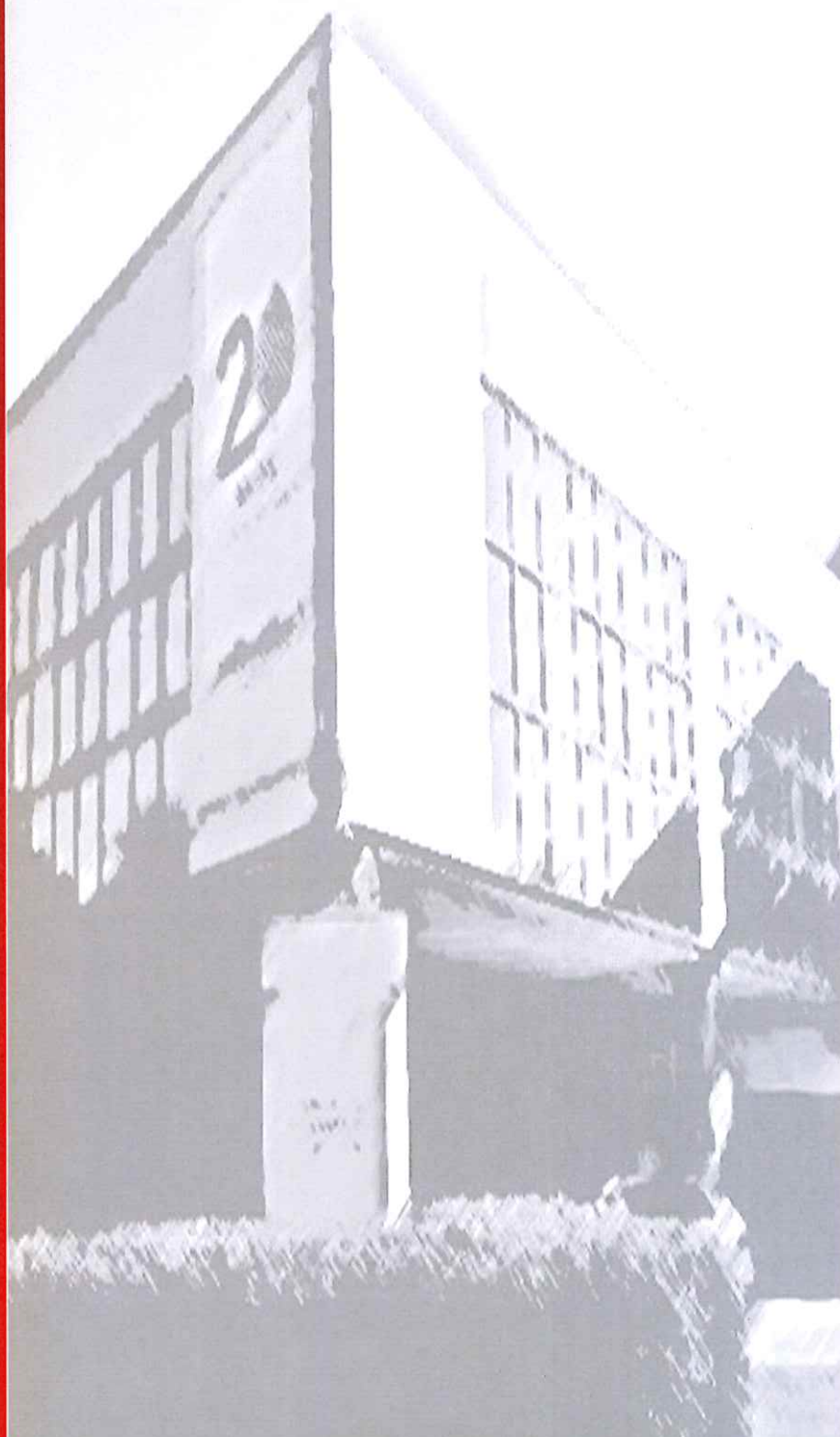


RELATÓRIO E CONTAS

2019



Índice

Apresentação.....	8
Missão, Visão e Valores.....	11
Estrutura orgânica do HFF.....	11
Análise do ambiente interno e externo	12
Atividade Assistencial	21
Consulta Externa	22
Consulta Externa Médica	22
Consulta Externa Não Médica.....	26
Internamento	28
Urgência	31
Hospital de Dia	34
Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica	35
Outras atividades assistenciais.....	35
Partos.....	35
Centros de referência	36
Programa de saúde mental.....	37
Programas de gestão de doença crónica	37
Implantes cocleares	38
Apoio à atividade assistencial	38
Serviço de Farmácia	38
Atividade assistencial e indicadores de desempenho	39
Medicamentos de dispensa gratuita em ambulatório.....	40
Serviço Social	40
Serviço de Gestão Hoteleira.....	41
Lavandaria.....	41
Gestão de Resíduos.....	42
Alimentação	42
Objetivos e Resultados	43
Atividade	43
Objetivos de qualidade e eficiência económico-financeira.....	45
Recursos Humanos	46
Sistema de Gestão da Qualidade.....	52
Indicadores de desempenho económico-financeiro	56
Cumprimento das Obrigações Legais	61
Informação adicional específica para o setor da saúde.....	73



Demonstrações não financeiras	76
Desempenho económico-financeiro	84
Demonstrações financeiras	84
Balança.....	84
Demonstração de Resultados por natureza.....	85
Demonstração das alterações do Património Líquido	86
Demonstração de Fluxos de Caixa	87
Acontecimentos após a data de relato	88
Proposta de Aplicação de Resultados.....	89
Notas Explicativas às Demonstrações Financeiras	90
Demonstrações Orçamentais	115
Relatório e parecer do Conselho Fiscal	123

Índice de Quadros

Quadro 1 - Especialidades e Serviços do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca	8
Quadro 2 – Projetos em articulação com os ACES	17
Quadro 3 – Consultas realizadas por especialidade	23
Quadro 4 – Evolução indicadores monitorização da LEC	24
Quadro 5 – CTH – Número de doentes a aguardar consulta de 1.ª vez em dezembro de 2017, 2018 e 2019	25
Quadro 6 – Consultas realizadas por profissionais não médicos.....	26
Quadro 7 – Intervenções cirúrgicas por especialidade e regime.....	27
Quadro 8 – Evolução indicadores monitorização da LIC	27
Quadro 9 – Doentes saídos, Taxa de Ocupação e Demora Média por especialidade	30
Quadro 10 – Evolução dos GDH Ambulatório	31
Quadro 11 – Evolução dos atendimentos por tipologia de urgência	32
Quadro 12 – Atendimentos na urgência por cor da Triagem de Manchester	33
Quadro 13 – Sessões e doentes tratados em hospital de dia por especialidade	34
Quadro 14 – MCDT realizados no hospital e no exterior.....	35
Quadro 15 – Partos por tipologia	36
Quadro 16 – Atividade dos centros de referência por linha de produção do Contrato Programa	37
Quadro 17 – Atividade dos programas de gestão de doença crónica	38
Quadro 18 – Atividade colocação implantes cocleares	38
Quadro 19 – Medicamentos de dispensa gratuita em ambulatório	40
Quadro 20 – Resíduos Hospitalares por Grupo	42
Quadro 21 – Refeições servidas	42
Quadro 22 – Acompanhamento do Acordo Modificativo	44
Quadro 23 – Objetivos de qualidade e eficiência económico-financeira	45
Quadro 24 – Horas e montantes processados em regime de prestação de serviços, por grupo profissional	50
Quadro 25 – Sistemas de informação existentes no HFF	51
Quadro 26 – Formação em 2019 por grupo profissional.....	55
Quadro 27 – Resultados	56
Quadro 28 – Rendimentos.....	56
Quadro 29 – Gastos	57
Quadro 30 – Estrutura dos Gastos.....	57
Quadro 31 – CMVMC.....	58
Quadro 32 – Produtos Farmacêuticos	58
Quadro 33 – Fornecimentos e Serviços Externos	58
Quadro 34 – Gastos com o pessoal	59
Quadro 35 – Balanço	59
Quadro 36 – Indicadores	60
Quadro 37 – Encargos Financeiros e Taxa Média de Financiamento	61
Quadro 38 – Passivo Remunerado	61
Quadro 39 – Prazo Médio de Pagamentos	62
Quadro 40 – Pagamentos em atraso	62
Quadro 41 – Mandato Conselho de Administração	63
Quadro 42 – Acumulação de Funções	63
Quadro 43 – Remuneração Mensal do Órgão de Administração	64

Quadro 44 – Remuneração Anual do Órgão de Administração	64
Quadro 45 – Benefícios Sociais do Órgão de Administração	64
Quadro 46 – Mandato do Conselho Fiscal	65
Quadro 47 – Remuneração Anual do Conselho Fiscal	65
Quadro 48 – Mandato do Revisor Oficial de Contas	66
Quadro 49 – Valor Anual do Contrato de Prestação de Serviços	66
Quadro 50 – Gastos em comunicações	67
Quadro 51 – Medidas de redução de gastos operacionais	69
Quadro 52 – Depósitos à ordem na Banca Comercial	70
Quadro 53 – Informação a constar no sítio da Internet do SEE	71
Quadro 54 – Informação sistematizada quanto ao cumprimento das orientações legais	72
Quadro 55 – Estimativa de Rendimentos Contrato Programa	73
Quadro 56 – Índice Desempenho Global.....	74
Quadro 57 – Valor Contratualizado, Realizado e Contabilizado.....	74
Quadro 58 – Execução financeira de Contratos Programa.....	75
Quadro 59 – Saldos devedores e credores de entidades pertencentes ao SNS.....	75
Quadro 60 – Investimentos realizados em 2019, de valor superior a 100.000 €	76
Quadro 61 – Matriz de riscos.....	79
Quadro 62 – Identificação de riscos	80
Quadro 63 – Balanço	84
Quadro 64 – Demonstração de Resultados por natureza	85
Quadro 65 – Demonstração das Alterações do Património Líquido	86
Quadro 66 – Demonstração de Fluxos de Caixa	87
Quadro 67 - 1.1. Desagregação de caixa e depósitos	92
Quadro 68 - Acréscimo de Rendimentos.....	101
Quadro 69 - Acréscimo de Rendimentos – SNS.....	101
Quadro 70 - Tabela 4.1. Acordos de concessão de serviços: concedente	102
Quadro 71 - 5.1. Ativos fixos tangíveis – variação das depreciações e perdas por imparidades acumuladas	102
Quadro 72 - 5.2. Ativos fixos tangíveis – quantia escriturada e variações do período.....	103
Quadro 73 - 5.2. Ativos fixos tangíveis – adições	104
Quadro 74 – Custo de empréstimos obtidos.....	104
Quadro 75 - 9.1. Imparidade de ativos geradores de caixa e ativos não geradores de caixa	105
Quadro 76 - 10.1. Inventários.....	106
Quadro 77 - 10.1. Inventários - Movimentos do período.....	106
Quadro 78 - 13.1. Rendimentos com contraprestação	106
Quadro 79 - 14.1. Rendimentos sem contraprestação.....	107
Quadro 80 - 15.1. Provisões	107
Quadro 81 - 18.1 - Ativos financeiros	109
Quadro 82 - 18.2 - Passivos financeiros.....	110
Quadro 83 - 19.1. Benefícios dos empregados - Valor presente da obrigação de benefícios definidos	111
Quadro 84 - 20.1.1. Divulgações de partes relacionadas - Ganhos/Ativos.....	112
Quadro 85 - 20.1.2. Divulgações de partes relacionadas Gastos/Passivos.....	113
Quadro 86 – Outros rendimentos e ganhos	113
Quadro 87 – Fornecimentos e Serviços Externos.....	114
Quadro 88 – Demonstração do desempenho orçamental recebimentos	115
Quadro 89 – Demonstração do desempenho orçamental pagamentos	116
Quadro 90 – Demonstração de execução orçamental da receita	117

Quadro 91 – Demonstração de execução orçamental da despesa	117
Quadro 92 – Alterações orçamentais da receita	119
Quadro 93 – Alterações orçamentais da despesa	120
Quadro 94 – Transferências e subsídios	121
Quadro 95 – Dívidas por antiguidade de saldos	122

Índice de Figuras

Figura 1 - Organograma HFF	12
Figura 2 - Evolução das consultas médicas	22
Figura 3 - Evolução das primeiras consultas médicas	24
Figura 4 - Evolução da atividade cirúrgica	26
Figura 5 – Evolução dos doentes saídos	29
Figura 6 - Evolução dos atendimentos na Urgência	32
Figura 7 - Média de atendimentos na urgência por dia	33
Figura 8 – Evolução das sessões de hospital de dia	34
Figura 9 – Distribuição dos colaboradores por grupo profissional	46
Figura 10 – As carreiras especiais de saúde (CES) no HFF	47
Figura 11 – Distribuição dos colaboradores por relação jurídica de emprego (em %)	47
Figura 12 – Média da escolaridade dos colaboradores do HFF.	48
Figura 13 – Distribuição dos colaboradores por habilitações literárias	48
Figura 14 – Média da distribuição por tipo de ausência no HFF	49
Figura 15 – Entradas e Saídas de colaboradores	49

Mensagem do Presidente

Mantendo o foco nos vetores de desenvolvimento estratégicos, definidos em consonância com os objetivos e eixos estruturais do SNS, o Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF) desenvolveu em 2019 uma intensa atividade de reorganização interna visando uma prestação de cuidados de saúde tempestiva, eficiente e de qualidade. Salienta-se:

- 1) alteração do modelo de governação, visando maior transversalidade e multidisciplinaridade;
- 2) implementação de projetos transversais que visam a prestação de cuidados efetivos, com criação de valor e centrados no utente (projeto ERAS, projeto Angels, Equipa de Emergência Médica Intrahospitalar, entre outros);
- 3) promoção da integração vertical dos cuidados, através de projetos com os ACES.

No ano de 2019 deu-se ainda continuidade a obras de remodelação de espaços para os utentes, preparando projetos estruturantes a realizar em 2020 e anos subsequentes, nomeadamente renovação e reequipamento do Bloco Operatório Central (atualmente em curso), construção de uma Unidade de Cuidados Intermédios, expansão do internamento de Psiquiatria de adultos, revestimentos e coberturas do edifício (ao abrigo do programa POSEUR).

A acessibilidade aos cuidados de saúde da população dos concelhos de Amadora e Sintra foi também melhorada em 2019, como revela a atividade assistencial realizada, com 326.991 consultas efetuadas (mais 1,6% que em 2018) e com 17.861 cirurgias realizadas (apesar de constituir uma redução de 3% em relação a 2018, os doentes inscritos em lista de espera para cirurgia diminuiu 21%).

Este desempenho é essencialmente fruto da dedicação, empenho e profissionalismo de todos os colaboradores do HFF, que diariamente, em equipas multidisciplinares, pugnam pela prestação de cuidados aos 550.000 utentes que serviços, com qualidade e em segurança. A todos eles, e em nome do Conselho de Administração, envio a minha palavra de gratidão.

Marco Lopes Ferreira

Presidente do Conselho de Administração

Apresentação

O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF) é um hospital diferenciado servindo cerca de 552.000 habitantes dos Concelhos de Amadora e de Sintra e desenvolvendo além da atividade assistencial, ainda atividade de investigação, ensino e formação pré e pós-graduada.

É um Hospital acreditado pelo CHKS e tem 13 serviços certificados pela norma NP EN ISO 9001:2015.

Em termos de carteira de serviços, desenvolve atividade nas linhas de produção e nas especialidades médicas referidas no quadro seguinte, que se encontram organizadas em Departamentos, Serviços e Unidades Funcionais.

Quadro 1 - Especialidades e Serviços do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca

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

O HFF tem uma lotação de 802 camas, das quais 67 são dedicadas a Cuidados Intensivos e Especiais. Dispõe de um Bloco Operatório Central, com 1 sala para cirurgia de urgência e 10 para Cirurgia Convencional e Cirurgia de Ambulatório e de uma Unidade de Cirurgia Ambulatória com 4 salas operatórias.

Além do Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica do Hospital (U. Geral, U. Obstétrica e Ginecológica e U. Pediátrica), o HFF também oferece à População um Serviço de Urgência Básica localizado na Freguesia de Algueirão-Mem Martins.

Mantém estreito contacto e colaboração com os ACES da área de influência - Amadora e Sintra - tendo sido elaborados vários protocolos que melhoram a referência dos doentes. Realça-se a existência de 4 polos de equipas fixas da Psiquiatria nos Centros de Saúde da Brandoa, Damaia/Reboleira, Venteira e Queluz/Massamá e ainda, o Serviço de Pedopsiquiatria instalado no novo edifício do Centro de Saúde de Queluz, inaugurado em setembro de 2017.

Há também um relacionamento próximo com outras estruturas da comunidade, tais como Autarquias e Associações (Aspas e Recomeço).

Por razões de otimização assistencial, em 2019 o HFF teve necessidade de contratualizar camas no exterior, para hospedar doentes com alta clínica e que aguardam resposta da Segurança Social e da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Do início e da evolução do modelo de gestão

O HFF foi criado pelo Decreto-Lei nº 382/91, de 9 de outubro. Foi a primeira experiência de gestão privada de um Hospital do SNS, tendo regressado à esfera da gestão pública em 2009, depois de uma experiência de 13 anos num modelo que se aproximava do que atualmente são as PPP.

O modelo económico-financeiro da gestão privada do HFF foi sempre baseado na produção e eficiência orientada para os resultados, tendo sido implementado em 2003 um sistema de financiamento transversal, baseado na contratualização da atividade base (que teria de ser cumprida pelos Serviços) e contratualização de atividade adicional ou complementar, remunerada. Adicionalmente todos os profissionais recebiam prémios proporcionais aos resultados do desempenho do Hospital no final do ano, o que criou um modelo de cooperação entre a entidade patronal e os seus funcionários.

Com o regresso do HFF à gestão pública, o modelo de financiamento permaneceu inalterado e a transição de gestão foi efetuada com alguns sobressaltos embora sem saída de recursos humanos.

Uma auditoria do Tribunal de Contas, efetuada em 2015 considerou o modelo de contratualização dos recursos humanos (contratos duplos) herdada da gestão privada não conforme e determinou a sua cessação, decisão que iria afetar a produtividade do Hospital.

A
A
M
H
?

Deste facto resultaram constrangimentos significativos para a produção do HFF, por um lado pela desmotivação remuneratória criada e por outro pela saída de quadros para a Iniciativa Privada e ou para os Hospitais PPP, entretanto criados.

Aos factos anteriormente relatados, associaram-se outros igualmente relevantes que se iniciaram no último ano atividade da Sociedade Gestora (Entidade Privada) e se agravaram nos anos seguintes, particularmente no período 2012-2015, com ausência de investimento em Instalações e Equipamentos, assistindo-se a uma degradação do parque técnico, cujo período de vida útil fora largamente ultrapassado. Tudo isto somado, viria a ter impacto adicional na quebra de eficiência e produtividade do Hospital.

Do presente e do futuro

As crescentes necessidades de cuidados de saúde de uma população envelhecida e com maior prevalência de doenças crónicas, a necessidade cada vez maior de recurso a tecnologias diagnósticas e terapêuticas dispendiosas e a disponibilidade de armamentário farmacológico inovador, com preços elevados e as restrições económico-financeiras, que são hoje estruturais, colocam desafios às equipas de gestão do Hospital. Esta realidade exige assim uma gestão rigorosa e sustentável com forte envolvimento de todas as equipas em todos os níveis da Instituição.

No ano de 2019 o HFF centrou os seus objetivos em 5 vetores convergentes:

1. Melhoria do “package de serviços” conforme o contrato programa e o processo de inovação e melhoria continua;
2. Melhoria da performance dos profissionais na prestação de cuidados aos utentes;
3. Desenvolvimento da infraestrutura, instalações, equipamentos e outros suportes físicos para prestação de serviços;
4. Melhoria dos processos internos apoiados em tecnologias de informação;
5. Aperfeiçoamento do sistema de segurança dos doentes e qualidade acreditada do Hospital.

No seu todo, o futuro do HFF aponta para a medicina baseada na evidência para a criação de valor para os utentes, para a comunidade e para a valorização do SNS.

Missão, Visão e Valores

Missão

O HFF tem por missão a prestação de cuidados de saúde diferenciados, de qualidade, adequados e em tempo útil, de forma integrada com as restantes unidades de saúde da sua região, garantindo padrões elevados de desempenho técnico-científico, de eficaz e eficiente gestão de recursos e de humanização e promovendo o desenvolvimento profissional e a igualdade de género dos seus colaboradores.

Visão

A visão do HFF é ser um hospital de referência em termos de facilidade do acesso e na qualidade da atividade assistencial, de articulação com os cuidados de saúde primários e cuidados de saúde continuados, de promoção do trabalho multidisciplinar, de elevada satisfação dos utentes e profissionais, bem como de uma cultura de gestão sólida, tornando o hospital um projeto economicamente sustentável.

Valores

No exercício da sua atividade os colaboradores do HFF pautam-se por procedimentos e atitudes assentes em práticas humanistas e princípios estruturais, num quadro de permanente e atuante disponibilidade, de dignificação humana e profissional, de responsabilização, participação e diálogo e orienta-se em função dos interesses dos utentes e suas famílias, numa perspetiva de defesa do direito à proteção da saúde e da satisfação das suas necessidades e preferências individuais. Fazem igualmente parte dos VALORES institucionais a honestidade e retidão na relação com terceiros, sejam doentes, fornecedores ou entidades técnicas e oficiais, obrigando-se todos os colaboradores do HFF a pautarem o seu comportamento pelas normas de ética e deontologia aplicáveis.

Estrutura orgânica do HFF

São Órgãos Sociais do HFF o Conselho de Administração, o Conselho Fiscal, o Revisor Oficial de Contas e o Conselho Consultivo.

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

Os Princípios de Gestão em Saúde, subjacentes a estes eixos são:

- Princípio da universalidade;
- Princípio da centralidade do utente;
- Princípio da participação e responsabilização;
- Princípio da equidade;
- Princípio da integração e continuidade de cuidados;
- Princípio da inovação na gestão;
- Princípio da eficiência;
- Princípio da complementaridade.

Deles resultando as seguintes Metas/Objetivos:

- Melhores resultados;
- Maior envolvimento e participação;
- Maior eficácia da gestão;
- Garantia da sustentabilidade futura.

Desenvolvimento Estratégico

Objetivos e Linhas Estratégicas

Eixo 1- Reforma hospitalar

Ação 1: Ajustamento de camas de agudos

O HFF tem atualmente 1,4 camas/1.000 habitantes, o ratio mais baixo da ARSLVT e muito distante das 3,4 camas/1.000 habitantes de média nacional.

Este número de camas de agudos condiciona principalmente a saída de doentes da Unidade de Internamento de Curta Duração/SO do Serviço de Urgência Geral para os internamentos, um dos principais problemas do HFF.

No segundo semestre de 2020 prevê-se iniciar uma Unidade de Hospitalização Domiciliária como medida adicional para suprir a significativa carência de camas de agudos, garantindo a qualidade dos cuidados prestados através da humanização dos cuidados, promovendo a recuperação funcional e autonomia do doente na família.

É fundamental a abertura de uma Unidade de Cuidados Intermédios de nível II, com 15 camas, por forma a dar

resposta às necessidades do Serviço de Urgência Geral e do Bloco Operatório e em estreita correlação com a complexidade das patologias dos utentes que procuram o Hospital.

A médio prazo (2021/2022) a abertura de 60 camas de cuidados de convalescença no Polo Hospitalar de Sintra permitirão a prestação de cuidados de saúde e de apoio social de forma continuada e integrada, contribuindo para a reabilitação mais eficaz de alguns doentes e a sua rápida reinserção no domicílio/comunidade, libertando camas de agudos atualmente ocupadas por doentes que se encontrem em situação de dependência, na sequência de episódio de doença aguda..

Em 2019, o HFF manteve a contratualização de 58 camas no exterior, 28 respeitante a internamento social e 30 referentes a cuidados continuados nas tipologias de convalescença de média e longa duração. Face à pressão verificada no sentido de garantir o fluxo de doentes dos Serviços de Urgência Geral para o Internamento, reduzindo o número de doentes internados no UICD da Urgência Geral, não foi ainda possível promover a redução de camas no exterior.

Durante o Plano de Contingência Saúde Sazonal – Módulo Inverno, tendo em conta a falta de camas para internar doentes, o HFF contratualizou, entre dezembro de 2018 e abril de 2019, 15 camas clínicas em entidade externa, para doentes com patologia médica, em fase aguda da doença, em situação clinicamente estabilizada e sem critérios de gravidade.

Ação 2: Ajustamento de recursos humanos

O HFF reduziu a sua eficiência e eficácia durante vários anos pós regresso da gestão pública, com a saída de muitos de quadros profissionais, dos quais se destaca

- Médicos (medicina interna, obstetrícia e anestesiologia, tendo o 2.º rácio médico/cama mais baixo da ARSLVT);
- Enfermeiros, sendo de assinalar que o HFF tem o rácio enfermeiro/cama mais baixo de todos os hospitais do Grupo D e da ARSLVT;
- Assistentes operacionais;
- Assistentes técnicos.

Em 2019 foi possível ao HFF inverter a tendência de diminuição de colaboradores da maior parte dos grupos profissionais tendo contado com o acréscimo de 186 colaboradores, sendo o aumento mais significativo nos grupos profissionais dos Enfermeiros (+90) e Assistentes Operacionais (+77). Relativamente aos Médicos Especialistas manteve-se a tendência dos últimos anos, tendo-se verificado uma diminuição de 8 efetivos.

Ação 3: Sistemas de Informação orientados à eficiência e qualidade

Para 2019, e dando execução à estratégia seguida desde 2015, foram implementados os seguintes projetos de melhoria dos Sistemas de Informação:

- *Soarian Clinicals Upgrade*: Por forma a dar cumprimento ao regulamentação geral para proteção de dados (RGPD), foi realizado o upgrade aplicacional para a versão 4.2
- *Informação circuitos clínicos*: No Processo clínico eletrónico (PCE), por forma a melhorar o apoio à decisão foram implementadas as Vias Verde Trauma e AVC, a escala de NEWS, o ERAS Enhanced Recovery After Surgery – Recuperação Melhorada Após Cirurgia), assim como otimização de informação para apoio à codificação clínica. Ainda no PCE foram revistos e atualizados todos os perfis de acesso na ótica de minimizar o acesso à informação clínica
- *Expansão Soarian Scheduling*: expansão na utilização desta ferramenta de agendamento, incluindo o respetivo upgrade. Implementação da expansão no serviço Pediatria, no circuito deste a prescrição à realização da consulta. O médico pode agendar as suas consultas assim como triar os pedidos externos ao serviço
- *Comunicação*: Renovação do site do HFF e de portal interno (Intranet), com implementação de lista telefónica eletrónica e melhoria no contacto com os colaboradores
- *Recursos Humanos*: Implementação de Portal do Colaborador para desmaterialização dos pedidos de formação e declaração
- *Pedido de Transportes*: Desmaterialização do circuito de pedido e autorização dos pedidos de transporte para os utentes
- *Faturação eletrónica*: desmaterialização do processo de faturação aos fornecedores de MCDT
- *Migração SmartGov*: migração e upgrade de sistema de gestão de deliberações/reuniões, processo esse *paper free*.

Ação 4: Qualidade

Como Hospital acreditado desde 2000, o primeiro a nível nacional pelo CHKS (então *The King's Fund system*), o HFF tem na Qualidade um dos seus principais motores de desenvolvimento. Os principais focos nesta área em 2019 e para o triénio seguinte, consubstanciaram-se em:

- Manutenção da Acreditação Internacional pelo CHKS para a globalidade do HFF, tendo o HFF em 2019 obtido com sucesso a VI Acreditação e Certificação ISO;
- Obtenção da certificação dos serviços ISO de acordo com a norma ISO 9001:2015;
- Certificação/Acreditação ACSA/DGS para os Centros de Referência “Oncologia de Adultos – Cancro do Reto” e “Oncologia de Adultos – Cancro h pato-bilio-pancreático”;
- Mapeamento dos principais percursos assistenciais do utente no HFF;
- Recolha sistemática das opiniões, sugestões dos utentes nos diversos pontos de contacto.

Atendendo a que a abordagem da Acreditação do Sistema da Qualidade é assente numa boa gestão de Processos, clínicos e organizacionais foram desenvolvidos:

- Identificação e mapeamento dos principais processos assistenciais (percursos do utente) transversais à organização e os específicos por contexto de prestação de cuidados;
- Agilização e simplificação dos processos, focando-os nas pessoas.
- Gestão Integrada do Risco, como alavanca para a segurança clínica e organizacional
- Promoção de uma cultura de consciência de risco no Hospital, que se reflete nos planos de atividades e gestão operacional dos serviços;
- Definição e monitorização do nível de Qualidade e Segurança da instituição, recorrendo a indicadores assistenciais;
- Incrementar o acompanhamento e monitorização da atividade realizada e dos objetivos de desempenho e qualidade;
- Promoção de metodologias de análise de ocorrências definidas no HFF e rever as mesmas com base nos referenciais nacionais e internacionais;
- Ligação da plataforma do HFF à plataforma nacional de notificação de incidentes.

E porque a Governação Clínica baseada na qualidade é crucial, foi incrementada a Auditoria Clínica e Organizacional como ferramenta de melhoria contínua:

- Implementação do programa de auditoria clínica tendo por base as Normas de Orientação Clínica;
- Implementação do Processo de Revisão de Utilização (PRU);
- Manutenção da realização de auditorias ao Sistema de Gestão da Qualidade (registos em saúde, Consentimento Informado Válido (CIV) para procedimentos cirúrgicos, CIV para procedimentos invasivos, Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica, etc.).

Ação 5: Modelo de governação

Para uma gestão eficiente e eficaz dos recursos, é fundamental a promoção de um efetivo modelo de Governação Integrada.

Para tal, foi revisto o organograma do HFF em concordância com o DL 18/2017, com o estabelecimento de Departamentos Clínicos cuja equipa de gestão é constituída por Médicos, Gestores, Enfermeiros/TDT. Estes Departamentos funcionam como uma verdadeira gestão intermédia, com poderes executivos, agilizando assim a comunicação entre os clínicos e os serviços de apoio e suporte e o Conselho de Administração e dando maior transversalidade aos cuidados aos utentes.

Desta forma fomenta-se a responsabilização por resultados, caminhando-se a médio prazo para a existência de um modelo mais rigoroso de contratualização interna.

Foi ainda estudada a possibilidade de criação de Centros de Responsabilidade Integrada, com vista a aumentar a produtividade, a qualidade e a eficiência na utilização dos recursos em algumas especialidades e serviços, tendo-se tomado a decisão de implementar em 2020 o CRI de Oftalmologia.

Eixo 2 - Qualidade, acessibilidade e adequação dos cuidados assistenciais

Ação 1: Rever a carteira de serviços e promover a diferenciação dos cuidados a prestar aos utentes

Visando adequar os cuidados de saúde prestados aos utentes com as necessidades da Comunidade servida pelo HFF, é fundamental uma revisão da carteira de serviços do hospital.

Em conjunto com o ACES deu-se continuidade à implementação de projetos em articulação com os ACES (já apresentados à ARSLVT):

Quadro 2 – Projetos em articulação com os ACES

Título	Área de Intervenção	Áreas clínicas envolvidas	Resumo do projeto
Candidatura para Telecardiomedicina	Acessibilidade – Articulação com os ACES	Cardiologia ACES Amadora e Sintra	Consultadoria médica e de enfermagem por telemedicina em Cardiologia
Projeto de Articulação DPOC	Acessibilidade – Articulação com os ACES	Pneumologia, MFR, ACES Amadora e Sintra	Plano de prevenção e gestão integradas da DPOC hospital/ACES
Projeto de articulação Ferida Complexa	Acessibilidade – Articulação com os ACES	Cirurgia Geral, Diabetologia, ACES Amadora e Sintra	Seguimento hospitalar e ambulatório da ferida complexa
Projeto de articulação, Patologia da Obesidade	Acessibilidade – Articulação com os ACES Diferenciação e Excelência	Cirurgia Geral, Psiquiatria, Nutrição	Centro de Referência de cirurgia da obesidade: medicina centrada no doente

Ação 2: Promover e racionalizar o acesso

De modo a melhorar a acessibilidade dos utentes aos cuidados de saúde prestados no HFF, respeitando e garantindo cumprimento dos TMRG, o HFF desenvolveu a sua estratégia no sentido de:

- Reduzir os tempos de triagem do pedido de consulta para os valores preconizados;
- Reduzir os tempos de espera para primeira consulta (aumento da eficiência no Serviço de Consulta Externa, diminuição da taxa de desmarcações, alargamento do período de funcionamento da consulta externa, tendo sido realizadas consultas aos sábados);
- Reduzir o tempo de espera para cirurgia (melhoria da taxa de ocupação e a eficiência do Bloco Operatório, redução da taxa de cancelamentos cirúrgicos, aumento da percentagem de cirurgias de ambulatório para procedimentos ambulatorizáveis, melhoria do processo de planeamento operatório);
- Melhorar a capacidade de resposta aos pedidos de MCDT, internalização de exames que iam para o

sector convencionado, no HFF ou em Hospitais SNS, sendo exemplo o aumento da internalização nas especialidades de oftalmologia, ginecologia, neurologia e na neuroradiologia especificamente as ressonâncias magnéticas;

A dinamização da ULGA (gestão e monitorização de LEC, LIC e doentes em espera para MCDT) em articulação com as Direcções de Departamentos contribuiu para garantir a prestação de cuidados de saúde em tempo adequado e de acordo com o princípio da equidade no acesso e do respeito pela prioridade clínica em que o utente é classificado.

Ação 3: Promover a ambulatorização de cuidados

A qualidade dos cuidados de saúde prestados em situações que não requerem o internamento do doente, visaram:

- Aumentar os cuidados domiciliários prestados (já existentes em psiquiatria e pediatria), que proporcionam cuidados mais humanizados e mais eficientes;
- Aumentar a percentagem de cirurgias de ambulatório para procedimentos ambulatorizáveis.

Ação 4: Promover a eficiência dos processos assistenciais

Com o objetivo de aumentar a eficiência na utilização dos recursos e a produtividade, bem como a experiência dos utentes no HFF, foram desenvolvidos os principais processos assistenciais transversais à organização, nomeadamente da Consulta Externa, do Bloco Operatório: doentes ambulatoriais e doentes internados, do Serviço de Urgência Geral e do Hospital de Dia, bem como dos processos específicos por contexto de prestação de cuidados.

O mapeamento em desenvolvimento será a base para a análise de desperdícios nos processos e da sua otimização e simplificação, tendo sempre o utente como o centro dos cuidados de saúde e do Hospital.

Relativamente ao Bloco Operatório, visou-se o aumento da taxa de ocupação, o alargamento do horário de funcionamento, a alocação de uma sala operatória exclusiva para o trauma (2 tempos operatórios diários), a criação de equipas funcionais, a compatibilização de horários, salas dedicadas 12 horas à cirurgia ambulatória e a redução do número de cancelamentos.

Ação 5: Criar uma cultura de proximidade

Uma cultura de proximidade com os utentes, as famílias e os ACES, desenvolvida no âmbito da telemedicina, consultas descentralizadas nos Centros de Saúde e a hospitalização domiciliária permite uma mais atempada prestação de cuidados, com maior satisfação dos utentes.

Eixo 3 – Melhoria do resultado

Ação 1: Controlo dos gastos e rentabilização dos recursos

Traduziu-se na implementação de medidas de alteração de perfil de prescrição e adoção Normas de Orientação Clínica, redução do gasto com material de consumo clínico e consumo hoteleiro e aumento dos rendimentos extra contrato programa como forma de diminuir a dependência do financiamento público.

Ação 2: Estudo, Investigação e Formação: colaboração com Universidades e Escolas Superiores de Saúde

O HFF participa ativamente no ensino e formação pré e pós-graduada médica, de enfermagem e de técnicos de saúde. O estabelecimento de protocolos formais de colaboração com Universidades e Escolas Superiores de Saúde permite desde há anos estreitar estas relações e potenciar as atividades de ensino no Hospital, funcionando também como uma forma de dar a conhecer a Instituição aos futuros profissionais de saúde e de cativar os melhores para virem a fortalecer os recursos humanos do HFF.

A formação dos profissionais do HFF é fundamental para manter e melhorar a qualidade dos cuidados de saúde prestados aos utentes, bem como de motivar os colaboradores a preocuparem-se com a constante atualização dos seus conhecimentos técnicos e científicos. Pretende-se consolidar a ação Academia HFF em que para além das formações já existentes, se pretendem expandir a oferta de desenvolvimento de competências, nomeadamente na:

- Gestão para profissionais de saúde;
- Gestão para Diretores de Serviço, Enfermeiros Chefes e Técnicos Coordenadores;
- Epidemiologia Clínica;
- Estatística em Ciências da Saúde;
- Gestão Lean;
- Investigação e Ensaio clínicos.

Eixo 4 - Cooperação interinstitucional

Ação 1: Fomentar a comunicação e os projetos em parceria com os ACES

Uma efetiva integração vertical dos cuidados de saúde, com a conseqüente melhoria dos resultados em saúde, requer uma interação próxima e um contacto privilegiado com os ACES. Como tal, para além de manter as reuniões periódicas de análise de situação e desenvolvimento de projetos com os ACES de Amadora e Sintra, foi criado um “Grupo de Trabalho HFF-ACES”.

Ação 2: Fomentar as parcerias com a Comunidade

Em 2019 foram fomentadas as parcerias com as Câmaras Municipais da Amadora e Sintra e com as IPSS tendo o HFF participado em inúmeros eventos conjuntos com o envolvimento dos cidadãos.

Eixo 5 - Potenciar a marca HFF

Ação 1: Rever a imagem do HFF e dos seus Serviços

O processo de melhoria da imagem do HFF e dos seus Serviços começou já no sítio institucional do HFF, pretendendo-se que seja expandido em 2020 aos logotipos dos Serviços e Unidades, documentação enviada para o exterior, layouts de apresentações, entre outros.

Ação 2: Rever a comunicação do HFF com a Comunidade

A comunicação de uma instituição como o HFF com a Comunidade é um aspeto importante, que pode condicionar a imagem do Hospital, tendo-se procurado em 2019 que a mesma fosse mais efetiva e, sobretudo mais integrada.

Atividade Assistencial

Num cenário de mudanças no setor da saúde, com transformações relevantes ao nível da alteração do perfil demográfico do País, exigindo ações orientadas para a população mais idosa que utiliza os serviços de saúde com mais intensidade, gerando maiores gastos, e o perfil das doenças, aumentando a pressão por novas tecnologias (tratamentos, equipamentos ou medicamentos), determinam a necessidade de alterações nos serviços prestados pelas instituições.

Foi erigido como eixo fundamental do Serviço Nacional de Saúde (SNS) “a centralidade no cidadão”. Desta forma, ao longo dos anos o acesso aos cuidados de saúde tem ocupado a agenda das políticas de saúde a nível nacional.

O atual Governo Constitucional definiu como prioridade reduzir as desigualdades em saúde melhorando o acesso ao SNS e “reforçar o poder dos cidadãos na gestão do seu percurso na procura de cuidados de saúde”. Entende-se por acesso aos cuidados de saúde a possibilidade de os cidadãos obterem cuidados de saúde em tempo apropriado às suas necessidades e a alcançarem ganhos em saúde. A equidade do acesso nos serviços de saúde de qualidade depende da disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade dos cuidados.

Assim, cabe às instituições prestadoras de cuidados de saúde melhorarem as condições da oferta de serviços, bem como, criarem ferramentas para integrar e monitorizar o acesso dos utentes. A centralidade na acessibilidade dos utentes do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE à prestação de cuidados de saúde, nestes anos mais recentes, tem sido objeto de uma crescente atenção com impacto significativo em diversas linhas de atividade. A relevância atribuída a esta abordagem assentou na promoção de uma gestão mais eficiente da lista de espera cirúrgica (LIC), lista de espera para a consulta externa (LEC) e ainda meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT).

Neste contexto, o HFF procura assegurar a adequada resposta às necessidades de cuidados de saúde da população dos municípios de Amadora e Sintra. A construção de uma relação de confiança entre o HFF e a comunidade é assumida como um referencial a cumprir, através do garante do acesso aos cuidados de saúde e promoção da qualidade da prestação de cuidados em tempo adequado.

O ano de 2019 foi condicionado por fatores externos que afetaram o desempenho do Hospital, face ao esperado e face ao período homólogo dos quais se realça:

- Camas encerradas por falta de recursos humanos de enfermagem, em média de 8 camas por dia;
- 24 dias de greve de diferentes grupos profissionais;
- Limitações na substituição de recursos humanos, apesar de existirem processos de contratação de RH e a aguardar autorização da tutela num total de 102 pedidos de contratos, no final de 2019.

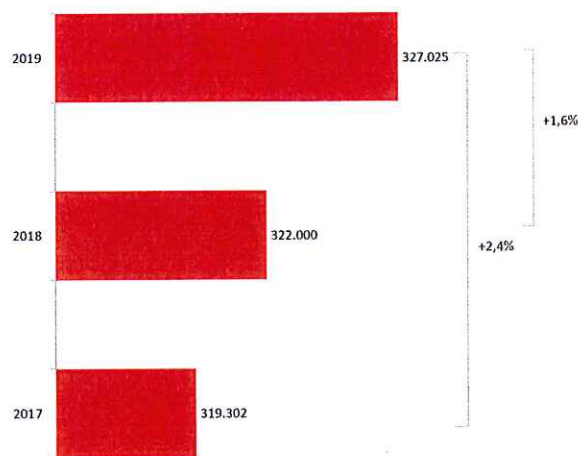
- Funcionamento condicionado da Urgência Obstétrica-Ginecológica que em 2019, representou 86 dias de funcionamento condicionado por carência de especialistas médicos e enfermeiros.
- Redução de tempos operatórios no Bloco Operatório Central e Unidade de Cirurgia de Ambulatório, por limitação de recursos humanos de anestesiologia e enfermagem (575 no total do ano).

Consulta Externa

Consulta Externa Médica

Com o objetivo de responder à procura crescente, o HFF tem vindo a melhorar a equidade e o acesso aos cuidados de saúde na linha de produção das consultas médicas através do acréscimo do número de consultas realizadas conjugado com a diminuição dos tempos médios de resposta para os doentes que aguardam em Lista de Espera para Consulta de especialidade (LEC).

Figura 2 - Evolução das consultas médicas



A oferta de consultas do HFF distribui-se por 29 especialidades. Em 2019, face a 2018, registam um aumento no total de consultas médicas realizadas de 5.025 (+1,6%). Comparativamente a 2017, o aumento é mais expressivo, tendo sido realizadas mais 7.723 consultas médicas (+2,4%).

Observou-se uma taxa de primeiras consultas de 30,6%, ligeiramente abaixo do valor homólogo (30,7%).

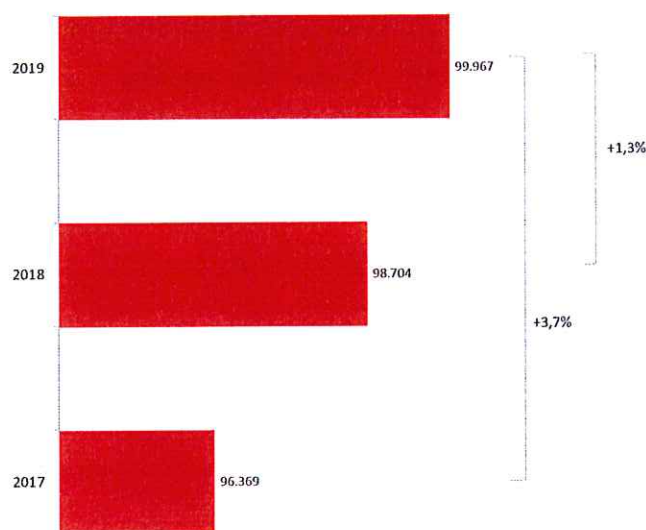
Quadro 3 – Consultas realizadas por especialidade

	2017		2018		2019		Var% 2019/2018	
	Primeiras	Total	Primeiras	Total	Primeiras	Total	Primeiras	Total
Anestesiologia	4.021	5.253	4.390	5.170	5.397	5.503	23%	6%
Cardiologia	2.995	11.602	3.666	13.202	3.611	13.814	-2%	5%
Cirurgia Geral	8.053	19.027	8.659	19.781	8.690	21.397	0%	8%
Cirurgia Maxilo-Facial	550	1.019	572	1.043	581	1.128	2%	8%
Cirurgia Pedilátrica	1.748	5.297	1.716	5.281	1.423	4.599	-17%	-13%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	2.474	6.195	2.886	6.600	2.343	5.847	-19%	-11%
Diabetologia	721	3.558	618	3.401	765	3.631	24%	7%
Infeciologia - Doentes com VIH/Sida (TARC)	76	7.148	68	7.018	115	8.843	69%	26%
Infeciologia - Outros Doentes	342	2.357	459	2.898	519	2.114	13%	-27%
Doenças Autoimunes	527	3.934	505	3.577	597	3.935	18%	10%
Dor	494	4.646	474	4.073	503	4.235	6%	4%
Endocrinologia e Nutrição	752	2.340	507	2.376	621	2.508	22%	6%
Gastroenterologia	2.627	9.484	2.504	8.793	2.625	8.599	5%	-2%
Ginecologia	3.298	8.482	3.283	7.533	3.423	8.024	4%	7%
Hepatologia	297	1.689	302	1.515	408	1.600	35%	6%
Hipertensão	7	18						
Imuno-alergologia	1.341	4.507	1.695	5.939	1.318	5.723	-22%	-4%
Imuno-hemoterapia	4.761	5.131	4.222	4.651	4.030	5.202	-5%	12%
Medicina Física e Reabilitação	1.791	5.579	2.150	6.053	2.237	6.388	4%	6%
Medicina Interna	3.735	11.965	3.755	12.080	3.843	11.608	2%	-4%
Nefrologia	840	5.149	955	5.104	1.094	5.520	15%	8%
Neurologia	3.153	12.545	3.041	11.632	2.975	13.052	-2%	12%
Obstetrícia	6.215	13.080	6.110	12.035	5.267	11.805	-14%	-2%
Oftalmologia	11.614	29.790	11.916	31.273	10.635	30.211	-11%	-3%
Oncologia Médica	1.639	15.040	1.427	15.542	1.608	16.387	13%	5%
Ortopedia	8.984	19.919	8.357	19.278	9.994	21.359	20%	11%
Otorrinolaringologia	6.748	16.638	6.535	17.123	6.951	17.245	6%	1%
Pediatria	7.620	22.078	7.893	21.663	7.925	19.932	0%	-8%
Pneumologia	2.372	8.342	2.671	9.512	2.760	10.474	3%	10%
Psiquiatria Total	1.800	29.533	1.875	30.443	2.048	30.222	9%	-1%
Psiquiatria (Inst)	450	3.444	450	3.363	489	3.705	9%	10%
Saúde Mental na Comunidade	1.127	23.510	1.191	24.103	1.245	22.580	5%	-6%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	223	2.579	234	2.977	314	3.937	34%	32%
Senologia	838	3.481	796	3.785	748	3.476	-6%	-8%
Urologia	2.700	9.366	3.445	10.297	3.169	10.320	-8%	0%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	146	824	310	392	649	878	109%	124%
Outras	1.090	14.286	942	12.937	1.095	11.446	16%	-12%
Total Consultas Médicas	96.369	319.302	98.704	322.000	99.967	327.025	1%	2%

Destacamos as especialidades que registaram um acréscimo mais significativo no número de consultas realizadas face ao ano anterior:

- A Ortopedia e a Cirurgia Geral implementaram em 2019 um programa de recuperação de lista de espera. Assim, a Ortopedia apresenta um crescimento no total de consultas médicas realizadas de 11% (+2.080 consultas) e a Cirurgia Geral com um acréscimo de 8% (+1.621 consultas).
- A Pedopsiquiatria do HFF, teve no ano de 2019, o primeiro ano de atividade em pleno, com equipa completa e com a implementação do projeto na sua totalidade. Esta situação pode ser evidenciada através do crescimento registado face a 2019, tendo sido realizadas mais 34% de primeiras consultas e mais 32% na totalidade das consultas realizadas.

Figura 3 - Evolução das primeiras consultas médicas



Relativamente ao volume de primeiras consultas realizadas, em 2019 o HFF regista um aumento de 1.263 primeiras consultas face ao período homólogo (+1,3%). Comparativamente a 2017, o aumento é mais expressivo, tendo sido realizadas mais 3.598 primeiras consultas médicas (+3,7%). O aumento do número de primeiras consultas permitiu impulsionar a acessibilidade do utente à consulta, tanto pela diminuição do número de doentes em lista de espera, como pelos tempos médios de resposta, que atingiram os referenciais de acesso à consulta propostos para o Hospital.

Quadro 4 – Evolução indicadores monitorização da LEC

	2017	2018	2019	Var% 2019/2017	Var% 2019/2018
% 1 ^{as} Consultas / Total Consultas	30,2%	30,7%	30,6%	0,4 p.p. ●	-0,1 p.p. ●
% 1. ^{as} realizadas com origem no CTH	31,0%	32,3%	33,8%	2,8 p.p. ●	1,5 p.p. ●
Tempo médio de resposta ao pedido (dias)	168,0	99,8	82,9	-50,7% ●	-16,9% ●
% pedidos atendidos em tempo adequado	54%	72%	71%	16,9 p.p. ●	-0,7 p.p. ●

O número de primeiras consultas realizadas com referência via CTH em 2019 (33.640) aumentou relativamente a período homólogo. A percentagem de primeiras consultas realizadas com referência via CTH no total de primeiras consultas aumentou em 1,4 p.p., passando para 32,3% em 2018 para 33,7% em 2019.

O ano de 2019 caracterizou-se por um crescimento progressivo no número de pedidos em espera para consulta CTH, que face a período homólogo, representa um aumento na lista de espera de 1.692 pedidos (+18%). Assim, em dezembro de 2019, encontravam-se 10.912 pedidos em lista de espera para primeira consulta com proveniência dos cuidados de saúde primários (via CTH). Apesar do crescimento referido, a partir do mês de outubro foram implementadas medidas de redução da lista de espera que vieram permitir a redução de pedidos em espera, em especialidades como a Ortopedia.

O tempo médio de triagem apresentou em 2019 uma redução de 8 dias face ao período homólogo, sendo de 15,1 dias (23,4 dias em 2018). A diminuição do tempo médio de triagem foi verificada em quase todos os serviços, sendo que as diminuições mais expressivas foram nas especialidades de Oftalmologia (-26 dias), Imunoalergologia (-22 dias), Imuno-hemoterapia (-11 dias) e Urologia (-8 dias).

O tempo médio de resposta aos pedidos de consulta em 2019 foi de 82,9 dias, que representa uma diminuição de 17 dias face ao valor registado em 2018 (99,8 dias). As especialidades que apresentaram a maior diminuição do indicador face ao ano anterior foram: a Urologia (-252 dias), a Neurologia (-218 dias), a Ginecologia (-40 dias) e a Imunoalergologia (-37 dias).

A percentagem de consultas realizadas em tempo adequado (71%) registou uma melhoria de 0,7 p.p. face a 2018 embora ainda aquém do objetivo traçado em Contrato-Programa (73%).

Quadro 5 – CTH – Número de doentes a aguardar consulta de 1.ª vez em dezembro de 2017, 2018 e 2019

Especialidade	2017	2018	2019	Δ	
Anestesia	14	46	54	8	17%
Cardiologia	267	285	297	12	4%
Cirurgia Geral	336	554	419	-135	-24%
Cirurgia Maxilo-Facial	29	18	31	13	72%
Cirurgia Pediátrica	100	233	440	207	89%
Cirurgia Plástica	338	159	346	187	118%
Gastroenterologia	171	175	177	2	1%
Ginecologia	930	904	1.199	295	33%
Imuno-hemoterapia	3	4	6	2	50%
Infeciologia	86	37	38	1	3%
M.F.R.	20	23	23		
Medicina Interna	232	231	391	160	69%
Nefrologia	41	101	136	35	35%
Neurologia	807	320	360	40	13%
Obstetrícia	341	319	296	-23	-7%
Oftalmologia	3.831	2.788	4.105	1.317	47%
Ortopedia	495	1.265	565	-700	-55%
ORL	184	438	416	-22	-5%
Pediatria	182	252	374	122	48%
Pneumologia	319	321	548	227	71%
Psiquiatria	356	412	469	57	14%
Urologia	1.379	335	222	-113	-34%
Total Geral	10.461	9.220	10.912	1.692	18%

Consulta Externa Não Médica

As consultas não médicas são efetuadas por Psicólogos, Nutricionistas e Enfermeiros. A atividade desenvolvida por profissionais não médicos em consulta apresentou um decréscimo face ao ano anterior de 1%.

Quadro 6 – Consultas realizadas por profissionais não médicos

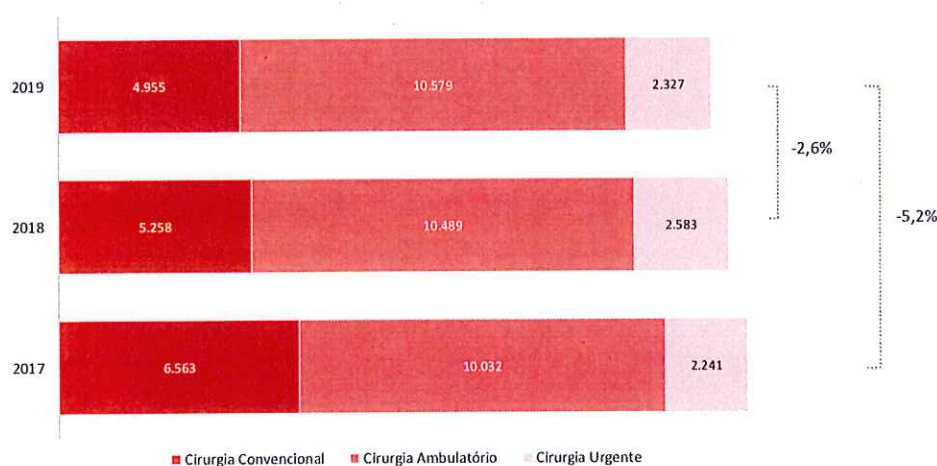
	2017		2018		2019		Var % 2019/2018	
	Primeiras	Total	Primeiras	Total	Primeiras	Total	Primeiras	Total
Psicologia	1.146	7.294	1.046	6.434	993	6.451	-5%	0%
Apoio Nutricional e Dietética	1.228	3.359	1.391	3.641	1.512	3.769	9%	4%
Outras consultas por pessoal não médico	2.990	22.947	3.868	24.663	4.070	24.296	5%	-1%
Total Consultas por Pessoal não Médico	5.364	33.600	6.305	34.738	6.575	34.516	4%	-1%

Atividade Cirúrgica

A carteira de serviços do HFF incorpora 11 especialidades cirúrgicas. Em 2019, regista-se um decréscimo de 3% que corresponde a menos 469 cirurgias realizadas face ao período homólogo.

Há semelhança de anos anteriores, o ano de 2019 registou limitações de recursos humanos, nomeadamente nas especialidades de anestesia e profissionais de enfermagem que condicionaram de forma determinante a capacidade do HFF de reduzir os tempos de espera para cirurgia. Adicionalmente, foi um ano com 24 dias de greve de diferentes grupos profissionais, com impacto na atividade programada do hospital.

Figura 4 - Evolução da atividade cirúrgica



Analisando as cirurgias realizadas por especialidade, salientam-se os aumentos registados na Ortopedia (+21%; +445), na Urologia (+18%; +178) e na Ginecologia (+15%; +166).

O serviço de Ortopedia, no ano de 2019, com a implementação da Unidade de Traumatologia e com a

consequente atribuição de mais uma sala de bloco à patologia do trauma, conseguiu dar resposta às necessidades da população, operando mais doentes de trauma e diminuindo a demora média pré-operatória.

Quadro 7 – Intervenções cirúrgicas por especialidade e regime

	2017				2018				2019				Var% 2019/2018	
	Convencional	Ambulatória	Urgência	Total	Convencional	Ambulatória	Urgência	Total	Convencional	Ambulatória	Urgência	Total	Valor	%
Cirurgia Geral	1.981	1.394	1.181	4.556	1.306	1.428	1.260	3.994	935	1.558	1.248	3.741	-253	-6%
Cirurgia Maxilo-Facial	55	82	1	138	33	90	4	127	55	68	4	127	0	0%
Cirurgia Pediátrica	162	477	67	706	166	438	64	668	108	515	46	669	1	0%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	196	1.343	2	1.541	131	1.660	3	1.794	155	1.308	3	1.466	-328	-18%
Ginecologia	588	666	38	1.292	547	538	35	1.120	585	673	28	1.286	166	15%
Obstetrícia	265		601	866	249	5	828	1.082	271	0	634	905	-177	-16%
Oftalmologia	154	4.022	13	4.189	127	4.484	11	4.622	101	4.239	24	4.364	-258	-6%
Ortopedia	1.449	851	137	2.437	1.364	636	138	2.138	1.571	927	85	2.583	445	21%
Otorrinolaringologia	773	924	54	1.751	648	922	68	1.638	403	927	73	1.403	-235	-14%
Urologia	939	195	147	1.281	687	159	171	1.017	771	245	179	1.195	178	18%
Outras	1	78		79		129	1	130	0	119	3	122	-8	-6%
TOTAL	6.563	10.032	2.241	18.836	5.258	10.489	2.583	18.330	4.955	10.579	2.327	17.861	-469	-3%

O número de doentes em LIC apresenta uma diminuição de 1.677 doentes relativamente ao período homólogo (-21%).

Em termos de mediana do tempo de espera em LIC, no final de 2019, aguardavam cirurgia há menos de 6 meses 65% dos doentes (4.121 doentes num total de 6.307 doentes em lista de espera). A mediana do tempo de espera dos doentes em LIC era de 108 dias, menos 21 dias que no final de 2018 como resultado da diminuição do indicador nas especialidades de Cirurgia Pediátrica (-66 dias), Cirurgia Geral (-63 dias), Ortopedia (-30 dias), Ginecologia (-3 dias) e Oftalmologia (-3 dias).

Dos doentes operados em 2019, 77% das cirurgias foram realizadas dentro dos TMRG. Este valor representa um aumento de 2 p.p. face ao final de 2018. Nos doentes muito prioritários, com 90% de cumprimento, verifica-se uma maior debilidade deste indicador na Ginecologia (79%), Cirurgia Plástica (76%) e Cirurgia Pediátrica (70%). Nos doentes prioritários, destaca-se a Ginecologia (73% e 60%, para a patologia oncológica e não oncológica), a Cirurgia Pediátrica (54% para a patologia não oncológica) e a Cirurgia Plástica (50% para a patologia oncológica). Os doentes de prioridade normal, apresentam um cumprimento de 58% e 72% para a patologia oncológica e não oncológica, respetivamente.

Quadro 8 – Evolução indicadores monitorização da LIC

	2017	2018	2019	Var% 2019/2017	Var% 2019/2018
% LIC com TE > 12 meses	9%	8%	14%	5 p.p. ●	6 p.p. ●
% LIC com TE > TMRG	17%	34%	36%	19 p.p. ●	2 p.p. ●
Média de TE (dias)	157	157	177	12,7% ●	12,7% ●
Mediana de TE (dias)	117	129	108	-7,7% ●	-16,3% ●

Até ao final de 2019, foram operados em entidades convencionadas 1.326 doentes, representando um gasto estimado de 1.677m€. Comparativamente a igual período de 2018, foram operados mais 214 doentes, representando um gasto adicional de 188 m€.

Internamento

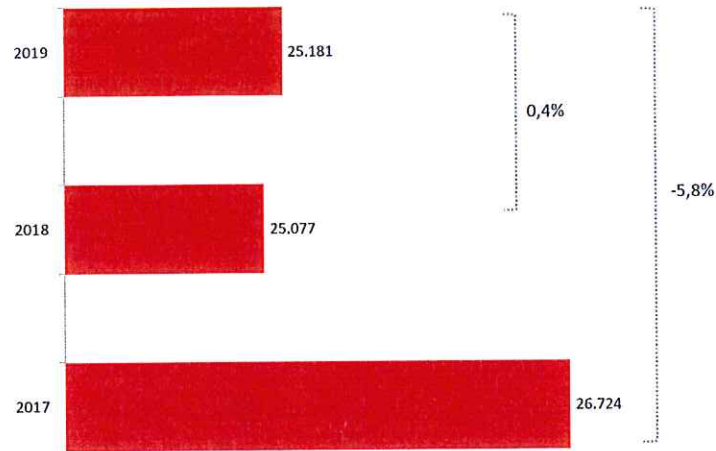
O HFF regista um rácio de camas por 1.000 habitantes baixo, deparando-se com uma procura excessiva tendo em conta a capacidade instalada. Na sequência da publicação da Portaria 212-A/2018 que determinou a reestruturação da rede de cuidados de saúde na região de Lisboa e Vale do Tejo, procedeu-se à alteração da lotação oficial do HFF para 802 camas embora a lotação média praticada em 2019 tenha sido de 789 camas. De facto, mesmo com o referido incremento no número de camas, o HFF exhibe um rácio de 1,4 camas/1.000 habitantes, comparativamente com o resto do País que dispõe de 3,4 camas/1.000 habitantes, sendo que a média da União Europeia é de 5,1 camas/1.000 habitantes.

Os obstáculos associados à transferência de doentes para a Rede Nacional de Cuidados Continuado Integrados e Rede Social têm provocado dificuldades crescentes aos serviços do HFF, conduzindo ao aumento de dias de internamento e da demora média, nomeadamente pela falta de resposta destas Redes. Particularmente crítico são os constrangimentos associados à referenciação de doentes para a Rede Social, obrigando à manutenção de utentes internados com alta clínica, decorrente da quase nula resposta externa nesta área por parte das respetivas entidades competentes.

A ocupação de camas por doentes não agudos impede não só o internamento de doentes provenientes do UICD/SO da Urgência Geral e conseqüente acumulação de doentes neste serviço. No sentido de libertar camas de agudos o HFF contratou 871 diárias de internamento no exterior, das quais: 351 respeitantes a internamento social (equivalente a uma média mensal de 29 camas), 420 referentes a cuidados continuados nas tipologias de convalescença, média e longa duração, (correspondente a uma média mensal de 35 camas). Foi ainda necessário contratualizar mais 100 diárias clínicas (equivalente a uma média de 17 camas), durante o período de contingência de inverno, para dar resposta a doentes agudos no exterior, em articulação com a ARSLVT. Os encargos com estes doentes que se encontram “internados no exterior” estão a ser assumidos pelo HFF, embora os mesmos não estejam a ser contabilizados como atividade do Hospital.

No ano de 2019, alterou-se a tendência de decréscimo no número de doentes saídos face a anos anteriores, registando-se uma pequena subida dos mesmos face a 2018.

Figura 5 – Evolução dos doentes saídos



A demora média em 2019, relativamente a período homologado, apresenta um aumento de 0,2 dias, passando para 10,4 dias. O ligeiro aumento vem acompanhar o decréscimo pouco significativo no número de doentes saídos e resulta de fatores como:

- o aumento do número de doentes com mais comorbilidades, mais dependentes e vulneráveis;
- a já referida falta de resposta da RNCCI e da Segurança Social, sendo o HFF a salvaguarda dos utentes em situações não clínicas;
- o tempo de permanência dos doentes no Serviço de Urgência, uma vez que se verifica que quanto maior o período que os doentes passam no SUG/UICD/SO maior é a demora média registada;
- a transferência de atividade cirúrgica do internamento para a área do ambulatório implica que sejam internados os doentes com cirurgias mais complexas e conseqüentemente com durações de internamento superior.

O aumento registado no número de doentes saídos verificou-se mais expressivamente nos serviços de Infeciologia (+19,2%), Urologia (+17%), Cirurgia Maxilo-Facial (+17,8%) e Ortopedia (+10,8%). Por outro lado, verificou-se uma redução dos doentes saídos nos serviços de Cirurgia Pediátrica (-36,2%) e Otorrinolaringologia (-32,2%).

Quadro 9 – Doentes saídos, Taxa de Ocupação e Demora Média por especialidade

	Nº de Doentes Saídos (S/ Transf. Interna)				Taxa Ocupação				Demora Média			
	2017	2018	2019	Δ 2019/2018	2017	2018	2019	Δ 2019/2018	2017	2018	2019	Δ 2019/2018
Cardiologia	1.422	1.547	1.438	-7,0%	87%	89%	91%	2,3 p.p.	6,9	7,1	7,9	11,3%
Cirurgia Geral	3.721	3.090	2.848	-7,8%	106%	89%	87%	-1,9 p.p.	7,9	9,1	9,6	5,5%
Cirurgia Maxilo-Facial	53	45	53	17,8%	5%	70%	136%	66 p.p.	2,7	5,6	9,3	66,1%
Cirurgia Pediátrica	223	224	143	-36,2%	32%	47%	38%	-8,7 p.p.	2,6	2,3	2,9	26,1%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	204	145	145	0,0%	67%	76%	71%	-4,9 p.p.	9,6	13,3	12,4	-6,8%
Doenças Infecciosas (Infecciologia)	184	193	230	19,2%	88%	101%	95%	-5,7 p.p.	24,4	26,7	21,1	-21,0%
Gastroenterologia	728	639	701	9,7%	93%	86%	86%	-0,1 p.p.	8,4	8,8	8,0	-9,1%
Ginecologia	963	951	928	-2,4%	64%	64%	52%	-12,1 p.p.	4,1	4,2	3,4	-19,0%
Ginecologia - Obstetrícia	306	229	212	-7,4%	113%	109%	118%	8,7 p.p.	9,4	12,1	14,2	17,4%
Medicina Interna	7.849	7.758	8.017	3,3%	114%	104%	112%	7,2 p.p.	12,0	12,9	12,9	0,0%
Nefrologia	361	309	335	8,4%	82%	91%	76%	-14,9 p.p.	11,6	12,9	11,6	-10,1%
Neurologia	735	720	695	-3,5%	94%	97%	97%	0,3 p.p.	13,5	14,2	14,8	4,2%
Obstetrícia	2.820	2.794	2.906	4,0%	76%	73%	75%	2,6 p.p.	4,4	4,3	4,2	-2,3%
Oftalmologia	194	178	179	0,6%	26%	94%	89%	-5,2 p.p.	2,9	3,8	3,6	-5,3%
Ortopedia	1.731	1.630	1.806	10,8%	86%	89%	93%	4,3 p.p.	11,6	12,7	12,1	-4,7%
Otorrinolaringologia	819	677	459	-32,2%	49%	82%	66%	-15,7 p.p.	2,2	2,6	3,1	19,2%
Pediatria	1.381	1.235	1.248	1,1%	46%	44%	47%	2,6 p.p.	5,2	5,1	5,4	5,9%
Pneumologia	521	512	543	6,1%	97%	101%	101%	-0,5 p.p.	14,2	15,2	14,2	-6,6%
Urologia	1.310	969	1.134	17,0%	71%	57%	79%	22,6 p.p.	6,3	6,8	5,6	-17,6%
U.C.I. Cirurgia	66	55	58	5,5%	93%	91%	90%	-0,7 p.p.	30,8	36,2	34,1	-5,8%
U.C.I. Coronários	248	257	218	-15,2%	90%	87%	85%	-2,6 p.p.	13,2	12,4	14,2	14,5%
U.C.I. Pediatria	151	201	166	-17,4%	44%	42%	42%	0,8 p.p.	11,7	8,3	10,2	22,9%
U.C.I. Polivalente	124	124	138	11,3%	88%	88%	89%	0,9 p.p.	36,1	36,3	33,0	-9,1%
U.C.I. Recém Nascidos	229	212	204	-3,8%	57%	70%	76%	5,6 p.p.	23,7	24,1	27,0	12,0%
Psiquiatria e Abuso de Substâncias	381	383	377	-1,6%	96%	95%	97%	2,2 p.p.	26,7	27,0	28,1	4,1%
Agudos	381	383	377	-1,6%	96%	95%	97%	2,2 p.p.	26,7	27,0	28,1	4,1%
Berçário	2.464	2.454	2.556	4,2%	47%	63%	68%	4,3 p.p.	3,4	3,4	3,5	2,9%
Sub-Total U.C.I. e U.C. Intermédios	818	849	784	-7,7%	69%	74%	76%	1,7 p.p.	20,8	19,4	21,5	10,8%
Sub-Total Especialidades Médicas	13.562	13.296	13.584	2,2%	88%	83%	99%	16 p.p.	11,3	12,1	12,1	0,0%
Sub-Total Especialidades Cirúrgicas	12.344	10.932	10.813	-1,1%	100%	107%	83%	-24,2 p.p.	6,7	7,2	7,3	1,4%
TOTAL (s/ Berçário, Quartos Particulares, Lar Doentes e Cuidados Paliativos Rede)	26.724	25.077	25.181	0,4%	90%	89%	90%	1,5 p.p.	9,4	10,2	10,3	1,0%

Ambulatório médico e cirúrgico

Em 2019 verifica-se uma evolução positiva no sentido da ambulatorização da prestação de cuidados. Comparativamente com o ano transato, o HFF produziu mais 7% de GDH de ambulatório médicos (849) embora menos 3,1% de GDH de ambulatório cirúrgico (-272).

O indicador da percentagem de cirurgias de ambulatório no total de cirurgias programadas reduziu em 1,5 p.p.. O ano de 2019, foi particularmente difícil para o Bloco Operatório, pois apresentou fortes constrangimentos ao nível dos recursos humanos que vieram condicionar a atividade a desenvolver.

Quadro 10 – Evolução dos GDH Ambulatório

	2017	2018	2019	Var% 2019/2017	Var% 2019/2018
GDH Médicos de Ambulatório	12.846	12.054	12.903	0,4%	7,0%
GDH Cirúrgicos de Ambulatório	8.167	8.718	8.446	3,4%	-3,1%
% Cirurgias ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH)	62,4%	65,3%	64,4%	3,10	-1,50

Urgência

O Serviço de Urgência do HFF é um serviço multidisciplinar e multiprofissional que tem como missão a prestação de cuidados de saúde urgentes e emergentes aos doentes em todas as situações enquadradas nas definições de Urgência Médico-Cirúrgica e Urgência Básica.

O Serviço de Urgência Básica (SUB) do HFF existe desde agosto de 2009 e tem como missão prestar com qualidade, eficácia e garantia de satisfação, os necessários e adequados cuidados de saúde. Funciona como área de referência principal para as populações abrangidas pelos Centros de Saúde de Algueirão, Mem-Martins, Rio de Mouro, Pêro Pinheiro e Sintra.

O Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica (SUMC) integra a Urgência Geral, a Urgência Obstétrica e Ginecológica e a Urgência Pediátrica. A atividade da Urgência Geral está distribuída em duas áreas: a área de atendimento de ambulatório e a Unidade de Internamento de Curta Duração (UICD) com 29 camas.

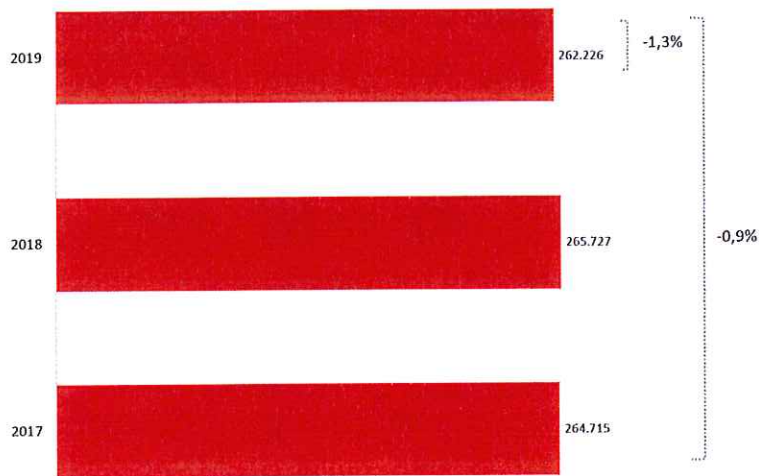
O HFF tem ainda alocada uma Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER), que opera de acordo com as diretivas do Instituto Nacional de Emergência Médica, na estabilização pré-hospitalar e no acompanhamento médico durante o transporte de vítimas de acidente ou doença súbita em situações de emergência.

Relativamente ao posicionamento das urgências do HFF no contexto das urgências hospitalares da Região de Lisboa e Vale do Tejo (RSLVT), importa referir que no ano de 2019:

- O HFF é a segunda maior urgência na RLVT;
- A Urgência Pediátrica é a segunda maior da RLVT;
- A Urgência Obstétrica/Ginecológica é a maior da RLVT.

Em 2019, o Serviço de Urgência do HFF realizou 262.226 atendimentos, dos quais 18.879 geraram internamento, o que representou um decréscimo de 1,3% face a 2018.

Figura 6 - Evolução dos atendimentos na Urgência



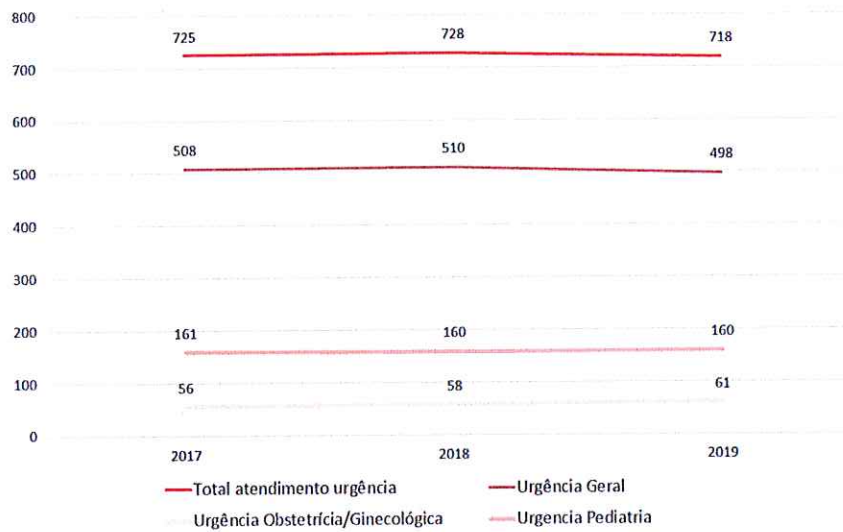
O número de atendimentos da Urgência Geral diminuiu 2,5%, o que vai ao encontro do objetivo constante dos Termos de referência para a contratualização de cuidados de saúde de 2019. A Urgência Obstétrica apresentou um crescimento mais acentuado de 5,3% face ao período homólogo.

Verificou-se em 2019 que 7,2% das admissões resultaram em internamento, mantendo-se relativamente constante relativamente ao ano anterior.

Quadro 11 – Evolução dos atendimentos por tipologia de urgência

	2017	2018	2019	Var% 2019/2017	Var% 2019/2018
Total de atendimentos	264.715	265.727	262.226	-0,9%	-1,3%
Geral	185.586	186.274	181.628	-2,1%	-2,5%
Obstetrícia	20.517	20.996	22.113	7,8%	5,3%
Pediatria	58.612	58.457	58.485	-0,2%	0,0%

Figura 7 - Média de atendimentos na urgência por dia



Numa visão diária foram observados em 2019, em média, cerca de 718 doentes nos Serviços de Urgência do HFF. Estes valores implicam, por si só, um esforço significativo em termos de recursos humanos e materiais de forma a garantir, em cada momento, o melhor atendimento a todos aqueles que a ele acorrem, pelo que tem sido objeto de especial acompanhamento não só pelo facto de ser porta principal de entrada de doentes para os serviços do HFF (representa cerca de 98% do total das admissões do internamento do HFF), como também pela sua repercussão na organização interna.

Quadro 12 – Atendimentos na urgência por cor da Triagem de Manchester

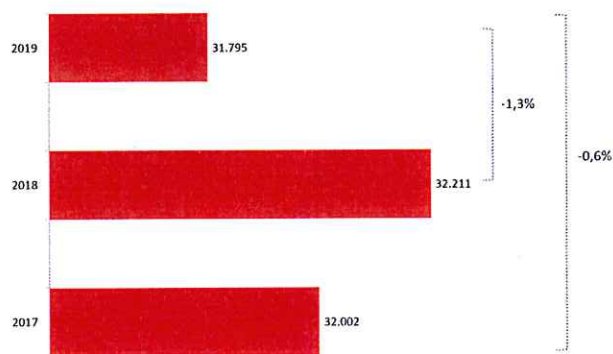
	2017	2018	2019	Var 2019/2018	
				%	Valor
Vermelho	700	735	695	-5%	-40
Laranja	31.224	30.173	27.510	-9%	-2.663
Amarelo	85.225	84.221	81.475	-3%	-2.746
Verde	133.291	140.555	141.332	1%	777
Azul	5.109	4.508	4.730	5%	222
Branco	8.442	4.756	5.366	13%	610
SU (s/ Triagem Manchester)	724	779	1.118	44%	339
Total Tipos Urgência	264.715	265.727	262.226	-1%	-3.501
Internamentos	18.836	18.668	18.878	1%	210
% de Internamentos	7,1%	7,0%	7,2%		0,17 p.p.

O HFF é um Hospital com larga experiência na aplicação do Protocolo de Triagem de Manchester dado que foi pioneiro na sua introdução. No que respeita à prioridade dos doentes atendidos na Urgência registou-se um decréscimo de 5.449 doentes emergentes, muito urgentes e urgentes (vermelho, laranja e amarelo) e um aumento dos doentes não urgentes, nomeadamente verdes. A referida redução de doentes urgentes não teve evidência no número de internamentos gerados pelos episódios de urgência, que sofreram um aumento de 211 doentes internados relativamente a período homólogo.

Hospital de Dia

O HFF dispõe dos seguintes Hospitais de Dia: Imunohemoterapia, Oncologia, Medicina e Especialidades Médicas, Infeciologia, Psiquiatria, Pediatria e Urologia. Em 2019, observou-se uma redução do número de sessões de Hospital de Dia realizadas. A redução do número de sessões face ao período homólogo registou-se na Pediatria e na Oncologia, seguindo a tendência de anos anteriores. A redução das sessões no Hospital de Dia de Pediatria é consequência da alteração de critério de referenciação para o mesmo, implementado no ano de 2019.

Figura 8 – Evolução das sessões de hospital de dia



O tratamento dos doentes em regime de ambulatório tem constituído um objetivo prioritário do hospital pelo as sessões de hospital de dia e os doentes tratados de imuno-hemoterapia, infeciologia e psiquiatria têm registado acréscimos sucessivos.

Quadro 13 – Sessões e doentes tratados em hospital de dia por especialidade

	2017		2018		2019		Var % 2019/2018	
	Sessões	Doentes Tratados	Sessões	Doentes Tratados	Sessões	Doentes Tratados	Sessões	Doentes Tratados
Imuno-hemoterapia	395	193	483	210	1.021	423	111%	101%
Infeciologia	832	549	946	595	1.156	698	22%	17%
Psiquiatria	8.285	348	8.168	371	8.357	401	2%	8%
Pediatria	5.988	2.040	5.818	2.164	5.064	1.879	-13%	-13%
Oncologia (Sessões que não geram GDH Médicos de Ambulatório)	5.139	1.093	5.092	1.109	4.611	846	-9%	-24%
Outras	8.212	2.293	8.458	2.649	8.318	2.445	-2%	-8%
Hemodiálise	3.151	60	3.246	75	3.268	71	1%	-5%
TOTAL	32.002	6.576	32.211	7.173	31.795	6.763	-1%	-6%

No que respeita ao número de sessões de Hemodiálise verificou-se um acréscimo apesar da ligeira redução do número de doentes.

Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

Quadro 14 – MCDT realizados no hospital e no exterior

	N.º de MCDT realizados no HFF			N.º de MCDT realizados no exterior		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Análises Clínicas	2.202.437	2.181.517	2.137.937	54.178	29.568	51.249
Anatomia Patológica	23.946	22.914	23.638	200	932	556
Cardiologia	70.963	68.701	68.768	23	202	759
Dermatologia	653	787	437	2	1	0
Gastroenterologia	12.368	12.527	12.131	358	311	543
Ginecologia	4.009	2.731	4.464	0	0	1
Imuno-hemoterapia e Medicina Transfusional	75.900	74.324	55.279	38	67	68
Medicina Física e de Reabilitação	203.864	199.983	212.190	3	3	0
Medicina Nuclear	0	0	177	1.941	1.807	2.144
Neurologia	4.540	4.696	4.350	834	793	396
Obstetria	16.566	10.107	9.183	1.453	1.496	1.402
Oftalmologia	7.366	7.820	11.433	104	36	116
Otorrinolaringologia	13.468	13.739	14.807	49	50	233
Pneumologia	12.202	11.216	11.101	22	15	34
Psiquiatria	24.675	27.124	26.421	0	0	0
Radiologia	231.622	235.848	232.757	26.356	10.150	10.368
Reumatologia	4	21	21	0	1	0
Urologia	3.610	3.984	3.990	2	1	7
Outros	121.740	143.755	121.198	1.294	1.589	1.762

Em 2019, verificou-se uma redução de 0,3% nos MCDT realizados no Hospital. Apesar disso, destaca-se o aumento expressivo na realização de exames pelos Serviços de Oftalmologia e Ginecologia. De referir que no mapa do N.º MCDT ao exterior não estão consideradas as prescrições de cuidados domiciliários.

Outras atividades assistenciais

Partos

A atividade do bloco de partos, em 2019, regista um crescimento face ao período homólogo em 3,5%. A atividade tem sido todos os anos fortemente condicionada por limitações ao nível dos recursos humanos, com equipas de enfermagem e médicas com dotações abaixo das necessidades para dar resposta à procura das populações.

No ano em análise, a Urgência de Obstetria e Ginecologia esteve condicionada durante 86 dias por insuficiência de elementos médicos de ginecologia e obstetria nas equipas de urgência (menos de 4 elementos) e por falta de anestesistas. Por este motivo também, falta de recursos humanos, ao longo do ano, estiveram 5 camas de

enfermaria encerradas em permanência.

Quadro 15 – Partos por tipologia

	2017	2018	2019	Var % 2019/2018	
Partos Eutócicos	1.499	1.492	1.484	-8	-0,5%
Partos Distócicos	287	334	357	23	6,9%
Cesarianas	866	827	905	78	9,4%
TOTAL	2.652	2.653	2.746	93	3,5%
% cesarianas	32,7%	31,2%	33,0%	1,78 p.p.	

Centros de referência

O Serviço de Cirurgia Geral integra dois Centros de Referência reconhecidos que permitem agregar capacidade de resposta multidisciplinar a doentes oncológicos:

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

O Centro de Referência Cancro do Reto é determinante na redução da mortalidade pós-operatória e da taxa de recidivas. No caso do cancro do colo-rectal, é determinante a capacidade de utilizar modalidades combinadas de tratamento, utilizando quimiorradioterapia e cirurgia, pelo que a capacidade de programar, em simultâneo, estas modalidades terapêuticas é fator crítico para o sucesso no tratamento.

Para além dos resultados da doença oncológica, o volume de cirurgias efetuadas revelou-se determinante na percentagem de doentes submetidos a cirurgia com preservação esfinteriana.

O Centro de Referência do Cancro Hepatobilio-pancreático assegura o tratamento de tumores primários e de tumores metastáticos, particularmente do cólon que, pelo número de casos, torna esta área como de grande relevância.

A atividade por linha de produção gerada pelos centros de referência em 2019 foi a constante no quadro infra:

Quadro 16 – Atividade dos centros de referência por linha de produção do Contrato Programa

	2017	2018	2019	Var % 2019/2018	
Centro de Referência do Cancro do Hepatobílio-Pancreático					
Consultas Externas	852	644	1.714	1.070	166%
Primeiras Consultas	252	267	804	537	201%
Consultas Subsequentes	600	377	910	533	141%
Internamento	128	789	1.215	426	54%
GDH Médicos	91	364	716	352	97%
GDH Cirúrgicos	21	425	499	74	17%
GDH Cirúrgicos Urgentes	16	0	0	0	0%
GDH Ambulatório	321	112	192	80	71%
GDH Médicos	320	0	0	0	0%
GDH Cirúrgicos	1	112	192	80	71%
Centro de Referência do Cancro do Cólon e Reto	210	106	214	108	102%
Cancro do Cólon e Reto - N.º Doentes em Tratamento - 1º ano	125	81	173	92	114%
Cancro do Cólon e Reto - N.º Doentes em Tratamento - 2º ano	85	25	41	16	64%

Programa de saúde mental

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

Os internamentos nessas Casas de Saúde, ao abrigo deste Programa, abrangem doentes crónicos, de saúde mental, com diferentes patologias e organizam-se em três grandes grupos/tipologias de faturas: doentes internados até 31 de Dezembro de 2013 (I); doentes referenciados para internamento, oriundos de unidades fora da área de intervenção do Hospital, incluindo Hospitais PPP, no que respeita a Rede de Referência estabelecida para as Unidades Locais de Saúde Mental (II) e doentes da área de intervenção do HFF – especificamente de Queluz e Massamá. Em 2019, o valor contratado para esta linha de atividade ascendeu a 10.317.913,08€.

Programas de gestão de doença crónica

O contrato programa estabelece uma linha de produção dedicada a programas de gestão de doença crónica. A produção é paga por preço compreensivo e engloba todos os episódios necessários ao tratamento do doente independentemente das linhas de produção.

As patologias são selecionadas pelo volume de doentes associados com necessidade de tratamento multidisciplinar e multiprofissional e pela relevância do gasto gerado no tratamento desses doentes.

A linha de atividade do Diagnóstico Pré-Natal (Protocolo I e II), iniciada em 2018, regista na globalidade um crescimento face a 2018. Face ao período homólogo, o ano 2019 registou um aumento no número de doentes completos nas patologias do VIH/Sida (8%) e Hepatite C (12%). Registou-se uma diminuição de 31% no número de doentes de Esclerose Múltipla face ao ano anterior.

Regista-se uma diminuição no número de Interrupções Voluntárias da Gravidez.

Quadro 17 – Atividade dos programas de gestão de doença crónica

	2017	2018	2019	Var % 2019/2018	
Diagnóstico Pré-Natal					
Diagnóstico Pré-Natal - N.º Protocolos I	0	681	762	81	12%
Diagnóstico Pré-Natal - N.º Protocolos II	0	97	57	-40	-41%
VIH/Sida - Total de Doentes Equivalente/Ano	2.457	2.021	2.182	161	8%
VIH/Sida - N.º Doentes em TARC (1º e 2º Linha)	31	17	19	2	12%
VIH/Sida - Doentes Transitados TARC (1º e 2º Linha)	504	456	492	36	8%
VIH/Sida - Outros Doentes TARC (outros esquemas não abrangidos)	1.922	1.548	1.671	123	8%
IG até 10 Semanas	1.210	1.223	1.185	-38	-3%
IG até 10 semanas - N.º IG Medicamentosa em Amb.	6	26	41	15	58%
IG até 10 semanas - N.º IG Cirúrgica em Amb.	1.204	1.197	1.144	-53	-4%
Esclerose Múltipla - Total de Doentes Equivalente/Ano	264	269	184	-85	-31%
Hepatite C - Número de Doentes Tratados	387	218	244	26	12%
Nº Doentes com Pré-Avaliação e Cirurgia Bariátrica - Cirurgia de Bypass Gástrica		34	38	4	12%
Cirurgia de Bypass Gástrica - 1º ano de follow-up			37		
Cirurgia de Bypass Gástrica - 2º ano de follow-up			11		
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório	1.427.664	1.538.860	1.482.189	-56.671	-4%

Implantes cocleares

Em 2017, foi criado um Centro de Referência de Implantes Cocleares na região de Lisboa, tendo o Hospital reduzido a atividade considerando que os doentes passaram a ser referenciados para esse Centro de Referência. Em 2019, foram colocados 5 implantes.

Quadro 18 – Atividade colocação implantes cocleares

	2017	2018	2019	Var % 2019/2018	
Colocação de Implantes Cocleares	10	3	5	2	67%

Apoio à atividade assistencial

Serviço de Farmácia

Da atividade realizada pelos Serviços Farmacêuticos durante 2019 destaca-se como principais resultados os seguintes:

- Alargamento do sistema EKANBAN a outros serviços clínicos;
- Atualização dos Folhetos Informativos a ceder aos doentes em ambulatório com informação relativa à terapêutica farmacológica;
- Aumento da participação do farmacêutico na Consulta de Decisão Terapêutica do serviço de Oncologia;
- Participação nas visitas clínicas de serviços como Medicina Interna, Pediatria e Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais e Pediátricos;
- Manutenção do desenvolvimento da metodologia de Acompanhamento Farmacêutico que inclui gestão da informação da base de dados para prescrição e administração de medicamentos, validação farmacêutica;
- Implementação de novos processos no sector de preparações estéreis de forma a dar seguimento às boas práticas e legislação específica;
- Preparação da Farmácia para a Auditoria Externa de Reacreditação e de Recertificação;
- Definição de Planos de Gestão de Risco e Planos de Contingência para as várias áreas, nomeadamente as que se revestem de maior criticidade;
- Implementação da dupla verificação, por amostragem, da validação farmacêutica da prescrição;
- Aumento da produção de estéreis e de citotóxicos, aumento do nº de unidades de medicamentos reembalados, aumento do número das intervenções farmacêuticas e aumento da atividade ligada às avaliações para a Comissão de Farmácia e Terapêutica.

O ano de 2019 revestiu-se de particular complexidade devido ao aumento de atividade do hospital, ao aumento das exigências de qualidade e segurança, bem como de exigências legais, e pelos problemas recorrentes na aquisição de medicamentos o que comprometeu os objetivos propostos e, conseqüentemente, os resultados do Serviço de Farmácia. Acresce a deficiente informatização do Serviço de Farmácia que se manteve em 2019. No entanto, já foi adjudicado o sistema de gestão do circuito do medicamento que será implementado no decorrer de 2020. Esta implementação agilizará inúmeros processos, agora manuais ou semi-manuais, que comprometem a eficiência do serviço e deslocam os profissionais para tarefas de menor valor acrescentado.

Atividade assistencial e indicadores de desempenho

O número de prescrições validadas pelo farmacêutico registou também um aumento ainda que o nº de dispensas em dose unitária se tivesse reduzido ligeiramente. Registou-se também um aumento do número das intervenções farmacêuticas ligadas à atividade de validação farmacêutica da prescrição.

Os resultados para o nº de dispensas por reposição de nível aguardam desenvolvimento informático para se proceder à recolha de dados.

Medicamentos de dispensa gratuita em ambulatório

Em 2019 o valor dos medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório, reduziu-se em 6,35% face ao ano anterior essencialmente devido à redução verificada na Hepatite C, motivada pela redução de gasto dos medicamentos ao abrigo do novo programa de financiamento. O aumento mais significativo verificou-se na Esclerose Múltipla atendendo ao maior número de doentes em tratamento como ao surgimento de novas terapêuticas de 2ª linha com gastos mais elevados.

Em direção oposta, segue o número de doentes com dispensa em Farmácia de Ambulatório que mantém um aumento sustentado, este ano de 8.25% face ao homólogo.

Quadro 19 – Medicamentos de dispensa gratuita em ambulatório

Indicadores Aquisição e Consumo	2018	2019	Variação (n)	Variação (%)
Consumos Totais	41.211.366 €	40.237.534 €	- 973.832 €	-2%
Total de Inutilizações	50.621 €	69.340 €	18.719 €	37%
Valor Total Compras	39.063.115 €	42.041.517 €	2.978.402 €	8%
Principais Patologias SICA	2018	2019	Variação (n)	Variação (%)
VIHSIDA €	14.633.805 €	14.295.445 €	- 338.360 €	-2%
VIHSIDA Doentes	2.626	2.840	214	8%
Hepatite C - Programa Específico €	3.978.827 €	1.630.007 €	- 2.348.820 €	-59%
Hepatite C - Programa Específico Doentes	197	241	44	22%
Esclerose Múltipla €	2.507.024 €	3.212.437 €	705.413 €	28%
Esclerose Múltipla Doentes	269	304	35	13%
Artrite Reumatóide (Prescrições Externas) €	1.438.983 €	1.372.259 €	- 66.724 €	-5%
Artrite Reumatóide (Prescrições Externas) Doentes	209	221	12	6%
Patologia Oncológica €	4.933.818 €	5.182.276 €	248.458 €	5%
Patologia Oncológica Doentes	1.886	2.016	130	7%
Artrite Reumatóide (Prescrições Internas) €	904.059 €	780.552 €	- 123.507 €	-14%
Artrite Reumatóide (Prescrições Internas) Doentes	140	150	10	7%
Doença de Crohn Activa Grave ou com Formação de Fístulas €	964.056 €	914.422 €	- 49.634 €	-5%
Doença de Crohn Activa Grave ou com Formação de Fístulas Doentes	147	153	6	4%
Patologias SICA	30.746.923,00 €	28.795.012,00 €	- 1.951.911 €	-6%
Consumo Interno	10.464.443,00 €	11.442.522,00 €	978.079 €	9%
Variação Total Doentes Principais Patologias Sica	5474	5925	451	8%

Serviço Social

O Serviço Social é um serviço de apoio clínico e integra o Departamento dos Serviços Transversais; tem como missão prestar apoio social, com vista à resolução dos problemas psicossociais que dificultam o tratamento, cura e reabilitação do utente / doente, garantindo em tempo útil a continuidade de cuidados de apoio social indispensável à situação.

A equipa de Serviço Social, é constituída por 21 Assistentes Sociais; a sua atividade passa pelos diferentes Departamentos, nomeadamente: Medicina, Especialidade Médicas e Urgência, Cirurgia, e Especialidades Cirúrgicas, Departamento da Mulher, Criança e do Jovem, e Saúde Mental. Em 2019 o Serviço Social prestou assistência a 7.779 utentes.

Paralelamente acompanhou todas as situações dos doentes com alta clínica, que se encontram em camas de retaguarda do HFF (lares) e no período de contingência as camas clínicas externas.

O Serviço Social integra também grupos de trabalho, nomeadamente a equipa de Gestão de Altas / EGA (âmbito da RNCCI), tendo no ano 2019, avaliado e orientado 1.140 utentes; na Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP) participou na referenciação de 179 utentes; integra ainda a Equipa de Suporte de Cuidados Integrados Pediátricos, o Núcleo Hospitalar de Apoio Criança e Jovem em Risco, as Unidades Coordenadoras Funcionais de Pediatria e Obstetrícia e a Equipa de Prevenção Violência no Adulto (EPVA).

O Serviço participou também em reuniões externas, no âmbito da Coordenação Local de Ação Social (CLAS) da Rede Social da Amadora e de Sintra, e das Redes de Intervenção na Violência (RIIVA – Rede de Intervenção Integrada na Amadora e RIVS – rede de Intervenção na Violência em Sintra).

Serviço de Gestão Hoteleira

O SGH é guiado pela missão de prestar serviços de hotelaria de qualidade, no respeito pela dignidade dos doentes, utilizando os recursos disponibilizados de forma eficiente nas áreas da Alimentação, Higiene e Limpeza, Gestão de Resíduos, Lavandaria, Gestão e tratamento do fardamento dos colaboradores, Manutenção de Parques e jardins, Desinfestação e controlo de pragas.

Higiene e Limpeza

Em 2019, o SGH supervisionou a prestação do serviço de limpeza, que envolve cerca de 172.140 horas de limpeza/ ano, o que corresponde a 14.345 horas por mês. A atividade do prestador estende-se a todos os serviços do hospital.

Lavandaria

A roupa do HFF e o fardamento dos colaboradores do HFF são lavados na lavandaria do próprio hospital. Em 2019, a lavandaria do HFF tratou cerca 1.142.922 kg de roupa hospitalar e 56.508 kg de fardamento dos seus colaboradores.

Atribuição de fardamento: No decorrer de 2019, entre entradas, substituições e reposições, o SGH atribuiu um total 7.165 peças de fardamento, na sua grande maioria a Médicos, Enfermeiros e Auxiliares de Ação Médica. Foi implementado um novo regulamento de utilização de fardamento interno, que incluiu fatos de circulação com cor específica e restrita para as UCI e a reposição de fatos de circulação por nível nos blocos operatórios e UCI, para médicos e enfermeiros, promovendo maior segurança e controlo de infeção.

Gestão de Resíduos

A Gestão integrada ao nível dos resíduos hospitalares envolve as operações de recolha interna ao nível dos diferentes serviços, centralização no EcoCentro e recolha/encaminhamento para destino final adequado. Os resíduos com carácter de produção regular, designadamente os grupos I, II, III e IV e os resíduos líquidos, estão sob a responsabilidade de um único operador, ao abrigo de concurso público. A partir de 1 de janeiro de 2018, passou a ser obrigatório a emissão das guias de transporte eletrónicas e a sua validação na plataforma da APA.

Quadro 20 – Resíduos Hospitalares por Grupo

Resíduos Hospitalares	2019
Grupo I e II (kg)	853.261
Grupo III (kg)	497.657
Grupo IV (kg)	18.754

No que diz respeito às fileiras dos recicláveis a de maior representatividade é a do papel/cartão. O seu acondicionamento é efetuado em contentor compactador e foram encaminhadas cerca de 88 toneladas em 2019.

É também assegurado o encaminhamento dos resíduos orgânicos ao abrigo do Programa + Valor, um projeto que envolve o Hospital, a Câmara Municipal da Amadora e a Valorsul, ao abrigo do qual os resíduos são recolhidos diariamente e encaminhados para valorização.

Alimentação

Em 2019, o SGH acompanhou a execução do contrato com o prestador de serviços de alimentação, assegurando o fornecimento de refeições aos doentes e funcionários deste Hospital. Supervisionou, em conjunto com a UND, a cozinha e refeitório, garantindo o cumprimento das normas de higiene e segurança.

Em 2019 foram servidas:

Quadro 21 – Refeições servidas

Refeições Servidas	2019
Refeições para doentes	973.486
Refeições para acompanhantes	15.453
Ceias para pessoal	97.387
Refeições para dadores de sangue	2.469

Objetivos e Resultados

O HFF contratualiza anualmente com a tutela sectorial (Administração Central do Sistema de Saúde e Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo) o nível de serviço público a prestar pelo hospital.

O Contrato Programa 2017-2019 incorpora as políticas, as orientações específicas e os objetivos a alcançar que incluem, além da atividade assistencial, as contrapartidas financeiras que estão associadas àquela produção/atividade, o orçamento económico e os objetivos de qualidade e eficiência, que determinam o Índice de Desempenho Global (IDG) do hospital e que estão indexados a uma verba de incentivos institucionais que corresponde a 5% do Contrato Programa.

Atividade

O HFF elabora anualmente uma proposta de atividades a contratualizar por linha de atividade, tendo em conta a procura expressa em termos de listas de espera.

Essa proposta é posteriormente negociada com a ARSLVT de modo a incorporar as metas regionais estabelecidas por aquela entidade.

Seguidamente, o HFF ajusta a produção SNS ao financiamento disponível e às orientações formuladas pela tutela nos “Termos de Referência para contratualização de cuidados de saúde no SNS para 2019”, documento que estabelece as orientações gerais e específicas, nomeadamente o preço das quantidades produzidas por linha de produção e as regras de faturação dessa produção.

Com a entrada em vigor da Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso, em 2012, Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, a ACSS definiu que os valores dos contratos programa não poderiam superar os 100% ainda que a produção valorizada possa ser superior. Até 2012, os hospitais podiam faturar até 110% dos contratos, embora com preços inferiores, incentivando a sucessivos aumentos de produção.

Em 2019, apesar das dificuldades sentidas ao nível da escassez de recursos humanos em algumas áreas importantes e que vieram condicionar de forma significativa a atividade do HFF, globalmente os objetivos contratualizados em termos de atividade assistencial foram alcançados.

Assim, a taxa de execução do Acordo Modificativo de 2019 foi de 95,6%.

Quadro 22 – Acompanhamento do Acordo Modificativo

Objectivos e resultados da atividade assistencial	Cumprimento		Taxa de Execução (%)
	S	N	
Consultas externas médicas		X	98,6%
Primeiras Consultas		X	96,1%
Consultas Subsequentes	X		99,7%
Internamento			
GDH Médicos		X	95,5%
GDH Cirúrgicos Programados		X	94,8%
GDH Cirúrgicos Urgentes	X		100,2%
Dias de Internamento de Doentes Crónicos	X		100,0%
Episódios de GDH de Ambulatório			
GDH Médicos	X		100,1%
GDH Cirúrgicos Programados		X	86,1%
Urgências			
Atendimentos SU Médico-Cirúrgica	X		101,1%
Atendimentos SU Básica		X	95,8%
Sessões em Hospital de Dia			
Base		X	90,9%
Imuno-Hemoterapia	X		120,0%
Psiquiatria		X	99,1%
Programas de gestão de doença crónica			
VIH/Sida (doentes em TARV)	X		100,4%
Hepatite C		X	82,7%
Esclerose Múltipla - doentes em terapêutica		X	63,6%
Cancro do colon e reto	X		165,7%
PTCO	X		104,5%
Diagnóstico Pré-Natal		X	89,0%
IVG até 10 semanas		X	96,2%
Colocação de implantes cocleares		X	42,6%
Serviços domiciliários - consultas	X		100,7%
Hospitalização Domiciliária		X	0,0%
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório		X	87,2%
Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio	X		100,3%
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados	X		100,0%
Internos	X		100,0%
Total Contrato Programa - Produção		X	95,6%

Objetivos de qualidade e eficiência económico-financeira

À data da realização deste relatório, o HFF não tinha ainda informação por parte da tutela sobre o desempenho final de todos os indicadores, nomeadamente os provenientes do Sistema de Informação de Morbilidade Hospitalar dado as alterações em termos de Agrupador (GDH) e os de gastos por doente padrão (pessoal, produtos farmacêuticos e material de consumo clínico) uma vez que o cumprimento depende de informação de benchmark - valor apresentado pelo melhor Hospital do Grupo.

Quadro 23 – Objetivos de qualidade e eficiência económico-financeira

Objectivos de qualidade e eficiência económico-financeira	Cumprimento		Taxa de Execução (%)
	S	N	
Objectivos Nacionais			
Acesso			
Percentagem de utentes em Lista de Espera para a Consulta (LEC) dentro do TMRG		X	97,3%
Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)		X	96,7%
Percentagem utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG		X	93,8%
Percentagem de doentes operados dentro dos TMRG		X	97,5%
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem		X	84,3%
Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA em tempo adequado (até 2 dias úteis), no total doentes referenciados para a RNCCI		X	25,6%
Qualidade			
Percentagem de reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria Diagnóstico		X	N.D.
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	X		223,7%
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	X		187,5%
Índice de mortalidade ajustada		X	N.D.
Índice de demora média ajustada	X		N.D.
Demora média antes da cirurgia (dias)	X		101,6%
Eficiência			
Gastos operacionais por doente padrão		X	94,9%
Doente padrão por médico ETC	X		114,1%
Doente padrão por enfermeiro ETC	X		110,6%
Percentagem de gastos com horas extraordinárias, suplementos e fornecimentos de serviços externos (selecionados) no total de gastos com pessoal		X	91,1%
Objectivos Regionais			
Percentagem de primeiras consultas médicas (CTH) no total de primeiras consultas médicas			101,1%
Percentagem de utentes em espera para cirurgia com tempo superior a 12 meses < X %			10,4%
Nº de projectos de articulação com os CSP implementados			250,0%
Percentagem de especialidades com protocolos clínicos de referência implementados (reconhecidas pelo Colégio da Especialidade OM)			125,0%
Percentagem de rendimentos operacionais extra contrato-programa, no total de rendimentos (operacionais)			65,5%

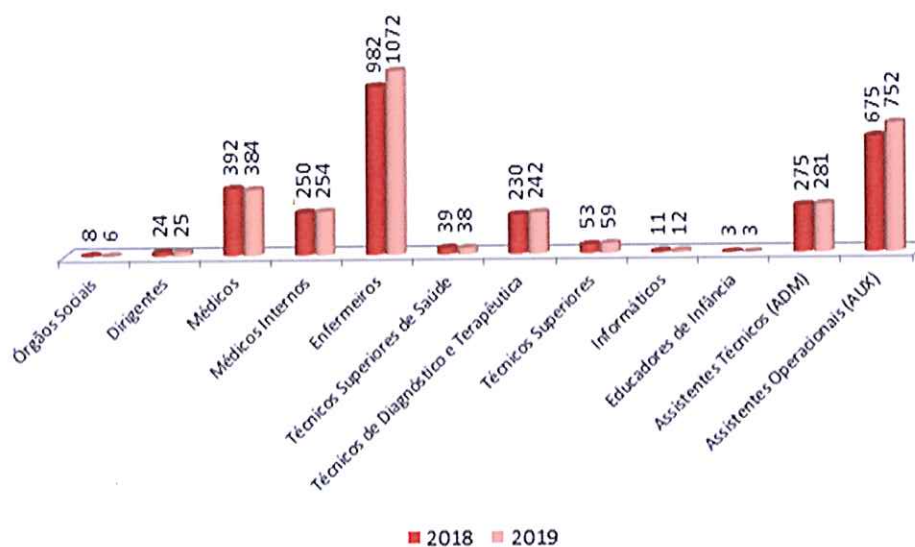
Recursos Humanos

Em 31 de Dezembro de 2019, o HFF contava com um total de 3.128 colaboradores (considerando todos os vínculos contratuais, inclusive os contratos de substituição), dos quais 2.447 (78%) do sexo feminino e 681 (22%) do sexo masculino. O Hospital integra 32 profissionais portadores de deficiência.

Face a 2018, em que o número de colaboradores era de 2.942, o Hospital contou com um acréscimo de 186 colaboradores, sendo o aumento mais significativo nos grupos profissionais dos Enfermeiros (+90) e Assistentes Operacionais (+77).

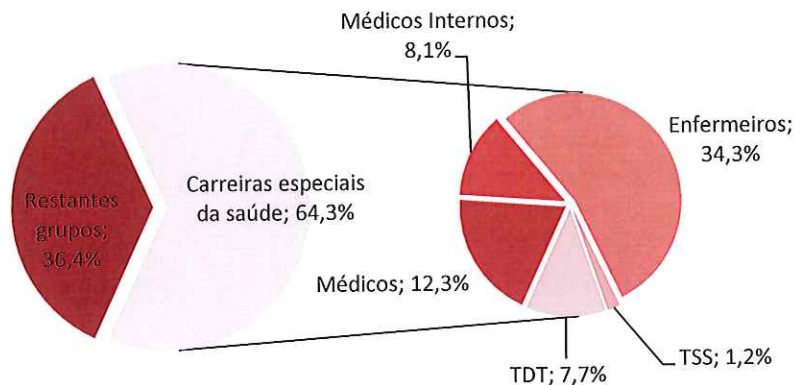
De salientar que parte do aumento é justificado pela autonomia concedida aos Hospitais para a celebração de contratos de substituição, os quais aumentaram de 21, em 31/12/2018, para 92 em 31/12/2019 (aumento de 71 contratos de substituição).

Figura 9 – Distribuição dos colaboradores por grupo profissional



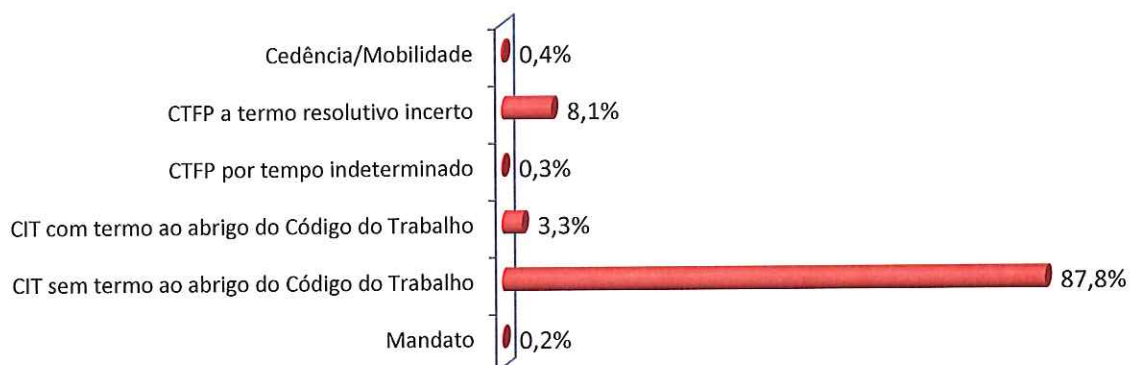
Relativamente à distribuição por grupo profissional, os enfermeiros constituem o grupo mais representativo, com 1.072 colaboradores (34,3%), seguindo-se os assistentes operacionais com 752 (24%) e os médicos com 384 (12,3%). Os técnicos de diagnóstico e terapêutica e técnicos superiores de saúde totalizam 280 profissionais (9%). No âmbito do Internato Médico, a área da formação específica integra 197 internos e a formação geral 57. Durante o ano de 2019 concluíram a especialidade 30 médicos, dos quais 15 celebraram contrato individual de trabalho com o HFF.

Figura 10 – As carreiras especiais de saúde (CES) no HFF



No que respeita à relação jurídica de emprego, a maioria dos profissionais (91%) detém contrato de trabalho ao abrigo do código do trabalho (2.746 contratos sem termo e 102 contratos a termo), 8,1% com contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto (254 médicos internos) e apenas 8 dos profissionais (0,3%) possuem contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, os quais pertencentes ao quadro residual público do próprio Hospital.

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



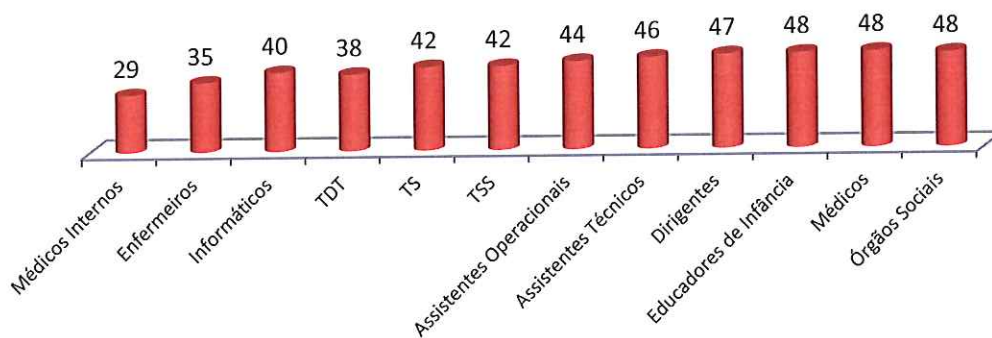
Da totalidade dos colaboradores, encontram-se a exercer funções no HFF, 12 profissionais em situação de mobilidade e 7 médicos aposentados contratados nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 53/2015, de 15 de abril (Diploma que regula o exercício de funções no SNS por médicos aposentados).

De referir que os regimes de trabalho dos grupos profissionais deste Hospital constam (também) previstos em sede de instrumentos de regulamentação coletiva, designadamente do Acordo de Empresa (publicado no

Boletim do Trabalho e Emprego, 1.ª série, n.º 39, de 22/10/1999 com as alterações que constam do BTE n.º 33, de 8/09/2005) para os profissionais médicos que não aderiram ao acordo coletivo de trabalho (publicado no BTE, n.º 41, de 8 de novembro de 2009), e do Acordo de Empresa (publicado no BTE, 1.ª série, n.º 45, de 8/12/2003, com as alterações que constam dos BTE n.º 26, de 15/07/2008 e n.º 22, de 15/06/2009) aplicável às demais carreiras/grupos profissionais deste Hospital.

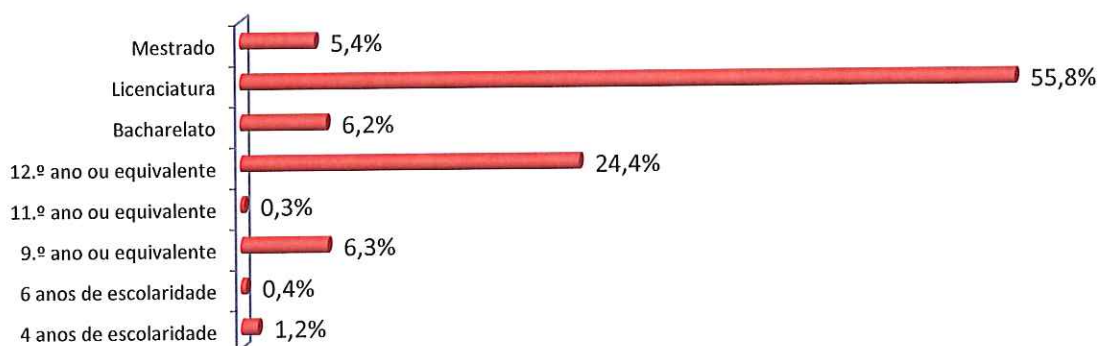
No que concerne à média de idade dos profissionais, esta situa-se nos 39,9 anos em 2019, sendo a média por grupo profissional a seguinte:

Figura 12 – Média da escolaridade dos colaboradores do HFF.



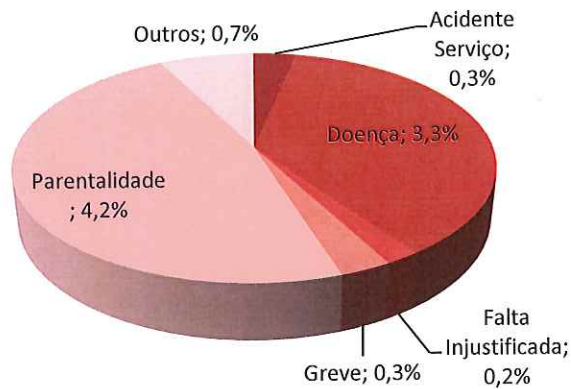
Relativamente à distribuição dos profissionais por habilitações literárias, constata-se que 67,4% têm formação superior, sendo a licenciatura o grau mais representativo (55,8%).

Figura 13 – Distribuição dos colaboradores por habilitações literárias



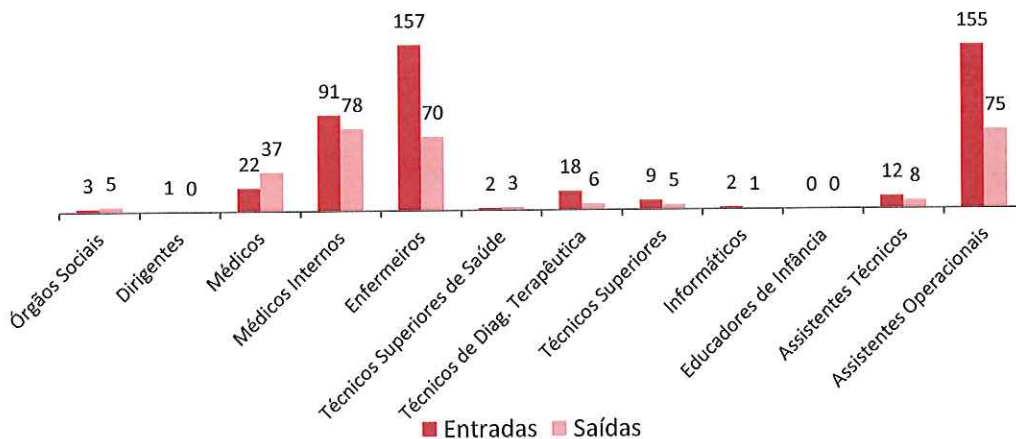
Em 2019 houve um aumento residual na taxa de absentismo, que passa de 8,8% em 2018 para 8,9%. Os grupos profissionais que mais contribuíram para a taxa de absentismo foram os enfermeiros e assistentes operacionais, com 3,9% e 2,5%, respetivamente. Os principais motivos de absentismo identificados foram no âmbito da parentalidade e doença, como se observa pelo gráfico abaixo:

Figura 14 – Média da distribuição por tipo de ausência no HFF.



No que respeita à rotatividade de profissionais em 2019, ilustrada no gráfico infra, as movimentações registaram uma taxa de *turnover* de 9,2%.

Figura 15 – Entradas e Saídas de colaboradores



No âmbito do programa europeu de intercâmbio de profissionais de saúde (HOPE), que tem possibilitado, anualmente, a partilha de conhecimentos e troca de experiências com os profissionais de vários países envolvidos no programa, o HFF, EPE foi anfitrião, em 2019, de um Gestor de Departamento e Fisioterapeuta, proveniente do Jan Biziel University Hospital, em Bydgoszcz, Polónia.

Relativamente a estágios de diversas áreas, o Hospital recebeu, em 2019, um total de 1.154 estagiários, referenciando-se os enfermeiros e os médicos, como os grupos de maior destaque no acompanhamento de estágios, à semelhança de anos anteriores, com um total de 560 (58%) e 393 (41%) estagiários, respetivamente.

No ano de 2019 foram abertos 40 processos de recrutamento para diversos grupos profissionais, com um total de 1.383 candidaturas rececionadas, 802 entrevistas realizadas e 731 candidatos selecionados.

Prestadores de serviços

Em 2019, o HFF contou com a colaboração de prestadores de serviços (quer a título individual, quer a título de empresa), para fazer face à escassez de Médicos em algumas especialidades e aos compromissos do hospital, de forma a assegurar os cuidados de saúde à população, em particular nos serviços de Urgência. A morosidade na obtenção de autorização da Tutela para a contratação de médicos potenciou o aumento de 12.413 horas, face a 2018, e com um respetivo aumento de gastos de 330.776 €. O valor hora médio em 2018 e 2019 manteve-se nos 27€.

Relativamente aos restantes grupos profissionais, durante o ano de 2018 a totalidade dos contratos de prestação de serviços foram substituídos por contratos de trabalho. Em 2019, verificou-se a realização de, apenas, um contrato de prestação de serviços com técnico de diagnóstico e terapêutica (no mês de Agosto e Setembro) devido ao fluxo de trabalho, ao absentismo e à necessidade de assegurar a prestação de cuidados no serviço de Imunohemoterapia.

Quadro 24 – Horas e montantes processados em regime de prestação de serviços, por grupo profissional

Grupo Profissional	Ano de Processamento				Diferença Δ 2019/2018	
	2018		2019		Nº Horas	Montante
	Nº Horas	Montante	Nº Horas	Montante		
Médicos	136.317	3.684.503 €	148.730	4.015.279 €	12.413	330.776 €
Enfermeiros	5.545	48.344 €	0	0	-5.545	-48.344 €
TDT	25.498	260.500 €	815	5.692 €	-24.683	-254.808 €
Total	167.360	3.993.347 €	149.545	4.020.971 €	-17.815	27.624 €

Sistemas de Informação

O HFF utiliza os seguintes sistemas de informação:

Quadro 25 – Sistemas de informação existentes no HFF

Clínicas		
ASTRAIA	SICO	HOSIX VB Anatomia
Farma	SIVIDA	HOSIX VB Enfermaria
GID	Soarian Clinicals	HOSIX VB Farmácia
ICDx	ASIS	HOSIX VB Médicos
ManchesterTriage	ATHIS	HOSIX VB Quirofanos
Nefrus	RIDAI	CIT
PatoLogic	bHealth Flow	DonorNow
PDS	Cardiobase	Dragon Medical 360
PEM	CardiobaseWeb	ePrescription
Portal da Consulta	Centricity v3	epSOS
Portal da Farmácia	VueMotion	Appolo
Portal de MCDT's	VuePACS	Carta sobre Rodas
Registo Centralizado de Vacinas	WebAppolo	
Electromedicina		
Intellispace ECG	ImageVault	Omniview
Dose Watch	Kardex	PACS Worklist
EyeSuite	Maternum	Bheath Printer
DICOM Shot	MedWeb	Siemens RapidLink
ERP/Financeira/Logística		
SAP EHP 7	HOSIX VB Faturação	Ekanban
SIBS	Gestão de Consumos de Bloco	OCS Mobile
VTaxas	StockScan	
Recursos Humanos		
AcessFive	Gestão de Horários	
RHV	Gestão de Identidades	
Suporte à atividade		
HOSIX VB Suministros	HOSIX .NET Termos	BalcoesTV - GA
Soarian Scheduling	Intranet	CDI - Repositório
HOSIX VB Admissão	IVR - OneAgent	Coordenação Hosp de Doação
Proximo	Kofax Capture	CTH P1
sugarCRM	Portal do Executivo	Easylynq
SUGIRA	Prover	Formulário SGD
TargetOne	SIGIC	GA Proside
ViGIE	SIRIC	GDH
WebGDH Standalone	AcessFive - Senhas de Almoço	Gesmanth
WebRNU	ATARV	Auditor
Gestão de Ocorrências	HER	
Sistemas / Infraestrutura		
EasyVista	Forefront UAG	TS Remote Desktop Apps
HOSIX VB Usuarios	Cisco Video Surveillance	Virtual Desktop Infrastructure
Forefront TMG	Symantec Endpoint Protection	Soarian OPENlink
Forefront Client Security	Active Directory	PandoraFMS Community

Relativamente aos métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação em vigor, está em atividade a plataforma de gestão de identidades que integra a informação de “cadastro”, para mapeamento do perfil funcional nos sistemas de informação, de acordo com o perfil profissional, permitindo o prazo de acesso em função de contrato firmado.

A informação em produção, que diz respeito aos utentes, encontra-se em bases de dados seguras, localizadas num Centro de Dados, module secure e de acesso restrito;

A informação clínica é passível de auditoria e rastreabilidade, com identificação e *timestamps* sobre todos os eventos (criação, consulta, alteração, eliminação) nos registos clínicos;

O Hospital possui uma política e procedimentos para a salvaguarda de dados com base em *backups* para TAPE (totais, parciais e incrementais), que são guardadas em Cofre apropriado e geograficamente deslocalizadas do Centro de Dados.

Sistema de Gestão da Qualidade

O Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca em 2019 completou com sucesso a VI Acreditação e Certificação ISO, atribuída pelo *Caspe Healthcare Knowledge System, CHKS*, pelos seus processos e padrões de prestação de cuidados de saúde estarem de acordo com as melhores práticas, legislação e requisitos, reconhecidos internacionalmente.

Os serviços com Certificação ISO NP 9001:2008, realizaram a transição e obtiveram a certificação na nova NP 9001:2015 sendo o organismo de certificação o CHKS.

O processo de acreditação acrescentou valor aos processos organizativos e aos processos de prestação de cuidados de saúde, onde a pessoa é o centro da atenção e a sua experiência é fortemente valorizada e continuamente melhorada.

Neste programa de Acreditação e Certificação a gestão do risco e da segurança do doente foram amplamente aferidas e avaliadas mediante a análise de indicadores previamente definidos e ainda através dos resultados do sistema de notificação e gestão de ocorrências do HFF.

Para além da obtenção da Acreditação e Certificação foram ainda atribuídos três Louvores, ao Conselho de Administração, ao serviço de Anatomia Patológica e ao Departamento de Saúde Mental, pelo desempenho de

excelência evidenciado durante o processo de avaliação externa e também ao novo modelo de Avaliação da Satisfação dos Utentes experienciado durante o ano de 2019.

Como reconhecimento do percurso da Qualidade no HFF iniciado em 1999, O CHKS convidou pela primeira vez o Hospital a se candidatar ao "Top Hospital Awards" 2020.

Neste ano os centros de referência na área de Oncologia de Adultos, Cancro Hepatobilio-Pancreático e Cancro do Reto receberam a sua primeira Certificação ACSA da DGS.

Para o sucesso deste percurso é fundamental o envolvimento de todos os profissionais num objetivo estratégico, o da melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados aos Utentes num ambiente altamente complexo, que se quer humano e seguro para utentes e também para os profissionais, através da melhoria das práticas e da redução dos riscos a que estão expostos utentes e profissionais.

A documentação referente ao sistema de gestão da Qualidade do HFF também sofreu uma grande mudança. Toda a documentação está desmaterializada, assinada digitalmente e está acessível a todos os profissionais numa aplicação residente na intranet do HFF. A funcionalidade de pesquisa por palavras-chave está ativa e é grandemente usada.

A avaliação da satisfação dos utentes em 2019 ocorreu de forma inovadora, participativa e próxima do episódio de prestação dos cuidados de saúde.

A metodologia escolhida foi a da introdução de ferramentas múltiplas de contacto (e-mail e SMS) que privilegiassem a rapidez de implementação do contacto junto do utente, causando-lhe mínimo impacto por forma a maximizar o potencial de resposta.

O volume total de acessos ao questionário foi de 10 976, para um total de 9945 inquéritos com respostas, sendo que 91% dos utentes que acederam ao questionário deram algum tipo de resposta válida.

- SMS, Total: Enviados – 59 315; Responderam – 6396 - 10,7% enviados
- EMAILS, Total: Enviados – 30459; Responderam – 3549 - 13,1% dos enviados

Salienta-se ainda a elevada utilização da possibilidade de inserir comentários e/ou sugestões. Grande número de utentes, forneceram algum tipo de comentário e/ou sugestão, referente à sua experiência durante o episódio na instituição.

Esses contributos estão a ser utilizados para melhorar e também corrigir situações relacionadas com marcações e desmarcações de atos clínicos que os utentes nos apresentaram.

Segurança Contra Incêndios

Para assegurar o cumprimento do regime jurídico, nomeadamente a Portaria n.º 1532/2008, de 29 de dezembro, o HFF dispõe do seu Plano de Segurança Interno que contempla aspetos relacionados com toda a estrutura preventiva e interventiva, com uma organização modular e composto por:

- Plano de Prevenção,
- Plano de Emergência Interno (plano de atuação),
- Registos de Segurança.

Estes procedimentos de prevenção e de emergência, enquadrados nas medidas de autoproteção, apresentam-se como uma sistematização de um conjunto de normas e regras, destinadas a evitar ou minimizar riscos e durante 2019 mantiveram-se como referenciais a ter em consideração ao nível das AIQ, bem como das avaliações de risco visando a identificação de pontos críticos e as consequentes ações de melhoria.

No âmbito das avaliações de risco específicas para a área de segurança contra incêndios foram identificadas um grande número de ocorrências que necessitavam de intervenção, como por exemplo: reforço de sinalética de percurso de evacuação, atualização de plantas ou atualização de planos de evacuação específicos dos serviços. Também se efetuou a revisão da documentação associada à área de segurança contra incêndios com o objetivo de tornar as instruções de segurança de mais fácil leitura e intuitivas.

Formação e Ensino

No ano de 2019, contabilizaram-se 1.865 ações de formação (internas e externas) frequentadas por 11.405 participantes, tendo sido utilizados 85.178€, o que corresponde a 62% do orçamento de formação aprovado. Face ao período homólogo de 2018, verifica-se um acréscimo significativo nos indicadores da atividade formativa: + 25% de ações realizadas, + 72% de participantes e + 39% de investimento em formação.

Salienta-se que 85% dos profissionais que frequentaram ações de formação, realizaram pelo menos 1 ação de formação, sendo que destes, 70% pertencem às áreas clínicas.

Os profissionais das áreas clínicas representam 78% do total dos formandos, destacando-se o grupo dos enfermeiros com 38%, seguidos dos médicos com 32% (destes, 21% são internos).

No que respeita à formação interna, foram realizadas 501 ações para um total de 9.113 formandos, com um investimento de 26.580€. Face ao período homólogo de 2018, verifica-se um acréscimo significativo nos indicadores de atividade: + 280% de ações de formação internas realizadas, + 109% de formandos e +83% de horas de formação. O acréscimo destes indicadores não se refletiu no investimento associado à formação interna, considerando o decréscimo de 20% face ao verificado em 2018.

Foram realizados 1.364 pedidos de formação externa (ex. jornadas, congressos, etc.), por um total de 2.292 formandos, com um investimento de 58.598€. Face ao período homólogo de 2018, não se verificaram alterações significativas no número de formandos, nem no número de ações de formação. No que respeita ao investimento, a variação incorreu num aumento de 111%.

No que respeita ao investimento por tipo de formação (interna/externa), do orçamento total de formação disponível em 2019, 42% foi destinado ao financiamento de formação externa (congressos, jornadas, etc.) e 19% à formação interna (ex: cursos de reanimação). Comparativamente com o ano anterior, o aumento de maior impacto registou-se no financiamento da formação externa (+111% face a 2018).

À semelhança dos anos anteriores, o investimento em formação no ano de 2019 (interna e externa) foi maioritariamente direcionado para o grupo profissional dos médicos, seguido dos enfermeiros, correspondendo, respetivamente, a 51% e 37% do investimento total.

Quadro 26 – Formação em 2019 por grupo profissional

	2019					
	Formandos	Dias curso	Horas curso	Dias ausência	Horas ausência	Investimento
TOTAL GERAL	11.405	14.053	81.825	11.140	61.420	85.178,4 €
Áreas Clínicas	8.927	12.300	73.369	9.397	53.034	84.289,4 €
Enfermeiro(a)	4.321	4.160	21.660	3.145	14.555	31.568,3 €
Médico(a) Interno(a)	2.416	4.635	29.345	3.506	21.428	28.616,9 €
Médico(a)	1.239	2.419	15.960	1.915	12.432	14.972,5 €
Técnico(a) Diagnóstico e Terapêutica	805	924	5.465	679	3.750	6.999,2 €
Técnico(a) Superior de Saúde	146	163	940	153	870	2.132,5 €
Áreas Não Clínicas	2.478	1.754	8.456	1.744	8.386	889,0 €
Administrativo(a)	485	250	807	250	807	38,0 €
Auxiliar	800	437	1.886	436	1.879	-
Dirigente	60	53	290	49	262	-
Educador(a) Infância	2	2	8	2	8	-
Informática	15	21	126	21	126	-
Técnico(a) Superior	124	136	821	131	786	851,0 €
Externo	992	857	4.520	857	4.520	-

Indicadores de desempenho económico-financeiro

Resultados

Analisando os resultados obtidos no final do ano de 2019, verifica-se que o Resultado Líquido do Exercício é de 7.314.072,20 € negativos, o que representa uma melhoria no Resultado de 20.346.954 €, face ao período homólogo. No que respeita ao valor previsto na Adenda do Acordo Modificativo de 2019, o resultado apurado situa-se 394% abaixo do valor orçamentado, apresentando uma diferença de -9.805.248,19 € relativamente ao esperado. Relativamente ao EBITDA o mesmo cresceu 19.970.892,37 € face ao ano anterior, tendo também ficado abaixo do valor orçamentado.

Quadro 27 – Resultados

Resultados	2018	2019	Var 2019/2018		Orçamento	Var Orçamento	
EBITDA	- 23.431.494,98 €	- 3.460.602,61 €	19.970.892,37 €	85%	5.798.684,04 €	- 9.259.286,65 €	-160%
Resultado Líquido do Exercício	- 27.661.026,13 €	- 7.314.072,20 €	20.346.953,93 €	74%	2.491.175,99 €	- 9.805.248,19 €	-394%

Este apuramento é resultante dos rendimentos serem no valor de 191.975.496,50 € com um aumento de 17% face ao ano anterior e os gastos serem de 199.267.101,72 €, com um aumento de 4% face ao período homólogo.

Rendimentos

Quadro 28 – Rendimentos

Rendimentos	2018	2019	Var 2019/2018		Orçamento	Var Orçamento	
70 - Impostos, contribuições e taxas	2.260.404,09 €	2.348.347,14 €	87.943,05 €	4%	2.322.237,37 €	26.109,77 €	1%
71 - Vendas	1.182.620,85 €	1.159.519,84 €	- 23.101,01 €	-2%	1.295.487,54 €	- 135.967,70 €	-10%
72 - Prestações de serviços e concessões	146.256.033,31 €	152.756.578,53 €	6.500.545,22 €	4%	161.336.487,96 €	- 8.579.909,43 €	-5%
75 - Transferências e subsídios correntes obtidos	11.999.879,25 €	34.217.886,84 €	22.218.007,59 €	185%	33.702.182,74 €	515.704,10 €	2%
76 - Reversões	19.607,02 €	-	- 19.607,02 €	-100%	-	-	-
78 - Outros rendimentos e ganhos	2.196.997,88 €	1.493.088,58 €	- 703.909,30 €	-32%	1.744.927,18 €	- 251.838,60 €	-14%
79 - Juros, dividendos e outros rendimentos similares	49,41 €	75,57 €	26,16 €	53%	1,55 €	74,02 €	4775%
Total	163.915.591,81 €	191.975.496,50 €	28.059.904,69 €	17%	200.401.324,34 €	- 8.425.827,84 €	-4,20%

O valor dos rendimentos do HFF, em 2019, é de 191.975.496,50 €, evidenciando um crescimento de 17% (+28.059.904,69 €), face ao ano anterior. Para este crescimento foi determinante o aumento do valor global contratualizado no Acordo Modificativo ao Contrato-Programa de 2019, passando de 155 milhões de euros, em 2018, para 193 milhões euros, em 2019. Os rendimentos do HFF apresentam uma taxa de execução de 4,2% abaixo do previsto, representando uma diminuição face ao expectável no valor de 8.425.827,84 €.

O financiamento atribuído através do adiantamento da ACSS ascendeu a 185.650.010,80€, dos quais 33.702.182,74 € em rendimento de contexto (conta 75), o que representa cerca de 97% do total de

rendimentos do HFF em 2019.

Por instruções da ACSS a taxa de execução do Acordo Modificativo de 2019 foi de 94,6% de produção realizada, 99,3% de incentivos, dando uma taxa global de 95,8%. Estas taxas são apuradas, pela ACSS, tendo por referência a taxa de execução mais elevada dos últimos três Contrato-Programa encerrados.

Gastos

Quadro 29 – Gastos

Gastos	2018	2019	Var 2019/2018		Orçamento	Var Orçamento	
61 - Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	53.468.450,82 €	53.397.399,23 €	-	71.051,59 € -0,1%	55.647.991,36 €	-	2.250.592,13 € -4%
62 - Fornecimentos e serviços externos	36.630.317,92 €	39.837.968,10 €	3.207.650,18 €	9%	36.906.457,40 €	2.931.510,70 €	8%
63 - Gastos com o pessoal	96.875.991,55 €	101.801.839,15 €	4.925.847,60 €	5%	101.853.484,96 €	-	51.645,81 € -0,1%
64 - Gastos de depreciação e de amortização	4.211.104,87 €	3.831.002,61 €	-	380.102,26 € -9%	3.306.249,64 €	524.752,97 €	16%
65 - Perdas por imparidade	199.797,64 €	60.854,52 €	-	138.943,12 € -70%	152.419,52 €	-	91.565,00 € -60%
67 - Provisões do período	14.342,80 €	164.407,63 €	150.064,83 €	1046%	13.962,72 €	150.444,91 €	1077%
68 - Outros gastos e perdas	138.529,63 €	173.630,48 €	35.100,85 €	25%	28.322,79 €	145.307,69 €	513%
Total	191.538.535,23 €	199.267.101,72 €	7.728.566,49 €	4%	197.908.888,39 €	1.358.213,33 €	0,69%

Os Gastos Totais em 2019 apresentam um valor de 199.267.101,72 €, com um aumento de 7.728.566,49 € face ao período homólogo e com uma execução de 0,69% acima do orçamentado, representando 1.358.213,33 € a mais que o inicialmente previsto.

Para o aumento do valor dos gastos face ao período homólogo, foi determinante o crescimento nas grandes rubricas, nomeadamente em Fornecimentos e serviços externos em 3.207.650,18 € (+9%) e em Gastos com o pessoal em 4.925.847,60 € (+ 5%).

De referir ainda que a rubrica Provisões do exercício apresenta um aumento de 150.064,83 € devido ao registo de provisão para processos judiciais em curso.

Quadro 30 – Estrutura dos Gastos

Estrutura dos Gastos	2018	2019	Peso relativo 2018	Peso relativo 2019
Gastos totais	191.538.535,23 €	199.267.101,72 €	100%	100%
61 - Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	53.468.450,82 €	53.397.399,23 €	27,92%	26,80%
62 - Fornecimentos e serviços externos	36.630.317,92 €	39.837.968,10 €	19,12%	19,99%
63 - Gastos com o pessoal	96.875.991,55 €	101.801.839,15 €	50,58%	51,09%

Em termos de estrutura, a rubrica de gastos com pessoal representa 51,09% dos gastos totais do Hospital, seguida do Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas com 26,8% e os Fornecimentos e serviços externos com 19,99%. À semelhança do ano de 2018, volta-se a verificar um aumento do peso relativo dos encargos com pessoal que passou de 50,58% em 2018 para 51,09% em 2019, tendo os Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas, tal como em 2018, continuado a diminuir o seu peso e os Fornecimentos e serviços externos invertido a tendência, tendo apresentado uma subida.

Quadro 31 – CMVMC

CMVMC	2018	2019	Var 2019/2018	Orçamento	Var Orçamento
61.2.4.1 - Produtos farmacêuticos	37.127.358,17 €	37.348.618,26 €	221.260,09 € 1%	39.976.821,08 €	- 2.628.202,82 € -7%
61.2.4.2 - Material de consumo clínico	14.599.390,47 €	14.320.337,21 €	- 279.053,26 € -2%	14.000.000,00 €	- 320.337,21 € -2%
61.2.4.3 - Material de consumo hoteleiro	873.135,76 €	760.694,16 €	- 112.441,60 € -13%	789.772,13 €	- 29.077,97 € -4%
61.2.4.4 - Material de consumo administrativo	405.224,92 €	451.858,00 €	46.633,08 € 12%	400.000,03 €	- 51.857,97 € -13%
61.2.4.5 - Material de Manutenção e Conservação	418.510,26 €	459.034,03 €	40.523,77 € 10%	430.741,02 €	- 28.293,01 € -7%
61.2.4.9 - Outro material de consumo	44.831,24 €	56.857,57 €	12.026,33 € 27%	50.657,10 €	- 6.200,47 € -12%
Total	53.468.450,82 €	53.397.399,23 €	- 71.051,59 € -0,1%	55.647.991,36 €	- 2.250.592,13 € -4%

O CMVMC apresenta, no ano de 2019, uma diminuição de 0,1% face ao período homólogo, que equivale a menos 71.051,59 €. Este valor deve-se essencialmente a uma diminuição de 279.053,26 € nos gastos com o material de consumo clínico e de 112.441,60 € nos gastos com material de consumo hoteleiro. Esta diminuição verifica-se pela diminuição da atividade cirúrgica em 2,6% e aos doentes saídos em 0,1% face ao ano anterior. Face ao valor orçamentado, regista um desvio favorável de 4%, tendo o HFF apresentado um valor abaixo do orçamentado no montante de -2.250.592,13 €, devido principalmente ao valor dos produtos farmacêuticos ter ficado abaixo do valor orçamentado em 2.628.202,82 €.

Quadro 32 – Produtos Farmacêuticos

Produtos Farmacêuticos	2018	2019	Var 2019/2018	Orçamento	Var Orçamento
61.2.4.11 - Medicamentos	32.559.599,67 €	32.696.083,16 €	136.483,49 € 0%	35.200.000,00 €	- 2.503.916,84 € -7%
61.2.4.12 - Reagentes e produtos de diagnóstico rápido	4.307.350,06 €	4.415.104,92 €	107.754,86 € 3%	4.500.000,00 €	- 84.895,08 € -2%
61.2.4.19 - Outros produtos farmacêuticos	260.408,44 €	237.430,18 €	- 22.978,26 € -9%	276.821,08 €	- 39.390,90 € -14%
Total	37.127.358,17 €	37.348.618,26 €	221.260,09 € 0,6%	39.976.821,08 €	- 2.628.202,82 € -7%

O valor dos produtos farmacêuticos ter ficado abaixo do valor orçamentado em 2.628.202,82 €, deve-se essencialmente à rubrica de medicamentos ter ficado abaixo em 2.503.916,84 €.

Quadro 33 – Fornecimentos e Serviços Externos

Fornecimentos e Serviços Externos	2018	2019	Var 2019/2018	Orçamento	Var Orçamento
62.1 - Subcontratos e concessões de serviços	18.294.638,93 €	20.665.590,59 €	2.370.951,66 € 13%	18.140.887,70 €	2.524.702,89 € 13,9%
62.2 - Serviços especializados	13.329.265,26 €	13.912.394,01 €	583.128,75 € 4%	13.451.904,09 €	460.489,92 € 3,4%
62.3 - Materiais de consumo	208.976,77 €	316.785,07 €	107.808,30 € 52%	387.235,26 €	- 70.450,19 € -18,2%
62.4 - Energia e fluidos	2.108.244,96 €	2.187.562,22 €	79.317,26 € 4%	2.214.749,42 €	- 27.187,20 € -1,2%
62.5 - Deslocações, estadas e transportes	721.379,43 €	830.437,13 €	109.057,70 € 15%	638.839,72 €	191.597,41 € 30,0%
62.6 - Serviços diversos	1.967.812,57 €	1.925.199,08 €	- 42.613,49 € -2%	2.072.841,21 €	- 147.642,13 € -7,1%
Total	36.630.317,92 €	39.837.968,10 €	3.207.650,18 € 9%	36.906.457,40 €	2.931.510,70 € 7,9%

O valor de gastos em Fornecimentos e Serviços Externos é de 39.837.968,10 €, apresentando um aumento de 3.207.650,18 €, de 2018 para 2019. Este aumento deve-se essencialmente à rubrica de Subcontratos e concessões de serviços que cresceu 2.370.951,66 € e à rubrica de Serviços especializados que cresceu 583.128,75 €, face ao período homólogo. O valor de subcontratos apresenta um aumento devido ao aumento na rubrica de Psiquiatria, em que o valor da diária passou de 37 € para 42 € e ao aumento de envio de vales cirúrgicos para o exterior.

Em relação ao valor orçamentado, esta rubrica ultrapassou o valor previsto em 2.931.510,70 € (+7.9%).

Quadro 34 – Gastos com o pessoal

Gastos com o pessoal	2018	2019	Var 2019/2018		Orçamento	Var Orçamento	
63.1 - Remunerações dos órgãos sociais e de gestão	413.572,36 €	394.804,26 €	- 18.768,10 €	-5%	430.357,20 €	- 35.552,94 €	-8%
63.2 - Remunerações do pessoal	77.809.038,90 €	81.575.295,72 €	3.766.256,82 €	5%	81.766.314,76 €	- 191.019,04 €	-0,2%
63.3 - Benefícios pós-emprego	5.497,53 €	- €	- 5.497,53 €	-100%	27.813,00 €	- 27.813,00 €	-100%
63.4 - Indemnizações	8.978,34 €	93.771,52 €	84.793,18 €	944%	9.923,00 €	83.848,52 €	845%
63.5 - Encargos sobre remunerações	17.805.075,59 €	18.783.719,31 €	978.643,72 €	5%	18.755.237,00 €	28.482,31 €	0,2%
63.6 - Acidentes no trabalho e doenças profissionais	739.456,35 €	747.622,18 €	8.165,83 €	1%	802.577,00 €	- 54.954,82 €	-7%
63.8 - Outros gastos com o pessoal	88.062,86 €	196.624,62 €	108.561,76 €	123%	53.972,00 €	142.652,62 €	264%
63.9 - Outros encargos sociais	6.309,62 €	10.001,54 €	3.691,92 €	59%	7.291,00 €	2.710,54 €	37%
Total	96.875.991,55 €	101.801.839,15 €	4.925.847,60 €	5%	101.853.484,96 €	- 51.645,81 €	-0,1%

A rubrica de Gastos com o pessoal é a que representa o maior peso do total dos gastos, tendo a mesma aumentado 4.925.847,60 €, em 2019 face a 2018 (+5%). Em relação ao orçamentado, regista um desvio negativo de 0,1%, que equivale a menos 51.645,81 €.

O valor de remunerações de pessoal subiu 5% (+3.766.256,82 €) face ao período homólogo, tendo causado um aumento de 978.643,72 € na rubrica de encargos sobre remunerações. Este aumento deve-se essencialmente a acréscimos remuneratórios decorrentes do descongelamento de carreiras, bem como à atualização da remuneração mínima garantida, à reposição faseada do pagamento do trabalho normal (art. n.º 41, Lei n.º 114/2017 - OE2018) e à contratação de Médicos Especialistas, Enfermeiros e Assistentes Operacionais. Em 2019, o HFF contou com um acréscimo de 186 colaboradores, sendo o aumento mais significativo nos grupos profissionais dos Enfermeiros (+90) e Assistentes Operacionais (+77).

Balanço

Quadro 35 – Balanço

Balanço	2018	2019	Var 2019/2018	
Ativo				
Ativo não corrente	76.589.760,18 €	75.301.929,58 €	- 1.287.831 €	-2%
Ativo corrente	71.148.266,00 €	66.012.218,49 €	- 5.136.048 €	-7%
Total do Ativo	147.738.026,18 €	141.314.148,07 €	- 6.423.878 €	-4%
Fundos Patrimoniais e Passivo				
Fundos Patrimoniais	58.213.704,40 €	57.382.137,16 €	- 831.567 €	-1%
Passivo				
Passivo não corrente	6.807.090,90 €	6.955.884,36 €	148.793 €	2%
Passivo corrente	82.717.230,88 €	76.976.126,55 €	- 5.741.104 €	-7%
Total do Passivo	89.524.321,78 €	83.932.010,91 €	- 5.592.311 €	-6%
Total dos Fundos Patrimoniais e Passivo	147.738.026,18 €	141.314.148,07 €	- 6.423.878 €	-4%

Verifica-se uma diminuição do valor de Ativo em 4%, do Passivo em 6% e dos Fundos Patrimoniais em 1%, de 2018 para 2019. A diminuição dos Fundos Patrimoniais deve-se essencialmente ao resultado negativo apurado no presente período.

O Passivo está a diminuir devido à descida da rubrica de Fornecedores em 8.327.523,18 €, pelo aumento do

valor de contrato programa que inclui 33 M € de verba de convergência.

A diminuição do Ativo está relacionada com a redução do valor da dívida da ACSS, uma vez que foram feitos pagamentos de Contratos Programas anteriores.

Indicadores económico-financeiros

Quadro 36 – Indicadores

Indicadores	2018	2019	Var 2019/2018	
	Endividamento	0,61	0,59	-0,01
Solvabilidade	0,65	0,68	0,03	5%
Autonomia Financeira	0,39	0,41	0,01	3%
Prazo Médio de Pagamentos	272	180	-92	-34%

Com um rácio de endividamento de 0,59 e de autonomia financeira de 0,41 significa que o HFF está a financiar-se com 59% de capitais alheios e apenas 41% de capitais próprios, no entanto é de referir que embora em 2019 a estrutura se mantenha idêntica ao ano anterior, existe uma ligeira redução do financiamento via capitais alheios.

O rácio de solvabilidade encontra-se em crescimento de 2018 para 2019 indicando que o HFF está a aumentar a capacidade de pagar os seus compromissos, embora, por ser um valor inferior a 1, os Fundos Próprios não são suficientes para cobrir todas as dívidas existentes.

O Prazo Médio de Pagamento passou de 272 dias em 2018 para 180 dias em 2019, revelando uma diminuição de 92 dias. A diminuição deste indicador está a acompanhar a descida do valor de dívida do HFF, mostrando que se encontra a pagar aos fornecedores num menor espaço de tempo.

Cumprimento das Obrigações Legais

1. Objetivos de gestão

O HFF contratualiza anualmente com a tutela setorial (Administração Central do Sistema de Saúde e Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo) o nível de serviço público a prestar pelo hospital.

O Contrato Programa incorpora as políticas, as orientações específicas e os objetivos a alcançar que incluem, além da atividade assistencial, as contrapartidas financeiras que estão associadas àquela produção, o orçamento económico e os objetivos de qualidade e eficiência, que determinam o Índice de Desempenho Global (IDG) do hospital e que estão indexados a uma verba de incentivos institucionais.

A avaliação do cumprimento dos objetivos definidos para 2019 encontra-se no ponto referente à Informação adicional específica para o setor da saúde.

2. Gestão de risco financeiro

O Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E. não contraiu qualquer passivo remunerado nos últimos cinco anos.

Quadro 37 – Encargos Financeiros e Taxa Média de Financiamento

Anos	2019	2018	2017	2016	2015
Encargos Financeiros (€)	0	0	0	0	0
Taxa Média de Financiamento (%)	0	0	0	0	0

3. Limite de crescimento do endividamento

Quadro 38 – Passivo Remunerado

Passivo Remunerado	2019	2018	2017	2016	2015	Variação 19/18	
						Valor	%
Financiamentos Obtidos (Correntes e Não Correntes)	0	0	0	0	0	0	0
- Dos quais concedidos pela DGTF	0	0	0	0	0	0	0
Aumentos de Capital por dotação	0	0	0	0	0	0	0
Aumentos de Capital por conversão créditos	0	0	0	0	0	0	0
Endividamento Ajustado	0	0	0	0	0	0	0

O HFF fez uma candidatura com o número POEUR-01-1203-FC-000064 no âmbito do Programa Operacional de Sustentabilidade e Eficiência no Uso de Recursos – POEUR com uma contribuição do Fundo de Coesão de 95%(6.841.818€), dos quais 6.778.785€ correspondem a um financiamento reembolsável, com um plano de

reembolso a 13 anos sem juros, pelo que não foi considerado no quadro acima.

4. Evolução do prazo médio de pagamento (PMP)

Evolução do prazo médio de pagamento (PMP) a fornecedores, em conformidade com a RCM n.º 34/2008, de 22 de fevereiro, com alteração introduzida pelo Despacho n.º 9870/2009, de 13 de abril, e divulgação dos atrasos nos pagamentos (*arrears*), conforme definidos no Decreto-Lei n.º 65-A/2011, de 17 de maio.

Quadro 39 – Prazo Médio de Pagamentos

PMP	2019	2018	VARIÇÃO 19/18	
			VALOR	%
Prazo (dias)	180	272	-92	-34%

Quadro 40 – Pagamentos em atraso

Dividas Vencidas	91-180 dias	181-240 dias	241-360 dias	361-540 dias	541-720 dias	> 721 dias	Total
Aquisição de Bens e Serviços	2.342.968	177.458	859.067	-65.876	224.868	4.716.001	8.254.485
Aquisição de bens de capital	0	0	1.919	0	320	20.941	23.180
Total	2.342.968	177.458	860.985	-65.876	225.188	4.736.942	8.277.665

O valor de pagamentos em atraso em 2019 é de 8.227.665€, o que se traduz numa diminuição dos pagamentos em atraso de 6.942.499 € face ao ano de 2018 (15.220.164 €).

5. Diligências tomadas e os resultados obtidos no âmbito do cumprimento das recomendações do acionista

À data da elaboração do presente relatório, o HFF ainda não dispõe do parecer do acionista referente ao Relatório de Gestão e Contas desde o ano de 2014.

6. Remunerações

Conselho de Administração

Quadro 41 – Mandato Conselho de Administração

Mandato (Início-Fim)	Cargo	Nome	Designação		Remuneração	
			Forma ⁽¹⁾	Data	Entidade pagadora	O/D ⁽²⁾
2014-2016 2017-2019	Presidente	Francisco João Velez Roxo	Resolução Conselho Ministros 14/2016	06.06.2016	HFF	D
			Resolução Conselho Ministros 47/2017	02.03.2017		
2014-2016 2017-2019	Vogal Executivo	Maria de Fátima Campos de Sena e Silva	Resolução Conselho Ministros 14/2016	06.06.2016	HFF	D
			Resolução Conselho Ministros 47/2017	02.03.2017		
2017-2019	Vogal Executivo	Márcia Raquel Inácio Roque	Resolução Conselho Ministros 47/2017	02.03.2017	HFF	D
2019-2019	Vogal Executivo	Joana Carmona Nicolau Chêdas Fernandes	Resolução Conselho Ministros 45/2019	14.02.2019	HFF	D
2017-2019	Vogal Enfermeiro Diretor	Rui Jorge Dias dos Santos	Resolução Conselho Ministros 47/2017	02.03.2017	HFF	D
2017-2019	Vogal Diretor Clínico	Marco António Franco Lopes Ferreira	Resolução Conselho Ministros 186/2017	16.11.2017	HFF	D

Quadro 42 – Acumulação de Funções

Membro do CA	Acumulação de Funções		
	Entidade	Função	Regime
[nome]	[identificar]	[identificar]	[Público / Privado]
Francisco João Velez Roxo	UCP	Docência	Privado
Marco António Franco Lopes Ferreira	FMUL	Docência	Público

Quadro 43 – Remuneração Mensal do Órgão de Administração

Membro do Órgão de Administração	Estatuto gestor Público				Observações
	Fixado	Classificação	Remuneração mensal bruta (€)		
			Vencimento	Despesas de representação	
Francisco João Velez Roxo	S	B	4.864,34	1.945,74	01/01/2019 até 31/07/2019
Maria Fátima Campos Sena Silva Baptista	S	B	3.891,47	1.556,59	01/01/2019 até 31/12/2019
Joana Carmona Nicolau Chêdas Fernandes	S	B	3.891,47	1.556,59	15/02/2019 até 31/12/2019
Marcia Raquel Inacio Roque	S	B	3.891,47	1.556,59	01/01/2019 até 17/01/2019
Marco António Franco Lopes Ferreira	S	B	3.891,47	1.556,59	01/01/2019 até 31/12/2019
Rui Jorge Dias Santos	S	B	3.891,47	1.556,59	01/01/2019 até 31/12/2019

Quadro 44 – Remuneração Anual do Órgão de Administração

Remuneração Anual 2019(€)

	Fixa (*)	Variável	Bruta (1)	Redução Remuneratória (2)	Reversão Remuneratória (3)	Valor Final (4) = (1)-(2)+(3)
Francisco João Velez Roxo	67.158,68		67.158,68	2.383,57		64.775,11
Maria Fátima Campos Sena Silva Baptista	68.987,35		68.987,35	3.268,80		65.718,55
Joana Carmona Nicolau Chêdas Fernandes	63.987,30		63.987,30	2.869,28		61.118,02
Marcia Raquel Inacio Roque	3.087,20		3.087,20	154,36		2.932,84
Marco António Franco Lopes Ferreira	68.457,51		68.457,51	3.268,80		65.188,71
Rui Jorge Dias Santos	72.770,52		72.770,52	3.268,80		69.501,72
			344.448,56	15.213,61	0,00	329.234,95

Quadro 45 – Benefícios Sociais do Órgão de Administração

Membro do Órgão de Administração	Benefícios Sociais (€)							
	Valor do Subsídio de Refeição*		Regime de Proteção Social		Seguro de Vida	Seguro de Saúde	Outros	
	Diário	Encargo anual da entidade	Identificar	Encargo anual da entidade	Encargo anual da entidade	Encargo anual da entidade	Identificar	Encargo anual da entidade
Francisco João Velez Roxo	4,77	667,80	SS	15.384,07	0	0	0	0
Maria Fátima Campos Sena Silva Baptista	4,77	858,60	CGA	15.687,18	0	0	0	0
Joana Carmona Nicolau Chêdas Fernandes	4,77	958,77	SS	14.515,50	0	0	0	0
Marcia Raquel Inacio Roque	4,77	38,16	SS	696,55	0	0	0	0
Marco António Franco Lopes Ferreira	4,77	977,85	SS	15.482,32	0	0	0	0
Rui Jorge Dias Santos	4,77	1063,71	SS	16.506,66	0	0	0	0
		4.564,89	0,00	78.272,28	0,00	0,00	0,00	0,00

Fiscalização

Conselho Fiscal

Quadro 46 – Mandato do Conselho Fiscal

Mandato (Início-Fim)	Cargo	Nome	Designação	
			Forma (1)	Data
2018-2019	Presidente	João Manuel Cravina Bibe	D	27-03-2018
2019-2020	Presidente	Luís Filipe Vieira Coradinho Alves	D	09-09-2019
2018-2020	Vogal	Luís Fernando da Costa Baptista	D	27-03-2018
2018-2019	Vogal	Maria do Carmo Costa da Silva Carvalho	D	27-03-2018
2019-2019	Vogal	Anabela Mendes Garcia Barata	D	09-09-2019

Quadro 47 – Remuneração Anual do Conselho Fiscal

Membro do Órgão de Fiscalização	Remuneração Anual 2019 (€)			
	Bruta (1)	Redução Remuneratória (2)	Reversão Remuneratória (3)	Valor Final (4 = (1)-(2)+(3))
JOAO MANUEL CRAVINA BIBE	11.015,86 €	0,00 €	0,00 €	11.015,86 €
LUIS FERNANDO COSTA BAPTISTA	11.619,72 €	0,00 €	0,00 €	11.619,72 €
ANABELA MENDES GARCIA BARATA	2.527,84 €	0,00 €	0,00 €	2.527,84 €
LUIS FILIPE VIEIRA CORADINHO ALVES	4.477,10 €	0,00 €	0,00 €	4.477,10 €
MARIA CARMO SILVA CARVALHO	8.261,90 €	0,00 €	0,00 €	8.261,90 €
Total	37.902,42 €	0,00 €	0,00 €	37.902,42 €

ROC

Quadro 48 – Mandato do Revisor Oficial de Contas

Mandato (Início-Fim)	Cargo	Identificação SROC / ROC			Designação			N.º de anos de funções exercidas no grupo	N.º de anos de funções exercidas na entidade
		Nome	N.º inscrição na OROC	N.º registo na CMVM	Forma (1)	Data	Contratada		
2017 Realizado em 2018	ROC	BDO & Associados SROC, Lda, representada por João Cunha Ferreira	29 956	20161384 20160573	Despacho Conjunto do SET e SES	13 -08-2018		1	1
2018-2020 Ano 2018	ROC	BDO & Associados SROC, Lda, representada por João Cunha Ferreira	29 956	20161384 20160573	Despacho Conjunto do SET e SES	13 -08-2018		1	1
2018-2020 Ano 2019	ROC	BDO & Associados SROC, Lda, representada por António Pina Fonseca	29 949	20161384 20160566	Despacho Conjunto do SET e SES	13 -08-2018		2	2

Quadro 49 – Valor Anual do Contrato de Prestação de Serviços

Nome	Remuneração Anual 2019 (€)
	Bruta
BDO & Associados SROC, Lda – CLC de 2019	19 800

Auditor Externo

Durante o ano de 2018 o HFF não teve Auditor Externo, pelo não lhe é aplicável.

7. Aplicação do disposto nos artigos 32º e 33º do EGP

- a) Não são utilizados cartões de crédito nem outros instrumentos de pagamento pelos gestores do HFF.
- b) Não foram reembolsadas quaisquer despesas que caiam no âmbito do conceito de despesas de representação pessoal aos gestores do HFF.
- c) Valor das despesas associadas a comunicações:

Quadro 50 – Gastos em comunicações

Membro do CA	Gastos com Comunicações (€)		
	Plafond Mensal Definido (1)	Valor Anual (2)	Observações
Francisco Velez Roxo	80	477,03	
Fátima Sena e Silva	80	87,13	
Marco Ferreira	80	153,26	
Rui Santos	80	342,34	
Márcia Roque	0	0,00	Não detinha em 2019 telemóvel com número de VPN, pelo que não teve gastos com comunicações.
Joana Chêdas	80	139,24	
Total		1199,00	

(1) Valor mensal definido, sem IVA

(2) Gastos totais no ano, com IVA

- d) Valor de combustível e portagens afeto mensalmente às viaturas de serviço

Os Gestores do HFF não têm viatura de serviço.

8. Despesas não documentadas ou confidenciais

Não foram realizadas despesas não documentadas ou confidenciais.

9. Relatório sobre remunerações pagas a mulheres e homens

Em 31 de Dezembro de 2019, o HFF, EPE contava com um total de 3.128 colaboradores, dos quais 2.447 (78,2%) do sexo feminino e 681 (21,8%) do sexo masculino.

No que respeita a contratações existe uma efetiva igualdade de tratamento entre homens e mulheres uma vez que a igualdade de oportunidades está subjacente a todo o processo de recrutamento e seleção, não sendo admissível qualquer discriminação.

Tendo presente que no HFF existe uma política de meritocracia, todo o processo de recrutamento é efetuado com base em critérios de seleção objetivos que favoreçam a admissão de colaboradores de elevada qualidade,

independentemente do seu género, raça, idade ou nacionalidade.

Acresce ainda o facto de as remunerações terem suporte nos instrumentos de regulação coletiva, impossibilitando desta forma a atribuição de remunerações discricionárias.

10. Relatório anual sobre prevenção da corrupção

Na sequência da Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 01 de Julho de 2009, emitida pelo Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), cujo prazo foi prorrogado pela Recomendação nº1/2010, publicada em Diário da Republica, 2ª série, n.º 71, de 13 de Abril de 2010, o HFF elaborou o seu plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas no âmbito do qual se identificam os riscos relevantes, sendo paralelamente efetuada a sua avaliação, assim como as medidas preventivas adotadas. O Plano foi revisto em 2019 com o intuito de refletir fatores de risco identificados desde a última atualização do documento bem como as recomendações do CPC entretanto aprovadas. Anualmente é preparado um relatório com os resultados do acompanhamento das medidas identificadas no Plano, para a prevenção da corrupção.

O referido plano encontra-se publicitado no sítio da internet do hospital.

11. Contratação pública

Foram observados os procedimentos de formação de contratos legalmente tipificados, nos termos previstos no Código dos Contratos Públicos, aprovado pelo Decreto-Lei N.º 18 de 2008, de 29 de janeiro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei N.º 111-B/2017, de 31 de agosto.

O HFF submete a visto prévio do tribunal de Contas todos os contratos de valor igual ou superior a 350.000 euros, nos termos da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas, Lei N.º 98/97, de 26 de agosto, e republicações subsequentes, nomeadamente, a Lei N.º 42/2016, de 28 de dezembro.

O encargo com contratos de aquisição de serviços pelo HFF é, também, regulado pelo LOE e DLEO, estando esta Entidade em cumprimento com a referida Legislação.

Em cumprimento com o disposto no Despacho n.º 851-A/2017, de 13 de janeiro de 2017, com a colaboração do Auditor Interno, foi revisto o manual de procedimentos com identificação de boas práticas para a área da Contratação Pública.

Por sua vez, à celebração dos contratos em que não seja aplicável a Parte II do CCP, sendo aos mesmos aplicáveis o direito privado, sem prejuízo do cumprimento, das normas constantes do Código do Procedimento Administrativo que concretizam preceitos constitucionais e dos princípios gerais da atividade administrativa.

O HFF recorreu ao Despacho n.º 17/2019/SEAS, para assunção de compromissos plurianuais, por forma a otimizar os recursos financeiros, materiais e administrativos.

12. Sistema Nacional de Compras Públicas

Finalmente, merece ainda destaque, no caso específico da aquisição de medicamentos, de material de consumo clínico, equipamento informático e serviços as aquisições que são efetuadas ao abrigo dos Contratos Públicos de Aprovisionamento (CPA) na área da Saúde e nas áreas Transversais, mediante convite à apresentação de proposta dirigido apenas aos operadores económicos que sejam partes naqueles CPA, mediante o procedimento pré-contratual previsto no artigo 259.º do CCP, assim como através de compra centralizada por via de contrato de mandato administrativo.

13. Medidas de redução de gastos operacionais

Quadro 51 – Medidas de redução de gastos operacionais

PRC	2019 Exec.	2018 Exec.	2017 Exec.	2019/2018	
				Δ Absol.	Var. %
(0) EBITDA	-3.460.603	-23.431.495	-22.437.137	19.970.892	89,0%
(1) CMVMC	53.397.399	53.468.451	52.431.994	-71.052	-0,1%
(2) FSE	39.837.968	36.630.318	36.814.585	3.207.650	8,7%
(3) Gastos com o pessoal corrigidos dos encargos i), ii) e iii)	101.718.842	95.905.937	85.300.300	5.812.905	6,8%
(3.i) Indemnizações pagas por rescisão	82.997	56	9.770	82.941	848,9%
(3.ii) Impacto da reversão das reduções remuneratórias	0	0	-4.105	0	0,0%
(3.iii) Impacto da aplicação dos artigos 20.º e 21.º da LOE 2017	1.916.633	969.999	839.154	946.634	112,8%
(4) Gastos Operacionais ^{a)} = (1)+(2)+(3)	194.954.209	186.004.706	174.546.879	8.949.504	5,1%
(5) Volume de negócios (VN) ^{b)}	156.264.446	149.699.058	151.502.408	6.565.387	4,3%
(6) Peso dos Gastos/VN = (4)/(5)	125%	124%	115%		
(i) Gastos com Comunicações (FSE)	204.246	264.592	263.267	-60.347	-22,9%
(ii) Gastos com Deslocações e Alojamento (FSE)	29.434	11.937	40.993	17.498	42,7%
(iii) Gastos com Ajudas de custo (G c/ Pessoal)	4.567	2.401	2.574	2.166	84,2%
(iv) Gastos com as viaturas ^{c)}	48.207	43.456	30.195	4.751	15,7%
Total = (i) + (ii) + (iii) + (iv)	286.454	322.386	337.028	-35.932	-10,7%
Número Total de RH (OS+CD+Trabalhadores)	3.128	2.942	2.953	186	6,3%
N.º Órgãos Sociais (OS)	6	8	5	-2	-40,0%
N.º Cargos de Direção (CD)	25	24	24	1	4,2%
N.º Trabalhadores (sem OS e sem CD)	3.097	2.910	2.924	187	6,4%
N.º Trabalhadores/N.º CD	124	121	122	3	2,3%
N.º de viaturas	8	6	6	2	33,3%

14. Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado

O HFF tem os saldos diários de depósitos bancários em contas do IGCP a rondarem os 98% do total de depósitos do Hospital. No entanto, ainda manteve 2 contas à ordem ativas na banca comercial, em 2019. A razão para ainda se terem movimentado contas à ordem fora do IGCP, deve-se a questões estritamente operacionais, destacando-se as seguintes situações:

- Uma conta à ordem do Banco Millennium associada a uma Garantia Bancária prestada pelo HFF no âmbito de um processo em curso com a Segurança Social e para pagamentos via verde referentes a viaturas do HFF, que foi encerrada no decorrer do ano de 2019;
- Uma conta à ordem no Banco Santander afeta à máquina de *Home Deposit* onde são depositadas diariamente as verbas, em numerário, recebidas de utentes e para pagamentos com referência multibanco.

A substituição da conta à ordem no Banco Santander está dependente da disponibilização, já solicitada, deste serviço por parte do IGCP.

Importa referir que foi dada autorização, pelo IGCP, para a utilização destas contas para o ano de 2019.

Quadro 52 – Depósitos à ordem na Banca Comercial

Banca Comercial	1º Trimestre€	2º Trimestre€	3º Trimestre€	4º Trimestre€
Millennium BCP	19.367	18.731	18.396	0
Banco Santander	301.339	317.862	115.563	85.977
Total	320.706	336.593	133.959	85.977
Juros auferidos**	0	0	0	0

* - Identificar a Instituição junto da qual se encontram as disponibilidades e/ou aplicações financeiras, acrescentando as linhas necessárias.

** - Identificar os juros auferidos (em termos acumulados, desde 1-1-2016) de todas as aplicações financeiras que se encontram junto da BC

15. Auditorias conduzidas pelo Tribunal de Contas nos últimos três anos

Não foram efetuadas auditorias pelo Tribunal de Contas nos últimos três anos.

16. Informação divulgada no sítio da internet do SEE (portal da DGTF) a 31 de dezembro de 2019

Quadro 53 – Informação a constar no sítio da Internet do SEE

Informação a constar no Site do SEE	Divulgação	Comentários
	S/N/NA.	
Estatutos	S	
Caracterização da Empresa	S	
Função de tutela e accionista	S	
Modelo de Governo/Membros dos Órgãos Sociais		
- Identificação dos Órgãos Sociais	S	
- Estatuto Remuneratório Fixado	S	
- Divulgação das remunerações auferidas pelos Órgãos Sociais	S	
- Identificação das funções e responsabilidades dos membros do Conselho de Administração	S	
- Apresentação das sínteses curriculares dos membros dos Órgãos Sociais	S	
Esforço Financeiro Público	S	
Ficha Síntese	S	
Informação Financeira histórica e atual	S	
Princípios de Bom Governo		
- Regulamentos internos e externos a que a empresa está sujeita	S	
- Transações relevantes com entidades relacionadas	S	
- Outras Transações	S	
- Análise da sustentabilidade da empresa nos domínios:	S	
Económico	S	
Social	S	
Ambiental	S	
- Avaliação do Cumprimento dos Princípios de Bom Governo	S	
- Código de Ética	S	

Quadro 54 – Informação sistematizada quanto ao cumprimento das orientações legais

Cumprimento das Orientações legais - 2019	Cumprimento S/N/A	Quantificação/Identificação	Articulação / Referência ao ponto do Relatório
Objectivos de Gestão			
Objectivos e resultados da atividade assistencial fixados no contrato programa 2019	S	Taxa de cumprimento de 96,7%	
Objectivos de qualidade e eficiência económico-financeira fixados no contrato programa 2019	S	Taxa de cumprimento de 76,9%	
Metas a Alcançar constantes no PAO 2018	N.A.	N.A.	
Princípios Financeiros de Referência			
Investimento			
Gastos com pessoal			
Etc.			
Gestão do Risco Financeiro			
Límites de Crescimento do Endividamento	H.A.	N.A.	
Evolução do PMP a fornecedores	S	diminuição de 92 dias	
Divulgação dos Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")	S	diminuição de 6,9 milhões.	Informação no ponto 4 do capítulo referente ao Cumprimento das Obrigações Legais
Recomendações do acionista na última aprovação de contas	H.A.	N.A.	Informação no ponto 5 do capítulo referente ao Cumprimento das Obrigações Legais
Remunerações			
Não atribuição de prémios de gestão	S		Informação no ponto 6 do capítulo referente ao Cumprimento das Obrigações Legais
CA - reduções remuneratórias vigentes em 2019	S	15.213,61 €	
Fiscalização (CF/ROC/FU) - reduções remuneratórias vigentes em 2019 (se aplicável)	N.A.	N.A.	
Auditor Externo - redução remuneratória vigentes em 2019 (se aplicável)	N.A.	N.A.	
Restantes trabalhadores - proibição de valorizações remuneratórias, nos termos do art.º 38º da lei 82-B/2014, prorrogada para 2017 pelo artigo 19.º da lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro.	N.A.	N.A.	
EGP - artigo 32º e 33.º do EGP			
Não utilização de cartões de crédito	S		
Não reembolso de despesas de representação pessoal	S		
Valor máximo das despesas associadas a comunicações	N.A.		
Valor máximo de combustível e portagens afeto mensalmente às viaturas de serviço	N.A.		
Despesas não documentadas ou confidenciais- n.º 2 do artigo 16º do RUSPE e artigo 11.º do EGP	S		
Proibição de realização de despesas não documentadas ou confidenciais	S		
Promoção da Igualdade salarial entre mulheres e homens - n.º 2 da RCM n.º 18/2014	H		Não foi elaborado o relatório.
Elaboração e divulgação do relatório sobre as remunerações pagas a mulheres e homens	S		Informação no ponto 30 do capítulo referente ao Cumprimento das Obrigações Legais
Elaboração e divulgação de relatório anual sobre prevenção da corrupção			
Contratação Pública			
Aplicação das Normas de contratação pública pela empresa	S		
Aplicação das normas de contratação pública pelas participadas	H.A.		
Contratos submetidos a visto prévio do TC	S	Nº de contratos: 5 Valor global em euros: 3.829.435,69 €	
Auditorias do Tribunal de Contas ^(a)			
Parque Automóvel			
N.º de Viaturas	H.A.	0	
Gastos Operacionais das Empresas Públicas			
Princípio da Unidade de Tesouraria (artigo 28.º do DL 133/2013)			
Disponibilidades e aplicações centralizadas no IGCP	S	Disponibilidades e aplicações junto no IGCP em 31 de Dezembro = 98%	
Disponibilidades e aplicações na Banca Comercial	S	Saldo em 31 de dezembro = 85.977€	Dependente da disponibilização de serviços de home deposit por parte do IGCP
Autos auferidos em incumprimento da LUE e entregues em Receita do Estado	N.A.		

(a) Indicar cada objetivo de gestão da empresa.

(b) Deverão ser indicadas também recomendações resultantes de auditorias transversais ao sector de atividade e/ou SEE.

Informação adicional específica para o setor da saúde

- 1) Informação relativa ao nível de cumprimento da produção SNS contratada através do Contrato Programa celebrado para 2019, nomeadamente, no que respeita ao volume e valor, por linha de atividade. A informação deve ser extraída do relatório “Produção Total Prevista e Real” disponível no portal SICA.

Quadro 55 – Estimativa de Rendimentos Contrato Programa

Produção Total Prevista e Real



Instituições: Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE

	Produção Real (1)			Produção Contratualizada (2)		Variação Dez (3)		Variação Dez		Dez	
	dez-18	dez-18	dez-19	dez-18	dez-19	2019 Contr / 2018 Prod	% 2019 Contr / 2018 Prod	2019 Contr / 2018 Contr	% 2019 Contr / 2018 Contr	2019 Prod / 2018 Prod	% 2019 Prod / 2018 Prod
1. Consultas Externas	322.000	322.000	327.026	322.950	331.274	9.274	2,88%	8.324	2,68%	6.026	1,66%
Primeiras Consultas	98.704	98.704	99.968	99.181	104.225	5.521	5,59%	5.044	5,09%	1.264	1,26%
Consultas Subsequentes	223.296	223.296	227.058	223.769	227.049	3.753	1,68%	3.280	1,47%	3.762	1,68%
2. Cirurgia Programada (GDH)	13.231	13.231	13.118	13.426	14.737	1.506	11,38%	1.312	9,77%	-413	-0,85%
GDH Cirúrgicos Internamento	4.826	4.826	4.672	4.697	5.001	376	8,13%	304	6,47%	47	1,02%
GDH Cirúrgicos Ambulatório	8.606	8.606	8.446	8.728	9.736	1.130	13,13%	1.008	11,66%	-160	-1,86%
3. GDH Cirúrgicos Urgentes	5.066	5.066	5.093	5.169	5.164	88	1,74%	-5	-0,10%	27	0,53%
3. GDH Médicos	17.840	17.840	17.970	18.158	18.928	1.088	6,10%	770	4,24%	130	0,73%
4. GDH Médicos de Ambulatório	12.054	12.054	12.903	12.091	12.240	186	1,54%	149	1,23%	849	7,04%
5.1. Urgências Total Atendimentos	265.724	265.724	262.226	267.653	265.587	-137	-0,05%	-2.066	-0,77%	-3.498	-1,32%
Urgência - Total Atendimentos SU Básica	49.866	49.866	47.640	50.009	50.340	474	0,95%	331	0,66%	-2.226	-4,46%
Urgência - Total Atendimentos SU Médico-Cirúrgica	215.858	215.858	214.586	217.644	215.247	-511	-0,28%	-2.397	-1,10%	-1.272	-0,59%
Urgência - Total Atendimentos SU Polivalente											
5.2. Urgências (Atendimentos s/ Internamento)	247.056	247.056	243.348	248.767	246.644	-442	-0,17%	-2.123	-0,85%	-3.708	-1,50%
Total Atendimentos SU Polivalente (s/ Internamento)											
Total Atendimentos SU Médico-Cirúrgica (s/ Internamento)	197.191	197.191	195.708	198.759	198.304	-887	-0,45%	-2.455	-1,24%	-1.483	-0,75%
Total de Atendimentos SU Básica (s/ Internamento)	49.866	49.866	47.640	50.008	50.340	475	0,95%	332	0,66%	-2.226	-4,46%
6. Sessões Hospital de Dia	28.019	28.019	27.411	27.854	28.789	770	2,76%	936	3,36%	-608	-2,17%
Sessões Hospital Dia - Hematologia											
Sessões Hospital Dia - Imuno-hemoterapia	483	483	1.021	483	415	-68	-14,08%	-68	-14,08%	538	111,39%
Sessões Hospital Dia - Psiquiatria (Total)	8.168	8.168	8.384	8.003	8.705	537	6,57%	702	8,77%	216	2,64%
Sessões Hospital Dia - Base	19.368	19.368	18.006	19.368	19.669	301	1,55%	301	1,55%	-1.362	-7,03%
7. Sessões de Radioterapia - Tratamentos Simples											
7. Sessões de Radioterapia - Tratamentos Complexos											

Notas:

- Inclui todas as instituições SNS;
- Inclui instituições EFE e SPA;
- É considerado o universo comparável, sendo consideradas apenas as instituições SPA e EFE;
- Os hospitais FPP, Hospital da Pralada e Hospital Luciano de Castro não possuem valores na coluna de Produção Contratualizada (não tem plano de desempenho);
- Na coluna Produção Real dos hospitais com mudanças de estatuto, são somados os valores do último mês em que as antigas instituições existiram aos valores do mês de dezembro da nova instituição;
- Na coluna Produção Contratualizada dos hospitais com mudanças de estatuto, são somados os valores contratados das antigas instituições, manualizados até ao último mês em que estas existiram, aos valores contratados da nova instituição;
- As Rubricas "Primeiras Consultas"; "Consultas Subsequentes"; "GDH Cirúrgicos Internamento"; "GDH Cirúrgicos Ambulatório"; "GDH Cirúrgicos Urgentes"; "GDH Médicos" e "GDH Médicos de Ambulatório" incluem os valores dos centros de Referência.

www.acss.min-saude.pt

Fonte: SICA

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

Quadro 56 – Índice Desempenho Global

Q1 - Índice Desempenho Global



Instituição: Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE
Período Análise: Dezembro 2019

Objectivos	Peso Relativo Indicador (%)	2019			2019		2018	
		Meta	Real	Grau de Cumprimento (%)	Grau de Cumprimento Ajustado (%)	Índice de Desempenho	Real	Var. 2018/2019
Objectivos Nacionais	60							
Acesso	20					16,8		
Percentagem de utentes em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	3	52	53,1	102,1	102,1	3,1	50,9	2,2
Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	4	73,34	81,4	111,0	111,0	4,4	76,4	5,0
Percentagem de utentes em Lista de Inscrições para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG	3	68	61,9	91,0	91,0	2,7	65,9	-4,0
Percentagem de doentes operados dentro do TMRG	4	79	80,4	101,8	101,8	4,1	80,7	-0,3
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	3	70	59,1	84,4	84,4	2,5	59,9	-0,8
Percentagem de doentes referenciados para a RHCCI, avaliados/confirmados pela EGA até 2 dias úteis após a referência, no total de doentes referenciados para a RHCCI	3	80	20,7	25,9	0,0	0,0	17,8	2,9
Desempenho Assistencial	20					22,3		
Percentagem reinserimentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico	3	4	2,86	128,5	120,0	3,6	4,05	-29,4
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	3	11,4	37,1	325,4	120,0	3,6	1,7	35,4
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	3	32,1	59,8	186,3	120,0	3,6	34,10	25,7
Índice de Mortalidade Ajustada	4	0,9800	1,0234	95,6	95,6	3,8	0,9199	11,3
Índice de Demora Média Ajustada	4	1,1000	1,0716	102,6	102,6	4,1	1,0757	-0,4
Demora média antes da cirurgia	3	0,65	0,5	124,6	120,0	3,6	0,7	-0,2
Desempenho económico-financeiro	20					9,6		
Gastos operacionais por doente padrão	5	3161						
Doente padrão por Médico ETC	5	80,89	77,8	96,2	96,2	4,8	78,8	-1,0
Doente padrão por Enfermeiro ETC	5	58,13	56,0	96,3	96,3	4,8	61,1	-5,1
Percentagem de Gastos com Trabalho Extraordinário, Suplementos e FSE (Seccionados), no Total de Gastos com Pessoal	5	16,9						
Objectivos Regionais Lisboa e Vale do Tejo	40					28,2		
% de Primeiras Consultas Médicas (CTH) no total de primeiras consultas médicas	10	33,3	34,0	102,1	102,1	10,2	32,6	1,4
% de Utentes em espera para cirurgia com tempo superior a 12 meses + X%	10	7,4	14,8	0,0	0,0	0,0	8,7	6,1
N.º de projectos de articulação implementados com os CSP	10	2	5,0	250,0	120,0	12,0		
% de Especialidades com protocolos clínicos de referência implementados (reconhecidas pelo colégio da especialidade OII)	5	10	17,4	174,0	120,0	6,0		
% de Rendimentos Operacionais Extra CP, no total de rendimentos operacionais	5	5						

3) Informação relativa à execução financeira do Contrato Programa de 2019, de Contratos Programa de anos anteriores, cuja faturação permaneça por validar/encerrar à data de 31-12-2019, ou de Contratos Programa que estejam encerrados, mas para os quais subsistam valores por regularizar, nos termos do seguinte mapa:

Quadro 57 – Valor Contratualizado, Realizado e Contabilizado

	Contratualizado	Realizado (Simulação Rend/Fact)	Contabilizado (Email ACSS)	Dif. Realizado e Contabilizado
Produção	150.447.750	143.777.379	142.323.571	1.453.808
Incentivos	9.692.102	9.624.257	9.624.257	0
Custos de Contexto	33.702.183	33.702.183	33.702.183	0
Total	193.842.034	187.103.819	185.650.011	1.453.808

O valor de produção realizada no Contrato Programa de 2019, ultrapassa o valor indicado para contabilização pela ACSS em 1.453.808€. O valor de incentivos, face à incerteza da realização dos mesmos, e tendo em conta

que existem indicadores que o hospital não tem capacidade de efetuar o cálculo considerou-se o valor indicado pela ACSS. Assim sendo, a diferença entre o valor realizado e resultante da simulação efetuada e a indicação da ACSS é igual à diferença apurada na linha da produção.

Quadro 58 – Execução financeira de Contratos Programa

Contrato Programa (Ano)	Total contratado	Valor faturado (de acordo com estimativa de proventos)	Acréscimo registado	Adiantamentos Recebidos	Saldo
2019	193.842.034	185.650.011	0	185.650.011	0,00
2018	155.993.958	144.807.734	11.131.626	148.282.329	7.657.031,11
2017	149.134.263	139.136.902	4.777.662	144.103.531	-188.967,21
2016	146.211.966	141.121.297	0	146.211.966	-5.090.668,97
2015	147.811.554	142.665.193	0	144.217.332	-1.552.138,91
2014	154.397.675	147.953.011	0	147.763.606	189.405,25
2013	137.489.317	131.661.108	0	132.937.402	-1.276.294,29
2012	145.158.339	140.104.355	0	132.522.281	7.582.074,15
2011	154.987.932	152.942.832	0	137.208.149	15.734.682,27
2010	163.272.256	163.194.070	0	163.194.070	0,00
2009	148.022.118	144.239.292	0	144.239.292	0,00
TOTAL	1.696.321.413	1.633.475.803	15.909.288	1.626.329.968	23.055.123,40

- 4) Informação relativa à faturação líquida emitida no ano, saldos devedores e saldos credores, reportados a 31-12-2019, para cada uma das entidades pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde, para saldos superiores a 100.000€, de acordo com a seguinte estrutura:

Quadro 59 – Saldos devedores e credores de entidades pertencentes ao SNS

Entidade	NIF	Faturação emitida em 2019	Saldo devedor em 31.12.2019	Saldo Credor em 31.12.2019
Inst. Português Sangue e Transplantação	502423943	-708.657		-456.853
ARS LISBOA VALE TEJO IP	503148776	-2.899.484		-7.881.918
Centro Hospitalar Lisboa Ocidental EPE.	507618319	-97.766		-106.341
Administração Central do Sistema de saúde	508188423			-8.441.224
ARS LISBOA VALE TEJO IP	503148776	1.166.103	3.111.736	
Hospital Distrital Santarém	506361462	178.646	486.809	
Hospital Garcia da Orta, SA	506361470	130.300	322.968	
Centro Hospitalar Lisboa Ocidental EPE.	507618319	222.376	481.206	
Administração Central do Sistema de saúde	508188423	183.944.203	15.667.716	
Centro Hospitalar Lisboa Norte EPE	508481287	240.507	321.263	
Centro Hospitalar Barreiro Montijo EPE	509186998	122.480	122.615	

- 5) Informação relativa aos investimentos realizados no ano de 2019, de valores superiores a 100.000€ ao abrigo do Despacho n.º 10220/2014, de 1 de agosto ou autorizados pelo Conselho de Administração, de acordo com o seguinte modelo:

Quadro 60 – Investimentos realizados em 2019, de valor superior a 100.000 €

Designação do Investimento/Projeto	Valor total do Projeto	Plurianual? Indicar período	Autorizado por (Tutela/Finanças/CA, datas)	Investimento cofinanciado (sim/não)	Valor da execução financeira 2019
Angiógrafo	758.295,00	Não	Candidatura Lisboa 2020 n.º Lisboa-06-4842-FEDER-000027 Visado pelo Tribunal de Contas a 05/12/2019	(Sim) Lisboa 2020	758.295,00
Software aplicacional para a Farmácia	118.080,00	Não	Candidatura SAMA n.º POCI-05-5762-FSE-000115 Parecer favorável pela AMA, I.P - Decreto-Lei n.º 107/2012 de 18 de maio	(Sim) SAMA	0,00

Demonstrações não financeiras

O Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca E.P.E., assim designado por força do Decreto-Lei n.º 203/2008, de 10 de outubro, é uma Entidade Pública Empresarial, integrada no SNS, dotada de personalidade jurídica, administrativa, financeira e patrimonial e rege-se pelo regime jurídico aplicável às entidades públicas empresariais, com as especificidades previstas no Decreto – lei nº 18/2017, de 10 de fevereiro, constantes dos seus anexos I e II, bem como no respetivo regulamento interno e nas normas em vigor para o SNS.

Ambiente

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

O HFF continua a investir na substituição e requalificação do sistema de armazenamento e distribuição de água sanitária (quente e fria), nomeadamente na rede de abastecimento ao edifício hospitalar, diminuindo assim as perdas com ruturas. O consumo de água a nível hospitalar verifica-se essencialmente na lavandaria, rega, cozinha central, instalações sanitárias, balneários, limpeza e higienização de instalações e equipamentos. Por outro lado, os dois furos hertzianos em exploração no HFF permitem o abastecimento autónomo da Central de Cogeração, para a produção de energia térmica, o abastecimento da rede de rega e da lavandaria, gerando uma poupança aproximada de 22.200 m3. Está em curso a realização de um estudo hidráulico para melhoria das condições de circulação de água quente e fria e a substituição total das redes.

O HFF segue uma política de substituição dos equipamentos mais antigos por novos equipamentos energeticamente mais eficientes e efetua melhoramentos nas instalações, de modo a garantir um menor consumo de energia térmica e elétrica.

Em 2019, o HFF procedeu à substituição de toda a iluminação exterior por iluminação de tecnologia LED com exponenciais reduções no consumo. A instalação de interruptores crepusculares que apenas permitem que a iluminação exterior se acenda na ausência de luz natural, veio melhorar a eficácia e o consumo, restringindo a utilização apenas aos períodos necessários.

Em 2019 foi lançado o projeto que dará origem a construção e requalificação de um novo ecoponto com maior capacidade de triagem de resíduos produzidos no HFF.

Em 2020 e 2021 está prevista a requalificação total das instalações de AVAC, instalações elétricas, iluminação interior com tecnologia LED, bombas circuladoras de aquecimento com consumos energéticos substancialmente menores.

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

A Gestão Global de Resíduos Hospitalares no HFF, consiste no planeamento e execução de um conjunto de procedimentos baseados no cumprimento da legislação em vigor - nacional e comunitária - e nas boas práticas que determinam as ações para o ciclo de vida de cada tipologia de resíduo, desde a sua produção ao destino final, de forma adequada, correta e ambientalmente segura.

No âmbito dos recicláveis, a tipologia mais representativa é a do papel/cartão, da qual foram encaminhadas cerca de 88 toneladas para reciclagem. Relativamente ao encaminhamento de plástico fita filme, foi dada continuidade ao procedimento, em colaboração com a empresa gestora do papel/cartão. Foi ainda implementado a título experimental e com resultados positivos o projeto de encaminhamento de plástico de acondicionamento de roupa "limpa". No total foram triados e encaminhados cerca de 4 toneladas de plástico face a 1 tonelada do ano anterior.

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

Em 2019, mantiveram-se as estratégias definidas nos anos anteriores, assentes em políticas e procedimentos, de acordo com a Norma 9 do CHKS, inscritos no Manual de Acreditação em Qualidade. O cumprimento desta

H
A
H
A
M

Norma conduz a uma produção de resíduos controlada, incentiva a melhoria contínua e a partilha de Boas Práticas, de forma a garantir uma maior segurança e eficiência no desempenho de cada profissional e uma redução dos impactos ambientais.

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

Combate à corrupção

Nos termos do artigo 20.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, os hospitais EPE devem dispor de um sistema de controlo interno e de comunicação de irregularidades, competindo ao Conselho de Administração assegurar a sua implementação e manutenção e ao Auditor Interno a responsabilidade pela sua avaliação. Neste contexto, foi aprovado pelo Conselho de Administração no ano 2018, uma atualização ao Regulamento de procedimentos a adotar em matéria de comunicação de irregularidades do HFF. O Regulamento tem por objetivo estabelecer um conjunto de regras e procedimentos internos para a receção, registo e tratamento de comunicação interna de irregularidades, em conformidade com as disposições legais e regulamentares aplicáveis, bem como com as regras, princípios e valores plasmados no Código de Ética do Hospital.

Consustanciam irregularidades comunicáveis ao abrigo do referido Regulamento, designadamente, os seguintes atos ou omissões:

- Violação de princípios e disposições legais, regulamentares e deontológicas por parte dos membros dos órgãos estatutários, trabalhadores, fornecedores de bens e prestadores de serviços no exercício dos seus cargos profissionais;
- Dano, abuso ou desvio relativo ao património do Hospital, ou dos utentes;
- Prejuízo à imagem ou reputação do Hospital.

Na sequência da Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 01 de Julho de 2009, emitida pelo Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), cujo prazo foi prorrogado pela Recomendação n.º1/2010, publicada em Diário da Republica, 2ª série, n.º 71, de 13 de Abril de 2010, sobre "Planos de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas", a qual estabelece que "Os órgãos dirigentes máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou patrimónios públicos, seja qual for a sua natureza, devem, (...) elaborar planos de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas (...)", o Conselho de Administração do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF), atualizou o seu Plano para o ano de 2019, com o intuito de refletir fatores de risco identificados desde a última atualização do documento bem como as recomendações do CPC entretanto

aprovadas. Neste plano são identificados os possíveis riscos e/ou eventos por áreas/Serviços, reportando, através de escala própria, o nível de impacto e grau de probabilidade de ocorrência e apresentando medidas preventivas. O referido plano encontra-se publicitado no sítio da internet do hospital. O HFF realiza, anualmente, uma avaliação do Plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas disponibilizado na sua página da Internet.

Acresce que a existência deste plano, integrado na política de gestão de risco geral, inclui os riscos de corrupção e infrações conexas, constituindo um instrumento fundamental como suporte do planeamento estratégico, do processo de tomada de decisão do planeamento e execução das suas atividades. Este plano obedece aos princípios da integridade institucional, da disciplina, da responsabilidade e da transparência de atos e de decisões inerentes à otimização dos recursos próprios, da governação ética e da gestão por objetivos.

O Hospital está empenhado em minimizar todos os riscos com base nas melhores práticas e na legislação aplicável. Na definição de risco aceitável, tolerância não significa aceitação. A um risco que se situe entre o aceitável e o não aceitável, deve aplicar-se o princípio ALARP (*as low as reasonably practicable*).

A efetiva gestão dos riscos envolve frequentemente uma equipa pluridisciplinar e pode ser abordada nas seguintes opções: a prevenção, o controlo, a transferência e a aceitação.

O risco considerado aceitável corresponde à descrição de risco baixo ponderada a probabilidade de ocorrência com o tipo e magnitude do dano associado ao risco (impacto). As medidas de controlo existentes são suficientes ou são fáceis e rápidas de implementar pelos responsáveis dos serviços e/ou dinamizadores de qualidade e segurança, após análise custo benefício (este nível de risco exige uma utilização baixa a moderada de recursos).

Quadro 61 – Matriz de riscos

Matriz Risco		Probabilidade de Ocorrência		
		Elevada	Moderada	Baixa
Impacto Previsível	Elevado	Elevada	Elevada	Moderado
	Moderado	Elevada	Moderado	Baixo
	Baixo	Moderado	Baixo	Baixo

Identificam-se na tabela infra as principais medidas adotadas para mitigar os riscos aceitáveis identificados pelo

HFF:

Quadro 62 – Identificação de riscos

Risco	Consequências	C	P	N Risco	Medidas Implementadas
Não realização ou execução incompleta de Manutenção Curativa por prestadores	Falha de equipamentos/estruturas Não realização de atos clínicos	1 Baixa	1 Baixa	Risco Baixo	1- Controlo do prestador de manutenção; 2- Controlo do SIE; 3- Aceitação pelos Serviços utilizados.
Processamento salarial de forma indevida	Prejuízo para o Hospital; Prejuízo para o funcionário	1 Baixa	1 Baixa	Risco Baixo	1- Verificação mensal de processamentos, imediatamente antes e após o fecho dos meses 2- Validação dos termos contratuais estabelecidos. 3- Verificação da obtenção de despacho autorizador prévio ao processamento de remunerações variáveis; 4- Verificações aleatórias pela coordenação da UARH. 5- Auditorias periódicas ao processamento de salários, por componentes remuneratórias.
Alteração de dados da assiduidade no âmbito da GRH	Favorecimento de terceiros	1 Baixa	1 Baixa	Risco Baixo	1- Verificação mensal de processamentos, imediatamente antes e após o fecho. 2- Verificação mensal de registos na ferramenta de gestão de horários do HFF. 3- Verificações aleatórias pela coordenação da UARH.
Assunção de compromissos sem prévia cabimentação e consequente afetação orçamental	Não cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso	2 Moderada	1 Baixa	Risco Baixo	1- Foi implementado o Módulo Orçamental em SAP que permite um controlo dos Cabimentos e Compromissos emitidos.
Abate e alienação de Imobilizado não autorizado	Não cumprimento dos procedimentos e da legislação em vigor	1 Baixa	1 Baixa	Risco Baixo	1- Circuito implementado que não permite o abate de Imobilizado sem autorização do CA e prévia comunicação à Autoridade Tributária.
Controlo inadequado de Caixa e Depósitos Bancários	Apropriação ou utilização indevida de disponibilidades pertencentes ao HFF	1 Baixa	1 Baixa	Risco Baixo	1- Lançamentos Contabilísticos de Caixa efetuados numa base diária; 2- Valores em caixa contados diariamente; 3- Controlo dos movimentos de contas bancárias através de realização mensal de reconciliações bancárias;
Circulação pouco controlada de valores referentes a taxas moderadoras recebidas.	Desvio de ativos	1 Baixa	1 Baixa	Risco Baixo	1- Centralização da conferência dos valores; 2- Contagem de valores realizada com segundo elemento presente; 3- Existência de cofres nos secretariados dos chefes de
Anulação indevida de recibo de taxas moderadoras	Desvio de ativos	1 Baixa	1 Baixa	Risco Baixo	1- Todas as anulações são validadas ou aprovadas pelas chefias administrativas dos respetivos serviços; 2- Todos os recibos anulados fazem parte integrante da documentação entregue na área financeira; 3- Apenas se aceitam recibos originais para se efetuar a anulação;
Manipulação indevida e desaparecimento de espólios dos doentes	Desvio de ativos	1 Baixa	1 Baixa	Risco Baixo	1- Procedimento validado e registado por 2 profissionais de diferentes áreas; 2- Existência de um cofre específico para espólios de valor com acesso controlado.
Desvio na utilização dos produtos farmacêuticos armazenados	Desvio de ativos Erros de inventário	1 Baixa	1 Baixa	Risco Baixo	1- Circuito controlado de pessoas externas ao serviço de Farmácia; 2- Câmaras de vigilância no acesso à Farmácia; 3- Medicamentos de ambulatório e oncologia com
Processos de aquisição de bens e serviços - supressão de procedimentos necessários	Corrupção passiva por ato ilícito; Tráfico de influência; Participação económica em negócio;	1 Baixa	1 Baixa	Risco Baixo	1- Segregação de funções em termos de consulta ao mercado, pedidos de compra e gestão de dados mestre de fornecedores; 2- Acompanhamento jurídico dos processos.
Saídas de bens de armazém sem o registo em sistema; Retenção de material para uso próprio	Desvios de ativos	1 Baixa	1 Baixa	Risco Baixo	1- A informação sobre os artigos de existências é registada e mantida corretamente; 2- Todos os movimentos de mercadorias estão completamente automatizados, sendo a informação registada no momento do movimento. As existências são monitorizadas diariamente, aquando da execução do MRP, (gestão de stocks em Sap). É também efectuado, anualmente, um inventário as existências
Produção registada sem execução do respetivo ato	Afetação da verdadeira imagem dos atos realizados no HFF, com impacto no processo de contratualização	1 Baixa	1 Baixa	Risco Baixo	1- Auditorias, de forma a aferir os registos em sistema informático com os registos no processo clínico do utente e as diversas aplicações informáticas; 2- Auditorias para cruzar os atos registados como "sem presença do utente" com a existência de consentimento
Relação com a indústria farmacêutica (favorecimento de empresas na prescrição de fármacos e dispositivos médicos)	Favorecimento de terceiros e vantagem patrimonial dos próprios funcionários.	1 Baixa	1 Baixa	Risco Baixo	1- Financiamentos para congressos são devidamente registados junto do Infarmed; 2- Relatório com os maiores prescritores de medicamentos e quais; 3- A entrada de novos medicamentos é avaliada pela CFT.
Apropriação indevida de material hospitalar	Desvio de ativos	1 Baixa	1 Baixa	Risco Baixo	1- Sistema e-kanban nas enfermarias com registo dos consumos de material clínico e farmacêutico; 2- Solicitação de medicamentos a Farmácia mediante prescrição; 3- Monitorização dos consumos vs atividade do Hospital;
Favorecimento de utentes não respeitando lista de inscritos.	Imparcialidade no tratamento dos utentes	2 Moderada	1 Baixa	Risco Baixo	1- Monitorização das Listas de Espera para Consulta e para Cirurgia, com níveis de prioridade estabelecidos; 2- Controlo da UCe LEC pela Unidade Local de Gestão de Acessos;

W
A
M
F
?

O HFF dispõe ainda de um Serviço de Auditoria Interna, conforme estipula o artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, com competência para proceder à avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, contribuindo para o aperfeiçoamento contínuo do sistema de controlo interno do HFF.

Igualdade de género

No âmbito do desenvolvimento organizacional e das políticas de gestão de pessoas baseadas na valorização do capital humano, das competências e da qualidade, reconhece-se uma cada vez maior importância às questões relacionadas com a igualdade de género.

Para dar resposta aos objetivos previstos nos Planos Nacionais para a Igualdade e às determinações do Conselho de Ministros, foi elaborado um Plano para a Igualdade de Género, de forma a demonstrar o atual posicionamento do HFF na promoção de políticas e práticas que visam garantir os princípios de igualdade de oportunidades entre géneros, evitando toda e qualquer forma de discriminação.

Para o HFF a igualdade de género é uma questão de direitos fundamentais e por isso, a não discriminação em função do género, está expressamente assegurada no Código de Ética. O HFF e os seus colaboradores/as estão assim comprometidos/as em pautar a sua atuação pelos mais elevados padrões de integridade e dignidade individual, devendo mitigar eventuais práticas que contrariem qualquer tipo de discriminação.

O Plano para a Igualdade de Género tem como objetivo identificar as boas práticas desenvolvidas no HFF, estabelecer as medidas para suprimir eventuais desequilíbrios e desigualdades que possam subsistir na gestão do Capital Humano, bem como melhorar as práticas existentes no âmbito da Igualdade de Género. Este Plano assenta na análise de três componentes fundamentais de gestão: o planeamento estratégico, a gestão dos recursos humanos e a comunicação.

Planeamento Estratégico

Estratégia, missão e valores

O HFF, EPE mantém uma política de recursos humanos assente no princípio da igualdade de género e não discriminação entre homens e mulheres. Nas normas de ética e conduta, presentes no Código de Ética do HFF, a igualdade de tratamento e a não discriminação estão salvaguardadas.

Gestão de Recursos Humanos

Recrutamento e seleção

A política e procedimentos de recrutamento e seleção de pessoal assentam nos princípios da igualdade e não discriminação em função do género. O recrutamento de profissionais, independentemente da categoria profissional, é realizado tendo como princípio a igualdade de género, proibindo a discriminação de tratamento dos candidatos, não podendo estes ser beneficiados ou prejudicados no acesso ao emprego em função da ascendência, idade, sexo, orientação sexual, estado civil, nacionalidade, origem étnica ou raça, religião, convicções políticas ou ideológicas, filiação sindical entre outras, previstas no artigo 24.º do Código do Trabalho.

O HFF cumpre igualmente a legislação em vigor no que respeita a regras de publicitação nos anúncios de oferta de emprego, bem como ao tratamento da informação de forma desagregada por género.

Formação

O HFF considera o acesso à formação como um direito de mulheres e homens, proporcionando os meios necessários à sua participação e incentivando os processos de aprendizagem, sem qualquer tipo de discriminação, permitindo a interrupção na carreira para a formação dos seus profissionais. Neste seguimento, a formação interna e externa tem uma participação indiferenciada por género, adequada às competências de cada um.

Gestão de carreiras e remunerações

O HFF, enquanto entidade pública do Estado, assegura a igualdade e não discriminação de género em matéria de remunerações e processos de gestão de carreira, nomeadamente no que respeita à igualdade de remuneração por igual trabalho; existência de critérios transparentes na promoção e progressão salarial e de carreiras que assegurem a igualdade de acesso a categorias ou níveis hierárquicos superiores.

Os Instrumentos de Regulamentação Coletiva aplicáveis em específico ao HFF (Acordo de Empresa publicado no Boletim do Trabalho e Emprego, 1.ª série, n.º 45, de 8/12/2003 com as alterações que constam dos Boletim do Trabalho e Emprego n.º 26, de 15/07/2008 e n.º 22, de 15/06/2009 para as designadas Carreiras Gerais, e o Acordo de Empresa publicado no Boletim do Trabalho e Emprego, 1.ª série, n.º 39, de 22/10/1999 com as alterações que constam do Boletim do Trabalho e Emprego n.º 33, de 8/09/2005, para a Carreira Médica) celebrados com as estruturas representativas dos trabalhadores preveem a não diferenciação: salarial, de enquadramento profissional, progressão na carreira, direitos genéricos dos trabalhadores nomeadamente em função do género, estado civil ou situação familiar.

O acesso a funções e lugares de gestão/decisão ocorre, igualmente, sem quaisquer mandatos do conselho de administração e do órgão de fiscalização (por nomeação do governo, à qual a Empresa é alheia), foram sempre exercidos por Homens. No entanto, desde 2008 que pelo menos um dos 5 membros nomeados é Mulher, registando no mandato atual (iniciado em 2017) uma proporção de 40% de mulheres.

Diálogo social e participação de trabalhadores

O HFF promove o diálogo social dentro das suas instalações, permitindo o acesso e circulação dos sindicatos e respetivos delegados sindicais, na promoção e divulgação dos seus direitos.

Faz parte da Política de Recursos Humanos do HFF, a personalização do processo de Acolhimento e Integração dos Novos Colaboradores, através da disseminação de um conjunto de informação e orientações úteis aos profissionais recém-admitidos no HFF de modo a facilitar a sua integração (a título de exemplo, refira-se o Manual de Acolhimento e Programa de Acolhimento e Integração aos Novos Colaboradores). De entre outros instrumentos de comunicação, promotores e facilitadores, do desenvolvimento profissional e da comunicação dos trabalhadores, destaca-se a Intranet como sendo um importante meio de divulgação interno (divulgação de orientações, nova legislação, processos de recrutamento, ações de formação, agradecimentos, etc.).

Conciliação entre a vida profissional, familiar e pessoal

O HFF assegura, com rigor, a observância dos direitos dos seus Trabalhadores (as), designadamente no contexto da parentalidade e da conciliação da vida profissional com a vida familiar, com especial destaque na assunção da flexibilização do horário de trabalho.

Respeito pela dignidade das mulheres e homens no local de trabalho

O HFF criou procedimentos e mecanismos que identificam, orientam e contribuem para a resolução de situações de assédio, físico e não físico, das quais os profissionais poderão ser alvo.

Comunicação

Comunicação interna e externa

No âmbito da comunicação interna e externa, o HFF, EPE respeita a igualdade de género no que concerne ao tratamento dos conteúdos comunicacionais transmitidos e nos processos de recolha e tratamento de dados estatísticos.

Desempenho económico-financeiro

Demonstrações financeiras

Balanço

SMS

Quadro 63 – Balanço

31 de dezembro de 2019

(valores expressos em euros)

RUBRICAS	NOTAS	DATAS	
		31-12-2019	31-12-2018
ACTIVO			
Activos não correntes			
Activos fixos tangíveis	5	74.928.219	76.330.990
Outros activos financeiros	18	373.711	258.770
		75.301.930	76.589.760
Activo corrente			
Inventário	10	8.521.691	6.046.915
Devedores por transferencias e subsídios não reembolsáveis	18	1.497.281	10.242
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis	18	6.645.774	6.914.709
Clientes, contribuintes e utentes	9;18	24.083.768	34.152.768
Estado e outros entes públicos	18	269.332	319.176
Outras contas a receber	18	22.145.155	21.492.749
Diferimentos		2.363	10.788
Caixa e depósitos	1.2 e)	2.846.855	2.200.920
		66.012.218	71.148.266
Total do Activo		141.314.148	147.738.026
PATRIMONIO LIQUIDO			
Património/Capital		44.200.000	44.200.000
Reservas		6.201.430	6.201.430
Resultados transitados		-71.878.794	-49.707.819
Outras variações no património líquido		86.173.573	85.181.120
Resultado líquido do período		-7.314.072	-27.661.026
		57.382.137	58.213.704
PASSIVO			
Passivo não corrente			
Provisões	15	177.099	28.306
Financiamentos obtidos	7	6.778.785	6.778.785
		6.955.884	6.807.091
Passivo corrente			
Fornecedores	18	43.697.756	52.025.279
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes	18	8.459.399	8.441.224
Estado e outros entes públicos	18	3.689.307	3.451.963
Fornecedores de investimentos	18	477.290	383.175
Outras contas a pagar	18	19.881.352	17.574.969
Diferimentos		771.022	840.621
		76.976.127	82.717.231
Total do passivo		83.932.011	89.524.322
Total do Património Líquido e Passivo		141.314.148	147.738.026

Sms

Demonstração de Resultados por natureza

Quadro 64 – Demonstração de Resultados por natureza

31 de dezembro de 2019

(valores expressos em euros)

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS	
		31-12-2019	31-12-2018
Impostos, contribuições e taxas	13	2.348.347	2.260.404
Vendas	13	1.159.520	1.182.621
Prestações de serviços e concessões	4;13	152.756.579	146.256.033
Transferências e subsídios correntes obtidos	14	34.217.887	11.999.879
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	10	-53.397.399	-53.468.451
Fornecimentos e serviços externos	30	-39.837.968	-36.630.318
Gastos com o pessoal	19	-101.801.839	-96.875.992
Imparidade de inventários (perdas/reversões)	10		-42.475
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	9	-60.855	-157.323
Provisões (aumentos/reduções)	15	-164.408	-14.343
Outros rendimentos e ganhos	13;14;30	1.493.164	2.196.998
Outros gastos e perdas		-173.630	-138.530
Resultados antes de depreciações e gastos de financiamento		-3.460.603	-23.431.495
Gastos/reversões de depreciação e amortização	5	-3.831.003	-4.211.105
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento)		-7.291.605	-27.642.600
Juros e rendimentos similares obtidos	13		49
Resultado antes de impostos		-7.291.605	-27.642.550
Imposto sobre o rendimento		-22.467	-18.476
Resultado líquido do período		-7.314.072	-27.661.026

Demonstração das alterações do Património Líquido

Quadro 65 – Demonstração das Alterações do Património Líquido

DESCRIÇÃO	NOTAS	Capital Próprio atribuído aos detentores do capital da empresa-mãe							Interesses que não controlam	Total do Capital Próprio	
		Capital realizado	Reservas legais	Outras reservas	Resultados transitados	Excedentes de revalorização	Outras Variações no Capital Próprio	Resultado líquido do período			Total
POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2019	6	44.200.000	1.286.710	4.914.720	-49.707.819		85.181.120	-27.661.026	58.213.704		58.213.704
ALTERAÇÕES NO PERÍODO											
Primeira adopção de novo referencial contabilístico								0			0
Alterações de políticas contabilísticas											
Diferenças de conversão de demonstrações financeiras											
Realização do excedente de revalorização de activos fixos tangíveis e intangíveis											
Excedentes de revalorização de activos fixos tangíveis e intangíveis e respectivas variações											
Ajustamentos por impostos diferidos											
Outras alterações reconhecidas no capital próprio	7				-27.661.026		992.453	27.661.026	992.453		992.453
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO	8				-27.661.026		992.453	27.661.026	992.453		
RESULTADO INTEGRAL	9=7+8				-27.661.026		992.453	20.346.954	-6.321.619		
OPERAÇÕES COM DETENTORES DE CAPITAL NO PERÍODO											
Distribuições					7.214.000				7.214.000		
Entradas para cobertura de perdas					-1.723.948				-1.723.948		
Outras operações	10				5.490.052				5.490.052		5.490.052
POSIÇÃO NO FIM DO PERÍODO 2019	6+7+8+10	44.200.000	1.286.710	4.914.720	-71.878.794		86.173.573	-7.314.072	57.382.137		57.382.137

Demonstração de Fluxos de Caixa

Quadro 66 – Demonstração de Fluxos de Caixa

31 de Dezembro		(valores expressos em euros)	
Rubricas	Notas	Períodos	
		2019	2018
Fluxos de Caixa das Atividades Operacionais			
Recebimentos de Clientes		198.440.083,62	153.039.233,65
Recebimentos de Contribuintes			
Recebimentos de Transferências e Subsídios Correntes			
Recebimentos de Utentes		2.348.934,74	2.246.380,19
Pagamentos a Fornecedores		104.392.671,32	109.462.432,00
Pagamentos ao Pessoal		100.592.375,24	93.714.710,88
Pagamentos a Contribuintes/Utentes			
Pagamentos de Transferências e Subsídios			
	Caixa Gerada pelas Operações	-4.196.028,20	-47.891.529,04
Outros Recebimentos/Pagamentos		-237.086,14	-186.209,98
	Fluxos de Caixa das Atividades Operacionais [a]	-4.433.114,34	-48.077.739,02
Fluxos de Caixa das Atividades de Investimento			
Pagamentos Respeitantes a:			
Ativos Fixos Tangíveis		2.359.363,36	2.422.058,86
Ativos Intangíveis			
Propriedades de Investimento			
Investimentos Financeiros		107.826,40	109.987,77
Outros Ativos			
Recebimentos provenientes de:			
Ativos Fixos Tangíveis			
Ativos Intangíveis			
Propriedades de Investimento			
Investimentos Financeiros		24.982,77	18.405,60
Outros Ativos			
Subsídios ao Investimento			
Transferências de Capital			
Juros e Rendimentos Similares			
Dividendos			
	Fluxos de Caixa das Atividades de Investimento [b]	-2.442.206,99	-2.513.641,03
Fluxos de Caixa das Atividades de Financiamento			
Recebimentos provenientes de:			
Financiamentos Obtidos		307.256,31	2.109.230,36
Realizações de Capital e de Outros Instrumentos de Capital		0,00	26.000.000,00
Cobertura de Prejuízos		7.214.000,00	23.051.337,00
Doações			
Outras Operações de Financiamento			
Pagamentos Respeitantes a:			
Financiamentos Obtidos			
Juros e Gastos Similares			53.048,58
Dividendos			
Reduções de Capital e de Outros Instrumentos de Capital			
Outras Operações de Financiamento			
	Fluxos de Caixa das Atividades de Financiamento [c]	7.521.256,31	51.107.518,78
Variação de Caixa e Seus Equivalentes [a+b+c]		645.934,98	516.138,73
Efeito das Diferenças de Câmbio			
Caixa e Seus Equivalentes no Início do Período		2.200.919,67	1.684.780,94
Caixa e Seus Equivalentes no Fim do Período		2.846.854,65	2.200.919,67
CONCILIAÇÃO ENTRE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES E SALDO DE GERÊNCIA			
Caixa e Seus Equivalentes no Início do Período		2.200.919,67	1.684.780,94
[-] Equivalentes a Caixa no Início do Período			
[+] Parte do Saldo de Gerência que não Constitui Equivalentes de Caixa			
[-] Variações Cambiais de Caixa no Início do Período			
[=] Saldo da Gerência Anterior		2.200.919,67	1.684.780,94
De Execução Orçamental			
De Operações de Tesouraria			
Caixa e Seus Equivalentes no Fim do Período		2.846.854,65	2.200.919,67
[-] Equivalentes a Caixa no Fim do Período			
[+] Parte do Saldo de Gerência que não Constitui Equivalentes de Caixa			
[-] Variações Cambiais de Caixa no Fim do Período			
[=] Saldo para a Gerência Seguinte		2.846.854,65	2.200.919,67
De Execução Orçamental			
De Operações de Tesouraria			
		2.846.854,65	2.200.919,67

Acontecimentos após a data de relato

Após a data de relato das demonstrações financeiras, foi declarado o estado de pandemia de COVID-19, associada à infeção por SARS-Cov-2. O HFF preparou um Plano de Contingência para esta pandemia, seguindo a Orientação n.º 003/2020, de 30/01/2020 para a prevenção e controlo de infeção pelo novo coronavírus, de forma a preparar uma resposta e a minimizar o impacto da mesma, tendo criado um gabinete de crise para definir as respostas a cada nível de intervenção definido (1- Contenção, 2- Contenção Alargada e 3- Mitigação).

Cumprindo a circular n.º 1398, de 8 de abril, da DGO, o HFF procedeu às alterações orçamentais necessárias, para identificar das dotações e despesas relacionadas com o combate ao coronavírus, criando as medidas 095 "Contingência COVID 2019 – prevenção, contenção, mitigação e tratamento e 096 "Contingência COVID 2019- garantir normalidade".

Uma vez que à data deste relatório ainda estamos a viver esta situação de pandemia, não é possível contabilizar o impacto e efeito financeiro total que o HFF terá com a COVID-19 durante o ano de 2020. Assim sendo, à data de 31 de maio de 2020, o impacto da pandemia em termos financeiros, considerando os compromissos assumidos, ascende a 6.784.893 €, sendo detalhado da seguinte forma:

CMVMC	4.818.895
Medicamentos	567.399
Reagentes	365.381
Material consumo clinico	3.840.653
Material consumo hoteleiro	19.382
Material consumo administrativo	12.323
Outro Material	13.756
FSE	587.610
Gastos com Pessoal	735.631
Investimentos	642.757
Total	6.784.893

À data de elaboração deste Relatório o país encontra-se na fase de mitigação, estando o HFF com um elevado número de doentes internados por COVID-19, o que implica a suspensão da atividade assistencial não urgente. Desta forma, a 31 de maio, atividade realizada face à esperada para o período regista uma redução significativa, consequência dos efeitos já referidos, mas também da redução da procura dos serviços de urgência por parte das populações, resultante do receio gerado pela situação vivida. Assim sendo, o impacto registado no período nas principais linhas de atividade é o seguinte:

- Consulta Externa: -21.686 consultas médicas (-15%)
- Internamento: -1.424 doentes saídos (-12%)



Emg

- Cirurgias: -2.153 cirurgias (-29%)
- Urgência: -27.084 atendimentos (-25%)
- Hospital de Dia: -4.422 sessões (-35%)

Embora na presente data não seja possível apurar todos os efeitos desta pandemia, é nossa convicção que estas circunstâncias excepcionais não colocam em causa a continuidade das operações do Hospital.

Proposta de Aplicação de Resultados

O Conselho de Administração do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, E.P.E., propõe que o Resultado Líquido negativo de 7.314.072,20 € em 2019 seja transferido para a conta de resultados transitados.

O Conselho de Administração

Joaquina Mendes

Alexandre Faria

Notas Explicativas às Demonstrações Financeiras

Foram colocadas todas as Notas Explicativas que são aplicáveis à realidade do HFF, não tendo sido inseridas as notas que são consideradas como não aplicáveis.

1. Identificação da entidade, período de relato e referencial contabilístico

1.1 Identificação da entidade, período de relato

- **Denominação:** Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE
- **Endereço:** IC 19, Venteira, 2720-276 Amadora
- **Código da classificação orgânica:** 6530
- **Tutela:** Ministério da Saúde
- **Registada na Conservatória do Registo Comercial da Amadora** sob o N.º 503 035 416
- **Legislação que criou a instituição e principal legislação aplicável:**

O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE foi criado pelo Decreto-Lei n.º 203/2008, de 10 de outubro, que transformou o Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, criado pelo Decreto-Lei n.º 382/91, de 9 de outubro, numa entidade pública empresarial.

De acordo com o regime jurídico e os estatutos publicados no anexo II do Decreto-Lei 18/2017, de 10 de fevereiro e nos termos do Decreto-Lei n.º 133/2013, o HFF é uma pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

A legislação que enquadra a orgânica e funcionamento do HFF é a seguinte:

- Decreto-Lei n.º 18/2017 de 10 de fevereiro, que em Anexo II, aprova os Estatutos dos Hospitais EPE;
- Decreto-Lei n.º 203/2008 de 10 de outubro, transforma o Hospital Professor Fernando Fonseca, criado pelo Decreto-Lei n.º 382/92, de 9 de outubro, em Entidade Pública Empresarial;
- Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro (capítulos II, III, IV), que aprova o regime jurídico da Gestão Hospitalar;
- Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93 de 15 de janeiro, na versão mais recente da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro;
- Regime Jurídico do Setor Empresarial do Estado e das Empresas públicas, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, alterado pelas Leis n.º 75-A/2014 de 30 de setembro e 42/2016 de 28 de dezembro;

- Estatuto do Gestor Público, aprovado pelo Decreto-Lei nº 71/2007, de 27 de Março, com as alterações introduzidas pela Lei nº 64-A/2008, de 31 de dezembro, pelo Decreto-Lei nº 8/2012 de 18 de janeiro, pela declaração de retificação nº 2/2012 de 25 de janeiro e pelo Decreto-Lei nº 39/2016 de 28 de julho.

A consolidação de contas do SNS é efetuada pelo Ministério da Saúde por intermédio da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS).

1.2 Referencial contabilístico e demonstrações financeiras

- a) **Indicação de que foi aplicado o referencial contabilístico SNC-AP e justificação das disposições deste normativo que, em casos excecionais, tenham sido derogadas e dos respetivos efeitos nas demonstrações financeiras, tendo em vista a necessidade de estas darem uma imagem verdadeira e apropriada do ativo, do passivo e dos resultados da entidade.**

Foi aplicado o referencial contabilístico SNC-AP não se identificando situações excecionadas às disposições normativas com impactos nas demonstrações financeiras, pelo que as demonstrações financeiras apresentam uma imagem verdadeira e apropriada do ativo, do património líquido, do passivo e dos resultados das operações económicas e financeiras.

- b) **Indicação e comentário das contas do balanço e da demonstração dos resultados cujos conteúdos não sejam comparáveis com os do período anterior.**

Informações já referidas nos pontos anteriores.

- c) **Quando a apresentação ou classificação de itens nas demonstrações financeiras for alterada, as quantias comparativas devem ser reclassificadas, a menos que a reclassificação seja impraticável.**

Não houve alteração de apresentação ou classificação de itens nas demonstrações financeiras.

- d) **Comentário do órgão de gestão sobre a quantia dos saldos significativos de caixa e seus equivalentes que não estejam disponíveis para uso.**

Não se evidencia a 31 dezembro 2019 quaisquer montantes de caixa e seus equivalentes que não estivessem disponíveis para uso.

- e) **Desagregação dos valores inscritos na rubrica de caixa e em depósitos bancários**

Quadro 67 - 1.1. Desagregação de caixa e depósitos

(valores expressos em euros)

Meios financeiros líquidos constantes do balanço	31-12-2019			31-12-2018		
	Quantias disponíveis para uso	Quantias indisponíveis para uso	Totais	Quantias disponíveis para uso	Quantias indisponíveis para uso	Totais
Conta						
Caixa	5.157		5.157	3.162		3.162
Depósitos à ordem						
Depósitos à ordem no IGCP	2.755.721		2.755.721	1.988.494		1.988.494
Depósitos bancários à ordem	85.977		85.977	209.263		209.263
Outros Depósitos no IGCP						
Depósitos a prazo						
Depósitos consignados						
Depósitos de garantias e cauções						
Total de caixa e depósitos	2.846.855		2.846.855	2.200.920		2.200.920

2. Principais políticas contabilísticas, alterações nas estimativas contabilísticas e erros

2.1 Base de mensuração usada na preparação das demonstrações financeiras

O normativo contabilístico adotado para a prestação de contas consolidadas é o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro, adaptado ao Plano de Contas Central do Ministério da Saúde (PCC-MS) divulgado pela ACSS, tendo procedido à subdivisão de contas em função das suas necessidades específicas, o que constitui o seu Plano de Contas Local, cumprindo com:

- a estrutura do plano de contas SNC-AP;
- a desagregação de algumas contas do Plano de Contas Multidimensional necessária à obtenção do adequado conteúdo das rubricas do balanço e da demonstração dos resultados, mas respeitando a natureza da conta mãe incluindo a ligação dessa conta com a respetiva rubrica do balanço ou da demonstração dos resultados;
- a desagregação respeita também as contas (desagregadas) do PCC-MS.

De acordo com o SNC-AP, a informação incluída no relato financeiro deve obedecer a um conjunto de características qualitativas que permitem que essa informação seja útil para os utilizadores das demonstrações financeiras e atinja os objetivos do relato financeiro, nomeadamente quanto à tomada de decisões. As características qualitativas principais são: relevância, fiabilidade, compreensibilidade, oportunidade, comparabilidade e verificabilidade. Estas características qualitativas aplicam-se a toda a informação financeira e não financeira relatada incluindo a informação financeira histórica e prospetiva

e as notas explicativas, para que as demonstrações financeiras possam evidenciar uma imagem verdadeira e apropriada da posição financeira e dos resultados do HFF, EPE.

As características qualitativas principais são os critérios valorimétricos utilizados relativamente às rubricas do Balanço e da Demonstração de Resultados que foram as seguintes:

1. Ativos Fixos Tangíveis

O tratamento contabilístico dos ativos fixos tangíveis foi efetuado de acordo com o disposto na NCP 5 - Ativos Fixos Tangíveis (AFT), estando os mesmos registados ao seu custo considerado, deduzido das depreciações acumuladas e de perdas por imparidade. Os AFT reconhecidos referem-se a bens com substância física que cumulativamente:

- São detidos para uso na produção ou fornecimento de bens ou serviços, para aluguer a terceiros, ou para fins administrativos;
- Se espera sejam usados durante mais de um período de relato;
- For provável que fluirão para a entidade benefícios económicos futuros ou potencial de serviço associados ao bem;
- O custo ou o justo valor do bem puder ser mensurado com fiabilidade.

Um bem do ativo fixo tangível é inicialmente reconhecido pelo seu custo, o qual compreende o seu preço de compra e os custos suportados inicialmente para a sua aquisição ou construção, e ainda os custos suportados subsequentemente para adicionar, substituir uma parte ou prestar assistência a esse ativo, desde que estes possibilitem um aumento do potencial de serviço ou dos benefícios económicos futuros associado a esse bem.

Os aumentos ao valor contabilístico em resultado de revalorizações são creditados em excedentes de revalorização de AFT no património líquido. As reduções que possam ser compensadas por anteriores revalorizações do mesmo ativo são movimentadas contra a respetiva rubrica de excedentes de revalorização de AFT. As restantes reduções são reconhecidas na demonstração dos resultados como perdas por imparidade.

A imparidade resulta de eventos ou circunstâncias que indiciam que o valor contabilístico excede o valor recuperável, sendo a diferença, caso exista, reconhecida em resultados, devendo essa política aplicar-se a todos os bens que integram essa classe, aplicando-se a NCP 9- Imparidade de Ativos.

Quando os ativos revalorizados são alienados, o montante que se encontra reconhecido em excedentes de revalorização é transferido para resultados transitados. Adicionalmente, o montante de realização anual do excedente associado aos bens reintegráveis, são também transferidos para a rubrica "Resultados Transitados".

Quando um bem do ativo fixo tangível for adquirido através de uma transação sem contraprestação (obtidos a título gratuito), a mensuração far-se-á da seguinte forma:

- Imóveis — Valor patrimonial tributário (VPT).
- Outros ativos — Custo do bem-recebido, ou na falta deste, o respetivo valor de mercado apurado através de avaliação segundo critérios técnicos que se adequem à natureza desses bens.

As bases de mensuração aplicadas são explicitadas e justificadas no documento, de acordo com o preconizado na NCP 1 – Estrutura e Conteúdo das Demonstrações Financeiras.

Quanto às depreciações são calculadas a partir do momento em que os bens estão disponíveis para uso e nas condições necessárias para operar de acordo com o pretendido, pelo método das quotas constantes, com imputação duodecimal, tendo em conta o período de vida útil estimado para cada grupo de bens. Para o efeito, são utilizadas as taxas de depreciação que refletem a vida útil estimada dos bens definidas no Classificador Complementar 2 (capítulo 7 do PCM) – Cadastro e vidas úteis dos ativos fixos tangíveis, intangíveis e propriedades de investimento que entrou em vigor em 1 de janeiro de 2017, conforme dispõe o n.º 1 do artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro.

Para determinação da vida útil de um ativo são considerados os seguintes fatores:

- Utilização esperada do ativo, que é avaliada por referência à capacidade ou à produção física esperadas para esse ativo.
- Desgaste físico esperado, que depende de fatores operacionais tais como o número de turnos durante os quais o ativo será usado, o programa de reparações e manutenções e o cuidado e manutenção do ativo enquanto estiver ocioso.
- Obsolescência técnica e comercial resultante de alterações ou melhoramentos na produção, ou de alterações na procura do mercado para os produtos ou serviços produzidos pelo ativo.
- Limites de natureza legal ou outra sobre o uso do ativo, tais como as datas de expiração de contratos de locação relacionados.

A NCP 5 - Ativos Fixos Tangíveis preconiza que o método mais adequado às Administrações Públicas é, em regra, o método das quotas constantes (ou da linha reta). Este método deve ser aplicado de forma consistente de período para período, a não ser que ocorra uma alteração no modelo de consumo esperado desses benefícios económicos futuros ou potencial de serviço.

O valor unitário e as condições em que os elementos dos AFT sujeitos a depreciação ou deprecimento possam ser totalmente depreciados um só exercício são os definidos na lei.



Os terrenos não são depreciados. A depreciação dos AFT é calculada segundo o método das quotas constantes de acordo com os seguintes períodos de vida útil esperada dos bens:

Rubrica	Vida Útil
Edifícios e Outras Construções	20 – 50
Equipamento Básico	2 – 10
Equipamento de Transporte	4 – 6
Equipamento Administrativo	3 - 8
Outros Ativos Fixos Tangíveis	4 – 8

2. Inventários

O tratamento contabilístico dos Inventários é efetuado de acordo com o disposto na NCP 10 – Inventários. São reconhecidos como inventários os bens adquiridos para revenda, as matérias-primas e os materiais a guardar e a ser usados na produção, os produtos acabados ou os produtos em curso de produção.

A sua mensuração é normalmente feita ao custo de aquisição (com IVA incluído) quando este não é dedutível sempre que se trate de transações com contraprestação, e inclui todos os custos de compra, custos de transformação e outros custos suportados para colocar os inventários no seu local e condição atuais. Existem, no entanto, situações em que a mensuração pode ser efetuada de acordo com as circunstâncias em que forem adquiridos e/ou com a sua utilização futura, nomeadamente:

- bens detidos para vender ou consumir em condições normais de mercado – mensuração pela quantia mais baixa entre o custo e o valor realizável líquido;
- bens adquiridos através de uma transação sem contraprestação (a título gratuito), devem ser mensurados pelo justo valor à data de aquisição;
- bens detidos para distribuir sem contrapartida ou com uma contrapartida simbólica, ou para consumir no processo de produção de bens para subsequentemente distribuir sem contrapartida ou por uma contrapartida simbólica, devem ser mensurados pela quantia mais baixa entre o custo e o custo de reposição corrente.

As matérias-primas, subsidiárias e de consumo encontram-se valorizadas ao custo de aquisição ou ao preço de mercado, no caso de este ser inferior (utilizando-se o custo médio como método de custeio). Entende-se por preço de mercado, o valor realizável líquido ou o custo de reposição.

Caso os inventários se encontrem registados por um valor superior ao que se espera obter do seu valor de venda ou de uso, reconhece-se perdas por imparidade. O método de custeio das saídas de armazém adotado é por regra o custo médio ponderado. Anualmente são avaliados os inventários para efeitos de reconhecimento de Imparidades, avaliando-se nomeadamente se os inventários se encontram danificados, obsoletos, na totalidade ou parcialmente e se os seus prazos de validade se encontram

ultrapassados. A imparidade é desreconhecida se o custo do inventário for recuperável ou nos casos em que se proceda ao seu abate ou eventual alienação.

3. Dívidas a terceiros

As dívidas a terceiros que não vencem juros são expressas pelas importâncias constantes dos documentos que as titulam. As operações em moeda estrangeira são registadas ao câmbio da data considerada para a operação, salvo se o câmbio estiver fixado pelas partes ou garantido por uma terceira entidade.

4. Dívidas de terceiros

As dívidas de terceiros são registadas pelo seu valor nominal e apresentadas no balanço deduzidas de eventuais perdas por imparidade, reconhecidas na rubrica “Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)”, de forma a refletir o seu valor realizável líquido. As perdas por imparidade são registadas na sequência de eventos ocorridos que indiquem, objetivamente e de forma quantificável, que a totalidade ou parte do saldo em dívida não será recebido, sendo as imparidades registadas em clientes de cobrança duvidosa e avaliadas anualmente tendo em conta a avaliação dos riscos de cobrança dos respetivos saldos.

As dívidas de terceiros, independentemente da sua maturidade estão contabilizados no realizável de curto prazo. No Ativo corrente do Balanço, na rubrica “Clientes, contribuintes e utentes” estão contabilizadas dívidas que na sua maioria se encontram vencidas há mais de um ano, e para as quais ainda não está formalizado um plano para os pagamentos das mesmas, estando a quase totalidade titulada em nome da ACSS, IP, ADSE e ARSLVT.

5. Imparidade de Ativos

A determinação e o reconhecimento de imparidade de Ativos é efetuada nos termos definidos na NCP 9 – Imparidade de Ativos. A Norma define imparidade como uma perda de benefícios económicos futuros ou potencial de serviço de um ativo, para além do reconhecimento sistemático da perda dos benefícios económicos futuros ou potencial de serviço desse ativo por via da depreciação.

A quantia escriturada de um ativo é reduzida para a sua quantia recuperável de serviço quando a quantia recuperável de serviço for menor do que a quantia escriturada, constituindo-se uma perda por imparidade, sendo a quantia recuperável a maior quantia entre o justo valor de um ativo menos custos de vender e o seu valor de uso (valor presente dos fluxos de caixa futuros que se espera obter do uso continuado de um ativo e da sua alienação no final da sua vida útil).

As perdas por imparidade são reconhecidas imediatamente nos resultados. Quando a quantia estimada de uma perda por imparidade for maior do que a quantia escriturada do ativo com o qual se relaciona, a quantia escriturada do ativo é reduzida para zero com uma correspondente quantia reconhecida nos resultados. O passivo é reconhecido se, e apenas se, isso for exigido por uma outra NCP.

Após o reconhecimento de uma perda por imparidade, o encargo da depreciação (amortização) do ativo é ajustado em períodos futuros para imputar a quantia escriturada revista do ativo, menos o seu valor residual (se houver), numa base sistemática durante a sua vida útil remanescente.

Em cada data de relato é avaliado se há qualquer indício de que uma perda por imparidade reconhecida em períodos anteriores possa ter diminuído ou deixado de existir, apurando-se a quantia recuperável estimada de serviço desse ativo e regista-se a respetiva reversão parcial ou total da perda por imparidade.

Relativamente aos ativos detidos sobre entidades que integram o perímetro de consolidação patrimonial do SNS (ARS, Hospitais SPA, Hospitais EPE, ULS e ACSS), e concretamente no que se refere aos saldos de Contratos Programa, Programas Verticais e Convenções Internacionais não deve ser constituída qualquer imparidade nos termos da Circular Normativa nº 3/2020/ACSS - Encerramento de contas relativo ao exercício de 2019.

6. Provisões, Passivos Contingentes e Ativos Contingentes

A NCP 15 — Provisões, Passivos Contingentes e Ativos Contingentes define os termos em que devem ser efetuados o seu reconhecimento e mensuração. A Norma define Provisões como passivos que são obrigações presentes e é provável que seja exigido um exfluxo de recursos incorporando benefícios económicos ou potencial de serviço para pagar essas obrigações.

As provisões são reconhecidas quando existe uma obrigação presente (legal ou implícita) resultante de um evento passado, e seja provável que para a resolução dessa obrigação ocorra uma saída de recursos e o montante da obrigação possa ser razoavelmente estimado. As provisões são revistas na data de cada balanço e são ajustadas de modo a refletir a melhor estimativa a essa data.

Os passivos contingentes são definidos como:

- i) obrigações possíveis que surjam de acontecimentos passados e cuja existência somente será confirmada pela ocorrência, ou não, de um ou mais acontecimentos futuros, incertos e não totalmente sob o controlo do Hospital; ou
- ii) obrigações presentes que surjam de acontecimentos passados, mas que não são reconhecidas porque não é provável que um exfluxo de recursos que incorpore benefícios económicos seja

necessário para liquidar a obrigação ou a quantia da obrigação não pode ser mensurada com suficiente fiabilidade.

A constituição de provisões para riscos e encargos decorre de circunstâncias em que as mesmas devem ser reconhecidas, e a sua mensuração deve respeitar as regras definidas na NCP 15 — Provisões, Passivos Contingentes e Ativos Contingentes. É igualmente considerado o previsto na NCP 1 na divulgação de informação acerca de provisões, passivos contingentes e ativos contingentes em notas explicativas às demonstrações financeiras, para permitir que os utilizadores compreendam a sua natureza, oportunidade e quantia.

Os ativos contingentes surgem normalmente de eventos não planeados ou outros esperados que darão origem à possibilidade de um influxo de benefícios económicos para o Hospital.

7. Especialização dos exercícios

A especialização dos exercícios foi efetuada com base NCP que se aplicam especificamente a cada situação ou, na ausência de uma NCP, foram seguidas políticas contabilísticas que, nos termos na NCP 2.

Os gastos e rendimentos foram reconhecidos no momento em que foram gerados, independentemente do momento do seu pagamento ou recebimento.

No encerramento anual de contas é efetuada uma avaliação com maior acuidade, sendo registados prioritariamente os documentos que titulam os gastos e rendimentos e os saldos finais das contas de acréscimos e diferimentos que correspondem aos gastos e rendimentos ainda não titulados ou cujos títulos tenham sido emitidos num período económico posterior, mas digam respeito ao período económico em análise.

8. Encargos com férias e subsídios de férias

As férias e subsídio de férias são registados como gasto no ano em que os funcionários adquirem o direito ao seu recebimento. Em consequência, o valor de férias e subsídio de férias vencido e não pago à data do balanço, foi estimado e incluído na rubrica “Outras Contas a Pagar”.

9. Reconhecimento de gastos

Os gastos são reconhecidos à medida que são incorridos de acordo com o princípio do acréscimo, e independentemente do momento em que são pagos.

10. Contabilização dos subsídios ao investimento

Os subsídios ao investimento são registados em conta apropriada no Património Líquido aquando do seu recebimento e são transferidos para resultados na proporção das depreciações e amortizações praticadas sobre os bens financiados.

11. Imposto sobre o rendimento

Atendendo a que em sede de IRC – Imposto sobre o Rendimento de Pessoas Coletivas a entidade se encontra enquadrada no regime geral, a estimativa de imposto é efetuada com base no normativo fiscal existente. São reconhecidas contabilisticamente as situações de ativos e passivos por impostos diferidos, aplicando-se a NCRF 25 – Imposto sobre o rendimento, supletivamente, uma vez que o SNC-AP não contempla em nenhuma norma o tratamento dos impostos sobre o rendimento.

12. Pensões de reforma e outros encargos sociais

O HFF, EPE processou no exercício de 2019, os valores referentes a:

- Os valores de Pensões pagos no ano, dizem respeito a funcionários públicos que se aposentaram, mas que o pagamento da pensão até pagamento em Diário da República é da responsabilidade da entidade patronal (5.611,72€).
- Subsídio familiar a crianças e jovens, cabendo à entidade patronal assumir o encargo (337,67€);
- Remunerações por doença (1.368,60€);
- Subsídios de parentalidade (1.711,17€);
- Outras despesas de segurança social (972,38€).

2.2 Outras Políticas Contabilísticas Relevantes

Não se identifica políticas contabilísticas relevantes para além das enunciadas anteriormente.

2.3. Julgamentos (excetuando os que envolvem estimativas) que o órgão de gestão fez no processo de aplicação das políticas contabilísticas e que tiveram maior impacte nas quantias reconhecidas nas demonstrações financeiras.

Na preparação das demonstrações financeiras, o Conselho de Administração baseou-se no melhor conhecimento sobre eventos passados e/ou correntes considerando determinados pressupostos relativos a eventos futuros. Na adoção de políticas contabilísticas entendeu-se manter no essencial os critérios de mensuração que vinham sendo adotados em anos anteriores, não se tendo assumido, para efeitos de custo considerado na transição para o SNC AP, as avaliações específicas dos ativos e passivos,

com exceção nalgumas alterações do período de vida útil dos ativos fixos tangíveis, em função da aplicação do Classificador Complementar 2 aprovado através do Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro. Seguindo as orientações do Manual de Implementação do SNC-AP estabelecido pela Comissão de Normalização Contabilística, as alterações efetuadas foram aplicadas numa base prospetiva.

2.4. Principais pressupostos relativos ao futuro (envolvendo risco significativo de provocar ajustamento material nas quantias escrituradas de ativos e passivos durante o ano financeiro seguinte)

As estimativas contabilísticas mais significativas refletem nas demonstrações financeiras o reconhecimento de rendimentos no âmbito do Contrato Programa comunicados pela ACSS, IP, mas ainda não encerradas e validadas. As estimativas podem sofrer ajustamentos nos rendimentos agora reconhecidos, no decorrer do processo de faturação dos referidos anos, por efeitos de acertos à atividade apurada por via da identificação dos utentes.

2.5. Quando a aplicação inicial de uma NCP tiver efeitos no período corrente ou em qualquer período anterior, ou pudesse ter tais efeitos, mas é impraticável determinar a quantia do ajustamento, ou puder ter efeitos em períodos futuros, uma entidade deve divulgar:

Não foi constituída qualquer imparidade para os ativos detidos sobre entidades que integram o perímetro de consolidação patrimonial do SNS, nomeadamente no que se refere aos saldos de Contratos Programa, Programas Verticais e Convenções Internacionais nos termos da Circular Normativa n.º 3/2020/ACSS - Encerramento de contas relativo ao exercício de 2019. Caso se venha a verificar a constituição de imparidades no futuro poderá vir a resultar impactos nos resultados supervenientes.

2.6. Principais fontes de incerteza das estimativas (envolvendo risco significativo de provocar ajustamento material nas quantias escrituradas de ativos e passivos durante o ano financeiro seguinte).

Como principais fontes de incerteza das estimativas identificam-se as relacionadas com os Acréscimos de Rendimentos com a ACSS, IP, contabilizados para garantir a especialização dos exercícios e estimados de acordo com as instruções da ACSS, na sua Circular Normativa n.º 6/2019/ACSS de 21 de março, que vem estabelecer instruções para normalização dos registos contabilísticos associados à execução dos Contratos Programa, Programas Verticais e Convenções Internacionais, tendo também em consideração

a implementação do referencial contabilístico SNC-AP. Para efeitos de reporte das demonstrações financeiras, o acréscimo de rendimento respeitante à produção é calculado tendo por referência o melhor desempenho relativamente aos 3 últimos contratos programa encerrados e é resultante da aplicação da taxa de execução mais elevada de entre os contratos programa. Para o ano de 2019 foi apurada a taxa de execução de 94,6%, conforme indicação da ACSS. Para efeitos de registo do acréscimo de rendimento respeitante aos incentivos, o mesmo será calculado tendo por referência a taxa de execução de incentivos mais elevada, alcançada nos últimos 3 anos. Para o ano de 2019 foi apurada uma taxa de execução de 99,3%. Em sede de reafecção da dotação para contratualização com as EPE, em 2019, foi celebrada adenda ao Acordo Modificativo para 2019 no âmbito da qual o valor final para subsídio de cobertura de custos de contexto foi de 33.702.182,74€.

Em 2019, foram concluídas as análises dos Contrato Programa de 2013 e 2014, tendo sido feito um acerto de contas, num valor total de 1.723.948€, correspondendo 714.958€ ao ano de 2013 e 1.008.990€ ao ano 2014, registados em Resultados Transitados, por refletir melhor a situação financeira do HFF.

Quadro 68 - Acréscimo de Rendimentos

(valores expressos em euros)

Descrição	31.12.2019	31.12.2018
Prestações de Serviços a faturar		
SNS	16.109.073	16.024.695
Total	16.109.073	16.024.695

Quadro 69 - Acréscimo de Rendimentos – SNS

(valores expressos em euros)

Descrição	31.12.2019
Ajudas Técnicas 2013	7.274
Programa de Investigação e Desenvolvimento 2015	13.999
Contrato Programa 2017	4.777.662
Contrato Programa 2018	11.131.626
Convenções Internacionais 2017	86
Convenções Internacionais 2018	91.042
Convenções Internacionais 2018	19.192
Programas Verticais 2018	48.823
Programas Verticais 2019	17.371
Programas Verticais 2019_acerto	1.999
Total	16.109.073

4. Acordos de concessão de serviços: Concedente

Handwritten signature

Quadro 70 - Tabela 4.1. Acordos de concessão de serviços: concedente

(valores expressos em euros)

Contrato de Concessão	Concessionário	Ativo de Concessão	Período de Concessão		Valor anual (valor sem IVA)	Pagamento ao Concessionário		
			Data de Início	Data de Término		Anos Anteriores	Ano Corrente	Anos Futuros
Exploração de Cafetarias. nº 1, 2, 3 e 4 no HFF	ITAU - Instituto Técnico de Alimentação Humana SA	Serviços de Exploração de Cafetarias	01-01-2017	31-12-2021	243.300	486.600	243.300	486.600
Exploração de Papelaria no HFF ⁽¹⁾	DaisyGift, Lda.	Atividade comercial de Papelaria	01-08-2019	01-08-2022	15.000	0	6.250	38.750
Postos de Vending	Delta - Manuel Rui Azinhais Nabeiro	Atividade comercial de Vending	01-03-2019	01-03-2022	218.436	0	182.030	473.278
Concessão de Espaço para instalação de equipamento de Radiocomunicações ⁽²⁾	Vodafone Portugal - Comunicações Pessoais, SA	Equipamento de Radiocomunicações	01-06-2012		16.920	16.920	0	0
Utilização de Espaço para instalação de ATM ⁽³⁾	Banco Comercial Português, SA	Máquinas de Pagamento Automático	01-10-2013		5.760	5.760	0	0

⁽¹⁾ Contrato renovável por períodos sucessivos de 1 ano, desde 1 de Agosto de 2019, salvo se uma das partes comunicar intenção de denuncia do mesmo (com antecedência mínima de 60 dias)

⁽²⁾ Contrato renovável por períodos sucessivos de 1 ano, desde 1 de janeiro de 2014, salvo se uma das partes comunicar intenção de renovação

⁽³⁾ Contrato efetuado por período de um ano, a contar da data da assinatura(24/09/2013), e renovavel por iguais períodos de tempo, salvo se uma das partes comunicar intenção de renovação

5. Ativos fixos tangíveis

Os Ativos Fixos Tangíveis estão registados pelo seu custo deduzido das depreciações acumuladas e de perdas por imparidade. O custo compreende o preço de compra do ativo, os custos inicialmente suportados para a aquisição ou construção e ainda os custos posteriormente suportados para adicionar ou substituir uma parte e ainda outros custos de manutenção do ativo.

No quadro abaixo apresenta-se um resumo da valorização das várias classes de ativos fixos tangíveis.

Quadro 71 - 5.1. Ativos fixos tangíveis – variação das depreciações e perdas por imparidades acumuladas

(valores expressos em euros)

Rubricas	Início do período				Final do período			
	Quantia Bruta	Depreciações acumuladas	Perdas por Imparidade Acumuladas	Quantia Escriturada	Quantia Bruta	Depreciações acumuladas	Perdas por Imparidade Acumuladas	Quantia Escriturada
	(1)	(2)	(3)	(4)-(1)-(2)-(3)	(5)	(6)	(7)	(8)-(5)-(6)-(7)
Bens de domínio público, património histórico, artístico e cultural								
...								
Ativos fixos em concessão								
...								
Outros Ativos fixos tangíveis								
Terrenos e recursos naturais	15.381.300			15.381.300	15.381.300			15.381.300
Edifícios e outras construções	67.828.843	12.873.152		54.955.691	68.021.984	14.720.023		53.301.962
Equipamento básico	26.022.997	21.095.220		4.927.776	27.749.730	22.816.775		4.932.955
Equipamento de transporte	110.376	77.589		32.787	110.376	88.751		21.625
Equipamento administrativo	6.310.245	5.809.980		500.265	6.759.513	6.051.175		708.338
Outros ativos tangíveis	174.399	159.596		14.803	178.291	169.817		8.474
	115.828.160	40.015.538		75.812.622	118.201.194	43.846.541		74.354.653
Ativos fixos tangíveis em curso	518.368			518.368	573.565,45			573.565
	518.368			518.368	573.565			573.565
Total	116.346.528	40.015.538		76.330.990	118.774.759	43.846.541		74.928.219

Quadro 72 - 5.2. Ativos fixos tangíveis – quantia escriturada e variações do período

(valores expressos em euros)

Rubricas	Quantia escriturada	Variações no período								Quantia Escriturada Final
		Adições	Transferências internas à entidade	Revalorizações	Reversões de Perdas por Imparidade	Perdas por Imparidade	Depreciações do período	Diferenças cambiais	Diminuições	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10) = (1) + (2) + (3) + (4) + (5) - (6) - (7) - (8) - (9)
Bens de domínio público, património histórico, artístico e cultural ...										
Ativos fixos em concessão ...										
Outros Ativos fixos tangíveis										
Terrenos e recursos naturais	15.381.300									15.381.300
Edifícios e outras construções	54.955.691	193.141					-1.846.870			53.301.962
Equipamento básico	4.927.776	1.726.733					-1.721.555			4.932.955
Equipamento de transporte	32.787						-11.162			21.625
Equipamento administrativo	500.265	449.268					-241.195			708.338
Outros ativos tangíveis	14.803	3.892					-10.220,49			8.474
	75.012.622	2.373.034					-3.831.003			74.354.653
Ativos tangíveis em curso	518.368	55.197								573.565
	518.368	55.197								573.565
Total	76.330.990	2.428.231					-3.831.003			74.928.219

A Estrutura Conceptual da Informação Financeira Pública (EC) define no art.º 88 e seguintes que “um Ativo é um recurso presentemente controlado pela entidade pública em resultado de um evento passado e com a capacidade de proporcionar um influxo de potencial de serviço ou de benefícios económicos futuros, originados pelo recurso em si ou pelo direito a dispor desse recurso.”

A Norma de Contabilidade Pública “(NCP) 4 – Ativos Fixos Tangíveis determina que um Bem deve ser reconhecido como ativo se, e apenas se for provável que fluirão para a entidade benefícios económicos futuros ou potencial de serviço associados ao Bem e o custo ou o justo valor do Bem poder ser mensurado com fiabilidade.”

Um bem é reconhecimento como ativo fixo tangível se for provável que fluirão para a entidade benefícios económicos futuros ou potencial de serviço associado e se o custo pode ser mensurado com fiabilidade, nos termos na NCP 5 – Ativos Fixos Tangíveis.

No contexto do SNC-AP foi aprovado um classificador complementar sobre o cadastro e vidas úteis dos ativos fixos tangíveis, intangíveis e propriedades de investimento, que substituiu a Portaria n.º 671/2000, de 17 de abril, relativa ao Cadastro e Inventário dos Bens do Estado (CIBE). Este classificador refere que os critérios de mensuração devem respeitar as normas contabilísticas aplicáveis, referindo expressamente a NCP e indicando que por regra se utilizará o método da linha reta, considerando a vida útil de referência constante da tabela aí apresentada.

As vidas úteis aplicadas correspondem à realidade, ou seja, à duração estimada dos bens. As vidas úteis previstas no Classificador Complementar 2- Cadastro e vidas úteis dos ativos fixos tangíveis, intangíveis e propriedades de investimento são a referência considerada nomeadamente na aplicação do método de depreciação em linha reta, a não ser quando existam evidências que permitam fundamentar tecnicamente vidas úteis diferentes.

EMS

As taxas de amortização aplicadas aos AFT são as seguintes, por categoria de ativos:

Rubrica	Taxas de amortizações	
	Tx. Mínima	Tx. Máxima
Edifícios e Outras Construções	2,0%	14,3%
Equipamento Básico	11,1%	50,0%
Equipamento de Transporte	25%	
Equipamento Administrativo	12,5%	33,3%
Outros Ativos Fixos Tangíveis	12,5%	25,0%

Foram adquiridos, em 2019, AFT no total de 2.426.045€ dos quais 55.197€ estavam em curso à data de 31/12/2019. Regista-se um valor de doação de 2.187€ referente a quatro equipamentos, dois no valor de 516,70€ cada e outros dois no valor de 576,81€ cada.

Quadro 73 - 5.2. Ativos fixos tangíveis – adições

(valores expressos em euros)

Rubricas	Adições										
	Internas	Compra	Cessão	Transferência ou troca	Expropriação	Doação, herança, legado ou período a favor do Estado	Doação em pagamento	Locação financeira	Fusão/absorção/cessão	Outras	Total
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(1)+(2)+(3)+(4)+(5)+(6)+(7)+(8)+(9)+(10)
Bens de domínio público, património histórico, artístico e cultural											
Ativos fixos em concessão											
Outros Ativos fixos tangíveis											
Terrenos e recursos naturais											193.141
Edifícios e outras construções		193.141									1.726.733
Equipamento básico		1.724.546				2.187					0
Equipamento de transporte											449.268
Equipamento administrativo		449.268									0
Equipamentos biológicos											3.892
Outros ativos tangíveis		3.892									2.373.034
	0,00	2.370.847	0	0	0	2.187	0	0	0	0	55.197
Ativos tangíveis em curso		55.197									55.197
	0,00	55.197	0	0	0	0	0	0	0	0	2.428.232
Total	0,00	2.426,045	0	0	0	2.187	0	0	0	0	

7. Custo de Empréstimos Obtidos

Quadro 74 – Custo de empréstimos obtidos

(valores expressos em euros)

Entidade	Data da aprovação	Data de visto do TC	Prazo do contrato	Capital		Pagamentos de anos anteriores	Pagamentos do ano	Encargos vencidos e não pagos	Saldo em 1 janeiro	Saldo em 31 dezembro
				Contratado	Utilizado					
Agência para o Desenvolvimento e Coesão, IP	10-10-2017	n.a	13 anos	6.778.785	133.011	-	-	-	-	133.011

O HFF fez uma candidatura com o número POSEUR-01-1203-FC-000064 no âmbito do Programa Operacional de Sustentabilidade e Eficiência no Uso de Recursos – POSEUR, para a concessão de apoio à eficiência energética, à gestão inteligente da energia e à utilização das energias renováveis nas infraestruturas públicas, tendo a mesma sido aprovada em 10 de outubro de 2017.

O valor de investimento elegível é de 7.201.914€, com uma contribuição do Fundo de Coesão de 95% (6.841.818€), dos quais 6.778.785€ correspondem a um financiamento reembolsável, com um plano de reembolso a 13 anos sem juros, com início em 2022.

9. Imparidade de ativos

As imparidades para clientes de cobrança duvidosa são avaliadas anualmente tendo em conta a avaliação dos riscos de cobrança dos respetivos saldos. A constituição de imparidades segue genericamente e em analogia o critério fiscal de constituição de imparidades para dívidas com antiguidade superior a dois anos, com avaliação casuística.

Quadro 75 - 9.1. Imparidade de ativos geradores de caixa e ativos não geradores de caixa

(valores expressos em euros)

Ativo	Natureza	Quantia bruta	Imparidade acumulada	Quantia recuperável	Modelo utilizado	
					Justo valor	Valor de uso
Dívidas de cobrança duvidosa						
Dívidas de clientes	Gerador de caixa	25.426.636	1.342.868	24.083.768		Fluxos de caixa
Outras dívidas de terceiros	Gerador de caixa					Fluxos de caixa
Total		25.426.636	1.342.868	24.083.768		

As dívidas de Clientes, Contribuintes e Utentes ascendiam a 25.426.636€, em 31 de dezembro 2019, com imparidades acumuladas de 1.342.868€, o que corresponde a 5,2% do total da dívida.

O critério de cálculo sobre as imparidades para clientes de dívidas de cobrança duvidosa considerou os seguintes pressupostos:

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

No ano 2019 foram constituídas imparidades para cobrança duvidosa, no montante de 60.854,52€.

10. Inventários

Os inventários estão valorizados ao custo de aquisição, sendo o custo médio ponderado o método utilizado para o custeio das saídas.

Quadro 76 - 10.1. Inventários

(valores expressos em euros)

Rubrica (1)	Quantia bruta (2)	Imparidade acumulada (3)	Quantia recuperável (4)=(2)-(3)
Mercadorias			
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	8.521.691	0	8.521.691
Produtos acabados e intermédios			
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos			
Produtos e trabalhos em curso			
Total	8.521.691	0	8.521.691

Quadro 77 - 10.1. Inventários - Movimentos do período

(valores expressos em euros)

Rubrica	Quantia escriturada inicial (1)	Movimentos do período						Quantia escriturada final
		Compras líquidas (2)	Consumos /gastos (3)	Variações nos Inventários da produção (4)	Perdas por imparidade (5)	Reversões de Perdas por imparidade (6)	Outras reduções Inventários (7)	
Mercadorias								
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	6.046.915	55.884.161	53.397.399			42.475	54.460	8.521.691
Produtos acabados e intermédios								
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos								
Produtos e trabalhos em curso								
Total	6.046.915	55.884.161	53.397.399	0	0	54.460	54.460	8.521.691

A quantia escriturada inicial corresponde às Existências de 6.046.915€, sendo a quantia escriturada final corresponde às Existências de 8.521.691€ à data de 31 dezembro 2019.

13. Rendimentos de transações com contraprestação

Os movimentos registados tiveram como princípio a NCP 13 do Decreto-Lei nº 192/2015, de 11 de setembro de 2015, onde é referido o tratamento contabilístico do rendimento proveniente de transações e acontecimentos que tenham uma contraprestação.

As transações com contraprestação, em 2019, foram de 157.648.702€, montante que representa um aumento de 6.010.643 € face ao ano anterior.

Quadro 78 - 13.1. Rendimentos com contraprestação

(valores expressos em euros)

Tipo de transação com contraprestação	Rendimento reconhecido em 2019	Rendimento reconhecido em 2018
Taxas	2.348.347	2.260.404
Prestação de serviços	152.756.579	146.256.033
Venda de bens	1.159.520	1.182.621
Juros		49
Outros	1.384.257	1.938.951
Total	157.648.702	151.638.059

14. Rendimentos de transações sem contraprestação

Os movimentos registados tiveram como princípio a NCP 14 do Decreto-Lei nº 192/2015, de 11 de setembro de 2015, onde é referido o rendimento proveniente de transações sem contraprestação, com exceção daquelas que originem uma concentração de entidades.

O valor mais significativo de Rendimentos sem contraprestação, refere-se aos Rendimentos de Contexto proveniente no Contrato Programa de 2019 do HFF, EPE para a prestação de cuidados, no montante de 33.702.183€.

Quadro 79 - 14.1. Rendimentos sem contraprestação

(valores expressos em euros)

Tipo de transação sem contraprestação (1)	Rendimento do período		Quantia por receber		Adiantamentos recebidos
	(2)		(3)		
	Resultados	Património líquido	Início do período	Final do período	
Subsídios	515.704				
Rendimentos de Contexto	33.702.183				
Outros	108.908				
Total	34.326.794				

15. Provisões. Passivos contingentes e ativos contingentes

No ano de 2019, foi criada uma provisão para processos judiciais em curso no valor de 151.716 €.

Quadro 80 - 15.1. Provisões

(valores expressos em euros)

Provisão	Quantia escriturada inicial 2019 (1)	Aumentos				Diminuições				Quantia Escriturada Final (10)
		Reforços (2)	Aumentos da quantia escriturada (3)	Outros aumentos (4)	Total aumentos (5)=(2)+(3)+(4)	Utilizações (6)	Reversões (7)	Outras diminuições (8)	Total diminuições (9)=(6)+(7)+(8)	
Impostos, contribuições e taxas	28.306	12.691				15.614			15.614	25.383
Garantias a clientes			151.716		151.716					151.716
Processos judiciais em curso										
Outras Provisões										
Total	28.306	12.691	151.716	0	151.716	15.614	0	0	15.614	177.099

17. Acontecimentos após a data de relato

Após a data de relato das demonstrações financeiras, foi declarado o estado de pandemia de COVID-19, associada à infeção por SARS-Cov-2. O HFF preparou um Plano de Contingência para esta pandemia, seguindo a Orientação n.º 003/2020, de 30/01/2020 para a prevenção e controlo de infeção pelo novo coronavírus, de forma a preparar uma resposta e a minimizar o impacto da mesma, tendo criado um gabinete de crise para definir as respostas a cada nível de intervenção definido (1- Contenção, 2- Contenção Alargada e 3- Mitigação).

Cumprindo a circular n.º 1398, de 8 de abril, da DGO, o HFF procedeu às alterações orçamentais necessárias, para identificar das dotações e despesas relacionadas com o combate ao coronavírus,

criando as medidas 095 "Contingência COVID 2019 – prevenção, contenção, mitigação e tratamento e 096 "Contingência COVID 2019- garantir normalidade".

Uma vez que à data deste relatório ainda estamos a viver esta situação de pandemia, não é possível contabilizar o impacto e efeito financeiro total que o HFF terá com a COVID-19 durante o ano de 2020. Assim sendo, à data de 31 de maio de 2020, o impacto da pandemia em termos financeiros, considerando os compromissos assumidos, ascende a 6.784.893 €, sendo detalhado da seguinte forma:

CMVMC	4.818.895
Medicamentos	567.399
Reagentes	365.381
Material consumo clinico	3.840.653
Material consumo hoteleiro	19.382
Material consumo administrativo	12.323
Outro Material	13.756
FSE	587.610
Gastos com Pessoal	735.631
Investimentos	642.757
Total	6.784.893

À data de elaboração deste Relatório o país encontra-se na fase de mitigação, estando o HFF com um elevado número de doentes internados por COVID-19, o que implica a suspensão da atividade assistencial não urgente. Desta forma, a 31 de maio, atividade realizada face à esperada para o período regista uma redução significativa, consequência dos efeitos já referidos, mas também da redução da procura dos serviços de urgência por parte das populações, resultante do receio gerado pela situação vivida. Assim sendo, o impacto registado no período nas principais linhas de atividade é o seguinte:

- Consulta Externa: -21.686 consultas médicas (-15%)
- Internamento: -1.424 doentes saídos (-12%)
- Cirurgias: -2.153 cirurgias (-29%)
- Urgência: -27.084 atendimentos (-25%)
- Hospital de Dia: -4.422 sessões (-35%)

Embora na presente data não seja possível apurar todos os efeitos desta pandemia, é nossa convicção que estas circunstâncias excecionais não colocam em causa a continuidade das operações do Hospital.

18. Instrumentos Financeiros

Quadro 81 - 18.1 - Ativos financeiros

(valores expressos em euros)

Rubricas	2019								Quantia escriturada final
	Quantia escriturada inicial	Aumentos			Diminuições			Quantia escriturada final	
		Ganhos de justo valor	Reversões de perdas por imparidade	Outros	Alienações	Perdas de justo valor	Perdas por imparidade		
Ativos financeiros ao custo ou custo amortizado menos imparidade									
Clientes	34.152.768						60.855	10.008.145	24.083.768
Estado	319.176							49.844	269.332
Outras contas a receber	28.417.700			1.870.510					30.288.210
Caixa e Depósitos bancários	2.200.920			645.935					2.846.855
Outros Ativos Financeiros	258.770			114.941					373.711
Total	65.349.334	0	0	2.631.386	0	0	60.855	10.057.990	57.861.875

Os movimentos em Clientes, Contribuintes e Utentes estão detalhados na nota 9, sendo que 15.667.716€ correspondem ao saldo a receber da ACSS referente aos Contratos Programa de 2013 a 2019.

A Conta corrente do Cliente ACSS apresenta um saldo inferior face ao ano anterior justificado no seguimento dos ofícios da ACSS n.ºs 66624/2019 e 73668/2019 relativos ao acerto de contas dos contratos Programa de 2013 e 2014, num valor total de 1.723.948€, correspondendo 714.958€ ao ano de 2013 e 1.008.990€ ao ano 2014.

De referir ainda que na sequência de autorização do Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde foi transferido para o HFF, no ano 2019, no âmbito dos adiantamentos do Contrato Programa, o montante de 9.622.120€, valor este afeto a Contratos Programa anteriores a 2011.

Os saldos do Estado correspondem a regularizações de IVA a favor da entidade, pagamentos especiais por conta de IRC que se encontram por utilizar e a retenções sobre rendimentos prediais.

As Outras Contas a Receber apresentam um valor de 30.288.210€ detalhado da seguinte forma:

- 19.262.879€ relativos a acréscimos de Rendimentos, dos quais 16.109.073€ correspondem a valores a receber dos Contratos Programa conforme referido na nota 2.6. Os restantes 3.153.806€ correspondem a acréscimos de rendimentos com a ARS (1.260.343€), com Instituições do SEE (89.952€), com Instituições do SNS (63.731€) e os Acréscimos de Rendimentos com Outras Entidades (1.739.779€) relacionados na sua maioria com Rappel & Acordos (1.155.074€), valores a Faturar a seguradoras(399.896€), valores de Taxas Moderadoras(183.496€) e outros (1.313€)
- 6.645.774€ referentes a Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis;

- 1.497.281€ referentes a Devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis;
- 356.280€ correspondente a valores a receber relativos a Adiantamento e Cauções de Pessoal;
- 2.506.238€ corresponde Outros Credores Diversos, sendo 2.037.614€ relativo a faturas de fornecedores em receção e conferência também refletido na conta "2253000000_fornecedores_ Faturas em conferência" e 468.624€ correspondentes a pagamentos efetuados em 2019 e regularizados no ano seguinte.
- 19.758€ corresponde a valores em Outros Devedores Diversos.

Os Outros Ativos Financeiros Não Correntes correspondem à participação no Fundo de Compensação do Trabalho.

Quadro 82 - 18.2 - Passivos financeiros

(valores expressos em euros)

Rubricas	2019							Quantia escriturada final
	Quantia escriturada inicial	Aumentos			Diminuições			
		Ganhos de justo valor	Reversões de perdas por imparidade	Outros	Perdas de justo valor	Perdas por imparidade	Outros	
Passivos financeiros mensurados ao custo amortizado								
Fornecedores	52.025.279						8.327.523	43.697.756
Adiantamento de clientes	8.441.224			18.175				8.459.399
Estado	3.451.963			237.344				3.689.307
Outras contas a pagar	17.958.144			2.400.498				20.358.642
Financiamentos obtidos								
Total	81.876.610	0	0	2.656.017	0	0	8.327.523	76.205.104

As dívidas a Fornecedores apresentavam uma redução de 8.327.523€ (-16%) face à quantia escriturada inicial.

Os adiantamentos de Clientes correspondem a 8.441.224 € de adiantamentos do Contrato-Programa e os restantes 18.175 € a um adiantamento do Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE.

Os saldos do Estado correspondem aos descontos sobre as remunerações de dezembro 2019 a liquidar em janeiro 2020, ao IVA a pagar em 2020 referente aos meses de novembro e dezembro de 2019 e ao montante de imposto estimado de IRC.

As Outras Contas a Pagar apresentam um valor de 20.358.642€ no Balanço, sendo que a maioria do valor corresponde a Acréscimos de Gastos (19.578.007€). Dos Acréscimos de Gastos, destacamos os efetuados com Pessoal (13.376.846€) e com Subcontratos e Fornecimentos e Serviços Externos (6.201.161€). Importa ainda destacar que, estão incluídas nas Outras Contas a Pagar, dívidas a Fornecedores de Investimento no montante de 477.290€.

Património Líquido

O HFF registou em 2019, um aumento de 7 214 000 euros em numerário, nos termos dos Despachos Conjuntos do Secretário de Estado do Orçamento e do Secretário de Estado da Saúde, de 26 de fevereiro e 25 de junho de 2019, para cobertura de prejuízos transitados que, de acordo com as orientações da ACSS, foi registado em Resultados Transitados.

O Património Líquido inclui um total de 82 538 757 euros na rubrica "Outras variações no património líquido" resultantes do registo contabilístico do edifício do Hospital em 2009 pelo seu valor de avaliação (73 730 000 euros), valor que aguarda despacho da tutela para ser incorporado no Património, bem como do valor líquido dos bens que transitaram da anterior empresa Hospital Amadora/Sintra, Sociedade Gestora, SA (8 808 757 euros), estando o HFF a aguardar resposta a requerimento enviado à Direção Geral do Tesouro e Finanças a solicitar a afetação ao HFF da propriedade dos edifícios que constituem o Hospital.

Em resultados transitados foram registados os valores relativos ao acerto de contas dos contratos Programa de 2013 e 2014, num valor total de 1.723.948€.

19. Benefícios dos empregadores

O número de efetivos do HFF, EPE, em 31 dezembro 2019 era de 3.128, mais 186 efetivos do que os existentes em 31 dezembro 2018, 2.942.

Os benefícios dos empregados em 2019 correspondem exclusivamente aos processamentos mensais de remunerações, resumidos na tabela seguinte, não existindo quaisquer benefícios adicionais.

Quadro 83 - 19.1. Benefícios dos empregados - Valor presente da obrigação de benefícios definidos

(valores expressos em euros)

Remunerações, suplementos, outras componentes remuneratórias e encargos	31-12-2019	31-12-2018
	Total das remunerações base	50.466.024
Total de subsídio de férias / Natal	9.153.158	9.202.879
Total de subsídios de refeição	2.949.110	2.876.212
Total do abono de ajudas de custo e de transporte	4.567	2.401
Total de remunerações por trabalho suplementar e extraordinário	7.422.197	7.326.025
Total de suplementos e outras componentes remuneratórias	13.023.063	9.896.501
Total de encargos da instituição	18.783.719	17.805.076
Total	101.801.839	96.875.992

20. Divulgação de partes relacionadas

Procede-se à divulgação das transações efetuadas em 2019 com as entidades do SNS integrantes do perímetro de consolidação de contas do Ministério da Saúde. São divulgadas as transações ativas e passivas ocorridos durante o ano de 2019.

Quadro 84 - 20.1.1. Divulgações de partes relacionadas - Ganhos/Ativos

(valores expressos em euros)

Nome Entidade	Descrição Rúbrica				Total Geral
	Outros rendimentos e ganhos	Prestações de serviços e concessões	Transferências e subsídios correntes obtidos	Vendas	
Administração Central do Sistema de Saúde, IP		151.951.409	33.702.183		185.653.591
ARS Lisboa V.T.		82.573		1.153.513	1.236.086
C. Hospitalar Lisboa Ocidental EPE.	242.942	2.744			245.686
CENT HOSP UNIVERSITÁRIO COIMBRA EPE		742			742
CENT HOSP.OESTE NORTE CALDAS RAINHA		934			934
CENTRO DE SAUDE DE QUELUZ		6.669			6.669
CENTRO HOSP LISBOA NORTE, EPE	260.484	3.154			263.637
CENTRO HOSP PSIQUIATRICO LISBOA	20.500	34			20.535
CENTRO HOSPIT BARREIRO MONTIJO EPE	93.262	33.124			126.386
CENTRO HOSPITALAR COVA DA BEIRA EPE	27.804				27.804
CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL	8.279	258			8.537
CENTRO HOSPITALAR MEDIO TEJO E.P.E	2.290				2.290
CENTRO HOSPITALAR OESTE EPE		4.087			4.087
CENTRO HOSPITALAR SETUBAL EPE.	152.853				152.853
HOSPITAL AMATO LUSITANO	1.302				1.302
HOSPITAL DISTRITAL SANTARÉM	189.062				189.062
Hospital Espírito Santo	23.595	401			23.996
Hospital Garcia da Orta, SA	131.850	8.866			140.716
INEM	244.645	38			244.683
INFARMED IP		93			93
INSTITUTO PORTUGUES DO SANGUE		90			90
SUCH	16.590				16.590
ULS DO LITORAL ALENTEJANO EPE		1.455			1.455
ULSNA UNID LOCAL SAÚDE NORTE ALENT	62.337				62.337
UNID LOCAL SAÚDE BXO ALENTEJO EPE	20.922				20.922
UNID LOCAL SAÚDE CASTELO BRANCO EPE	20.815				20.815
Unid. Loc. Saúde Norte Alentej Epe-	5.208				5.208
UNIDADE LOCAL SAUDE BAIXO ALENTEJO		392			392
ACCESS AMADORA		217			217
TOTAL	1,524,740	152,097,278	33,702,183	1,153,513	188,477,714

EMS

Quadro 85 - 20.1.2. Divulgações de partes relacionadas Gastos/Passivos

(valores expressos em euros)

Nome Entidade	Descrição Rúbrica				Total Geral
	Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	Fornecimentos e serviços externos	Gastos com pessoal	Outros gastos e perdas	
Instituto Português do Sangue e da Transplantação	39.461	674.652			714.112
Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, IP		26.619			26.619
Instituto Oftalmológico Dr. Gama Pinto		936			936
ARS Lisboa V.T.		3.516.651			3.516.651
ACSS-Admin Central Sistema Saúde		24.778			24.778
Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE		197			197
Instituto Português de Oncologia - Porto, EPE		31.985			31.985
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE		123.440			123.440
Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE		111.969			111.969
Centro Hospitalar do Porto, EPE		2.637			2.637
Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE		28.752			28.752
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE		3.417			3.417
Inst Port Oncol Francisco Gentil		1.900			1.900
DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE		3.563			3.563
Serviços de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH)		3.487.786		3.250	3.491.036
TOTAL	39.461	8.039.281	0	3.250	8.081.992

30. Outras divulgações

Apresenta-se os quadros abaixo com o total dos Outros Rendimentos e Ganhos e dos Fornecimentos e Serviços Externos que, muito embora uma parte já esteja referida na nota 20, divulga-se em maior pormenor as diversas rubricas que compõem os respetivos saldos na Demonstração de Resultados.

Quadro 86 – Outros rendimentos e ganhos

(valores expressos em euros)

Descrição Rúbrica	Campo	Descrição	Saldo 31 Dez 2018	Saldo 31 Dez 2019
Outros rendimentos e ganhos	78.1 - Rendimentos suplementares	Arrendamento de espaços e aluguer de equipamento	437.276	434.891
Outros rendimentos e ganhos	78.1 - Rendimentos suplementares	Rendimentos Suplementares - Formação	34.412	63.051
Outros rendimentos e ganhos	78.1 - Rendimentos suplementares	Rendimentos Suplementares - Investigação	477.040	339.629
Outros rendimentos e ganhos	78.1 - Rendimentos suplementares	Rendimentos Suplementares - Outros	41.241	13.179
Outros rendimentos e ganhos	78.1 - Rendimentos suplementares	Reembolsos de telefone	12	0
Outros rendimentos e ganhos	78.1 - Rendimentos suplementares	Instituições do SPA/SNS	140.910	144.029
Outros rendimentos e ganhos	78.1 - Rendimentos suplementares	Instituições do SEE	774.548	22.072
Outros rendimentos e ganhos	78.1 - Rendimentos suplementares	Outras entidades	1.096	7.293
Outros rendimentos e ganhos	78.1 - Rendimentos suplementares	Outros Reembolsos	32.416	360.111
Outros rendimentos e ganhos	78.4 - Ganhos em Inventarios	Sobras		9.290
Outros rendimentos e ganhos	78.8 - Outros	Diferenças de câmbio favoráveis na atividade operacional	41	438
Outros rendimentos e ganhos	78.6 - Rendimentos e ganhos nos restantes ativos financeiros	Fundo de Compensação de Trabalho(FCT)	3.798	14.738
Outros rendimentos e ganhos	78.8 - Outros	Outros beneficios penalidade contratuais	84.406	54.734
Outros rendimentos e ganhos	78.8 - Outros	Imposto sobre o rendimento das pessoas coletivas	5.251	0
Outros rendimentos e ganhos	78.8 - Outros	Imputação de subsídios e transferências para investimentos	160.491	29.632
Outros rendimentos e ganhos	78.8 - Outros	Outros	4.059	76
Total			2.196.998	1.493.164

Quadro 87 – Fornecimentos e Serviços Externos

(valores expressos em euros)

Descrição Rúbrica	Campo	Descrição						Saldo 31 Dez 2019	Saldo 31 Dez 2018	
		Deslocações, estadas e transportes	Energia e fluidos	Materiais de consumo	Serviços diversos	Serviços especializados	Subcontratos			
Fornecimentos e serviços externos	62.1.1.1.1 - Patologia clínica						733.559	733.559	470.725	
	62.1.1.1.2 - Anatomia patológica						190.594	190.594	230.820	
	62.1.1.1.3 - Imagiologia						803.244	803.244	688.184	
	62.1.1.1.4 - Cardiologia						168.543	168.543	121.051	
	62.1.1.1.6 - Medicina nuclear						304.064	304.064	284.745	
	62.1.1.1.7 - Gastroenterologia						129.517	129.517	99.271	
	62.1.1.1.9 - Outros Meios de Diagnóstico						82.074	82.074	107.206	
	62.1.1.2.2 - Medicina física e de reabilitação								13	
	62.1.1.2.4 - Cuidados Respiratórios Domiciliários						1.882.110	1.882.110	1.734.689	
	62.1.1.2.5 - Unidades terapêuticas de sangue						624.385	624.385	524.927	
	62.1.1.2.6 - Radioterapia								9.850	
	62.1.1.2.9 - Outros Meios Comp. de terapêutica						42.479	42.479	52.842	
	62.1.1.5 - Internamentos						13.281.918	13.281.918	4.185	
	62.1.1.9.1 - Assistência ambulatória						382.894	382.894	12.235.884	
	62.1.1.9.3 - Assistência no estrangeiro						15.036	15.036	396.616	
	62.1.1.9.9 - Outros						2.025.172	2.025.172	1.333.632	
	62.2 - Serviços especializados							13.912.394	13.912.394	13.329.265
	62.3 - Materiais de consumo				316.785				316.785	208.977
	62.4 - Energia e fluidos			2.187.562					2.187.562	2.108.245
62.5.1 - Deslocações e estadas		29.434						29.434	11.937	
62.5.3 - Transportes de mercadorias e outros bens vendidos		245						245	1.114	
62.5.5 - Transporte de doentes		800,758						800,758	708.329	
62.6 - Serviços diversos					1.925.199			1.925.199	1.967.813	
Total		830.437	2.187.562	316.785	1.925.199	13.912.394	20.665.591	39.837.968	36.630.318	

O Técnico de Contas

O Conselho de Administração

Joana Mendes

Alexandre Teixeira

Demonstrações Orçamentais

DOR1. Demonstração do desempenho orçamental

Quadro 88 – Demonstração do desempenho orçamental recebimentos

(valores expressos em euros)

Rubrica	RECEBIMENTOS	Fontes de Financiamento					Total
		RP	RG	EU	EMP	Fundos Alheios	
	Saldo de gerência anterior						
	Operações orçamentais (1)	2.200.920					2.200.920
	Devolução do saldo Oper.orçamentais						
	Recabimento do saldo devolvido por entidades terceiras						
	Operações de tesouraria [A]						
	Receta corrente	200.789.097	0	0	0	0	200.789.097
R1	Receta fiscal	0	0	0	0	0	0
R1.1	Impostos diretos	0	0	0	0	0	0
R1.2	Impostos indiretos	0	0	0	0	0	0
R2	Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde	0	0	0	0	0	0
R3	Taxas, multas e outras penalidades	2.342.692	0	0	0	0	2.342.692
R4	Rendimentos de propriedade	0	0	0	0	0	0
R5	Transferências Correntes	74.800	0	0	0	0	74.800
R5.1	Administrações Públicas	74.800	0	0	0	0	74.800
R5.1.1	Administração Central - Estado	0	0	0	0	0	0
R5.1.2	Administração Central - Outras entidades	74.800	0	0	0	0	74.800
R5.1.3	Segurança Social	0	0	0	0	0	0
R5.1.4	Administração Regional	0	0	0	0	0	0
R5.1.5	Administração Local	0	0	0	0	0	0
R5.2	Exterior - UE	0	0	0	0	0	0
R5.3	Outras	0	0	0	0	0	0
R6	Venda de bens e serviços	198.371.605	0	0	0	0	198.371.605
R7	Outras receitas correntes	0	0	0	0	0	0
	Receta de capital	0	0	0	0	0	0
R8	Venda de bens de investimento	0	0	0	0	0	0
R9	Transferências de Capital	0	0	0	0	0	0
R9.1	Administrações Públicas	0	0	0	0	0	0
R9.1.1	Administração Central - Estado	0	0	0	0	0	0
R9.1.2	Administração Central - Outras entidades	0	0	0	0	0	0
R9.1.3	Segurança Social	0	0	0	0	0	0
R9.1.4	Administração Regional	0	0	0	0	0	0
R9.1.5	Administração Local	0	0	0	0	0	0
R9.2	Exterior - UE	0	0	0	0	0	0
R9.3	Outras	0	0	0	0	0	0
R10	Outras receitas de capital	0	0	0	0	0	0
R11	Reposição não abatidas aos pagamentos	0	0	0	0	0	0
	Receta efetiva (2)	200.789.097	0	0	0	0	200.789.097
	Receta não efetiva (3)	7.214.000	0	307.256	0	0	7.521.256
R12	Receta com Ativos financeiros	0	0	0	0	0	0
R13	Receta com Passivos financeiros	7.214.000	0	307.256	0	0	7.521.256
	soma (4)=(1)+(2)+(3)	210.204.017	0	307.256	0	0	210.511.273
	Operações de tesouraria [B]						

Quadro 89 – Demonstração do desempenho orçamental pagamentos

(valores expressos em euros)

Rubrica	PAGAMENTOS	Fontes de Financiamento					Total
		RP	RG	EU	EMP	Fundos Alíquotos	
	Despesa corrente	205.286.605	0	0	0	0	205.286.605
D1	Despesas com o pessoal	101.520.648	0	0	0	0	101.520.648
D1.1	Remunerações Certas e Permanentes	62.298.778	0	0	0	0	62.298.778
D1.2	Abonos Variáveis ou Eventuais	19.727.379	0	0	0	0	19.727.379
D1.3	Segurança social	19.494.491	0	0	0	0	19.494.491
D2	Aquisição de bens e serviços	103.503.085	0	0	0	0	103.503.085
D3	Juros e outros encargos	3.713	0	0	0	0	3.713
D4	Transferências correntes	49.953	0	0	0	0	49.953
D4.1	Administrações Públicas	0	0	0	0	0	0
D4.1.1	Administração Central - Estado	0	0	0	0	0	0
D4.1.2	Administração Central - Outras entidades	0	0	0	0	0	0
D4.1.3	Segurança Social	0	0	0	0	0	0
D4.1.4	Administração Regional	0	0	0	0	0	0
D4.1.5	Administração Local	0	0	0	0	0	0
D4.2	Instituições sem fins lucrativos	0	0	0	0	0	0
D4.3	Famílias	49.953	0	0	0	0	49.953
D4.4	Outras	0	0	0	0	0	0
D5	Subsídios	0	0	0	0	0	0
D6	Outras despesas correntes	209.207	0	0	0	0	209.207
	Despesa de capital	2.070.557	0	307.256	0	0	2.377.813
D7	Investimento	2.070.557	0	307.256	0	0	2.377.813
D8	Transferências de capital	0	0	0	0	0	0
D8.1	Administrações Públicas	0	0	0	0	0	0
D8.1.1	Administração Central - Estado	0	0	0	0	0	0
D8.1.2	Administração Central - Outras entidades	0	0	0	0	0	0
D8.1.3	Segurança Social	0	0	0	0	0	0
D8.1.4	Administração Regional	0	0	0	0	0	0
D8.1.5	Administração Local	0	0	0	0	0	0
D8.2	Instituições sem fins lucrativos	0	0	0	0	0	0
D8.3	Famílias	0	0	0	0	0	0
D8.4	Outras	0	0	0	0	0	0
D9	Outras despesas de capital	0	0	0	0	0	0
	Despesa efetiva (5)	207.357.162	0	307.256	0	0	207.664.418
	Despesa não efetiva (6)	0	0	0	0	0	0
D10	Ativos financeiros	0	0	0	0	0	0
D11	Passivos financeiros	0	0	0	0	0	0
	soma (7)=(5)+(6)	207.357.162	0	307.256	0	0	207.664.418
	Operações de tesouraria [C]						0
	Saldo para a Gerência seguinte						2.846.855
	Operações orçamentais (8)=(4)-(7)						0
	Operações de tesouraria [D]=-[A]+[B]-[C]						0
	Saldo Global (2)-(5)						2.846.855
	Despesa primária						207.664.418
	Saldo corrente						-4.97.508
	Saldo de capital						-2.377.813
	Saldo primário						-6.875.321
	Receita Total (1)+(2)+(3)						210.511.273
	Despesa Total (5)+(6)						207.664.418

DOR2. Demonstração de execução orçamental da receita

Quadro 90 – Demonstração de execução orçamental da receita

(valores expressos em euros)

Classificações orçamentais detalhadas	Previsões corrigidas	Receitas por cobrar de períodos anteriores	Receitas liquidadas	Receitas anuladas	Receitas cobradas brutas	Receitas cobradas líquidas			Receitas por cobrar no final do período
						Períodos anteriores	Períodos correntes	Total	
Recetta corrente									
R3 Taxas, multas e outras penalidades	2.322.240	0	2.342.692	0	2.342.692	0	2.342.692	2.342.692	0
R5 Transferências Correntes	202.400	0	81.600	0	74.800	0	74.800	74.800	6.800
R5.1 Administrações Públicas	202.400	0	81.600	0	74.800	0	74.800	74.800	6.800
R5.1.2 Administração Central - Outras entidades	202.400	0	81.600	0	74.800	0	74.800	74.800	6.800
R6 Venda de bens e serviços	211.688.746	35.434.781	188.356.659	1.723.948	198.371.605	11.372.657	186.998.948	198.371.605	25.419.836
R7 Outras receitas correntes	3.296	0	0	0	0	0	0	0	0
Recetta capital									
R13 Recetta com Passivos Financeiros	12.884.622	0	7.521.256	0	7.521.256	0	7.521.256	7.521.256	0
Outras Receitas									
R14 Saldo de Gerência Anterior - Operações Orçamentais	2.200.920	0	2.200.920	0	2.200.920	0	2.200.920	2.200.920	0
Total	229.302.224	35.434.781	200.503.128	1.723.948	210.511.273	11.372.657	199.138.616	210.511.273	25.426.636

DOR3. Demonstração de execução orçamental da despesa

Quadro 91 – Demonstração de execução orçamental da despesa

(valores expressos em euros)

Classificações orçamentais detalhadas	Dotações corrigidas	Compromissos Assumidos	Despesas pagas brutas	Despesas pagas líquidas			Obrigações por pagar
				Períodos anteriores	Período corrente	Total	
Despesa corrente	219.536.042	243.463.715	205.286.605	54.590.175	150.696.431	205.286.605	38.177.110
D1 Despesas com o pessoal	100.233.500	101.526.282	101.520.648	8.053.143	93.467.505	101.520.648	5.634
D1.1 Remunerações Certas e Permanentes	61.041.338	62.298.778	62.298.778	5.967.847	56.330.931	62.298.778	0
D1.2 Abonos Variáveis ou Eventuais	19.627.246	19.727.379	19.727.379	730.817	18.996.561	19.727.379	0
D1.3 Segurança social	19.564.916	19.500.125	19.494.491	1.354.478	18.140.013	19.494.491	5.634
D2 Aquisição de bens e serviços	119.036.913	141.666.315	103.503.085	46.511.859	56.991.226	103.503.085	38.163.230
D3 Juros e outros encargos	3.714	5.529	3.713	0	3.713	3.713	1.816
D4 Transferências correntes	49.954	49.953	49.953	0	49.953	49.953	0
D4.3 Famílias	49.954	49.953	49.953	0	49.953	49.953	0
D6 Outras despesas correntes	211.961	215.636	209.207	25.173	184.034	209.207	6.429
Despesa capital	8.008.697	2.858.273	2.377.813	641.360	1.736.453	2.377.813	480.459
D7 Investimento	8.008.697	2.858.273	2.377.813	641.360	1.736.453	2.377.813	480.459
Despesa não efetiva	0	0	0	0	0	0	0
D10 Ativos financeiros	0	0	0	0	0	0	0
Operações de tesouraria (B)	0	0	0	0	0	0	0
Total	227.544.739	246.321.988	207.664.418	55.231.534	152.432.884	207.664.418	38.657.569



EMS

DOR4. Demonstração da execução do plano plurianual de investimentos

O HFF, EPE não apresenta, neste relatório a Demonstração de execução do plano plurianual de investimentos, tendo em conta que não estão aprovados os investimentos para anos seguintes.

H
A
M
G
?

Anexo às Demonstrações Orçamentais

DOR5.1. Alterações orçamentais da receita

A previsão inicial da receita para 2019 foi de 209.203.049€, sendo o valor de créditos especiais de 20.099.175€. Tendo em conta as variações no exercício a previsão corrigida foi de 229.302.224€.

O movimento de reforço da receita registado na rubrica R13 num total de 7.214.000€, refere-se a uma verba para cobertura de prejuízos, segundo Despacho SEO, SET e SEAS, de 26 de Fevereiro e 146.931 € referente ao projeto SAMA sem execução no ano de 2019.

Quadro 92 – Alterações orçamentais da receita

(valores expressos em euros)

Rubrica orçamental (1)	Receita				Previsões corrigidas (7) = (3) + (4) - (5) + (6)
	Previsões Iniciais (3)	Alterações orçamentais			
		Inscrições/reforços (4)	Diminuições/anulações (5)	Créditos especiais (6)	
Receita Corrente					
R3 - Taxas, multas e outras penalidades	2.322.240				2.322.240
R4 - Rendimentos de propriedade					0
R5.1.2 - Administração Central - Outras entidades	202.400				202.400
R6 - Venda de bens e serviços	201.151.422			10.537.324	211.688.746
R7 - Outras receitas correntes	3.296				3.296
Receita de Capital					
R13 - Receitas com Passivos financeiros	5.523.691			7.360.931,00	12.884.622
Outras Receitas					
R14 - Saldo da Gerência anterior - operações orçamentais				2.200.920,00	2.200.920
Total	209.203.049	0	0	20.099.175	229.302.224

DOR5.2. Alterações orçamentais da despesa

A dotação inicial da despesa para 2018 foi de 209.203.049€, sendo o valor de inscrições/reforços de 8.232.189€, de diminuições/anulações de 9.989.674€ e de créditos especiais de 20.099.175€. Tendo em conta as variações no exercício a dotação corrigida foi de 227.544.739€.

Quadro 93 – Alterações orçamentais da despesa

(valores expressos em euros)

Rubrica orçamental (1)	Despesa				
	Dotações iniciais (3)	Alterações orçamentais			Dotações corrigidas (7) = (3) + (4) - (5) + (6)
		Inscrições/reforços (4)	Diminuições/anulações (5)	Créditos especiais (6)	
Despesa Corrente					
D1 - Despesas com o pessoal					
D1.1 - Remunerações Certas e Permanentes	60.238.698				60.238.698
D1.2 - Abonos Variáveis ou Eventuais	11.755.882		964.489		10.791.393
D1.3 - Segurança social	16.153.797	964.489			17.118.286
D2 - Aquisição de bens e serviços	89.607.139	26.198.231		26.490.371	142.295.741
D3 - Juros e outros encargos	16.822				16.822
D6 - Outras despesas correntes	94.001			2	94.003
Despesa de Capital					
D7 - Investimento	5.460.720	12.453		4.847	5.478.020
Operações Extra-Orçamentais	1.792.000				1.792.000
Total	185.119.059	27.175.173	964.489	26.495.220	237.824.963

DOR5.3. Alterações ao plano plurianual de investimentos

O HFF, EPE não apresenta, neste relatório a Demonstração de execução do plano plurianual de investimentos e respetivo mapa de alterações ao plano, tendo em conta que não estão aprovados os investimentos para anos seguintes.

DOR5.4. Operações de tesouraria

O HFF, EPE não apresenta neste relatório a Demonstração de operações de tesouraria, uma vez que no ano de 2019 não foram realizadas este tipo de operações.

A
A
SM
ff
7

DOR5.5. Contratação administrativa - Situação dos contratos

O HFF, EPE informa que com o sistema informático em uso não é possível facultar a informação pretendida. O HFF está a trabalhar na reestruturação do sistema a fim de preparar *reports* de contratação para as entidades reguladoras e fiscalizadoras.

DOR5.6. Contratação administrativa - Adjudicações por tipo de procedimento

O HFF, EPE informa que com o sistema informático em uso não é possível facultar a informação pretendida. O HFF está a trabalhar na reestruturação do sistema a fim de preparar *reports* de contratação para as entidades reguladoras e fiscalizadoras.

DOR5.8. Transferências e subsídios – Receita

Quadro 94 – Transferências e subsídios

(valores expressos em euros)

Tipo de receita	Disposições legais (1)	Finalidade (2)	Entidade financiadora (3)	Receita prevista (4)	Receita recebida (5)	Receita prevista e não recebida (6) = (4) - (5)	Divulgação de transferências / subsídios ocorridos no exercício (7)	Observações (8)
Transferências correntes								
POSEUR	Portaria 57-B/2015, de 27 de Fevereiro	Investimento	Agência Desenvolvimento e Coesão	5.523.691	96.796	5.426.895	0	Projecto em curso - Valor Total Financiamento Reembolsável = 6.778.785
Total transferências correntes				5.523.691	96.796	5.426.895	0	
Transferências de capital								
Cobertura de Prejuízos	Despacho SEO, SET e SEAS, de 26 de Fevereiro	Redução Pagamentos em atraso	DGTF	7.214.000	7.214.000	0	0	Aplicação exclusiva ao pagamento de dívida vencida por ordem de maturidade
Total transferências de capital				7.214.000	7.214.000	0	0	

DOR5.9. Outras divulgações

DOR5.9.1. Encargos contratuais

O HFF, EPE informa que com o sistema informático em uso não é possível facultar a informação pretendida. O HFF está a trabalhar na reestruturação do sistema a fim de preparar *reports* de contratação para as entidades reguladoras e fiscalizadoras.

DOR5.9.2. Dívidas por antiguidade de saldos

Quadro 95 – Dívidas por antiguidade de saldos

Classificação Económica associada a cada uma das rubricas do DTAS	Descrição	Divida vincenda	Intervalos de antiguidade da divida vencida (em dias) %				Exceções (D)	Pagamentos em atraso (E) = (2) + (3) + (4) - (D)
			Curto Prazo (A)	<90 (1)	[90 - 180] (2)	[180 - 365] (3)		
Despesas Correntes								
02	Aquisições de Bens e Serviços	20.873.634,82	8.979.412,48	2.342.967,54	1.036.524,96	4.874.992,61		8.254.485,11
Despesas de Capital								
07	Aquisições de Bens de Capital	252.900,11	201.210,52	0,00	1.918,80	21.260,79		23.179,59
Soma		21.126.534,93	9.180.623,00	2.342.967,54	1.038.443,76	4.896.253,40		8.277.664,70

O Técnico de Contas

O Conselho de Administração

Joana Mendes
Alexandre Ferreira

Handwritten marks in blue ink, including a star-like symbol, a stylized 'A', and a question mark.



Relatório e parecer do Conselho Fiscal