	ACUM. DEZ		ORÇ. 2009		Δ SNS			SNS	ORÇ. 2009	Δ com Regras de Marginalidade		
	SNS	TOTAL	SNS	TOTAL								
CONSULTAS EXTERNAS	239.317	263.111	230.233	252.129	9.084	3,9%	▲	26.559.037	26.107.106	451.932	1,7%	▲
Primeiras Consultas	58.037	65.546	60.304	66.037	-2.267	-3,8%	▼	7.054.397	7.329.951	-275.554	-3,8%	▼
Consultas Subsequentes	181.280	197.565	169.929	186.092	11.351	6,7%	▲	19.504.640	18.777.155	727.486	3,9%	▲
INTERNAMENTO	34.116	38.024	33.126	36.930	990	3,0%	▲	72.989.820	71.489.612	1.500.208	2,1%	▲
Doentes Equivalentes (Estimativa)												
GDH Médicos	19.576	22.325	19.490	21.852	86	0,4%	▲	37.112.361	37.040.080	72.282	0,2%	▲
GDH Cirúrgicos	14.539	15.699	13.636	15.079	903	6,6%	▲	35.877.458	34.449.532	1.427.927	4,1%	▲
GDH Cirúrgicos - Programados	9.377	10.259	8.911	9.675	466	5,2%	▲	23.454.696	22.512.451	942.246	4,2%	▲
GDH Cirúrgicos - Urgentes	5.162	5.440	4.725	5.404	437	9,2%	▲	12.422.762	11.937.081	485.681	4,1%	▲
URGÊNCIA												
Total de Atendimento	221.531	250.356	228.449	255.306	-6.918	-3,0%	▼					
N.º de Atendimento (sem Internamento)	198.675	228.514	211.157	235.519	-12.482	-5,9%	▼	27.874.673	29.122.773	-1.248.100	-4,3%	▼
SESSÕES DE HOSPITAL DE DIA	18.599	22.425	10.733	11.802	7.866	73,3%	▲	2.572.358	2.422.036	150.321	6,2%	▲
Hematologia												
Imuno-hemoterapia	303	383	361	379	-58	-16,1%	▼	111.589	132.949	-21.360	-16,1%	▼
Infecciologia	9.892	12.093	4.000	4.371	5.892	147,3%	▲	2.225.852	2.070.560	155.292	7,5%	▲
Psiquiatria	5.775	6.492	4.427	4.900	1.348	30,4%	▲	182.080	169.377	12.703	7,5%	▲
Outros	2.629	3.457	1.945	2.152	684	35,2%	▲	52.836	49.150	3.686	7,5%	▲
SERVIÇOS DOMICILIÁRIOS												
Total de Visitas Domiciliárias	951	1.044	900	900	51	5,7%	▲	38.605	37.377	1.228	3,3%	▲
GDH AMBULATÓRIO								7.869.040	8.923.791	-1.054.751	-11,8%	▼
GDH Médicos	9.006	12.289	9.809	11.483	-803	-8,2%	▼	3.297.520	3.591.536	-294.016	-8,2%	▼
GDH Cirúrgicos	3.858	4.464	4.500	5.142	-642	-14,3%	▼	4.571.520	5.332.255	-760.735	-14,3%	▼
HEMODIÁLISE	2.252	2.477	2.067	2.463	185	9,0%	▲	402.873	377.531	25.342	6,7%	▲
DIÁLISE PERITONIAL												
PROGRAMAS DE SAÚDE								2.026.446	2.117.292	-90.846	-4,3%	▼
VIH/Sida - N.º Doentes em TAR	115	115	115	115			●	1.269.600	1.269.600			●
IG até 10 semanas - N.º IG Medicamentosa em Amb.	6	6	12	12	-6	-50,0%	▼	2.046	4.092	-2.046	-50,0%	▼
IG até 10 semanas - N.º IG Cirúrgica em Amb.	1.700	1.865	1.900	1.900	-200	-10,5%	▼	754.800	843.600	-88.800	-10,5%	▼
TOTAL								140.332.853	140.597.518	-264.665	-0,2%	▼

Nota: Não se encontram reflectidos nestes valores as parcelas respeitantes à remuneração da formação pré-graduada e medicamentos cedidos gratuitamente em ambulatório, bem como a parcela estimada pelo HFF quanto ao valor a receber pelo cumprimento dos objectivos de qualidade e eficiência.

Indicador	Objectivo 2009	Valor Realizado Acumulado ao Mês	Desvio	Escalão	Valor a atribuir
Tx Reinternamento 5 dias	2,0%	2,13%	0,13	80,0%	286.159,91
Nº Profissionais formação controlo de infeção	10,0%	75,7%	-65,7	100,0%	357.699,89
Nº Doentes refer RNCC	2,5%	1,51%	1,0	0,0%	0,00
Peso 1ªs CE	26,2%	24,96%	1,2	80,0%	286.159,91
Peso Cirurgia Ambulatório	32,1%	24,06%	8,0		0,00
Demora Média	6,7 dias	6,91	0,21	60,0%	143.079,96
Custo Unit Dpadrão	2.647,0 euros	2.539,2	-4,1%	100,0%	238.466,59
Res Operacional	2.974.851,0 euros		-100,0%		0,00
Consumos	44.864.288 euros	47.386.948	5,6%	0,0%	0,00
FSE	36.096.285 euros	34.442.645	-4,6%	100,0%	264.962,88
Custos Pessoal	77.355.397 euros	76.274.928	-1,4%	100,0%	264.962,88
Compras	44.864.288 euros	52.505.297	17,0%	0,0%	0,00
Peso 1ªs CE					
Oftalmologia	35,0%	31,6%	3,4	40,0%	148.379,21
Ortopedia	39,0%	34,7%	4,3	20,0%	74.189,61
Tempo médio de espera em LIC					
Tempo médio de espera do Hospital	140,0 dias	125,9	-10,1%	100,0%	278.211,02
Tempo médio de espera de cada especialidade	160,0 dias	90,90%		90,9%	252.893,82
Proporção doentes em LIC > x meses					
Doentes oncológicos em LIC > 3 meses = 0%	0,0%	0,0%	0,0	100,0%	278.211,02
Doentes em LIC > 24 meses = 0%	0,0%	0,0%	0,0	100,0%	278.211,02
					3.151.587,73

O hospital provavelmente receberá cerca de 3.100 mil Euros de incentivos institucionais de um total máximo de 5.299 mil Euros.

Rácios Económico-Financeiros

A síntese da situação económico-financeira do Hospital Fernando Fonseca, E.P.E., neste seu primeiro ano de actividade na esfera pública, pode ser representada pelos seguintes rácios:

- o Solvabilidade (Cap. próprio/Passivo total) – 1,956
- o Autonomia Financeira (Cap. próprio/Activo líquido) – 0,662
- o Liquidez Geral (Activo circul./Dívidas c.p.) – 1,358
- o Margem EBITDA ((Res. Oper.+Amort.+Prov.)/Vendas e prest. Serviços) – 0,039
- o Prazo Médio de Pagamento – 76 dias

SUSTENTABILIDADE NO DOMÍNIO SOCIAL

Em 2009, a gestão dos recursos humanos foi marcada pela adequação, criação e implementação de políticas, procedimentos e consolidação de outros processos transferidos do HASSG, para o HFF, dos quais destacamos:

- o revisão, aprovação e aplicação do sistema de avaliação de desempenho em vigor para todos os grupos profissionais, com excepção do grupo dos médicos;
- o criação e aplicação de novo modelo de avaliação desempenho para os Directores de 1ª linha e Técnicos Superiores das áreas de suporte, mantendo a base do modelo em vigor;
- o assinatura de Protocolo de Cooperação com o Centro de Novas Oportunidades, dinamizando e promovendo a qualificação dos colaboradores (Auxiliares e Administrativos), valorizando assim o capital humano do HFF EPE.

Quem somos

Os recursos humanos do HFF EPE caracterizaram-se em 2009 por um total de 2.259 colaboradores, dos quais 1.728 (76%) do sexo feminino e 531 (24%) do sexo masculino.

A média de idades dos colaboradores do HFF EPE era de 36 anos.

No que respeita à relação jurídica de emprego, dos 2.259 colaboradores, 86,1% possuem contrato de trabalho sem termo, 13,4% contrato com termo e 0,4% pertencem ao quadro residual público do HFF EPE.

De entre os grupos profissionais mais numerosos, realçamos os enfermeiros (726 colaboradores - 32%), auxiliares (679 colaboradores – 30%) e médicos (343 colaboradores -

15%). Os grupos dos Técnicos de Saúde (Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica e Técnicos Superiores de Saúde) atingiram um total de 189 colaboradores (15%).

Esta instituição emprega 23 pessoas portadoras de deficiência.

No ano de 2009 registámos um total de 103 licenças de maternidade e 36 licenças de paternidade. Foram igualmente concedidos 40 estatutos de trabalhador estudante a colaboradores de diferentes grupos profissionais.

Recrutar e reter

O hospital tem registado uma taxa de *turnover* estável. No entanto, a taxa em 2009 (9%) sofreu um aumento de 2% face ao ano anterior, caracterizado, essencialmente, pela passagem de gestão privada a entidade pública empresarial.

Durante o ano de 2009 foram recepcionados cerca de 3.000 currículos de todas as áreas profissionais.

Dos processos de recrutamento efectuados neste mesmo ano, registou-se uma taxa de 56% de admissões de pessoal jovem (faixa etária entre os 18-25 anos).

Gestão do Desempenho

Em 2009 foi aprovado e consolidado o sistema de Gestão do Desempenho para todos os grupos profissionais – excepção feita ao grupo dos médicos – através da avaliação de 100% dos colaboradores abrangidos por este sistema.

Assim, foram avaliados 1.626 colaboradores, sendo que a média geral das avaliações dos grupos profissionais foi de 102% (numa escala entre 50% e 150%).

Formação e desenvolvimento

O investimento no reforço e aquisição de competências tem sido uma constante na estratégia de recursos humanos, bem patente na actividade formativa.

A aposta na reformulação da metodologia aplicada à formação de carácter obrigatório, no âmbito do processo de reacreditação de qualidade do HFF EPE, foi um dos factores que contribuiu para este investimento, tendo-se verificado um aumento significativo da taxa de participação e adesão dos colaboradores de todos os grupos profissionais.

Assim, no ano de 2009 registámos um total de 10.698 participantes em acções de formação, 130.500 horas de formação e um investimento em formação interna e externa de 250.000 €.

Foi mantida a dinamização do programa europeu de intercâmbio de profissionais de saúde (HOPE) que permitiu a partilha de conhecimentos com profissionais de vários países numa procura constante das melhores práticas.

De realçar a aposta no desenvolvimento de competências dos colaboradores das áreas não técnicas, através da assinatura de Protocolo de Cooperação com o Centro de Novas Oportunidades da Escola Intercultural dos Profissões da Amadora, com o principal objectivo de promover o nível das qualificações dos colaboradores (ensino básico e secundário).

Estágios

A formação de profissionais na área da saúde, tem constituído uma forte aposta através de:

- o dinamização dos protocolos com diversas universidades e escolas profissionais;
- o oferta de campos de estágio para a formação das diferentes profissões (médicos, enfermeiros, técnicos de saúde);

- o participação na formação de médicos, no âmbito do Internato Médico;
- o apoio a colaboradores convidados para exercerem funções docentes em instituições de ensino superior em matérias ligadas à nossa actividade.

Foi efectuada uma revisão dos Protocolos de Estágio com o intuito de melhorar a cooperação nas áreas de ensino e investigação com inúmeras instituições.

No ano de 2009, o HFF EPE recebeu cerca de 764 alunos dos diversos grupos profissionais, sendo o grupo de enfermagem o que mais se destacou no acompanhamento de estágios com um total de 468 alunos (61%).

Relativamente ao Internato Médico, foram colocados no Hospital 18 internos do ano comum e frequentaram a formação específica 96 internos.

Concursos

No ano de 2009, o HFF, E.P.E abriu três concursos:

- o Concurso de acesso à categoria de Técnico de Diagnóstico e Terapêutica de 1.^a classe, na área de Cardiopneumologia, que se encontra, actualmente, a decorrer;
- o Concurso de acesso à categoria de Médico Assistente Graduado / Grau de Consultor, para 26 especialidades, que se encontra, actualmente, a decorrer;
- o Concurso de acesso à categoria de Médico Chefe de Serviço, para 4 especialidades, que resultou na promoção de 4 médicos.

Casa de Pessoal

A Casa de Pessoal do HFF EPE, criada em 2009, tem como principais objectivos a promoção de eventos desportivos e culturais tentando, o mais possível, aproximar os profissionais do hospital à comunidade.

Dos eventos desenvolvidos em 2009, destacamos:

- Descida do rio Tejo em canoa fazendo o percurso Constância- Castelo de Almorol
- Concurso de fotografia
- Visita ao “ Monte Selvagem”

Clube Wellness HFF

O Projecto Clube Wellness tem como objectivos promover hábitos de vida saudável, motivar e capacitar os colaboradores do HFF EPE para a prática de exercício físico, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos nossos colaboradores, promovendo os momentos de convívio e de socialização.

Durante o ano de 2009, a média dos colaboradores inscritos esteve nos 33 participantes.

Responsabilidade Civil

A articulação do HFF EPE com a Comunidade é feita através do Gabinete de Relações com a Comunidade através da assinatura de Protocolos com organizações sem fins lucrativos, das quais importa realçar:

- Associação de Jovens Promotores da Amadora Saudável (AJPAS) - visa a prestação de serviços de apoio domiciliário, apoio psicossocial e actividades;

- CERCIAMA – visa a promoção de estágios ocupacionais no HFF a utentes daquela instituição, com o objectivo de promover a integração de pessoas com deficiência.

Outros Projectos

O HFF aderiu ao Projecto RCAAP – Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal, o qual visa a criação de um Repositório Institucional que irá armazenar, preservar, divulgar e dar acesso à produção intelectual do Hospital. A criação deste sistema de informação assenta, essencialmente, em duas questões estratégicas:

- Contribuir para o aumento da visibilidade e “valor” público do HFF, servindo como indicador tangível da sua qualidade;
- Contribuir para a reforma do sistema de comunicação científica, expandindo o acesso aos resultados da investigação e reassumindo o controlo académico sobre a publicação científica.

Voluntariado

No ano de 2009, a capelania registou a actividade de cerca de 60 voluntários nos diversos serviços do HFF EPE.

SUSTENTABILIDADE NO DOMÍNIO AMBIENTAL

A nível de energia o HFF EPE encontra-se neste momento em processo de certificação energética, processo este que, naturalmente, despoletará novas medidas para além das que já são tomadas, como a substituição de lâmpadas mais económicas e a preocupação na escolha de equipamentos com menor consumo.

Relativamente à área de Gestão de Resíduos, o Plano de sustentabilidade Ambiental do HFF EPE está suportado por políticas e procedimentos do Manual de Qualidade, nos pressupostos de Reciclar, Reduzir e Reutilizar, no estabelecimento de contratos

exclusivamente com operadores autorizados e com certificação ambiental, na formação aos colaboradores e na monitorização dos procedimentos e quantidades produzidas.

A Estratégia de Gestão de Resíduos tem por objectivos o cumprimento da legislação em vigor relativa aos Resíduos Hospitalares; a triagem, acondicionamento e transporte de resíduos de forma adequada e segura; a garantia que o destino final seja o adequado ao tipo de resíduo produzido; a redução da quantidade de resíduos sujeitos a tratamentos específicos - Resíduos perigosos; a redução da quantidade de resíduos a enviar para aterro; o aumento da quantidade de resíduos valorizáveis. Dos resíduos não perigosos promove-se a triagem selectiva e encaminhamento específico de vários tipos de resíduos recicláveis: cartão e papel, resíduos orgânicos, lâmpadas, vidro, pilhas, tinteiros e toners, óleos alimentares, gorduras (fossas) e lamas da ETAR. O plano de formação do Hospital garante uma acção de formação em Gestão de Resíduos anual e de carácter obrigatório a todos os colaboradores e acções de formação específicas para grupos profissionais ou serviços.

Contratualmente, os prestadores de serviço em regime de concessão de Alimentação, Higiene e Limpeza, Jardinagem, Tratamento de Roupa e Manutenção estão obrigados ao cumprimento dos pontos anteriores, incluindo a utilização de produtos químicos com certificação ambiental.

O Conselho de Administração

6. ACTIVIDADE GLOBAL EM 2009

A Actividade Assistencial desempenhada pelo Hospital em 2009 cumpriu, globalmente, a actividade orçamentada, conforme se apresenta nos quadros seguintes onde estão representados os principais dados de produção do HFF, por linha de actividade e ou serviço, e a evolução dos principais indicadores de Recursos Humanos e de Investimentos.

ACTIVIDADE ASSISTENCIAL

Internamento

Em termos acumulados, a actividade de internamento ficou 1% acima do valor contratualizado e acordado com os serviços.

	Total Acum.	Total Orç. Acum.	Δ Face Orç.		
			Valor	%	
MEDICINA 1	2.574	2.770	-196	-7%	▼
MEDICINA 2	1.379	1.435	-56	-4%	▼
MEDICINA 3	998	1.057	-59	-6%	▼
MEDICINA 4	566		566		▲
INFECCIOLOGIA	288	271	17	6%	▲
CARDIOLOGIA	1.280	1.189	91	8%	▲
U.C.I.C.	196	186	10	5%	▲
NEUROLOGIA	1.159	1.088	71	7%	▲
GASTRO	674	769	-95	-12%	▼
PNEUMOLOGIA	891	1.005	-114	-11%	▼
NEFROLOGIA	271	316	-45	-14%	▼
MEDICINAS	10.276	10.086	190	2%	▲
CIRURGIA B	3.116	2.831	285	10%	▲
CIRURGIA C	2.895	2.830	65	2%	▲
CIRURGIA PLÁSTICA	764	665	99	15%	▲
CIRURGIA MAXILO FACIAL	145	183	-38	-21%	▼

	Total Acum.	Total Orç. Acum.	Δ Face Orç.		
			Valor	%	
CIRURGIA MAXILO FACIAL	145	183	-38	-21%	▼
OFTALMOLOGIA	849	696	153	22%	▲
O.R.L.	1.555	1.649	-94	-6%	▼
UROLOGIA	1.602	1.666	-64	-4%	▼
ORTOPEDIA A	1.215	1.292	-77	-6%	▼
ORTOPEDIA B	1.378	1.292	86	7%	▲
CIRURGIAS	13.519	13.104	415	3%	▲
OBSTETRÍCIA	7.833	8.046	-213	-3%	▼
GINECOLOGIA	1.676	1.775	-99	-6%	▼
OBST/GINECOL.	9.509	9.821	-312	-3%	▼
PEDIATRIA	1.703	1.736	-33	-2%	▼
CIRURGIA PEDIÁTRICA	468	395	73	18%	▲
U . C . I . E . N .	309	325	-16	-5%	▼
U . C . I . E . P .	154	194	-40	-21%	▼
PEDIATRIA	2.634	2.650	-16	-1%	▼
PSIQUIATRIA	527	583	-56	-10%	▼
U.C.I.P.	118	131	-13	-10%	▼
U.C.I.C.R.E.	52	44	8	18%	▲
DOENTES SAÍDOS	36.635	36.419	216	1%	▲
U.I.C.D. - Geral	2.903	2.769	134	5%	▲
U.I.C.D. - Pediátrico	230	292	-62	-21%	▼
U.I.C.D. - Obst./Ginec.	553	635	-82	-13%	▼
DOENTES SAÍDOS	40.321	40.115	206	1%	▲

Consulta Externa

Em termos acumulados, verificou-se um desvio positivo face ao orçamento de 6% (+ 14.068) e, face a igual período do ano anterior, o desvio manteve-se também positivo na ordem dos 5%, ou seja + 12.241 consultas realizadas.

Do total da actividade realizada em 2009, 25% foram primeiras consultas. Este valor encontra-se ligeiramente abaixo dos 26,2% de objectivo institucional para o Hospital.

	Total Acum	Total Orç. Acum.	Δ Face Orç.		
			Valor	%	
Medicina Interna I	2.802	3.102	-300	-10%	▼
Med - HAD	1.394	1.296	98	8%	▲
Med - Infecçologia	5.213	4.703	510	11%	▲
Medicina Interna II	1.625	1.885	-260	-14%	▼
Medicina Interna III	1.898	1.898	0	0%	▲
Medicina Interna IV	234		234		▲
Med - Diabetologia	2.474	2.613	-139	-5%	▼
Med - Auto-Imune	763	689	74	11%	▲
Med - Endocrinologia	1.418	2.065	-647	-31%	▼
Neurologia	9.617	8.810	807	9%	▲
Cardiologia	8.566	7.655	911	12%	▲
Gastroenterologia	8.369	9.540	-1.171	-12%	▼
Pneumologia	5.475	5.500	-25	0%	▼
Nefrologia	3.174	2.829	345	12%	▲
Oncologia	11.350	11.645	-295	-3%	▼
ESP. MÉDICAS	64.372	64.230	142	0%	▲
Cirurgia Geral B	10.139	9.139	1.000	11%	▲
Cirurgia Geral C	9.877	9.773	104	1%	▲
Cirurgia Plástica	5.480	5.592	-112	-2%	▼
Cirurgia Maxilo-Facial	1.061	1.006	55	5%	▲
Oftalmologia	25.337	22.000	3.337	15%	▲
ORL	16.256	15.641	615	4%	▲
Ortopedia A	11.115	9.162	1.953	21%	▲
Ortopedia B	8.314	9.161	-847	-9%	▼
Urologia	10.396	10.038	358	4%	▲
Anestesiologia	3.207	3.143	64	2%	▲
Dor	2.105	2.064	41	2%	▲
ESP. CIRÚRGICAS	103.287	96.719	6.568	7%	▲
Obstetrícia	14.050	13.400	650	5%	▲
Ginecologia	13.904	14.976	-1.072	-7%	▼
DEPT. MULHER	27.954	28.376	-422	-1%	▼
Pediatria	18.319	20.239	-1.920	-9%	▼
Cirurgia Pediátrica	5.788	3.388	2.400	71%	▲
DEPT PEDIATRIA	24.107	23.627	480	2%	▲
Psiquiatria - Hospital	3.246				
Psiquiatria - C. Saúde	15.107				
PSIQUIATRIA	18.353	18.152	201	1%	▲
M.F.R.	5.376	5.412	-36	-1%	▼
Imuno - Dadores	6.683	6.851	79	1%	▲
Imuno - Doentes	247				
Dietética	3.086				
Anatomia Patológica	120	90	30	33%	▲
Patologia Clínica	12.612	8.672	3.940	45%	▲
TOTAL CONSULTAS	266.197	252.129	14.068	6%	▲

Urgência

A urgência geral situou-se em linha com os valores orçamentados (-1%). Da análise à actividade da Urgência Básica, confirma-se a expectativa inicial de inexistência de impacte ao nível da Urgência Geral. O desvio face ao orçamento da Urgência Básica é justificado por algum atraso na entrada em funcionamento desta estrutura (finais de Agosto). A urgência pediátrica manteve a actividade e a obstétrica/ginecológica diminuiu marginalmente.

	Total Acum	Total Orç. Acum.	Δ Face Orç.		
			Valor	%	
URG. GERAL					
Nº Admissões	150.337	151.192	-855	-1%	▼
Média Diária	412	414	-2	-1%	▼
URG. PEDIÁTRICA					
Nº Admissões	61.320	61.105	215	0%	▲
Média Diária	168	167	1	0%	▲
URG. OBST./GINEC.					
Nº Admissões	24.948	25.403	-455	-2%	▼
Média Diária	68	70	-1	-2%	▼
URG. BÁSICA					
Nº Admissões	13.751	17.347	-3.596	-21%	▼
Média Diária	90	113	-24	-21%	▼
TOTAL ADMISSÕES	250.356	255.047	-4.691	-2%	▼
Média Diária	686	699	-13	-2%	▼

Ambulatório

Ambulatório Médico

Esta linha de actividade situou-se 7% acima do esperado (+806 GDH's), em termos globais, embora no plano da actividade contratada SNS os valores fiquem ligeiramente abaixo do previsto uma vez que nem toda a actividade gera GDH e como tal não é elegível para efeitos de facturação ao SNS.

	Total Acum	Total Orç. Acum.	Δ Face Orç.		
			Valor	%	
Neurologia	2		2		▲
Pneumologia	503		503		▲
Nefrologia	14		14		▲
Oncologia	8.505		8.505		▲
ESP. MÉDICAS	9.024	11.483	-2.459	-21%	▼
Cirurgia Geral B	12		12		▲
Cirurgia Geral C	48		48		▲
Cirurgia Plástica	1		1		▲
Oftalmologia	2		2		▲
ORL	3		3		▲
Ortopedia A	1		1		▲
Ortopedia B	4		4		▲
Urologia	1.675		1.675		▲
ESP. CIRÚRGICAS	1.746		1.746		▲
Ginecologia	1.420		1.420		▲
DEPT. MULHER	1.420		1.420		▲
Pediatria	2		2		▲
UCIEN	4		4		▲
UCIEP	4		4		▲
Cirurgia Pediátrica	5		5		▲
DEPT PEDIATRIA	15		15		▲
PSIQUIATRIA	1		1		▲
UCIP	3		3		▲
U.I.C.D. - Geral	76		76		▲
U.I.C.D. - Pediátrico	3		3		▲
U.I.C.D. - Obst./Ginec.	1		1		▲
TOTAL	12.289	11.483	806	7%	▲
Hemodiálise	2.477	2.463	14	1%	▲
Interrup. V. Gravidez	6	12	-6	-50%	▼

A Hemodiálise, embora não se enquadre nesta linha de actividade, é codificada em GDH médico de ambulatório. O valor apresentado diz apenas respeito à actividade em ambulatório. O valor de interrupção voluntária de gravidez refere-se ao tipo medicamentosa (não cirúrgica).

Ambulatório Cirúrgico

Esta linha de actividade ficou aquém do orçamento, não obstante a base de partida do HFF nesta área seja muito inferior em comparação com os restantes hospitais EPE. Como referido anteriormente, a actividade de cirurgia em ambulatório anterior a 2009 era residual.

	Total Acum	Total Orç. Acum.	Δ Face Orç.		
			Valor	%	
Nefrologia	65		65		▲
ESP. MÉDICAS	65		65		▲
Cirurgia Geral B	149	711	-562	-79%	▼
Cirurgia Geral C	294	710	-416	-59%	▼
Cirurgia Plástica	532	889	-357	-40%	▼
Cirurgia Maxilo-Facial	33	18	15	83%	▲
Oftalmologia	1.790	1.782	8	0%	▲
ORL	137	190	-53	-28%	▼
Ortopedia A	70	29	41	141%	▲
Ortopedia B	105	29	76	262%	▲
Urologia	6	93	-87	-94%	▼
ESP. CIRÚRGICAS	3.116	4.451	-1.335	-30%	▼
Ginecologia	951	346	605	175%	▲
DEPT. MULHER	951	346	605	175%	▲
UCIEP	1		1		▲
Cirurgia Pediátrica	326	345	-19	-6%	▼
DEPT PEDIATRIA	327	345	-18	-5%	▼
U.I.C.D. - Geral	2		2		▲
U.I.C.D. - Obst./Ginec.	3		3		▲
TOTAL	4.464	5.142	-678	-13%	▼
Interrup. V. Gravidez	1.865	1.900	-35	-2%	▼

Hospital de Dia

Esta área de actividade terá sido a que mais alterações sofreu em termos de metodologia de contabilização. Esta situação é mais evidente na Oncologia, na qual as sessões de quimioterapia deixaram de ser contabilizadas como hospital de dia e passaram a ser consideradas no ambulatório médico. Na Infecçiology, a maior exaustividade de registo implementada este ano decorrente dos critérios de contabilização revelaram níveis de actividade bastante superiores ao esperado. Também a hemodiálise deixou de ser contabilizada como hospital de dia e passou a ser tida em linha de actividade própria no contrato programa.

	Total Acum	Total Orç. Acum.	Δ Face Orç.		
			Valor	%	
ONCOLOGIA	1.279	90	1.189	1321%	▲
PSIQUIATRIA	6.492	4.900	1.592	32%	▲
PEDIATRIA	2.178	2.062	116	6%	▲
INFECCIOLOGIA	12.093	4.371	7.722	177%	▲
IMUNOHEMOTERAPIA	383	379	4	1%	▲
TOTAL SESSÕES	24.908	14.265	10.643	75%	▲

RECURSOS HUMANOS

Quadro de Recursos Humanos em 2008

A 31 de Dezembro de 2008 o quadro dos recursos humanos, por grupo profissional e natureza do vínculo, era o seguinte:

Tabela 1: Distribuição dos colaboradores por vínculo contratual

Tipo de vínculo	Activo	Suspenso	Total
CIT (Contrato individual de trabalho)	1.835	6	1.841
Q Pessoal FP de outras instituições com CIT	124	2	126
Q Pessoal FP HFF	4	10	14
Q pessoal FP HFF com CIT	53		53
Total	2.016	18	2.034

Tabela 2: Distribuição dos colaboradores por grupo profissional e vínculo contratual

Tipo de vínculo	Grupo Prof.	Activo	Suspenso	Total
CIT (Contrato individual de trabalho)	Administrativos	229		229
	Auxiliares	640	3	643
	Dirigentes	7		7
	Enfermeiros	558	1	559
	Médicos	224	1	225
	Outros	8		8
	Téc. Diag. Terap.	111	1	112
	Téc. Sup. Saúde	29		29
	Téc. Superiores	29		29
	Sub-Total	1.835	6	1.841
Q Pessoal outras instituições com CIT	Dirigentes	2		2
	Enfermeiros	35	1	36
	Médicos	77	1	78
	Téc. Diag. Terap.	10		10
	Sub-Total	124	2	126
Q Pessoal FP HFF	Enfermeiros		4	4
	Médicos	3	6	9
	Téc. Diag. Terap.	1		1
	Sub-Total	4	10	14
Q Pessoal FP HFF com CIT	Administrativos	3		3
	Auxiliares	1		1
	Enfermeiros	11		11
	Médicos	32		32
	Téc. Diag. Terap.	3		3
	Téc. Superiores	3		3
	Sub-Total	53		53
Total		2.016	18	2.034

Efeito da Reversão do Hospital para o Domínio Público no Quadro de Pessoal

A situação do pessoal com quem tinha sido celebrado contrato individual de trabalho podia caracterizar-se, quanto à sua origem, de três formas distintas:

- o Pessoal com um vínculo a um quadro de pessoal de uma instituição/hospital público;
- o Pessoal com um vínculo ao quadro de pessoal da função pública do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, criado pelo Decreto-Lei n° 382/91, de 9 de Outubro.
- o Pessoal sem qualquer vínculo a uma instituição/hospital público.

As duas situações descritas em primeiro lugar suscitaram problemas diversos, para cuja resolução foi necessário procurar soluções diferentes:

- o Nos profissionais que detinham um vínculo a um quadro de pessoal de uma instituição/hospital público, a celebração do contrato individual de trabalho tinha sido sustentada através da concessão, ao abrigo dos artigos 21° e 22° do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n° 11/93, de 15 de Janeiro, de uma licença sem vencimento, legitimadora desta forma de “mobilidade”.
- o De acordo com estas normas a licença sem vencimento teria como fundamento o interesse público e a duração máxima de 10 anos, o que significava que muitas das licenças sem vencimento concedidas àqueles profissionais (nomeadamente médicos e enfermeiros), estavam prestes a terminar, pelo decurso do período de 10 anos fixado no ESNS, sendo certo que a saída destes profissionais poderia comprometer o êxito do processo de reversão da gestão do Hospital para o sector público, ao arrepio do interesse público.

- o Salienta-se que nesta fase do processo de reversão da gestão do Hospital, embora o actual Conselho de Administração já estivesse mandatado para praticar actos e adoptar as medidas necessárias à transição da gestão de Hospital, ainda não tinha sido publicado o Decreto-Lei nº 203/2008, de 10 de Outubro, que criou o Hospital Fernando da Fonseca E.P.E., e fixou as regras do seu funcionamento, com remissão para o Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro, diploma que criou diversos hospitais E.P.E, e aprovou os correspondentes estatutos, consagrando o recurso aos artigos 21º e 22º do ESNS como forma de viabilizar a contratação de profissionais com vínculo a outros serviços e organismos do Ministério da Saúde.
- o A conjugação desta legislação com a evidente existência de interesse público na manutenção dos profissionais em causa ao serviço (eventualmente contrária ao interesse do serviço de origem), conduziu à emissão de um despacho do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde que, com base no interesse público, prorrogou as licenças sem vencimento de longa duração em causa ao abrigo daquelas normas, viabilizando, assim, a futura prorrogação de outras licenças sem vencimento.

No que se refere aos profissionais com um vínculo ao quadro de pessoal da função pública do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, criado pelo Decreto-Lei nº 382/91, de 9 de Outubro, e titulares de um contrato individual de trabalho celebrado com a Sociedade Gestora do Hospital Amadora/Sintra, S.A., detectou-se que com 53 dos 57 existentes, tinha sido celebrado este contrato sem recurso a qualquer forma de suspensão do vínculo público, certamente porque na altura ainda não existiam normas, entretanto instituídas pela legislação que criou os Hospitais S.A. e depois os Hospitais E.P.E, que previssessem esta forma de mobilidade no âmbito da mesma instituição.

Após a constituição do Hospital em E.P.E, entendeu-se que seria de proceder à regularização destas situações, através da concessão da licença sem vencimento prevista nos

artigos 21º e 22º do ESNS, legitimada pelo interesse público, e entretanto viabilizada pelo artigo 17º do Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro.

Assim, aos profissionais que se encontravam na situação atrás referida que não manifestaram uma opção definitiva pelo contrato de trabalho no prazo fixado no nº 2 do artigo 5º do Decreto-Lei nº 203/2008, de 10 de Outubro, foi permitido o desempenho de funções ao abrigo do regime jurídico aplicável ao pessoal com relação jurídica de emprego público, ou a manutenção do contrato de trabalho celebrado com a sociedade gestora, ao abrigo da licença sem vencimento de longa duração, concedida pelo Conselho Directivo da ARSLVT, uma vez que a sua posição contratual se transferia para o HFF, E.P.E., nos termos do nº 4 do mesmo artigo 5º.

Estes profissionais mantêm, tal como os que optaram pela manutenção da relação jurídica de emprego público, a sua ligação ao quadro/mapa de pessoal deste Hospital, o qual, de acordo com o disposto no artigo 3º do Decreto-Lei nº 64/99, de 4 de Março, é residual, ou seja, os seus lugares não podem ser preenchidos por terceiros e extinguem-se da base para o topo.

Importa ainda referir que o nº 4 do artigo 5º do Decreto-Lei nº 203/2008, de 10 de Outubro, determina que *“A posição contratual da Hospital Amadora/Sintra, Sociedade Gestora, S.A., nos contratos de trabalho com o pessoal ao seu serviço, transmite-se para o Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E., nos termos dos artigos 318º a 321º do Código do Trabalho, incluindo a do pessoal com relação jurídica de emprego público que, à data de entrada em vigor do presente decreto-lei, esteja a exercer funções na Hospital de Amadora/Sintra, Sociedade Gestora, S.A., em regime de contrato de trabalho, nomeadamente ao abrigo de instrumento de mobilidade”*.

Tal significa que aos profissionais com contrato individual de trabalho, possuam ou não vínculo a uma instituição/quadro da administração pública, se aplicam os Acordos de Empresa celebrados oportunamente entre a Sociedade Gestora, S.A., e o Sindicato Independente dos Médicos (SIM), no que se refere ao pessoal médico, e a Federação dos

Sindicatos da Agricultura, Alimentação, Bebidas, Hotelaria e Turismo de Portugal (FESAHT), no que se refere aos restantes profissionais.

Esta aplicação decorre do nº 1 do artigo 555º do Código do Trabalho à data em vigor, segundo o qual *“Em caso de transmissão, por qualquer título, da titularidade da empresa, do estabelecimento ou de parte da empresa ou estabelecimento que constitua uma unidade económica, o instrumento de regulamentação colectiva de trabalho que vincula o transmitente é aplicável ao adquirente até ao termo do respectivo prazo de vigência, e no mínimo durante 12 meses a contar da data da transmissão, salvo se, entretanto, outro instrumento de regulamentação colectiva de trabalho negocial passar a aplicar-se ao adquirente”*.

Ora, os mencionados Acordos de Empresa contemplam todas as matérias referentes à gestão das carreiras dos profissionais abrangidos, uma vez que contêm regras relativas à admissão e recrutamento de pessoal, carreiras profissionais, definição de funções, progressões, promoções, direitos, deveres e garantias dos profissionais, horários de trabalho, descanso semanal, férias e feriados, faltas, retribuição, poder disciplinar, formação profissional, avaliação do desempenho e higiene, saúde e segurança no local de trabalho.

Considerando que tem sido publicada legislação que institui carreiras de profissionais de saúde, a aplicar nos Hospitais do Sector Público Administrativo e nos Hospitais do Sector Empresarial do Estado, à qual se seguirão os Acordos Colectivos de Trabalho a negociar ou, em alguns casos, já negociados entre o Ministério da Saúde e as respectivas organizações sindicais, importa agora delinear o percurso a seguir com vista a compatibilizar os Acordos de Empresa com os Acordos Colectivos, negociados ou a negociar, que poderão eventualmente conter soluções menos favoráveis para os profissionais do Hospital do que as que constam dos Acordos de Empresa.

Quadro de Recursos Humanos em 2009

A 31 de Dezembro de 2009, o quadro dos recursos humanos existentes, por grupo profissional e natureza do vínculo, era o seguinte:

Tabela 3: Distribuição dos colaboradores por vínculo contratual

Tipo de vínculo	Activo	Suspenso	Total
CIT	2.083	25	2.108
Q Pessoal FP de outras instituições com CIT	119	2	121
Q Pessoal FP HFF	10	8	18
Q Pessoal FP HFF com CIT	47		47
Total	2.259	35	2.294

Tabela 4: Distribuição dos colaboradores por grupo profissional e vínculo contratual

Tipo de vínculo	Grupo Prof.	Activo	Suspenso	Total
CIT	Administrativos	254	1	255
	Auxiliares	678	20	698
	Dirigentes	9		9
	Enfermeiros	678	1	679
	Médicos	237	2	239
	Outros	10		10
	Téc. Diag. Terap.	142	1	143
	Téc. Sup. Saúde	35		35
	Téc. Superiores	40		40
	Sub-Total	2083	25	2108
Q Pessoal FP de outras	Dirigentes	3		3
	Enfermeiros	37	1	38

instituições com CIT	Médicos	71	1	72
	Téc. Diag. Terap.	8		8
	Sub-Total	119	2	121
Q Pessoal FP HFF	Enfermeiros	2	3	5
	Médicos	7	5	12
	Téc. Superiores	1		1
	Sub-Total	10	8	18
Q Pessoal FP HFF com CIT	Administrativos	3		3
	Auxiliares	1		1
	Enfermeiros	9		9
	Médicos	28		28
	Téc. Diag. Terap.	4		4
	Téc. Superiores	2		2
	Sub-Total	47		47
Total Geral		2259	35	2294

O aumento de dotação verificado deve-se, em grande parte, à integração no Hospital do Serviço de Patologia Clínica, anteriormente em regime de outsourcing, à abertura do Serviço de Urgência Básica em Algueirão/Mem-Martins e do Serviço de Medicina IV e ainda a medidas de contingência adoptadas com vista a enfrentar o surto de Gripe H1N1.

INVESTIMENTOS REALIZADOS EM 2009

Em 2009 e conforme referido anteriormente não se realizaram investimentos de grande monta, apenas os indispensáveis à continuidade de uma adequada prestação de cuidados de saúde. Ainda assim, registou-se um nível de investimento de 2,223 milhões de Euros, com a seguinte discriminação:

INVESTIMENTO EM 2009	
DESCRIÇÃO	VALOR
Equipamento médico-cirúrgico	692.000,91
Equipamento de imagiologia	121.393,82
Equipamento de laboratório	20.742,17
Mobiliário hospitalar	94.411,48
Equipamento de desinfecção e esterilização	30.367,89
Equipamento de hotelaria	192.955,04
Outro equipamento	65.617,87
Ferramentas e utensílios	1.077,44
Equipamento administrativo	41.966,85
Hardware	244.317,63
Software	256.655,56
Edifícios	462.185,21
Total	2.223.691,87

O Conselho de Administração

7. DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ACTIVIDADE PARA 2010

EVOLUÇÃO PREVISTA DA ACTIVIDADE DO HOSPITAL PARA 2010

O Hospital continuará a apostar, em 2010, fundamentalmente em dois objectivos essenciais: O aumento da acessibilidade e o crescimento possível e sustentado da sua actividade, tentando responder a novas e crescentes necessidades das populações da sua área.

Ao nível do aumento da acessibilidade, o Hospital encetou, já em 2009, um processo de crescimento sustentado da sua actividade de ambulatório, designadamente o crescimento das primeiras consultas das diversas especialidades, com especial ênfase na Oftalmologia e Ortopedia e o aumento significativo da cirurgia ambulatoria. Esta tendência manter-se-á e reforçar-se-á em 2010, simultaneamente com impacte nos tempos de espera e na dimensão das listas de espera cirúrgicas. Refira-se, de novo, que os objectivos estabelecidos no Contrato-Programa de 2009 foram parcialmente cumpridos, apesar das metas estabelecidas terem sido muito ambiciosas para um hospital que, em 2008, apenas residualmente recorria à cirurgia ambulatoria.

Por outro lado, no que respeita ao crescimento da actividade, ela decorre, desde logo, da necessidade de substituir a actividade perdida para o novo Hospital de Cascais nas especialidades de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria, de modo a manter estável o nível de proveitos, o que implicará o crescimento de actividade em outras especialidades e uma resposta mais pronta nas especialidades afectadas.

A contenção financeira, todavia, jogará um importante papel, uma vez que limita a utilização integral da capacidade produtiva entretanto instalada no Hospital durante 2009, colocando sérios desafios à eficiência interna da operação.

Apostas de Curto Prazo em que o Hospital está Envolvido

Em 2010, como já se referiu, o Hospital desenvolverá uma série de projectos que são estruturantes para o seu funcionamento futuro, designadamente:

- Obras de beneficiação e alteração estrutural e funcional da Urgência Geral, dotando-a de maior capacidade de acolhimento da procura e de uma forma mais eficiente de funcionamento, centrado no doente, evitando ou reduzindo a sua circulação e necessidades de acompanhamento por profissionais e concentrando as competências técnicas numa zona central de atendimento com capacidade ampliada cerca de 4 vezes em relação à actual. A ampliação da Sala de Observações (SO) com mais 8 lugares (mais 1/3 dos lugares actualmente disponíveis) permitirá também aumentar a capacidade de *interface* entre o atendimento e o internamento, diminuindo os tempos de permanência dos doentes em SO previamente ao internamento e melhorando significativamente quer as condições de estada dos doentes quer as condições de trabalho dos profissionais.
- Obras de criação de um Centro de Cirurgia Ambulatória, de acordo com as recomendações da Comissão Nacional para a Cirurgia Ambulatória, permitindo aumentar muito significativamente a capacidade de produção e melhorar os respectivos *workflows*. Será criado um espaço de recepção e preparação dos doentes junto ao Bloco Operatório Central, bem como uma ampla capacidade de recobro, permitindo utilizar salas do Bloco Operatório de uma forma mais eficiente e segura para os doentes. As actuais instalações da cirurgia ambulatória continuarão a ser utilizadas para o efeito, de forma selectiva, aumentando a capacidade de resposta para a realização de alguns exames e terapêuticas não necessariamente cirúrgicos.

- o Obras de beneficiação do Serviço de Anatomia Patológica que permitirão repor as condições de segurança para os profissionais, designadamente ao nível da ventilação dos laboratórios, criação de uma área de arquivo de peças e colheitas, etc.
- o Criação do *DataCenter* do Hospital, em instalações especificamente criadas para o efeito, garantindo a segurança da informação arquivada e melhorando os níveis de serviço da infra-estrutura de informação e comunicação do Hospital.
- o Criação de um Banco de Córneas que permita potenciar o transplante de córneas a doentes do Hospital e o fornecimento de córneas a outros hospitais públicos e privados, de acordo com a nova legislação sobre colheita, conservação e utilização de tecidos.
- o Início de implementação e desenvolvimento, em serviços piloto, do *software* de processo clínico electrónico, de forma a customizar a aplicação seleccionada e adequá-la ao funcionamento e necessidades do Hospital. Este projecto tem um substancial potencial de desenvolvimento e melhoria da qualidade dos cuidados e de aperfeiçoamento da governação clínica, incluindo a gestão de risco, com amplo significado na simplificação de processos e no aumento da eficiência interna e facilidade de comunicação com o exterior, designadamente outros níveis de prestação de cuidados.
- o Reequipamento do Serviço de Imagiologia, nomeadamente com aquisição de mais uma TAC e substituição da Ressonância Magnética por um equipamento de 1,5 Teslas, continuação da substituição do parque de ecografia e do sector de radiologia convencional. Este projecto poderá vir a ser desenvolvido em parceria com o fornecedor seleccionado com possível recurso a modalidade de *renting* ou *leasing*, uma vez que a actual dotação do capital estatutário, se não for cumprido o faseamento previsto, se demonstrar insuficiente para fazer face a este investimento.

- o Desenvolvimento, de uma forma transversal, de condições de introdução de inovação ou substituição de equipamento obsoleto, envolvendo meios complementares de diagnóstico e terapêutica das diversas especialidades, equipamento para o internamento, designadamente continuação do projecto de substituição das camas mecânicas por camas eléctricas e outro equipamento de apoio (carros de emergência, carros de pensos, etc.).

O FUTURO – PRINCIPAIS QUESTÕES

Capital Estatutário

O Capital Estatutário total definido para o HFF é de 76 milhões de Euros. Em 2008, para suportar as despesas da reversão de gestão, foram realizados 1,2 milhões de Euros, montante reforçado, em 31 de Agosto de 2009, com 13 milhões de Euros.

O Plano Estratégico do HFF contempla um investimento total de cerca de 46 milhões de Euros, a 5 anos, sendo que a respectiva programação obedece a critérios específicos e, designadamente, ao estado actual de obsolescência, insuficiência ou desadequação de instalações e equipamentos, que, naturalmente, condiciona a actividade e o nível de serviço oferecido pelo Hospital.

Assim, torna-se necessário obter uma nova dotação do Capital Estatutário em 2010 e definir um plano de realização do restante. Actualmente, o HFF é o hospital com menor percentagem de Capital Estatutário realizado – apenas 18,6%.

Unidade Local de Saúde da Amadora e Sintra

O Decreto-Lei que criou o HFF (DL n.º 203/08) aponta para a futura constituição de uma Unidade Local de Saúde, que agregue a gestão e integre o funcionamento do HFF e dos ACES da área. Independentemente da dificuldade que a inclusão do concelho de Mafra no

mesmo ACES de Sintra e Rio de Mouro representa, é importante haver uma decisão estratégica que aponte claramente para um faseamento da criação da ULS.

Por outro lado, os actuais modelos de governo e de financiamento das ULS apresentam algumas fragilidades que seria importante ultrapassar previamente à constituição da ULS Amadora/Sintra, de forma a eliminar ou diminuir as reservas que, principalmente, os Cuidados Primários apresentam relativamente à sua integração numa ULS.

A ULS Amadora/Sintra poderia, também nesse contexto, ser uma experiência inovadora e original, utilizando o vasto capital de adesão à mudança que possui nas demais instituições públicas prestadoras de cuidados de saúde da área.

Hospital de Sintra

Um outro aspecto presente no articulado do já referido DL n.º 203/08 que cria o HFF é a orientação para o estudo das questões relativas à futura construção de uma unidade hospitalar no concelho de Sintra, de maneira a garantir uma maior acessibilidade às populações, designadamente do Norte-Oeste do concelho e o descongestionamento do Serviço de Urgência Geral do HFF.

A ARSLVT já constituiu um grupo de trabalho para definição do perfil do referido hospital, para o qual o HFF também indicou elementos, mas o processo necessita, de uma decisão estratégica relativamente ao seu efectivo arranque e desenvolvimento. Apenas após a definição do perfil do novo estabelecimento será possível avançar para a sua programação funcional, para a elaboração dos respectivos projectos e para concurso de execução. Tal decisão deverá definir o modelo de financiamento a adoptar para suportar o esforço de investimento com o novo hospital, uma vez que o Capital Estatutário definido para o HFF não é suficiente para garantir os fundos necessários.

Sociedade em Parceria para a Gestão e Exploração da Patologia Clínica do HFF

Durante a vigência do Contrato de Gestão com a HASSG, a Patologia Clínica do HFF constituiu-se como sociedade comercial, sendo a HASSG detentora de 70% do capital social e os médicos patologistas e técnicos superiores de farmácia do laboratório dos restantes 30%. Trata-se de um modelo de parceria interna que permite envolver profundamente os profissionais no funcionamento e resultados da sua actividade, com evidentes benefícios ao nível dos custos desta importante actividade para o Hospital.

Em meados de 2009 foi apresentado pelo HFF EPE ao Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, Dr. Francisco Ramos, um projecto que continha todas as peças necessárias para que a reconstituição deste tipo de sociedade fosse viabilizada. Contando com o apoio do Senhor SEAS, o processo foi posteriormente enviado para o Ministério das Finanças (uma vez que a constituição da sociedade carece de despacho autorizador dos Ministros da Saúde e das Finanças) onde, desde Setembro de 2009 se encontra sem que até ao momento tenha havido qualquer desenvolvimento nesta matéria. Mais uma vez, trata-se de um projecto inovador e com benefícios evidentes que o HFF EPE gostaria de ver concretizado ainda em 2010.

PLANO DE INVESTIMENTOS PARA 2010 - 2011

Para 2010 e 2011, estima-se um nível de investimento global de, pelo menos, 9.6 Milhões de Euros.

Principais Investimentos a Realizar

	2010	2011
Reestruturação Urgência Geral	2.200.000 €	
Reestruturação da Cirurgia Ambulatória	1.465.000 €	
Equipamento Diverso (Enfermaria / Conforto)	700.000 €	700.000 €
Renovação Equipamentos - Radiologia Convencional e TAC	450.000 €	450.000 €
Centro de Dados	250.000 €	
Instrumental e Equipamento Laparoscopia	230.000 €	
Manutenção Edifício e Instalações Técnicas	220.000 €	200.000 €
Equipamento para Cirurgia Bariátrica	200.000 €	
Microscópios	200.000 €	
Processo Clínico Electrónico	200.000 €	100.000 €
Material Informático Diverso	200.000 €	200.000 €
Equipamentos Urologia	125.000 €	200.000 €
Bombas Infusoras	122.850 €	
Obras e Equipamentos - Farmácia	115.000 €	
Ventiladores	100.000 €	210.000 €
Migração da Infraestrutura de Rede	100.000 €	
Equipamento Oftalmologia	80.000 €	
Obras de reestruturação da Anatomia Patológica		350.000 €
Reestruturação Patologia Clínica		100.000 €
Incubadoras		60.000 €
Equipamento Urgência Obstétrica/Ginecológica		80.000 €

Nota: os investimentos indicados perfazem um total de 6.957.850 € para 2010 e 2.650.000 € para 2011.

O Conselho de Administração

8. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS

O Conselho de Administração do Hospital Fernando Fonseca, E.P.E., propõe que o Resultado Líquido obtido em 2009, no valor de 1.826.158,27 Euros, seja aplicado da seguinte forma:

Reserva legal – 365.231,65 Euros

Reserva para investimentos – 1.228.805,70 Euros

Resultados transitados – 232.120,92 Euros

O Conselho de Administração

9. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

BALANÇO ANALÍTICO

Código das contas POCMS	ACTIVO	Exercícios			
		2009			2008
		AB	AP	AL	AL
	Imobilizado				
	Bens de domínio público:				
451	Terrenos e Recursos naturais				
452	Edifícios				
453	Outras construções e infra-estruturas				
455	Bens do património histórico e cultural				
459	Outros Bens de domínio público				
445	Imobilizações em curso de bens de domínio Público				
446	Adiantamentos por conta de bens de domínio público				
	Imobilizações incorpóreas:				
431	Despesas de instalação				
432	Despesas de investigação e desenvolvimento	4.699	2.169	2.530	
443	Imobilizações em curso de imobilizações incorpóreas				
449	Adiantamentos por conta de imobilizações incorpóreas				
		4.699	2.169	2.530	
	Imobilizações Corpóreas:				
421	Terrenos e Recursos naturais	15.381.300		15.381.300	
422	Edifícios e outras contruções	58.810.885	910.424	57.900.461	
423	Equipamento básico	8.876.839	2.777.860	6.098.979	
424	Equipamento de transporte	10.230	6.820	3.410	
425	ferramentas e utensílios	1.803	765	1.038	
426	Equipamento administrativo e informático	1.655.904	706.424	949.479	
427	Taras e vasilhame				
429	Outras imobilizações corpóreas	20.788	8.429	12.360	
442	Imobilizações em curso de imobilizações corpóreas				
448	Adiantamentos por conta de imobilizações corpóreas				
		84.757.750	4.410.722	80.347.028	
	Investimentos financeiros:				
411	Partes de capital				
412	Obrigações e títulos de participação				
414	Investimentos em imóveis				
415	Outras aplicações financeiras				

441	Imobilizações em curso de investimentos financeiros				
447	Adiantamentos por conta de investimentos financeiros				
	Circulante				
	Existências:				
36	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	5.118.349		5.118.349	
34	Sub-produtos, desperdícios, resíduos e refugos				
33	Produtos Acabados e Intermédios				
32	Mercadorias				
37	Adiantamento por conta de compras				
		5.118.349		5.118.349	
	Dívidas de terceiros - Médio e longo prazo				
	Dívidas de terceiros - Curto prazo:				
28	Empréstimos Concedidos				
211	Clientes c/c	8.291.032		8.291.032	
213	Utentes c/c				
215	Instituições do MS	20.347.239		20.347.239	
218	Clientes e utentes de cobrança duvidosa				
251	Devedores pela execução do orçamento				
229	Adiantamentos a fornecedores	2.248		2.248	
2619	Adiantamentos a fornecedores de mobilizado	6.059		6.059	
24	Estados e outros entes públicos	15.387		15.387	
262/3/3+267+268	Outros devedores	70.077		70.077	
		28.732.043		28.732.043	
	Títulos Negociáveis:				
151	Acções				
152	Obrigações e títulos de participação				
153	Títulos da dívida pública	13.000.000		13.000.000	
159	Outros Títulos				
18	Outras aplicações de tesouraria				
		13.000.000		13.000.000	
	Depósitos em instituições financeiras e caixa:				
13	Conta no tesouro				
12	Depósitos em instituições financeiras	2.093.669			
11	Caixa	3.729			
		2.097.398		2.097.398	
	Acréscimos e diferimentos:				
271	Acréscimos de proveitos	19.262.144			

272	Custos diferidos	90.519			
		19.352.663		19.352.663	
	Total de Amortizações		4.412.890		
	Total de Provisões				
	Total do Activo	153.062.901	4.412.890	148.650.011	
Código das contas POCMS	FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO			Exercícios	
				2009	2008
	Fundos próprios				
51	Património			14.200.000	
56	Reservas de reavaliação			14.200.000	
	Reservas				
574	Reservas livres				
575	Subsídios				
576	Doações			22.913	
577	Reservas decorrentes da transferência de activos			82.538.757	
				82.561.670	
59	Resultados transitados			-232.121	
88	Resultado líquido do exercício			1.826.158	
				98.355.707	
	Passivo:				
291	Provisões para cobranças duvidosas				
292	Provisões para riscos e encargos				
	Dívidas a terceiros - Médio e longo prazo				
	Dívidas a terceiros - Curto prazo:				
213	Utentes c/c				
219	Adiantamentos de clientes, utentes e instit. MS			9.868.141	
221	Fornecedores c/c			22.421.961	
228	Fornecedores - Facturas em recepção e conferência			931.074	
23	Empréstimos obtidos				
252	Credores pela execução do orçamento				
2611	Fornecedores de imobilizado			1.207.110	
24	Estado e outros entes públicos			2.766.620	
262/3/4+267+268	Outros credores			167.562	

		37.362.469	
	Acréscimos e diferimentos:		
273	Acréscimos de custos	12.406.271	
274	Proveitos diferidos	525.564	
		12.931.835	
	Total dos fundos próprios e do passivo	148.650.011	

O Técnico de Contas

O Conselho de Administração

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZA

POCMS	Custos e Perdas	Exercício			
		2009		2008	
61	Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas:				
612	Mercadorias				
616	Matérias de consumo	47.386.948	47.386.948		
62	Fornecimentos e serviços externos		34.442.645		
641+642	Custos com o pessoal:				
	Remunerações		63.217.012		
	Encargos sociais:				
643	Pensões				
645 a 648	Outros		13.057.916		
63	Transferências correntes concedidas e prestações sociais				
66	Amortizações do exercício		4.412.890		
67	Provisões do exercício				
65	Outros custos e perdas operacionais		13.117		
	(A)		162.530.529		
68	Custos e perdas financeiras		31.242		
	(C)		162.561.771		
69	Custos e perdas extraordinárias		5.412		
	(E)		162.567.183		
86	Imposto sobre o rendimento do exercício		423.070		
	(G)		162.990.253		
88	Resultado líquido do exercício		1.826.158		
POCMS	Proveitos e Ganhos	Exercício			
		2009		2008	

71	Vendas e prestações de serviços				
711	Vendas	826.765			
712	Prestações de serviços	159.543.546	160.370.311		
72	Impostos, taxas e outros				
75	Trabalhos para a própria entidade				
73	Proveitos suplementares		1.272.872		
74	Transferências e subsídios correntes obtidos:				
741	Transferências - Tesouro				
742	Transferências correntes obtidas				
743	Subsídios correntes obtidos - Outros entes públicos				
749	De outras entidades				
76	Outros proveitos e ganhos operacionais		2.658.884		
	(B)		164.302.068		
78	Proveitos e ganhos financeiros		497.577		
	(D)		164.799.645		
79	Proveitos e ganhos extraordinários		16.767		
	(F)		164.816.412		

Resultados:

Resultados Operacionais: (B) - (A) =	1.771.538
Resultados financeiros: (D-B) - (C-A) =	466.335
Resultados correntes: (D) - (C) =	2.237.874
Resultados antes de impostos: (F) - (E) =	2.249.229
Resultado líquido do exercício: (F) - (G) =	1.826.158

O Técnico de Contas

O Conselho de Administração

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS POR FUNÇÕES

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR FUNÇÕES		
	2009	2008
Vendas e Prestações de Serviços	160.370.311	
Custos das Vendas e Prestações de Serviços	147.834.945	
Resultados Brutos	12.535.367	
Outros Proveitos e Ganhos Operacionais	3.931.756	
Custos Administrativos	14.682.468	231.559
Outros Custos e Perdas Operacionais	13.117	
Resultados Operacionais	1.771.538	-231.559
Ganhos (Perdas) em Outros Investimentos	466.335	-554
Resultados Correntes	2.237.874	-232.113
Resultados Extraordinários	11.355	
Resultados Antes dos Impostos	2.249.229	-232.113
Impostos sobre os Resultados	423.070	8
Resultados Líquidos	1.826.158	-232.121

O Técnico de Contas

O Conselho de Administração

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA	
ACTIVIDADES OPERACIONAIS	
Recebimentos de Clientes	127.159.628
Pagamentos a Fornecedores	-47.023.223
Pagamentos de Honorários	-12.805.103
Pagamentos ao Pessoal	-65.005.671
Fluxo Gerado pelas Operações	2.325.631
Outros Recebimentos Actividade Operacional	179.742
Outros Pagamentos Actividade Operacional	-199.141
Fluxo Antes das Rubricas Extraordinárias	2.306.231
Pagamentos de Rubricas Extraordinárias	-49.347
Fluxo das Actividades Operacionais	2.256.883
ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO	
Pagamentos de Imobilizações Corpóreas	-1.222.775
Fluxo das Actividades de Investimento	-1.222.775
ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO	
Recebimentos de Capital	13.000.000
Pagamentos a respeitantes a:	
Amortização de Contratos de Locação Financeira	-73.832
Juros e Custos Similares	-22.871
Fluxo das Actividades de Financiamento	12.903.297
Variações de Caixa no Exercício	13.937.406
Caixa e Equivalentes no Início do Período	1.159.992
Caixa e Equivalentes no Final do Período	15.097.398

ANEXO À DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA		
	2009	2008
Numerário	3.729	3.830
Depósitos em Instituições Financeiras	2.093.669	1.156.162
Títulos da Dívida Pública	13.000.000	
	15.097.398	1.159.992

O Técnico de Contas

O Conselho de Administração

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO DE COMPRAS

Mapa de Controlo do Orçamento de Compras:		Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2009		
Código	Designação	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	Diferença
	COMPRAS:			
312	Mercadorias			
	PRODUT. FARMACÊUTICOS:			
31611	Medicamentos	28.531.242,09	29.307.535,55	-776.293,46
31612	Reagentes e prod. diag. rápido		5.286.151,30	-5.286.151,30
31619	Outros produtos farmacêuticos	1.340.854,01	132.341,03	1.208.512,98
3162	Material de consumo clínico	10.358.229,80	15.219.199,59	-4.860.969,79
3163	Produtos alimentares		514,14	-514,14
3164	Material consumo hoteleiro.	711.246,35	566.244,90	145.001,45
3165	Material consumo administrativo.	379.604,73	832.505,39	-452.900,66
3166	Material manutenção e conservação	191.173,25	359.408,64	-168.235,39
3169	Outro material de consumo	24.792,18	801.396,46	-776.604,28
	TOTAL DAS COMPRAS:	41.537.142,42	52.505.297,00	-10.968.154,58
317	DEVOLUÇÃO DE COMPRAS			
318	DESCONT. ABATIM. COMPRAS.			
	TOTAL GERAL:	41.537.142,42	52.505.297,00	-10.968.154,58

O Técnico de Contas

O Conselho de Administração

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO (CUSTOS E PERDAS)

Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Custos e Perdas)		Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2009		
Código	Designação	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	Diferença
	CUSTOS MERC.VEND. E MAT.CONS.:			
612	Mercadorias			
6161	Produtos farmacêuticos	32.803.665,71	31.744.909,33	1.058.756,38
6162	Material de consumo clínico	10.358.235,73	13.381.253,76	-3.023.018,03
6163	Produtos alimentares		514,14	-514,14
6164	Material consumo hoteleiro	395.902,45	464.985,21	-69.082,76
6165	Material consumo administrativo	556.536,95	664.700,02	-108.163,07
6166	Material manutenção/conservação	319.487,09	340.994,94	-21.507,85
6169	Outro material de consumo	433.460,74	789.590,52	-356.129,78
Total da conta 61		44.867.288,67	47.386.947,92	-2.519.659,25
	FORNECIM. E SERVIÇOS EXTERNOS:			
	Sub contractos:			
6211	Assistência ambulatoria			
	Meios complement. diagnóstico:			
62121	Patologia clinica			
62122	Anatomia patológica			
62123	Imagiologia			
62124	Cardiologia			
62125	Electroencefalografia			
62126	Medicina nuclear			
62127	Endoscopia Gástrica			
62128	Pneumologia / Imunoalergologia			
62129	Outros			
Total da conta 6212		0,00	0,00	0,00

	Meios complement. terapêutica:			
62131	Hemodiálise			
62132	Medicina física e reabilitação			
Total da conta 6213		0,00	0,00	0,00
6214	Prescrição Medicamentos / Cuidados Farmac.			
6215	Internamentos			
6216	Transporte de doentes			
6217	Aparelhos complem. Terapêutica			
	Trabalhos executados exterior:			
	Em entidades Ministério Saúde:			
621811	Assistência ambulatoria	36.391,58	1.147,00	35.244,58
621812	Meios Complem. Diagnóstico	173.258,15	118.694,80	54.563,35
621813	Meios Complem. Terapêutica	606.665,47	264.110,15	342.555,32
621814	Prescrição Medicamentos / Cuidados Farmac.			
621815	Internamentos e Transportes de Doentes	27.963,76	7.475,52	20.488,24
621819	Outros Trabalhos Exec. Exterior		210,00	-210,00
Total da conta 62181		844.278,96	391.637,47	452.641,49
	Em outras entidades:			
621891	Assistência ambulatoria	491.873,96	881.015,30	-389.141,34
621892	Meios Complem. Diagnóstico	948.496,49	1.492.094,21	-543.597,72
621893	Meios Complem. Terapêutica	105.758,61	118.166,50	-12.407,89
621894	Produtos vendidos p/farmácias			
621895	Internamentos e Transportes de Doentes	452.766,85	913.308,45	-460.541,60
621896	Aparelhos Complem. Terapêutica			
621897	Assistência no estrangeiro		12.657,15	-12.657,15
621898	Termalismo Social			
621899	Outros Trabalhos Exec. Exterior		226.409,81	-226.409,81
Total da conta 62189		1.998.895,91	3.643.651,42	-1.644.755,51
TOTAL DA CONTA 6218		2.843.174,87	4.035.288,89	-1.192.114,02
6219	Outros subcontractos			
	Fornecimentos e serviços:			
6221	Fornecimentos I	2.943.990,65	2.779.978,93	164.011,72
6222	Fornecimentos e serviços II	12.653.884,31	11.999.378,11	654.506,20
6223	Fornecimentos e serviços III	17.636.954,85	15.607.009,36	2.029.945,49
6229	Outros fornecimentos e serviços	18.280,20	20.990,20	-2.710,00
Total da conta 622:		33.253.110,01	30.407.356,60	2.845.753,41
Total da conta 62:		36.096.284,87	34.442.645,49	1.653.639,38
63	Transferênc. Corrent. conced./Prest sociais			
	Despesas com o Pessoal			
	Remunerações órgãos directivos			
6411	Remunerações base	150.935,04	183.944,64	-33.009,60
6412	Subsidio férias e natal	62.889,60	50.166,72	12.722,88
6413	Suplementos de remunerações	1.399,94	3.198,23	-1.798,29
6414	Prestações sociais directas			
6419	Outras remunerações			
Total da conta 641:		215.224,58	237.309,59	-22.085,01
	Remunerações base do Pessoal			
64211	RCTFP por tempo indeterminado	4.849.273,37	8.704.063,25	-3.854.789,88
64212	Pessoal c/contracto a termo Resolutivo	2.238.126,17	1.899.945,13	338.181,04
64213	Pessoal em Reg. Contrato Individual Trabalho	30.214.703,31	24.726.701,70	5.488.001,61
64214	Pessoal em qualquer outra situação		224.918,25	-224.918,25
Total da conta 6421:		37.302.102,85	35.555.628,33	1.746.474,52

	Suplementos Remuneratórios			
642211	Horas extraordinárias	6.316.972,17	5.421.805,59	895.166,58
642212	Prevenções			
642221	Noites e suplementos	4.103.307,72	4.031.835,62	71.472,10
642222	Subsidio de turno			
64223	Abono para falhas	379,21	914,64	-535,43
64224	Subsidio de refeição	1.946.997,27	2.097.518,05	-150.520,78
64225	Ajudas de custo	10.683,46	5.425,98	5.257,48
64226/7	Vestuário, artig pes, alim e alojamento			
642281	SIGIC			
642282 a 9	Outros Suplementos	681.660,89	768.619,91	-86.959,02
Total da conta 6422:		13.060.000,71	12.326.119,79	733.880,92
6423	Prestações sociais directas	44.681,60	10.062,56	34.619,04
6424	Subsidio férias e natal	12.401.269,41	12.764.252,23	-362.982,82
6425	Prémios de Desempenho	2.545.308,07	2.323.639,91	221.668,16
643	Pensões			
645	Encargos s/remunerações	11.389.134,07	12.137.610,32	-748.476,25
646	Seg. acidentes trab./Doenç prof.	287.476,42	340.092,02	-52.615,60
647	Encargos sociais voluntários			
648	Outros custos com pessoal	110.240,07	580.213,63	-469.973,56
Total da conta 64:		77.355.437,78	76.274.928,38	1.080.509,40
65	Outros custos operacionais	175.204,75	13.116,92	162.087,83
66	Amortizações do exercicio	4.065.121,25	4.412.890,40	-347.769,15
67	Provisões do exercicio	125.000,00	0,00	125.000,00
68	Custos e perdas financeiras	50.961,58	31.242,02	19.719,56
Custos e perdas extraordinários:				
691	Transferências de Capital Concedidas			
692	Dívidas Incobráveis	119.664,38	0,00	119.664,38
693	Perdas em existências			
694	Perdas em imobilizações			
695	Multas e penalidades	0,00	735,51	-735,51
696	Aumentos de Amortizações e Provisões			
697	Correcções relat exerc anteriores			
698	Outros custos e perd extraordin	0,00	4.676,46	-4.676,46
Total da conta 69:		119.664,38	5.411,97	114.252,41
TOTAL GERAL :		162.854.963,28	162.567.183,10	287.780,18

O Técnico de Contas

O Conselho de Administração

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO (PROVEITOS E GANHOS)

Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Proveitos e Ganhos)		Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2009		
Código	Designação	ORÇAMENTADO	EMITIDO	Diferença
	Vendas e prestações de serviços:			
711	Vendas	800.000,00	826.764,80	-26.764,80
	Prestações de Serviços SNS Contrato Programa			
71211	Internamento	71.489.611,79	73.382.565,93	-1.892.954,14
71212	Consulta	27.581.041,70	26.569.695,74	1.011.345,96
71213	Urgência / S.A.P.	29.122.764,44	27.975.843,58	1.146.920,86
71214	Quartos particulares			
71215	Hospital de dia	2.422.036,25	3.841.957,67	-1.419.921,42
712161	Meios Complementares de diagnóstico.			
712162	Meios Complementares de terapêutica	819.030,00	658.430,76	160.599,24
71218	Outras Prestações de Serviços de Saúde	14.310.434,84	11.963.022,31	2.347.412,53
	Prestações de Serviços Outras Entidades Responsáveis			
71221	Internamento	9.628.770,89	9.487.872,71	140.898,18
71222	Consulta	657.051,65	701.799,15	-44.747,50
71223	Urgência / S.A.P.	2.464.742,19	2.487.393,38	-22.651,19
71224	Quartos particulares			
71225	Hospital de dia			
712261	Meios Complementares de diagnóstico.	679.469,49	1.150.820,82	-471.351,33
712262	Meios Complementares de terapêutica	8.449,65	136.225,26	-127.775,61
71227	Taxas moderadoras	1.457.174,31	1.187.919,16	269.255,15
71228	Outras Prestações de Serviços de Saúde	643.356,00		643.356,00
71229	Outras prestações de serviços			
	Total da conta 712:	161.283.933,19	159.543.546,47	1.740.386,72
72	Impostos e taxas			
73	Proveitos suplementares	489.232,14	1.272.872,20	-783.640,06
	Transferências e subsídios correntes obtidos:			
741	Transferências - Tesouro			
	Transferências correntes obtidas:			
7421	Da ACSS			
7422	Do P.I.D.D.A.C.			
7423	EU - Fundos Comunitários Proj não co-financiados			
7424	Quotas de Financiamento			
7429	Outras transferências correntes obtidas			
743	Subsid. correntes obtidos - O. entes públicos			
749	Subsidios correntes obtidos - De outras entidades			
	Total da conta 74:	0,00	0,00	0,00
75	Trabalhos para a própria entidade			
	Outros proveitos e ganhos operacionais:			
762	Reembolsos	2.889.001,62	2.658.884,11	230.117,51
763	Produtos de fabricação interna			
768	Não especificados alheios ao valor acrescentado	91.997,07		91.997,07
769	Outros	105.024,82		105.024,82
	Total da conta 76:	3.086.023,51	2.658.884,11	427.139,40
78	Proveitos e ganhos financeiros	203.977,43	497.577,24	-293.599,81
79	Proveitos e ganhos extraordinários		16.766,79	-16.766,79
	TOTAL GERAL:	165.863.166,26	164.816.411,61	1.046.754,65

O Técnico de Contas

O Conselho de Administração

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO DE INVESTIMENTOS

Mapa de Controlo do Orçamento de Investimentos:		Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2009		
Código	Designação	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	PAGAS/COBRADAS
	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:			
421	Terrenos e recursos naturais			
422	Edifícios e outras construções	1.474.937,14	462.185,21	1.012.751,93
423	EQUIPAMENTO BÁSICO:			
4231	Médico-cirurgico	452.773,92	692.000,91	-239.226,99
4232	De imagiologia	524.634,21	121.393,82	403.240,39
4233	De laboratório	13.507,58	20.742,17	-7.234,59
4234	Mobiliário hospitalar	166.323,27	94.411,48	71.911,79
4235	De desinfecção e esterilização	1.260,71	30.367,89	-29.107,18
4236	De hotelaria	576,32	192.955,04	-192.378,72
4239	Outro	742.016,12	65.617,87	676.398,25
Total da conta 423:		1.901.092,13	1.217.489,18	683.602,95
424	De transporte			
425	Ferramentas e utensílios	27.105,20	1.077,44	26.027,76
426	EQUIPAM. ADMINISTRATIVO e INFORMÁTICO			
4261	Equipamento administrativo		41.966,85	-41.966,85
4262	Equipamento informático	1.596.865,52	500.973,19	1.095.892,33
Total da conta 4.2.6:		1.596.865,52	542.940,04	1.053.925,48
427	Taras e vasilhame			
429	Outras			
Total de Imobilizações Corpóreas		5.000.000,00	2.223.691,87	2.776.308,13
	IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:			
43	Imobilizações incorpóreas			
	IMOBILIZAÇÕES EM CURSO:			
44	Imobilizações em curso			
	BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO:			
45	Bens de domínio público			
TOTAL GERAL :		5.000.000,00	2.223.691,87	2.776.308,13

O Técnico de Contas

O Conselho de Administração

10. ANEXO AO BALANÇO E DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

10.1. CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

10.1.1. Identificação

- o Denominação: Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E. P. E
- o Número de Identificação Fiscal: 503 035 416
- o Sede: IC 19, Venteira, 2720-276 Amadora
- o Registada na Conservatória do Registo Comercial da Amadora sob o N° 503 035 416
- o CAE da actividade principal: 86100 - Actividades dos estabelecimentos de saúde com internamento

10.1.2. Legislação

Para a instalação do Hospital de Amadora/Sintra foi criado pelo Decreto-Lei n° 382/91, de 9 de Outubro, o Hospital do Professor Doutor Fernando da Fonseca que se regia, pela parte não prevista neste diploma, pelas disposições legais aplicáveis aos estabelecimentos hospitalares integrados no Serviço Nacional de Saúde. Foi-lhe atribuído o Número de Identificação Fiscal 503 035 416.

O Hospital Fernando Fonseca foi gerido desde 1 de Novembro de 1995 até 31 de Dezembro de 2008 pela sociedade Hospital Amadora/Sintra, Sociedade Gestora, SA.

Pelo Decreto-Lei N° 203/2008, de 10 de Outubro a pessoa colectiva criada pelo Decreto-Lei n° 382/91, foi transformada em entidade pública empresarial, com a denominação de Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E. P. E. a quem foi entregue a gestão pública do Hospital a partir das 24H00 do dia 31 de Dezembro de 2008.

10.1.3. Estrutura organizacional

Vide organograma anexo

10.1.4. Descrição sumária das actividades

As actividades do Hospital inserem-se nas seguintes linhas:

- o Internamento
- o Ambulatório médico e cirúrgico
- o Consultas externas
- o Urgências
- o Hospital de dia
- o Serviços domiciliários
- o Cuidados continuados (convalescença e paleativos)
- o Doenças Lisossomais de sobrecarga

10.1.5. Recursos Humanos

Os efectivos à data de 31 de Dezembro de 2009 repartiam-se do seguinte modo:

Contrato	Grupo Prof.	Nº
Quadro Público HFF	Enfermeiros	2
	Médicos	7
	Téc. Superiores	1
	Sub-Total	10
Contratao Indivual de Trabalho Com Termo	Administrativos	22
	Auxiliares	123
	Enfermeiros	122
	Médicos	6
	Outros	2
	Téc. Diag. Terap.	19
	Téc. Sup. Saúde	3
	Téc. Superiores	6
	Sub-Total	303
Contratao Indivual de Trabalho Sem Termo	Administrativos	235
	Auxiliares	556
	Dirigentes	12
	Enfermeiros	602
	Médicos	330
	Outros	8
	Téc. Diag. Terap.	135
	Téc. Sup. Saúde	32
	Téc. Superiores	36
	Sub-Total	1.946
Total		2.259

Observações: Não foram considerados 35 contratos, uma vez que os mesmos se encontravam à data de 31-12-2009, suspensos por motivo de ausência prolongada

10.1.6. Organização contabilística

- o Dispõe de manual de procedimentos
- o Os registos utilizados são os diários, razão (sintéticos e analíticos) e balancetes
- o Organização do arquivo: todos os movimentos contabilísticos têm um documento de suporte, que estão arquivados consoante os Diários em que se inserem: Bancos, Fornecedores, Clientes, Logística, Recursos Humanos e Operações Diversas;
- o Sistema informático existente - os principais sistemas informáticos são o SAP e o Hosix. O Sap é utilizado nas áreas Financeira, de Recursos Humanos e Logística; o Hosix é utilizado nas áreas de Produção
- o As demonstrações financeiras são mensais
- o Não há descentralização contabilística.

10.2. Notas ao balanço e à demonstração de resultados

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

As contas foram elaboradas de acordo com os 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.

10.2.2. A Empresa Hospital Professor Dr. Fernando Fonseca, EPE foi criada pelo Decreto-Lei N° 203/2008, de 10 de Outubro, tendo a sua actividade operacional sido iniciada às 24h00 do dia 31 de Dezembro de 2008. As contas relativas ao exercício de 2008 reflectem os movimentos verificados com a instalação e acompanhamento da transição da gestão – da sociedade Hospital Amadora/Sintra, Sociedade Gestora, SA. para esta Empresa,

10.2.3. Os critérios valorimétricos relativamente às várias rubricas do Balanço e da Demonstração dos Resultados foram os seguintes:

Imobilizado Corpóreo

Bens móveis que transitaram da anterior sociedade gestora: do Contrato de Transmissão do Estabelecimento Hospitalar do Hospital Professor 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 Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E. 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.

Os custos de depreciação e amortização foram calculados com base nas quotas apuradas, resultantes do período de utilização esperada de cada bem, determinada a partir dessa quota

anual, correspondente ao número de meses contados desde o mês da entrada em funcionamento ou utilização desses activos.

Bens adquiridos: as depreciações e amortizações foram calculadas com base no CIBE – Cadastro do Inventário dos Bens do Estado (Portaria 671/2000, de 17 de Abril) e correspondente ao número de meses contados desde o mês da entrada em funcionamento ou utilização desses activos.

Edifício Hospitalar

O conjunto de edifícios que constituem o Hospital Fernando Fonseca 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 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.

As depreciações e amortizações foram calculadas também com base no CIBE – Cadastro do Inventário dos Bens do Estado (Portaria 671/2000, de 17 de Abril) e correspondente ao número de meses contados desde o mês da entrada em funcionamento ou utilização desses activos.

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. 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 vai ser 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 correspondente ao montante anual das operações que em cada exercício dêem lugar a dedução. As saídas são valorizadas ao custo médio ponderado. As existências finais estão valorizadas ao custo médio ponderado.

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 2009, cujo pagamento se irá verificar em 2010, foi registado na conta de Acréscimos e Diferimentos, com base nas remunerações vigentes em 31 de Dezembro de 2009.

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

10.2.6. Despesas de Investigação e Desenvolvimento

Como se referiu, 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 extingue-se em Fevereiro de 2011.

10.2.7. Movimentos ocorridos nas rubricas do Activo Imobilizado

O Activo Imobilizado foi constituído em 2009 pela transição dos bens da anterior sociedade gestora, da inclusão do edifício hospitalar, como foi referido, e pelas aquisições que se tornou necessário efectuar. Os movimentos foram os seguintes:

ACTIVO BRUTO

Rubricas	Aumentos	Alienações	Transferências e Abates	Saldo Final
Imobilizações incorpóreas:				
Despesas investig. e de desenvolvimento	4.698,73			4.698,73
	4.698,73			4.698,73
Imobilizações corpóreas:				
Terrenos e recursos naturais	15.381.300,00			15.381.300,00
Edifícios e outras construções	58.810.885,21			58.810.885,21
Equipamento básico	8.876.839,36			8.876.839,36
Equipamento de transporte	10.229,69			10.229,69
Ferramentas e utensílios	1.803,36			1.803,36
Equipamento administrativo	1.655.903,77			1.655.903,77
Outras imobilizações corpóreas	20.788,33			20.788,33
	84.757.749,72			84.757.749,72

AMORTIZAÇÕES E AJUSTAMENTOS

Rubricas	Saldo Inicial	Reforço	Regularização	Saldo Final
Imobilizações incorpóreas:				
Despesas invest.e desenvolvimento		2.168,64		2.168,64
		2.168,64		2.168,64
Imobilizações corpóreas:				
Terrenos e recursos naturais		0,00		0,00
Edifícios e outras construções		910.423,87		910.423,87
Equipamento básico		2.777.860,06		2.777.860,06
Equipamento de transporte		6.819,79		6.819,79
Ferramentas e utensílios		765,09		765,09
Equipamento administrativo		706.424,37		706.424,37
Outras imobilizações corpóreas		8.428,58		8.428,58
		4.410.721,76		4.410.721,76

10.2.8. Desagregação das rubricas de Imobilizado

Edifício Hospitalar

Como se referiu, o conjunto de edifícios que constituem o Hospital Fernando Fonseca 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:

DISCRIMINAÇÃO	VALOR	Taxas amortização
Terrenos	15.381.300,00	
Edifícios Natureza hospitalar (industrial)	53.836.900,00	0,01250
Parques viaturas - Infraest.rodoviárias	450.000,00	5,00000
Infraestruturação (redes/muros suporte)	3.775.000,00	5,00000
Arranjos exteriores/jardins/vedações	165.640,00	5,00000
Depósitos(água, fuel, gasóleo)	44.542,00	5,00000
Edifício Posto Transformação 4	25.380,00	5,00000
Heliporto	15.488,00	5,00000
ETAR	35.750,00	5,00000
	73.730.000,00	

Equipamento Básico, Equipamento de Transporte, Ferramentas e Utensílios Equipamento Administrativo e Outras Imobilizações Corpóreas

No mapa abaixo, presta-se a informação do restante imobilizado corpóreo detido pela Empresa, 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

Equipamento Básico	Valor total	Transitado	Adquirido
Médico-Cirúrgico	2.937.217,67	2.245.216,76	692.000,91
De Imagiologia	1.222.085,48	1.100.691,66	121.393,82
De Laboratório	86.866,61	66.124,44	20.742,17

Mobiliário hospitalar	1.239.794,63	1.145.383,15	94.411,48
De desinfecção e esterilização	188.994,96	158.627,07	30.367,89
De Hotelaria	616.843,54	423.888,50	192.955,04
Outro Equipamento	2.585.036,47	2.519.418,60	65.617,87
	8.876.839,36	7.659.350,18	1.217.489,18
Equipamento Transporte	10.229,69	10.229,69	0,00
Ferramentas e Utensílios	1.803,36	725,92	1.077,44
Equipamento Administrativo			
Equipamento Administrativo	335.002,66	293.035,81	41.966,85
Hardware	863.672,54	619.354,91	244.317,63
Software	457.228,57	200.573,01	256.655,56
	1.655.903,77	1.112.963,73	542.940,04
Outro Imobilizado Corpóreo	20.788,33	20.788,33	0,00
TOTAL	10.565.564,51	8.804.057,85	1.761.506,66

10.2.32. Movimentos verificados na Classe 5 – Fundo Patrimonial

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

MOVIMENTOS NA CLASSE 5 - FUNDO PATRIMONIAL

CONTA	SALDO INICIAL	AUMENTOS	REDUÇÕES	SALDO FINAL
51000000 - Património	1.200.000,00			
Aumento de Património		13.000.000,00		
	1.200.000,00	13.000.000,00		14.200.000,00
57610000 - Doações em Dinheiro		21.953,41		21.953,41
57690000 - Doações em Equipamento		960,00		960,00
57700000 - Reservas Transf.Activos		82.538.756,58		82.538.756,58
59210000 - Resultados Transitados	-232.120,92			-232.120,92
Resultado Líquido do Exercício (a)		1.826.158,27		1.826.158,27
	967.879,08	97.387.828,26		98.355.707,34

(a) – considerando o IRC estimado a pagar, no valor de € 423.070,24.

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

- o Transferência de Activos da anterior sociedade gestora 8.808.756,58
- o Valor atribuído ao edifício do Hospital 73.730.000,00

10.2.33. 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):

DEMONSTRAÇÃO DO CUSTO DAS MERCADORIAS VENDIDAS E DAS MATÉRIAS CONSUMIDAS

MOVIMENTOS	MERCADORIAS
Saldo inicial	0,00
Compras	52.505.297,00
Existências Finais	5.118.349,08
Mercadorias Consumidas	47.386.947,92

10.2.35. Repartição do valor líquido das Vendas e das Prestações de Serviços

VALOR LÍQUIDO DAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS POR ACTIVIDADES

Os serviços foram prestados no mercado interno

SERVIÇOS	VALOR	%
----------	-------	---

Internamento	73.109.694,94	45,6
Consulta	26.540.972,74	16,5
Urgência	27.874.121,58	17,4
Hospital de Dia	3.841.957,67	2,4
Hemodiálise	402.873,21	0,3
Cirurgia do Ambulatório	8.772.870,96	5,5
Plano de Convergência	3.151.587,73	2,0
Serviço Domiciliário	38.563,62	0,0
Prestados por Outras Entidades	15.810.904,02	9,9
Matérias de Consumo	826.764,80	0,5
TOTAL	160.370.311,27	100,0

10.2.37. Demonstração dos Resultados Financeiros

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS FINANCEIROS

Contas	Custos e Perdas	Exercícios		Contas	Proveitos e Ganhos	Exercícios	
		2008	2009			2008	2009
681	Juros suportados		7.189,58	781	Juros Obtidos		13.599,72
685	Diferenç. Câmbio Desfavoráveis		20,80	785	Diferenç. Câmbio Favoráveis		26,19
688	Out.Custos Perdas Financeiros	554,15	24.031,64	786	Descontos de P.Pto.Obtidos		483.951,33
	Resultados Financeiros	554,15	466.335,22				

		0,00	497.577,24			497.577,24
--	--	------	------------	--	--	------------

10.2.38. Demonstração dos Resultados Extraordinários

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS

Contas	Custos e Perdas	Exercícios		Contas	Proveitos e Ganhos	Exercícios	
		2008	2009			2008	2009
695	Multas e Penalidades		735,51	793	Ganhos em Existências		173,79
698	Out.Custos Perd.Extraordinários		4.676,46	795	Benefícios Penal.Contratuais		16.085,25
				797	Correcções Exerc.Anteriores		492,64
				798	Outros Prov.Ganhos Extraord.		15,11
	Resultados Extraordinários		11.354,82				
		0,00	16.766,79			0,00	16.766,79

10.2.39. Outras informações consideradas relevantes

Acréscimos e Diferimentos

Da especialização de custos e proveitos do exercício de 2009, resultaram os seguintes movimentos:

Acréscimo de proveitos

Serviços prestados em 2009, a facturar em 2010	19.262.144,34
--	---------------

Custos Diferidos	90.518,55
------------------	-----------

Acréscimos de Custos

Encargos com Pessoal	10.724.504,30
----------------------	---------------

Outros acréscimos de custos	1.681.766,80
-----------------------------	--------------

Proveitos Diferidos	525.563,61
---------------------	------------

O Técnico de Contas

O Conselho de Administração

11. CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS



ANTÓNIO MARIA VELEZ BELÉM – SOCIEDADE DE
REVISORES OFICIAIS DE CONTAS, UNIPessoAL, LDA.
SROC N.º 96 – NIF. 502 585 811 – Capital Social realizado 12.600€

CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS

HOSPITAL PROFESSOR DOUTOR FERNANDO FONSECA,
E.P.E.

EXERCÍCIO DE 2009



ANTÓNIO MARIA VELEZ BELÉM – SOCIEDADE DE
REVISORES OFICIAIS DE CONTAS, UNIPessoal, LDA.
SROC N.º 96 – NIF. 502 585 811 – Capital Social realizado 12.600€

CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

INTRODUÇÃO

1. Examinámos as demonstrações financeiras do “HOSPITAL PROFESSOR DOUTOR FERNANDO FONSECA, E.P.E.”, as quais compreendem o Balanço em 31/12/2009, (que evidencia um total de 148.650.011 euros e um total dos fundos próprios de 98.355.707 euros, incluindo um resultado líquido de 1.826.158 euros), as Demonstrações de Resultados por Natureza e por Funções, a Demonstração de Fluxos de Caixa e os respectivos Anexos, do exercício findo naquela data. Estas demonstrações financeiras foram preparadas de acordo com os princípios contabilísticos geralmente aceites em Portugal.

RESPONSABILIDADES

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



ANTÓNIO MARIA VELEZ BELÉM – SOCIEDADE DE
REVISORES OFICIAIS DE CONTAS, UNIPessoal, LDA.
SROC N.º 96 – NIF. 502 585 811 – Capital Social realizado 12.600€

ÂMBITO

4. O exame a que procedemos foi efectuado de acordo com as Normas e Directrizes Técnicas da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais exigem que o mesmo seja planeado e executado com o objectivo de obter um grau de segurança aceitável sobre se as demonstrações financeiras estão isentas de distorções materialmente relevantes. Para tanto o referido exame incluiu:
 - ♦ a verificação, numa base de amostragem, do suporte das quantias e divulgações constantes das demonstrações financeiras e a avaliação das estimativas, baseadas em juízos e critérios definidos pelo Conselho de Administração, utilizadas na sua preparação;
 - ♦ a apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adoptadas e a sua divulgação, tendo em conta as circunstâncias;
 - ♦ a verificação da aplicabilidade do princípio da continuidade; e
 - ♦ a apreciação sobre se é adequada, em termos globais, a apresentação das demonstrações financeiras.
5. O nosso exame abrangeu também a verificação da concordância da informação financeira constante do relatório de gestão com as demonstrações financeiras.
6. Entendemos que o exame efectuado proporciona uma base aceitável para a expressão da nossa opinião.



ANTÓNIO MARIA VELEZ BELÉM – SOCIEDADE DE
REVISORES OFICIAIS DE CONTAS, UNIPessoal, LDA.
SROC N.º 96 – NIF. 502 585 811 – Capital Social realizado 12.600€

OPINIÃO

7. Em nossa opinião, as demonstrações financeiras referidas apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes, a posição financeira do "HOSPITAL PROFESSOR DOUTOR FERNANDO FONSECA, E.P.E." em 31/12/2009 e o resultado das suas operações no exercício findo naquela data, em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites em Portugal.
8. É também nosso parecer que o relatório de gestão é concordante com as demonstrações financeiras.

ÊNFASE

9. Sem afectar as opiniões expressas nos parágrafos 7 e 8 acima, chamamos a atenção para o facto das Demonstrações Financeiras de 2009 não serem comparáveis com as de 2008, uma vez que estas últimas traduziam os valores negociados no processo de reversão da gestão do hospital para o domínio público, enquanto que aquelas traduzem já um exercício completo de exploração normal do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca E.P.E..

Lisboa, 23 de Março de 2010

“António Maria Velez Belém, SROC – Unipessoal, Lda.”
Representada por A. Velez Belém

12. RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO



ANTÓNIO MARIA VELEZ BELÉM – SOCIEDADE DE
REVISORES OFICIAIS DE CONTAS, UNIPessoal, LDA.
SROC N.º 96 – NIF. 502 585 811 – Capital Social realizado 12.600€

PARECER DO FISCAL ÚNICO

HOSPITAL PROFESSOR DOUTOR FERNANDO FONSECA,
E.P.E.

EXERCÍCIO DE 2009



ANTÓNIO MARIA VELEZ BELÉM – SOCIEDADE DE
REVISORES OFICIAIS DE CONTAS, UNIPessoal, LDA.
SROC N.º 96 – NIF: 502 585 811 – Capital Social realizado 12.600€

RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO

Exmos. Senhores,

Em cumprimento da lei e do mandato que nos foi confiado, apresentamos o relatório da nossa acção fiscalizadora e o nosso parecer sobre o relatório de gestão, contas e proposta de aplicação de resultados apresentados pelo Conselho de Administração do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E., relativos ao exercício findo em 31 de Dezembro de 2009.

Relatório

No desempenho das funções que nos são atribuídas pelo Artº 420º do Código das Sociedades Comerciais, acompanhámos regularmente a actividade do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E., através da análise das suas contas e dos princípios contabilísticos e critérios valorimétricos que lhes estão subjacentes e ainda, através dos contactos estabelecidos com a Administração e os Serviços, os quais, com elevado espírito de colaboração, nos facultaram sempre todos os elementos e esclarecimentos solicitados, sem quaisquer constrangimentos, o que nos apraz registar e agradecer.

Em resultado do trabalho efectuado, é nossa convicção que o relatório do Conselho de Administração, o balanço, as demonstrações de resultados por natureza e por funções, a demonstração dos fluxos de caixa e os respectivos anexos, os quais apreciamos, são suficientemente esclarecedores da situação do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E. e satisfazem as disposições legais e estatutárias.

Nesta data e na qualidade de Revisores Oficiais de Contas, emitimos a Certificação Legal de Contas do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca E.P.E., referente a 31 de Dezembro de 2009, com uma ênfase, a qual fica a fazer parte integrante do presente relatório.

Parecer

Considerando as análises e trabalhos efectuados, somos de parecer que a Tutela do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E., ponderando o conteúdo da referida Certificação Legal de Contas, aprove:

- a) As contas relativas ao exercício findo em 31 de Dezembro de 2009;



ANTÓNIO MARIA VELEZ BELÉM – SOCIEDADE DE
REVISORES OFICIAIS DE CONTAS, UNIPessoAL, LDA.
SROC N.º 96 – NIF. 502 585 811 – Capital Social realizado 12.600€

b) A proposta de aplicação de resultados constante do relatório de gestão.

Lisboa, 23 de Março de 2010

O FISCAL ÚNICO EFECTIVO

ANTÓNIO MARIA VELEZ BELÉM, SROC
UNIPessoAL, LDA.
Representada por A. Velez Belém