



PROF. DOUTOR FERNANDO FONSECA EPE
HOSPITAL

RELATÓRIO E CONTAS

2017



REPÚBLICA
PORTUGUESA
SAÚDE



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

Índice

Mensagem do Presidente	7
Apresentação	10
Missão, Visão e Valores	12
Estrutura orgânica do HFF	12
Desenvolvimento Estratégico do HFF em 2017	14
Atividade Assistencial	15
Consulta Externa	16
Consulta Externa Médica	16
Consulta Externa Não Médica	20
Urgência	21
Internamento	24
Atividade Cirúrgica	28
Hospital de Dia	30
Ambulatório médico e cirúrgico	31
Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica	33
Outras atividades assistenciais	34
Partos	34
Centros de referência	34
Programa de saúde mental	35
Programas de gestão de doença crónica	36
Implantes cocleares	37
Medicamentos de dispensa gratuita em ambulatório	37
Apoio à atividade assistencial	38
Farmácia Hospitalar	38
Serviço Social	39
UGSH, Unidade de Gestão dos Serviços Hoteleiros	40
Serviço de Alimentação e Nutrição	41
Objetivos e Resultados	43
Produção	43
Objetivos de qualidade e eficiência económico-financeira	45
Recursos Humanos	46
Sistemas de Informação	53
Sistema de Gestão da Qualidade	55



Investigação e Desenvolvimento	57
Sustentabilidade Ambiental.....	58
Projetos e Investimentos	60
Proposta de Aplicação de Resultados.....	62
Informação Financeira	63
Demonstrações financeiras	63
Balanço.....	63
Demonstração de Resultados por Natureza	66
Demonstração de Resultados por Funções	68
Demonstração de Fluxos de Caixa	68
Anexo à Demonstração de Fluxos de Caixa	70
Mapa de Controlo de Orçamento de Compras.....	70
Mapa de Controlo de Orçamento Económico (Custos e Perdas)	71
Mapa de Controlo de Orçamento Económico (Proveitos e Ganhos).....	73
Mapa de Controlo de Orçamento de Investimentos	74
Anexo às contas	75
Cumprimento das Obrigações Legais.....	91
Relatório e parecer do Fiscal Único nos termos do n.º 17 do anexo à resolução do Conselho de Ministros n.º 49/209, de 28 de Março.....	103

ufn
?
P.

P

Índice de Quadros

Quadro 1 - Especialidades e Serviços.....	10
Quadro 2 – Um dia no HFF.....	11
Quadro 3 – Evolução indicadores monitorização da LEC.....	17
Quadro 4 – Consultas realizadas por especialidade	18
Quadro 5 – Evolução do tempo médio de resposta ao pedido de consulta em dia.....	19
Quadro 6 – CTH – Número de doentes a aguardar consulta de 1.ª vez em Dezembro de 2016 e 2017	20
Quadro 7 – Consultas realizadas por profissionais não médicos	20
Quadro 8 – Evolução dos atendimentos por tipologia de urgência	22
Quadro 9 – Atendimentos na urgência por cor da Triagem de Mancherter	23
Quadro 10 – Doentes saídos, Taxa de Ocupação e Demora Média por especialidade	27
Quadro 11 – Intervenções cirúrgicas por especialidade e regime	29
Quadro 12 – Sessões e doentes tratados em hospital de dia por especialidade	30
Quadro 13 – Evolução dos GDH's Ambulatório	31
Quadro 14 – MCDT realizados no hospital e no exterior.....	33
Quadro 15 – Partos por tipologia	34
Quadro 16 – Atividade dos centros de referência por linha de produção do Contrato Programa	35
Quadro 17 – Atividade dos programas de gestão de doença crónica	36
Quadro 18 – Atividade colocação implantes cocleares	37
Quadro 19 – Medicamentos de dispensa gratuita em ambulatório	37
Quadro 20 – Atividade assistencial e indicadores de desempenho	38
Quadro 21 – Indicadores de Aquisição e Consumo	39
Quadro 22 – Resíduos Hospitalares por Grupo	41
Quadro 23 – Refeições servidas.....	41
Quadro 24 – Objetivos e resultados da atividade assistencial	44
Quadro 25 – Objetivos de qualidade e eficiência económico-financeira	45
Quadro 26 – Horas prestadas em 2017 em regime de prestação de serviços	49
Quadro 27 – Formação em 2017, por grupo profissional.....	52
Quadro 28 – Sistemas de informação existentes no HFF	53
Quadro 29 – Auditorias planeadas e realizadas	55
Quadro 30 – Investimento Realizado em 2017	61
Quadro 31 – Principais Investimentos Realizados em 2017 por Tipo de Imobilizado.....	61
Quadro 32 – Balanço.....	63
Quadro 33 - Demonstração de Resultados por Natureza.....	66
Quadro 34 - Demonstração de Resultados por Funções	68
Quadro 35 - Demonstração de Fluxos de Caixa.....	68



Quadro 36 - Anexo à Demonstração de Fluxos de Caixa	70
Quadro 37 - Mapa de Controlo do Orçamento de Compras	70
Quadro 38 - Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Custos e Perdas)	71
Quadro 39 - Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Proveitos e Ganhos)	73
Quadro 40 - Mapa de Controlo do Orçamento de Investimentos	74
Quadro 41 - Número de efetivos em 31 de Dezembro de 2017, por Grupo Profissional e Situação Contratual	79
Quadro 42 - Ativo Bruto	84
Quadro 43 - Amortizações e Ajustamentos	85
Quadro 44 - Taxas de amortização praticadas	85
Quadro 45 - Desagregação de Rúbricas de Imobilizado	86
Quadro 46 - Cobranças Duvidosas	86
Quadro 47 - Dívidas de Pessoal	87
Quadro 48 - Provisões Acumuladas	87
Quadro 49 - Movimentos da Classe 5	88
Quadro 50 - Demonstração do Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas	88
Quadro 51 - Serviços	89
Quadro 52 - Demonstração de Resultados Financeiros	89
Quadro 53 - Demonstração de Resultados Extraordinários	90
Quadro 54 - Acréscimos e Diferimentos	90

[Handwritten signatures and marks]

Handwritten notes and signatures in the top left corner, including a signature, a question mark, a circled 'M', and an 'X'.



Índice de Figuras

Figura 1 - Organograma HFF	13
Figura 2 - Evolução das consultas médicas	16
Figura 3 - Evolução das primeiras consultas médicas.....	16
Figura 4 - Evolução das primeiras consultas médicas.....	22
Figura 5 – Tempo médio entre a triagem e a primeira observação	23
Figura 6 – Evolução dos doentes saídos	25
Figura 7 – Evolução da Demora Média e da Taxa de Ocupação	25
Figura 8 – Evolução da atividade cirúrgica.....	28
Figura 9 – Evolução das sessões de hospital de dia	30
Figura 10 – Evolução dos GDH de ambulatório	31
Figura 11 – Distribuição dos colaboradores por grupo profissional.....	46
Figura 12 – As carreiras especiais de saúde (CES) no HFF, EPE	46
Figura 13 – Distribuição dos colaboradores por relação jurídica de emprego (em %).....	47
Figura 14 – Média da escolaridade dos colaboradores do HFF, EPE	48
Figura 15 – Distribuição dos colaboradores por habilitações literárias.....	48
Figura 16 – Média da distribuição por tipo de ausência no HFF, EPE.....	48
Figura 17 – Entradas e Saídas de colaboradores	49
Figura 18 – Auditorias internas aos serviços clínicos – oportunidades de melhoria.....	56

Mensagem do Presidente

O ano de 2017 foi mais um ano de intensa atividade em que o Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF) continuou a melhoria dos seus processos de prestação de cuidados a uma população de cerca de 550 mil cidadãos e desenvolveu o seu modelo organizacional por força de um enquadramento legal renovado para o funcionamento das Unidades de Saúde (Decreto Lei 18/2017), e também por força da exigência de uma maior flexibilidade assistencial integrada com os ACES - Agrupamentos de Centros de Saúde de Amadora e Sintra. No quadro do “Programa HFF Transformation” os vários projetos em desenvolvimento têm levado a um crescente envolvimento dos Profissionais e, sobretudo, a uma maior participação interprofissional que é crítica em qualquer Hospital em especial se tiver a dimensão do HFF.

Sendo um Hospital cuja história é um estudo de caso nacional (iniciou-se como hospital público em 1995, passou a ser gerido por uma empresa privada até 2008 e, em 2009, regressou à gestão pública), até final de 2017 teve um longo processo de ajustamento de alguns elementos críticos, em especial os de gestão, tais como os de recursos humanos, compras e logística e gestão económica e financeira apoiada em fiáveis sistemas de informação. Para além da forma fundamental e crítica como presta a sua atividade assistencial, onde se verificaram mudanças transformacionais que permitiram em 2017 aumentar a eficiência operacional, refletida no custo operacional por Doente Padrão tratado (que baixou em -3,1% correspondendo a uma redução de custo por doente de cerca de -90€), e tratou mais 2.296 doentes padrão do que em 2016 com um incremento de apenas 0,8 M€ nos Custos Operacionais.

Porque um hospital com a dimensão e história do HFF, não se coaduna, em termos técnicos e de serviços assistenciais, com excessivas dificuldades e falhas organizacionais, o reforço das equipas e dos processos de trabalho, esteve na primeira linha das preocupações da gestão (aos mais diferentes níveis) e de acordo com o modelo integrado da qualidade, o HFF é um Hospital Acreditado desde o ano de 2000. Atualmente segundo o modelo CHKS (*Caspe Healthcare Knowledge Systems*). E em fase de reacreditação em 2019.

Durante o ano de 2017 e dando cumprimento a recomendações do Tribunal de Contas e da Inspeção Geral das Atividades em Saúde, o Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca concretizou um conjunto de melhorias em processos e sistemas que permitiram à prestação de cuidados assistenciais, mais flexibilidade no rigor e mais eficiência com qualidade. Tal evolução foi validada em especial pela IGAS.

Dos projetos implementados e das medidas visando uma melhoria evidente da atividade assistencial, resultou um crescimento significativo no número de consultas (enquanto elemento chave no desenvolvimento do HFF) tendo sido realizadas cerca de 319 mil consultas.

Verificou-se também um acréscimo de atividade cirúrgica realizada no ano 2017 face ao ano de 2016 (total de 18.836 cirurgias realizadas). Esta atividade foi mais acentuada na vertente cirurgia ambulatória.

Não obstante a este crescimento verificado, o HFF teve durante o ano de 2017 de continuar a confrontar-se com a escassez de recursos humanos de Anestesiologia, o que continua a limitar e condicionar o desenvolvimento da atividade cirúrgica.

O Serviço de Urgência Geral do HFF, o maior serviço de urgência da ARSLVT, com 264.715 episódios (-3% que 2016), evidenciou em 2017 um desempenho de qualidade ao nível dos maiores Hospitais Públicos do SNS e tem sido objeto de especial acompanhamento pelo CA e Equipas de Gestão Intermédia, considerando não só a sua repercussão interna pela dimensão, pelos profissionais diferenciados envolvidos e pelo facto de ser porta principal de referenciação de doentes para o Departamento de Medicina, bem como os custos associados ao seu funcionamento exigente e diferenciado.

Tanto em conta todos os aspetos enunciados, tanto em termos económicos como financeiros e algumas restrições acordadas com a ARSLVT em sede de Contrato Programa 2017, o HFF demonstrou uma performance quantitativa e qualitativa melhor que em 2016, tendo incorporado cerca de 1,8 M€ resultantes da reversão da redução salarial, da reposição de subsídios (férias, natal e refeição) e do aumento do salário mínimo, o Resultado Líquido melhorou +1,2 M€, correspondendo a um incremento de +4,3%. Foi alcançado um valor de RLE de -26.082.527,52 € e um EBITDA de -22.986.891,55 € conforme o esperado e ponderados os custos crescentes de recursos humanos, medicamentos e materiais de consumo clínico estreitamente ligados à população que serve e à diferenciação que pratica e quer melhorar sistematicamente.

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

Como ponto crítico e decisivo para o futuro do HFF, na medida em que está inclusive já equacionado um Polo Hospitalar em Sintra, integrado no HFF (Hospital de proximidade de Sintra) podemos colocar o modelo de financiamento, que de resto é facto comum a quase todos os Hospitais do SNS, e que é assente em pagamentos de acordo com um contrato programa com preços pré-estabelecidos, modelo que se mostra desadequado do ponto de empresarial, e que no caso do HFF se tem mostrado desajustada nos últimos anos, não apenas porque houve uma redução do valor dos episódios de urgência, mas também porque o modelo de “contratos duplos” existente para assegurar os níveis de produção assistencial foram alterados por imposição legal. Esta situação que levou em 2015 e mais notoriamente em 2016 e 2017, a uma necessidade de ajustamento futuro dos valores de Investimento e Orçamento de funcionamento para um Hospital que serve

cerca de 550.000 cidadãos com agora 802 camas, tem sido sistematicamente transmitida formalmente ao acionista Ministério da Saúde e aos órgãos de contratualização regionais (ARSLVT), com pedidos urgentes de revisão, sob pena de o Hospital não conseguir no horizonte 2020, minorar com clareza a situação que se evidenciou claramente em 2015 e se agravou em 2016 no que concerne ao Resultado Líquido e ao EBITDA.

Apesar desta situação económica e financeira, o HFF não descursa nem nunca descursará o ensino e investigação dos seus cerca de 3.000 profissionais e investiu em 2017 quase 150 000€. O Plano de Formação de 2017 teve uma taxa de execução de 100% e em termos globais, cerca de 10 000 participantes participaram em diversas ações de formação internas e externas.

Termino com uma palavra de reconhecimento e de agradecimento a todos os nossos "UTENTES/CLIENTES" e às suas famílias e amigos que servimos o melhor que podemos e sabemos apesar de muitas carências e algumas falhas, também aos nossos fornecedores que são nossos parceiros críticos para a boa prestação de cuidados e, em particular com ênfase, a todos os PROFISSIONAIS do HFF pelo seu profissionalismo e dedicação à instituição e às causas do SNS e que desde há muito sobretudo depois da reintegração da gestão do Hospital na gestão pública em 2009, tudo têm feito para melhorar a imagem de hospital diferenciado, na causa da Boa Prestação de Cuidados de Saúde.

Bem Hajam

Francisco João Velez Roxo

Presidente do Conselho de Administração

Apresentação

O Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF) foi inaugurado em 1995 e foi o primeiro hospital público com gestão privada, tendo regressado à esfera pública a 01 de Janeiro de 2009. É a unidade hospitalar que serve os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) de Amadora e Sintra, com 523.112 utentes inscritos em Dezembro de 2017, representando 14% dos utentes da Região de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT) e cerca de 5% dos utentes inscritos a nível Nacional.

Relativamente à atividade realizada, em 2017 o HFF tratou 10% dos doentes padrão da ARSLVT, o que corresponde a 4% do total de doentes padrão tratados no universo dos hospitais EPE do País, cumprindo 100% da produção contratualizada no Contrato Programa 2017 (CP 2017).

No que diz respeito ao desempenho económico, em 2017 o HFF representou 3% do total de custos do universo de hospitais EPE do País, revelando eficiência na estrutura de custos: 3% dos custos permitiram tratar 4% dos doentes padrão.

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

Quadro 1 - Especialidades e Serviços

Medicina Interna	Anestesia e Dor
Cardiologia (UCIC)	Cirurgia Geral
Imunoalergologia	Cirurgia Maxilo-Facial
Infecciologia	Cirurgia Plástica e 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 UCIN)	Anatomia Patológica (c/ microscopia eletrónica)
Cirurgia Pediátrica	Medicina Física e Reabilitação
Psiquiatria	Saúde Ocupacional
Psiquiatria da Infância e Adolescência	

Em matéria de prestação de cuidados de saúde, o ano 2017 caracteriza-se pelo aumento do número de camas do Hospital passando de 770 para 802 camas, autorizado pela ARSLVT no âmbito adequação da capacidade do HFF ao volume e tipologia da procura. Das referidas camas, 67 são dedicadas a Cuidados Intensivos e Especiais.

Destaca-se a existência de um Bloco Operatório com 11 salas e de uma UCA com 4 salas. Além dos serviços de urgência existentes no Hospital (U Geral, U. Obstétrica e Ginecológica e U. Pediátrica), também oferece à População um Serviço de Urgência Básica localizado na Freguesia de Mem Martins.

Mantém estreito contacto com os ACES da área de influência, Amadora e Sintra, articulando protocolos de referenciação 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 edifício do novo Centro de Saúde de Queluz, que foi inaugurado em Outubro.

A adaptação da estrutura de produção de modo a potenciar a acessibilidade dos doentes e a qualidade dos cuidados prestados, determinou o acréscimo da ambulatorização e a gradual substituição de prestadores de serviços médicos por contratos individuais de trabalho.

O ano 2017 fica ainda pela distinção atribuída pela empresa IASIST, que promoveu a atribuição de prémios para distinguir a excelência clínica num universo de 40 hospitais. O HFF foi o vencedor a nível Nacional no Grupo D dos hospitais do SNS que apresentam anualmente os melhores níveis de desempenho em termos de evolução clínica.

É ainda de referir o aumento de capital estatutário do HFF por determinação do SET, através do Despacho nº.1265/2017, de 29 de Dezembro, no valor de 26.000.000,00€, passando dos 18.200.000,00€ que detinha desde 2010 para 44.200.000,00€.

Quadro 2 – Um dia no HFF

Um dia no HFF	
Consultas Externas	1.320
Admissões à Urgência	725
Doentes Internados	715
Altas de internamento	0
Intervenções cirúrgicas	72
Cirurgias Ambulatório	40
Partos	7
Sessões de Hospital de Dia	128
Doentes atendidos na farmácia de ambulatório	235
Dispensas de medicamentos em distribuição de dose unitária	7.729
Refeições a doentes	2.540
Resíduos tratados (kg)	4.000
Roupa tratada (kg)	3.800
Consumo de eletricidade (kWh)	29320

Handwritten notes:
ufm
?
B.
P.

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

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



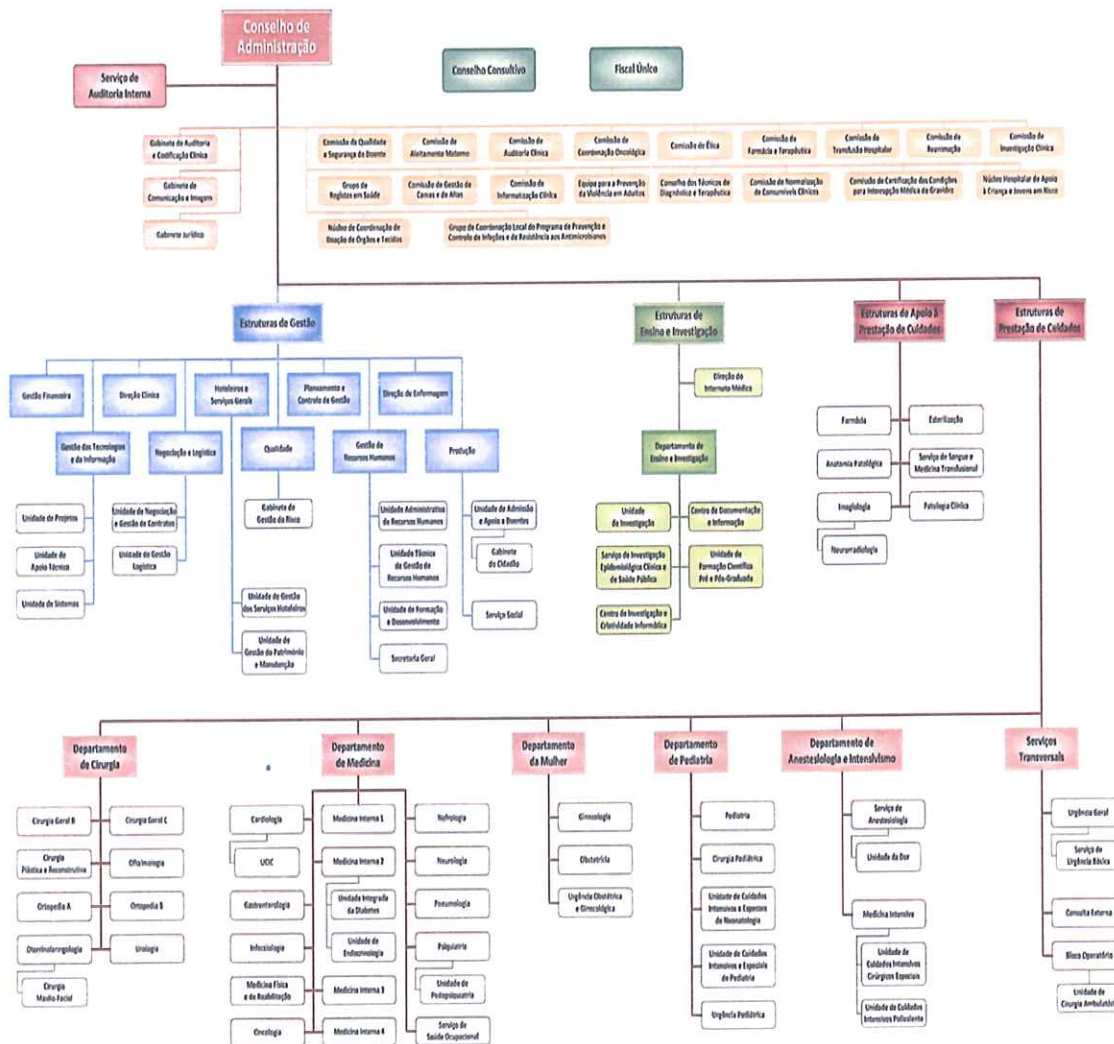
Handwritten signatures and initials in the top right corner.

Figura 1 - Organograma HFF



Organograma do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE

3493 2015.12.11



Handwritten signatures and initials in the top left corner, including a large signature, 'nfm', a question mark, a circled 'M', and a checkmark.

Desenvolvimento Estratégico do HFF em 2017

Em sede de Plano Estratégico 2017-2019, o HFF identificou quatro eixos estratégicos de atuação para o ano 2017:

Eixo 1 – Reforma Hospitalar

Eixo definido pela Tutela no âmbito dos objetivos fixados pela Troika no Memorando de Políticas Económicas e Financeiras (Memorandum of Economic and Financial Policies – MEFP) e no Memorando de Entendimento (Memorandum of Understanding – MoU). Estabelece medidas de concentração e racionalização nos hospitais públicos, nomeadamente através do ajustamento de camas de agudos, da reafecção dos recursos humanos, da interoperabilidade dos sistemas de tecnologias de informação que permitam a recolha da informação em tempo real. Prevê ainda ações de ajustamento na qualidade e no modelo de governação através da implementação de normas de orientação clínica e criação de um sistema que permita a comparação do desempenho hospitalar (benchmarking) com base num conjunto abrangente de indicadores de avaliação de resultados.

Eixo 2 – Acessibilidade

Identifica ações que visam a melhoria da acessibilidade dos doentes, nomeadamente o cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos, tanto em termos de Lista de Espera para Consulta, como no que diz respeito à Lista de Inscritos para Cirurgia e a melhoria das condições de acesso ao hospital, através de medidas de articulação com os ACES com o objetivo de potenciar a utilização do Serviço de Urgência Básica.

Eixo 3 – Melhoria do Resultado

O SNS é o melhor serviço público português, através do qual foi possível alcançar significativos ganhos em termos de esperança de vida com a menor despesa de saúde per capita da Europa (Portugal tem uma esperança de vida superior a países como a Alemanha, a Dinamarca ou o Reino Unido, e cerca de metade da despesa de saúde per capita). A sua sustentabilidade depende do empenho persistente de todos, de modo a defender a continuidade do Estado Social. O HFF tem uma cultura de eficiência e racionalidade, numa lógica de controlo dos custos pela redução do desperdício e rentabilização dos recursos, procurando mitigar o impacto da consolidação orçamental nos doentes que constituem o grupo dos mais vulneráveis. Define ações que visam a melhoria do resultado, através de medidas de alteração de perfil de prescrição e adoção de protocolos clínicos, redução do custo com material de consumo clínico e aumento dos proveitos extra contrato programa como forma de diminuir a dependência do financiamento público.

Eixo 4 – Relação com os ACES

Fixa ações de articulação através do estabelecimento de protocolos de colaboração com os ACES, no sentido de promover a proximidade dos doentes num quadro de partilha de recursos e informação, nomeadamente pelo alargamento do número de exames disponíveis na Plataforma de Dados da Saúde (PDS).

Atividade Assistencial

Num cenário de mudanças no sector 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 custos, 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 dos 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).

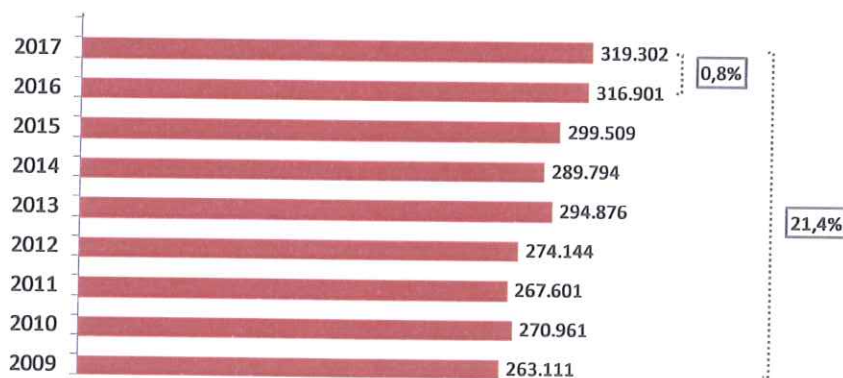
Neste contexto, o HFF procura assegurar a adequada resposta às necessidades de cuidados de saúde da população dos municípios de Amadora e Sintra. A construção de uma relação de confiança entre o HFF e a comunidade é assumida como um referencial a cumprir, através do garante do acesso aos cuidados de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

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).

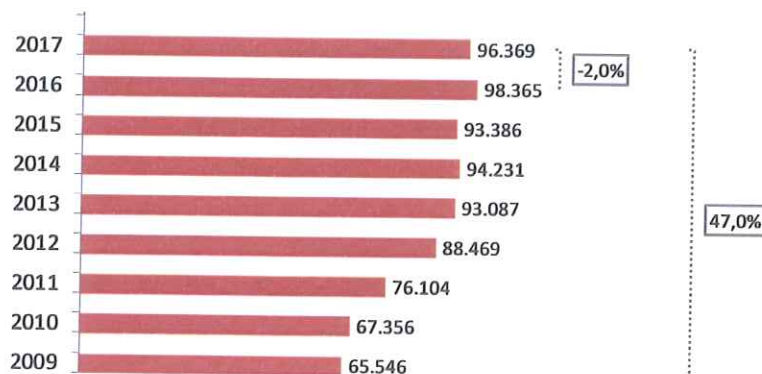
Figura 2 - Evolução das consultas médicas



A oferta de consultas do HFF distribui-se por 29 especialidades e apresenta um crescimento acentuado no número de consultas médicas realizadas em 2017, correspondendo a um acréscimo de +56.191 consultas face a 2009 e a +2.401 face ao período homólogo.

Observou-se uma taxa de primeiras consultas de 30,2%. Este valor encontra-se, aquém dos 34,7% fixados como objetivo institucional de percentagem de primeiras consultas médicas no total de consultas médicas.

Figura 3 - Evolução das primeiras consultas médicas



Efetivamente, o volume de primeiras consultas realizadas, em 2017 o HFF regista uma diminuição de -1.996 primeiras consultas face ao período homólogo. O referido decréscimo ficou a dever-se à redução do número de médicos nalgumas especialidades.

Os constrangimentos da oferta geraram uma contração da procura, na sequência do Livre Acesso e Circulação (LAC) do cidadão SNS, que cria a possibilidade de o doente poder escolher o hospital de destino via CTH, determinando uma diminuição significativa das consultas referenciadas via CTH (-19,2%). A implementação do determinado no Despacho nº 6468/2016 do SEAS, também contribuiu para reduzir o número de pedidos via CTH, tendo aumentado consideravelmente os pedidos internos para uma primeira consulta.

Quadro 3 – Evolução indicadores monitorização da LEC

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Consulta Externa									
% 1 ^{as} Consultas / Total Consultas	24,9%	24,9%	28,4%	32,3%	31,6%	32,5%	31,2%	31,0%	30,2%
Total pedidos de consulta médica	14.748	16.630	36.389	25.463	20.136	19.351	23.022	25.097	17.499
Total pedidos consulta sem marcação	10.776	10.323	13.691	18.913	11.858	8.845	12.227	16.124	11.012
%pedidos sem marcação / Total pedidos	73%	62%	38%	74%	59%	46%	53%	64%	63%
Fluxo Entrada (Média Mensal)	219	1.470	2.302	3.051	3.164	3.421	3.726	3.423	2.826
Consultas Realizadas (Média Mensal)	140	653	1.029	2.265	2.337	2.552	2.343	2.532	2.521
Tempo médio no centro de saúde (dias)	1,3	3,0	4,0	2,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0
Tempo entre a emissão e o envio para a triagem (dias)	1,4	3,1	4,1	2,2	0,7	0,5	0,7	0,8	0,9
Tempo médio de triagem (dias)	11,5	23,0	41,0	39,0	12,0	9,0	20,0	53,0	54,0
Tempo entre o final da triagem e a marcação (dias)	5,7	27,0	48,0	108,0	91,0	57,0	43,0	56,0	74,0
Tempo entre a marcação e a realização da consulta (dias)	19,8	42,0	32,0	42,0	40,0	54,0	73,0	59,0	38,0
Tempo médio de resposta ao pedido (dias)	39,7	99,0	129,0	193,0	144,0	120,0	137,0	168,0	168,0
% pedidos atendidos em tempo adequado	87%	57%	55%	45%	58%	66%	61%	55%	54%

No caso do tempo médio de resposta ao pedido, bem como a percentagem (%) de pedidos atendidos em tempo adequado não foi possível garantir a continuidade da melhoria sustentada e no sentido da promoção da acessibilidade, como observado em anos mais recentes.

Em 2017, o tempo médio entre a marcação e a realização da consulta em dias melhorou substancialmente passando dos 59 dias verificados em 2016 para 38 dias. Não obstante o tempo médio de triagem registado em 2017 (54 dias) aumentou ligeiramente face a 2016 (53 dias) bem como o tempo entre o final da triagem e a marcação, 74 dias em 2017 face aos 56 registados em 2016.

O agravamento destes indicadores foi em parte influenciado pelo grande esforço desenvolvido pela equipa no sentido de agendamento prioritário de pedidos mais antigos que ainda se mantinham em lista de espera.

Relativamente às consultas realizadas por serviço salienta-se o crescimento verificado no Departamento de Pedopsiquiatria (novas instalações), na Medicina II e na Medicina Física e de Reabilitação (MFR), com a realização de mais 892 primeiras consultas (+8%) que em 2016, estes aumentos também se deveram ao reforço da equipa médica destas especialidades.

Quadro 4 – Consultas realizadas por especialidade

	2016		2017		Var % 2017/2016	
	Primeiras	Total	Primeiras	Total	Primeiras	Total
Anestesiologia	4.433	6.062	4.021	5.253	-9%	-13%
Cardiologia	3.061	10.702	2.995	11.602	-2%	8%
Cirurgia Geral	9.331	21.327	8.053	19.027	-14%	-11%
Cirurgia Maxilo-Facial	625	1.128	550	1.019	-12%	-10%
Cirurgia Pediátrica	1.654	5.334	1.748	5.297	6%	-1%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	2.573	5.819	2.474	6.195	-4%	6%
Diabetologia	726	3.180	721	3.558	-1%	12%
Total - Infecçiology	779	9.292	418	9.505	-46%	2%
Doenças Autoimunes	608	3.515	527	3.934	-13%	12%
Dor	631	4.395	494	4.646	-22%	6%
Endocrinologia e Nutrição	417	1.002	752	2.340	80%	134%
Gastroenterologia	3.279	10.922	2.627	9.484	-20%	-13%
Ginecologia	4.745	13.211	3.298	8.482	-30%	-36%
Hepatologia			297	1.689	100%	100%
Hipertensão	25	68	7	18	-72%	-74%
Imuno-alergologia	1.245	5.837	1.341	4.507	8%	-23%
Imuno-hemoterapia	5.497	5.884	4.761	5.131	-13%	-13%
Medicina Física e Reabilitação	1.647	4.785	1.791	5.579	9%	17%
Medicina Interna	3.987	13.841	3.735	11.965	-6%	-14%
Nefrologia	936	5.596	840	5.149	-10%	-8%
Neurologia	3.011	12.385	3.153	12.545	5%	1%
Obstetrícia	6.061	12.371	6.215	13.080	3%	6%
Oftalmologia	11.703	29.315	11.614	29.790	-1%	2%
Oncologia Médica	1.066	14.465	1.639	15.040	54%	4%
Ortopedia	9.011	19.305	8.984	19.919	0%	3%
Otorrinolaringologia	6.889	15.973	6.748	16.638	-2%	4%
Pediatria	6.682	20.514	7.620	22.078	14%	8%
Pneumologia	2.159	8.016	2.372	8.342	10%	4%
Psiquiatria Total	1.754	27.462	1.800	29.533	3%	8%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	196	1.686	223	2.579	14%	53%
Senologia			838	3.481	100%	100%
Urologia	2.429	8.559	2.700	9.366	11%	9%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	247	740	146	824	-41%	11%
Outras	1.154	15.896	1.090	14.286	-6%	-10%
Total Consultas Médicas	98.365	316.901	96.369	319.302	-2%	1%

Em Outubro de 2017, foi inaugurado o espaço da Pedopsiquiatria na comunidade, potenciando o crescimento de atividade que se verificou.

Registou-se ainda um aumento na Medicina Interna II, que corresponde, em especial, ao reinício das consultas de Imuno-alergologia e Endocrinologia que permitiram assegurar um crescimento sustentado, com reforço da equipa médica.

Handwritten signatures and initials:
MFR
rfr
?
M.
P

O aumento observado na Oncologia, decorre do alargamento da Urgência interna a doentes oncológicos e registo das consultas multidisciplinares.

Na Urologia, verificou-se o reforço de um novo médico e realização das consultas pelos internos, tal como na Pneumologia em que a abertura de agendas para os internos permitiu aumentar a atividade.

Na Cirurgia Geral, a diminuição é devida à saída de 4 médicos assistentes hospitalares seniores e ausência de 5 médicas em situação de gravidez. Na Ginecologia, verificou-se igualmente redução da equipa médica em 2017 (2 internos que regressaram ao hospital de origem e mais 2 médicos em licença de maternidade).

Verificando a evolução do tempo médio de resposta ao pedido de consulta em dias, constata-se que embora em 2017 se mantenham os 168 dias registados em 2016, algumas especialidades consideradas prioritárias tendo em conta o volume de doentes em LEC e o tempo médio de espera, registam reduções significativas no tempo de resposta, nomeadamente a Oftalmologia, a Ortopedia, a Gastrenterologia e a Cardiologia.

Quadro 5 – Evolução do tempo médio de resposta ao pedido de consulta em dia

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Cardiologia	23	51	71	113	83	78	108	163	135
Cirurgia Geral	34	57	80	108	56	42	35	37	48
Cirurgia Geral - Obesidade	-	-	142	251	427	263	277	228	671
Cirurgia Maxilofacial	32	68	59	54	76	98	78	91	50
Cirurgia pediátrica	45	90	76	102	105	95	143	149	112
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	52	67	81	69	63	29	42	56	56
Diabetologia	-	-	-	-	-	-	54	77	85
Doenças Infecciosas	39	61	69	111	53	37	50	47	43
Dor	-	-	-	-	-	42	49	51	42
Gastrenterologia	51	134	137	153	249	295	309	240	63
Ginecologia	37	103	124	187	109	76	92	78	112
Imuno-hemoterapia	-	-	-	-	-	-	39	56	31
Imunoalergologia	-	-	-	-	-	-	-	417	375
Medicina Física e de Reabilitaçã	-	-	-	-	-	32	34	25	18
Medicina interna	33	74	76	88	60	51	53	66	64
Nefrologia	63	94	99	88	68	61	60	42	41
Neurologia	75	65	59	94	110	122	191	287	325
Obstetrícia	-	-	30	42	36	32	32	31	27
Oftalmologia	69	270	394	367	269	226	319	335	306
Oftalmologia - Retinopatia Diab	-	-	-	-	-	-	-	-	284
Ortopedia	85	143	231	295	368	296	314	384	356
Otorrinolaringologia	47	95	102	174	104	44	59	97	42
Pediatria	45	78	96	144	112	77	102	106	61
Pneumologia	36	107	148	171	175	140	116	95	131
Psiquiatria - Consulta Geral	-	-	-	-	52	71	56	65	91
Urologia	33	90	87	93	99	96	187	279	417
Total	40	99	129	193	144	120	137	168	168

Em Dezembro de 2017, encontravam-se 10.461 pedidos em lista de espera para primeira consulta com proveniência CTH, o que representa uma diminuição de 43% face ao período homólogo. Neste período, as diminuições mais significativas são na Ortopedia (-81%), ORL (-75%), Pediatria (-66%), Oftalmologia (-47%),

Handwritten signatures and initials: nfn, B., and a stylized signature.



Cardiologia (-31%).

Quadro 6 – CTH – Número de doentes a aguardar consulta de 1.ª vez em Dezembro de 2016 e 2017

ESPECIALIDADE	Dez 2016	Dez 2017	Varição
Anestesia-dor	28	14	-50%
Cardiologia	385	267	-31%
Cirurgia Geral	577	336	-42%
Cirurgia MaxiloFacial	39	29	-26%
Cirurgia Pediátrica	51	100	96%
Cirurgia Plástica	376	338	-10%
Gastroenterologia	206	171	-17%
Ginecologia	776	930	20%
Infeciologia	65	86	32%
Medicina Física e Reabilitação	5	20	300%
Medicina Interna	467	232	-50%
Nefrologia	31	41	32%
Neurologia	1.125	807	-28%
Obstetrícia	336	341	1%
Oftalmologia	7.185	3.831	-47%
Ortopedia	2.614	495	-81%
Otorrinolaringologia	742	184	-75%
Pediatria	533	182	-66%
Pneumologia	330	319	-3%
Psiquiatria	406	356	-12%
Urologia	2.016	1.379	-32%
Total Geral	18.294	10.461	-43%

O número de primeiras consultas realizadas via CTH, aumentou, tendo sido marcadas mais 2.135 consultas que em 2016. No entanto, face ao ano anterior, a percentagem de primeiras consultas realizadas tendo em conta a marcação via CTH no total de primeiras consultas manteve o mesmo valor, tendo sido de 10,8%.

Consulta Externa Não Médica

As consultas não médicas, são efetuadas por Psicólogos, Nutricionistas e Enfermeiros. A atividade desenvolvida por profissionais não médicos em consulta tem incrementado a sua expressão.

Quadro 7 – Consultas realizadas por profissionais não médicos

	2016		2017		Var % 2017/2016	
	Primeiras	Total	Primeiras	Total	Primeiras	Total
Psicologia	1.067	7.471	1.146	7.294	7%	-2%
Apoio Nutricional e Dietética	1.207	3.181	1.228	3.359	2%	6%
Outras consultas por pessoal não médico			2.990	22.947		
Total Consultas por Pessoal não Médico	2.274	10.652	5.364	33.600	136%	215%

No HFF as consultas que têm um maior peso relativo, representando cerca de 68% das consultas não medicas realizadas, são as Consultas de Enfermagem.

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 Básica, Obstétrica e Pediátrica.

Através da Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER), 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.

São observados, em média, cerca de 725 doentes por dia. Este número implica, 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 referência 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 nomeadamente na afetação de recursos humanos e materiais associados ao seu funcionamento, com um peso relevante nos custos da instituição.

O Serviço de Urgência do HFF integra o Serviço de Urgência Geral, que engloba a Urgência Médico-Cirúrgica e a Urgência Básica, o Serviço de Urgência Obstétrica e Ginecológica e o Serviço de Urgência Pediátrica.

A atividade do SUG está distribuída em duas áreas: a área de atendimento de ambulatório e a Unidade de Internamento de Curta Duração (UICD). Na área de ambulatório, o Serviço de Urgência Geral tem a sua atividade assistencial repartida pelas especialidades de Medicina Geral, Ortopedia, Cirurgia Geral, Oftalmologia, Otorrinolaringologia (ORL), Área de doentes Não Urgentes.

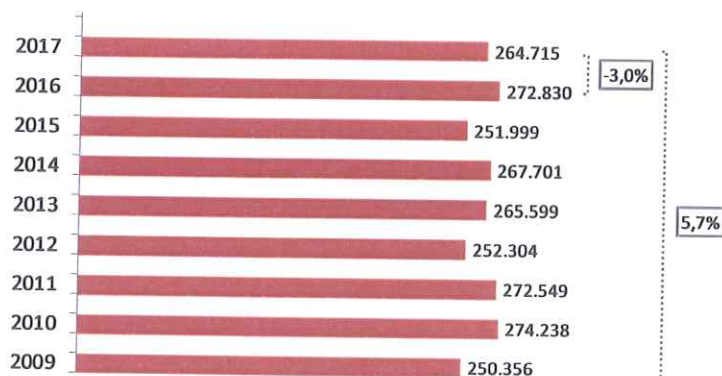
O Serviço de Urgência Básica (SUB) do HFF existe desde agosto de 2009 e tem como missão prestar com qualidade, eficácia e garantia de satisfação, os necessários e adequados cuidados de saúde. Funciona como área de referência principal para as populações abrangidas pelos Centros de Saúde de Algueirão,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

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

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

Em 2017, o Serviço de Urgência do HFF realizou 264.715 atendimentos, dos quais 18.836 geraram internamento, o que corresponde a 7,1% dos episódios.

Figura 4 - Evolução das primeiras consultas médicas



A evolução do número de atendimentos na urgência tem sido uma constante, representando em 2017 um aumento de +5,7% face a 2009, apenas sofrendo decréscimos nos anos em que se verificaram aumentos nas taxas moderadoras.

Quadro 8 – Evolução dos atendimentos por tipologia de urgência

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Var% 2017/2009	Var% 2017/2016
Urgência											
Total de atendimentos	250.356	274.238	272.549	252.304	265.599	267.701	251.999	272.830	264.715	5,7%	-3,0%
Geral	164.088	189.525	188.621	171.729	184.709	186.595	173.501	190.628	185.586	13,1%	-2,6%
Obstetria	24.948	23.969	21.729	19.365	19.057	19.901	19.438	19.939	20.517	-17,8%	2,9%
Pediatria	61.320	60.744	62.199	61.210	61.833	61.205	59.060	62.263	58.612	-4,4%	-5,9%

Todavia, face ao período homólogo, em 2017 o Serviço de Urgência registou um decréscimo de -3% determinado pela contração da procura com a transferência de três freguesias para o Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, EPE (Encosta do SOL, Falagueira e Alfragide), o desvio de doentes urgentes transportados pelo CODU (Centro de Orientação de Doentes Urgentes do INEM) verificado desde Outubro de 2016 (motivado por obras de repavimentação no SUG) e mantido até janeiro de 2017 e ao facto do pico da gripe se ter registado no primeiro trimestre de 2018 e não ter afetado de forma expressiva o ultimo trimestre de 2017. Apenas a Urgência Obstétrica se apresentou em contraciclo registando um acréscimo de +2,9% na atividade.

A redução do número de atendimentos foi acompanhada de um decréscimo mais do que proporcional do número internamentos gerados pelos episódios de urgência, verificando-se uma redução significativa da carga de doença dos doentes que acorreram a este serviço em 2017, determinada pelos motivos já referidos.



Handwritten signatures and initials: ufn, a question mark, a signature, and a blue signature.

Quadro 9 – Atendimentos na urgência por cor da Triagem de Manchester

	2016	2017	Var 2017/2016	
			%	Valor
Vermelho	865	700	-19%	-165
Laranja	35.176	31.224	-11%	-3.952
Amarelo	89.459	85.225	-5%	-4.234
Verde	131.817	133.291	1%	1.474
Azul	5.110	5.109	0%	-1
Branco	9.656	8.442	-13%	-1.214
SU (s/ Triagem Manchester)	747	724	-3%	-23
Total Tipos Urgência	272.830	264.715	-3%	-8.115
Internamentos	20.216	18.836	-7%	-1.380
% de Internamentos	7,4%	7,1%		-0,29

Efetivamente, face a 2016, em 2017 o HFF registou um decréscimo de -8.351 doentes emergentes, muito urgentes e urgentes (vermelho, laranja e amarelo). A referida redução repercutiu-se no número de internamentos gerados pelos episódios de urgência que refletem uma diminuição de cerca de -7%, que corresponde a -1.380 doentes internados. A taxa de internamentos apresentou uma variação de -0,29pp, passando de 7,4% para 7,1%.

Relativamente aos tempos de resposta, em 2017 no SUG a média de tempo entre a triagem e a primeira observação foi de 115 minutos. A média de tempo entre a triagem e a primeira observação em novembro de 2017 diminuiu 19 minutos e em dezembro de 2017 diminuiu 15 minutos, face ao período homólogo.

Figura 5 – Tempo médio entre a triagem e a primeira observação



Internamento

O HFF regista o mais baixo rácio de camas por 1.000 habitantes, deparando-se com uma procura excessiva tendo em conta a capacidade instalada. Por esse motivo, durante o ano 2017 solicitou um aumento de +32 (+4%) camas à tutela ARSLVT que corroborou a necessidade, passando o hospital a praticar uma lotação de 802 camas em vez das 770 de anos anteriores.

De facto, mesmo com o referido incremento no número de camas, o HFF exhibe um rácio de 1,4 camas/1.000 hab, comparativamente com o resto do País que dispõe de 3,4 camas/1.000 hab, sendo que a média da União Europeia é de 5,1 camas/1.000 hab.

Todavia, durante o ano de 2017 o HFF praticou 770 camas de lotação, por falta de autonomia na contratação de recursos humanos, nomeadamente enfermeiros e assistentes operacionais.

É de registar que em 2017 o HFF procedeu à fusão dos dois Serviços de Cirurgia Geral, potenciando uma gestão mais adequada de recursos.

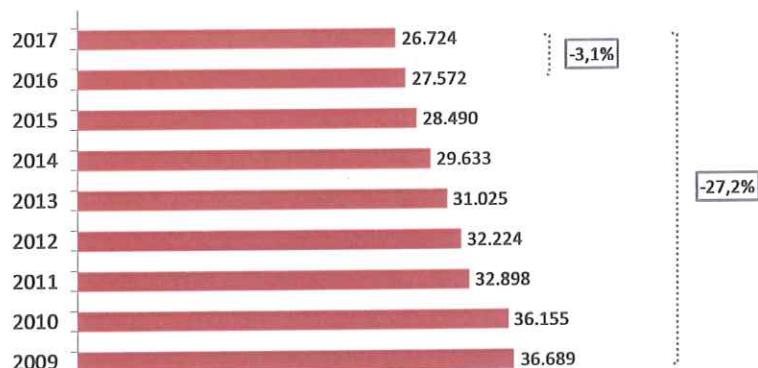
As dificuldades associadas à referenciação de doentes para a Rede Nacional de Cuidados Continuado Integrados e Rede Social têm provocado dificuldades crescentes aos serviços do HFF, conduzindo ao aumento de dias de internamento e agravando a demora média, nomeadamente, pelo atraso na concretização das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

Os referidos factores conjugados geram uma forte pressão no sentido de garantir o fluxo de doentes dos Serviços de Urgência Geral para o Internamento, reduzindo o número de doentes internados no UICD/SO da Urgência Geral, determinando que em 2017 o HFF tenha contratualizado 78 camas no exterior, 33 respeitante a internamento social e 33 referentes a cuidados continuados nas tipologias de convalescença média e longa duração, tendo ainda sido necessário recorrer a mais 12 camas clínicas no exterior em articulação com a ARSLVT.

A tendência decrescente da atividade global do internamento que se tem vindo a registar desde 2009, tem aliviado de alguma forma a já referida pressão nas camas para responder à procura. Em 2017, manteve-se o decréscimo do número de doentes saídos, sendo de -3,1% face a 2016 o que corresponde a -848 doentes saídos. Comparativamente com 2009, os doentes saídos registam uma diminuição de -27,2% o que representa -9.965 doentes saídos.

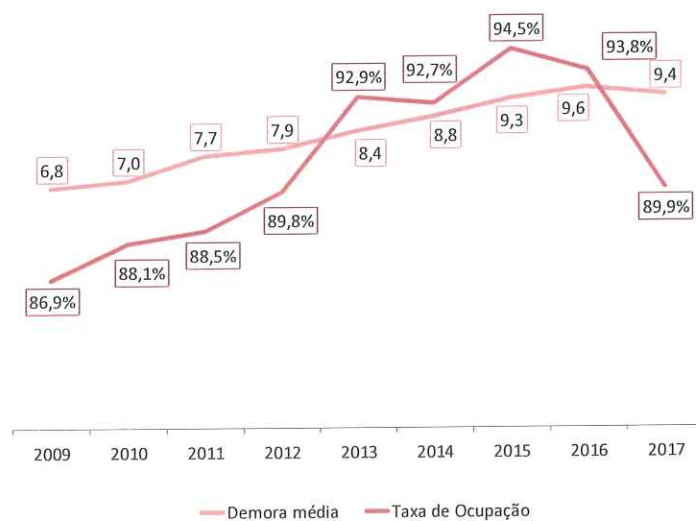
Handwritten signatures and initials in the top right corner.

Figura 6 – Evolução dos doentes saídos



O internamento do HFF tem evoluído no sentido inverso à demora média e à taxa de ocupação, uma vez que o crescimento da demora média e da taxa de ocupação são inversamente proporcionais ao decréscimo registado nos doentes saídos.

Figura 7 – Evolução da Demora Média e da Taxa de Ocupação



Os fatores determinantes deste comportamento são:

- o aumento do número de doentes sós 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,
- a falta de recursos em número suficiente que permita uma melhor gestão dos recursos, tanto no internamento como nos serviços de apoio nomeadamente os Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica,

Handwritten notes and signatures in blue ink, including the letters 'nfn' and a circled 'B'.



- o tempo de permanência dos doentes no Serviço de Urgência, uma vez que se verifica que quanto maior o período de tempo que os doentes passam no SUG/UICD/SO maior é a demora média registada.

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

É ainda de referir que o contrato de gestão da sociedade gestora não financiava GDH de ambulatório, registando-se até 2009 uma tendência para internar todos os doentes. Este fator, influencia significativamente os indicadores da demora média e do volume de doentes saídos uma vez que proporcionava um grande volume de GDH de internamento com morbilidade reduzida (1 ou 2 dias de internamento), com impacto direto na redução da demora média de todo o hospital.

Embora com impactos tendencialmente menores, estima-se que este efeito ocorra enquanto o HFF não estabilizar o processo de ambulatorização da atividade assistencial. Em 2017 o HFF continuou a alterar o perfil de produção no sentido de incrementar a atividade cirúrgica em regime de ambulatório, pelo que embora o total das cirurgias realizadas seja superior a 2016, o hospital efetuou menos -1.267 cirurgias eletivas com recurso a internamento (programadas convencionais e urgentes) em 2017 comparativamente com o período homólogo.

É de salientar que o ano 2017 inverte ligeiramente a tendência, registando uma redução da taxa de ocupação (-4,2pp) impulsionada pelo decréscimo da demora média (-2,1%) e mais significativamente na diminuição dos doentes saídos. (-3,1%).

O decréscimo registado no número de doentes saídos ficou a dever-se às especialidades médicas com particular relevância para a Medicina Interna, a Pediatria, a Pneumologia e a Psiquiatria.

Regista-se um incremento dos doentes saídos das especialidades cirúrgicas, com destaque para a Cirurgia Geral, a Oftalmologia e a Otorrinolaringologia.

Relativamente à melhoria registada no indicador da Demora Média, foi determinada pelo desempenho dos serviços de Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Cardiologia e UCI Cirurgia.

Quadro 10 – Doentes saídos, Taxa de Ocupação e Demora Média por especialidade

	Nº de Doentes Saídos (S/ Transf. Interna)			Taxa Ocupação			Demora Média		
	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%
Cardiologia	1.346	1.422	5,6%	86%	87%	0,2	7,3	6,9	-5,5%
Cirurgia Geral	3.559	3.721	4,6%	104%	106%	1,9	8,1	7,9	-2,5%
Cirurgia Maxilo-Facial	60	53	-11,7%	4%	5%	0,8	2,0	2,7	35,0%
Cirurgia Pediátrica	238	223	-6,3%	30%	32%	2,1	2,3	2,6	13,0%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	148	204	37,8%	46%	67%	21,4	9,0	9,6	6,7%
Doenças Infecciosas (Infecciologia)	208	184	-11,5%	94%	88%	-6,6	23,2	24,4	5,2%
Gastroenterologia	666	728	9,3%	82%	93%	10,7	8,1	8,4	3,7%
Ginecologia	931	963	3,4%	59%	64%	4,8	3,9	4,1	5,1%
Ginecologia - Obstetrícia	426	306	-28,2%	115%	113%	-2	6,9	9,4	36,2%
Medicina Interna	8.600	7.849	-8,7%	127%	114%	-12,5	12,1	12,0	-0,8%
Nefrologia	389	361	-7,2%	86%	82%	-3,9	11,3	11,6	2,7%
Neurologia	794	735	-7,4%	96%	94%	-2	12,8	13,5	5,5%
Obstetrícia	2.884	2.820	-2,2%	80%	76%	-3,7	4,6	4,4	-4,3%
Oftalmologia	139	194	39,6%	24%	26%	1,5	3,8	2,9	-23,7%
Ortopedia	1.709	1.731	1,3%	89%	86%	-3,1	12,2	11,6	-4,9%
Otorrinolaringologia	675	819	21,3%	52%	49%	-3,1	2,8	2,2	-21,4%
Pediatria	1.667	1.381	-17,2%	52%	46%	-5,7	4,9	5,2	6,1%
Pneumologia	584	521	-10,8%	105%	97%	-8	13,8	14,2	2,9%
Urologia	1.284	1.310	2,0%	65%	71%	5,7	5,9	6,3	6,8%
U.C.I. Cirurgia	50	66	32,0%	95%	93%	-1,9	41,5	30,8	-25,8%
U.C.I. Coronários	265	248	-6,4%	90%	90%	-0,4	12,4	13,2	6,5%
U.C.I. Pediatria	156	151	-3,2%	48%	44%	-3,9	12,3	11,7	-4,9%
U.C.I. Polivalente	126	124	-1,6%	85%	88%	2,3	34,6	36,1	4,3%
U.C.I. Recém Nascidos	262	229	-12,6%	62%	57%	-4,9	22,5	23,7	5,3%
Psiquiatria e Abuso de Substâncias	406	381	-6,2%	92%	96%	4,5	23,9	26,7	11,7%
Berçário	2.457	2.464	0,3%	47%	47%	0,1	3,4	3,4	0,0%
Sub-Total U.C.I. e U.C. Intermédios	859	818	-4,8%	72%	69%	-2,3	20,4	20,8	2,0%
Sub-Total Especialidades Médicas	14.660	13.562	-7,5%	95%	88%	-6,6	11,2	11,3	0,9%
Sub-Total Especialidades Cirúrgicas	12.053	12.344	2,4%	99%	100%	0,9	6,8	6,7	-1,5%
TOTAL (s/ Berçário, Quartos Particulares, Lar Doentes e Cuidados Paliativos Rede)	27.572	26.724	-3,1%	94%	90%	-3,9	9,6	9,4	-2,1%

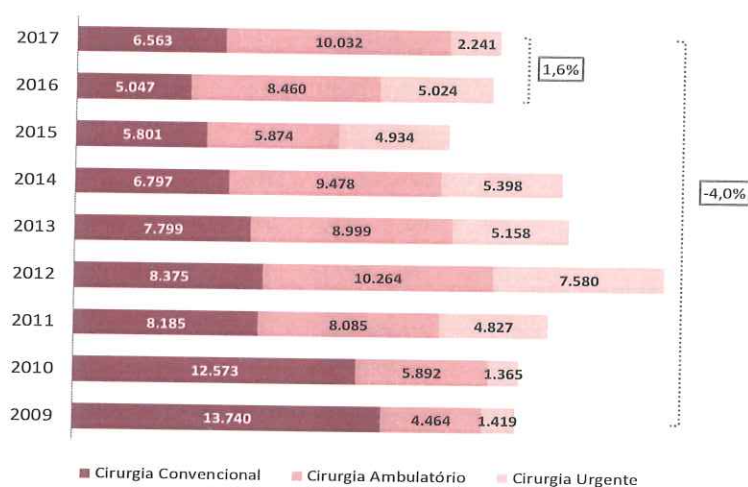
Handwritten signatures and initials: nfn, a circle with a question mark, and a stylized signature.



Atividade Cirúrgica

No sentido de responder adequadamente à procura, o HFF tem vindo a melhorar o acesso e a equidade aos cuidados de saúde em termos de atividade cirúrgica, promovendo o incremento do número de cirurgias realizadas, particularmente as programadas (convencional e ambulatório) combinado com a redução dos tempos de resposta para os doentes que aguardam em Lista de Inscritos para Cirurgia de especialidade (LIC).

Figura 8 – Evolução da atividade cirúrgica



A carteira de serviços do HFF incorpora 11 especialidades cirúrgicas.

Em 2017 regista-se um acréscimo de +1,6% que corresponde a +305 cirurgias realizadas face ao período homólogo. Relativamente a 2009, o desempenho de 2017 representa uma diminuição de -787 cirurgias (-4%), determinado pelas sucessivas atualizações de agrupador de GDH, que implicaram que alguns GDH de ambulatório tivessem passado a ser considerados pequena cirurgia, MCDT ou GDH médico de ambulatório, como é o caso dos lipomas e das circuncisões.

Verificou-se uma taxa de cirurgia de ambulatório no total da cirurgia programada de 60,5%. Em 2009 este indicador ascendia a apenas 24,5% (4.464 cirurgias num total de 19.623) uma vez que, como já foi referido anteriormente, o contrato da sociedade gestora não financiava os ambulatórios, determinando o internamento dos doentes cirúrgicos.

O número de doentes em LIC parece apresentar um aumento de 703 doentes relativamente ao período homólogo. Em Dezembro de 2016, o HFF recebeu indicação para retirar de LIC cerca de 1.200 doentes, por terem ultrapassado o prazo de activação do vale cirúrgico. Por se ter tratado de um lapso da distribuição postal, estes doentes foram posteriormente repostos em Março de 2017. Assim, na realidade, no final deste

ano temos menos 435 doentes em LIC que em 2016.

Em termos de tempo de espera, no final de 2017 aguardavam cirúrgica há menos de 6 meses 64% dos doentes (4.552 doentes).

O ano de 2017 foi um ano em que a limitação de recursos humanos, nomeadamente nas especialidades de Anestesia e profissionais de Enfermagem condicionaram de forma determinante a capacidade do HFF de reduzir os tempos de espera para cirurgia. Efetivamente, em Junho de 2017, o HFF deu cumprimento ao Despacho 5346/2017, de 19 de junho que determinou a redução do preço a pagar por hora de prestadores de serviços médicos até ao máximo de 26€/hora no caso de médicos especialistas, tendo como consequência a perda de 8 dos cerca de 30 anestesistas do HFF.

Apesar das limitações acima enumeradas, realça-se o esforço efetuado pelos vários Serviços na resolução dos doentes mais antigos, tendo-se verificado uma diminuição do tempo mediano de espera de 147 dias para os 117 dias obtidos em Dezembro de 2017. Este valor ficou bastante próximo do valor previsto em Contrato-Programa (105 dias).

Em 2017, manteve-se a responsabilização financeira do hospital de origem pela não prestação de cuidados cirúrgicos atempados. Nesse âmbito, foram operados, em entidades convencionadas, 936 doentes, o que corresponde a cerca de 1.300.000€. Comparativamente com o período homólogo foram operados no exterior mais 295 doentes e com custo de mais 775.000€.

Relativamente às cirurgias realizadas por especialidade, salientam-se os aumentos registados na Ginecologia (+66%; +512), na Oftalmologia (+9%; +340), na Cirurgia Plástica e Reconstructiva (+22%; +277), na ORL (+17%; +248) e na Ortopedia (+4%; +93).

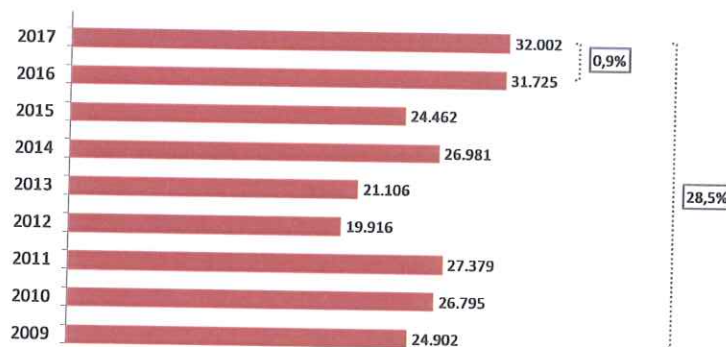
Quadro 11 – Intervenções cirúrgicas por especialidade e regime

	2016				2017				Var. 2017/2016	
	Convencional	Ambulatória	Urgente	Total Cirurgias	Convencional	Ambulatória	Urgente	Total Cirurgias	Valor	%
Cirurgia Geral	1.634	1.496	1.453	4.583	1.981	1.394	1.181	4.556	-27	-1%
Cirurgia Maxilo-Facial	46	64	13	123	55	82	1	138	15	12%
Cirurgia Pediátrica	165	398	87	650	162	477	67	706	56	9%
Cirurgia Plástica e Rec.	125	1091	48	1.264	196	1.343	2	1.541	277	22%
Ginecologia	647	20	113	780	588	666	38	1.292	512	66%
Obstetrícia	20	0	1.028	1.048	265		601	866	-182	-17%
Oftalmologia	139	3.688	22	3.849	154	4.022	13	4.189	340	9%
Ortopedia	396	706	1.242	2.344	1.449	851	137	2.437	93	4%
Otorrinolaringologia	625	804	74	1.503	773	924	54	1.751	248	17%
Urologia	912	184	245	1.341	939	195	147	1.281	-60	-4%
Outras	338	9	699	1.046	1	78		79	-967	-92%
Total cirurgias	5.047	8.460	5.024	18.531	6.563	10.032	2.241	18.836	305	2%

Hospital de Dia

O HFF dispõe dos seguintes Hospitais de Dia: Imunohemoterapia, Oncologia, Medicina e Especialidades Médicas, Infeciologia, Psiquiatria, Pediatria e Urologia. Em 2017 o HFF manteve a tendência de aumento do número de sessões de hospital de dia realizadas, registando um incremento de +0,9% face ao período homólogo e de +28,5% face a 2009.

Figura 9 – Evolução das sessões de hospital de dia



O tratamento dos doentes em regime de ambulatório tem constituído um objetivo prioritário do hospital, pelo que à semelhança do ambulatório cirúrgico, também as sessões de hospital de dia e os doentes tratados têm registado acréscimos sucessivos.

Quadro 12 – Sessões e doentes tratados em hospital de dia por especialidade

	2016		2017		Var. % 2017/2016	
	Sessões	Doentes Tratados	Sessões	Doentes Tratados	Sessões	Doentes Tratados
Imuno-hemoterapia	276	151	395	193	43%	28%
Infeciologia	1.109	767	832	549	-25%	-28%
Psiquiatria Adultos	8.390	361	8.285	348	-1%	-4%
Pediatria	5.962	2.269	5.988	2.040	0%	-10%
Oncologia (Sessões que não geram GDH Médicos de Ambulatório)	6.100	1.164	5.139	1.093	-16%	-6%
Outras	8.003	1.973	8.212	2.293	3%	16%
Hemodiálise	1.885	59	3.151	60	67%	2%
Total hospital de dia	31.725	6.744	32.002	6.576	1%	-2%

[Handwritten signatures and initials]

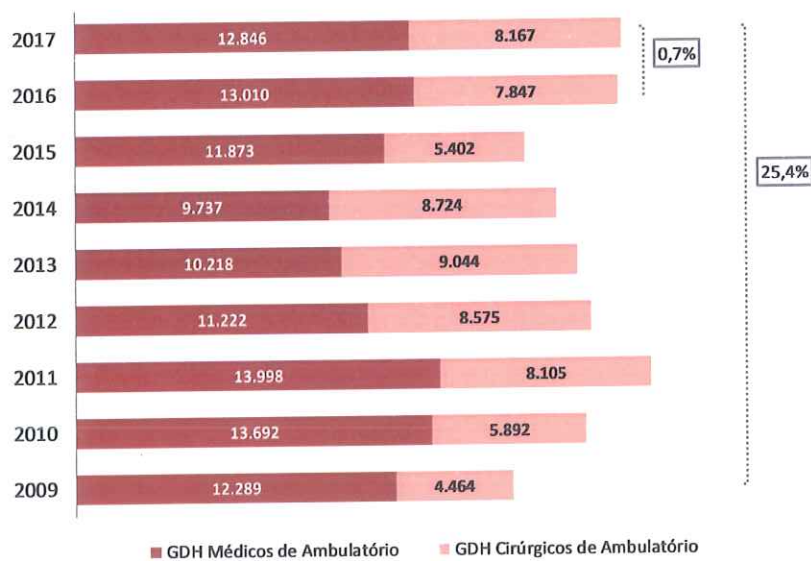
Verificou-se um acréscimo significativo no número de sessões de hospital de dia na área da Nefrologia e na especialidade de Imuno-hemoterapia. O crescimento verificado no número de sessões de hemodiálise deve-se à ampliação levada a cabo no ano transacto.

A redução do número de doentes tratados (-2%) foi determinada pelas especialidades de Infecçciologia e Pediatria.

Ambulatório médico e cirúrgico

Verifica-se uma evolução positiva no sentido da ambulatorização da prestação de cuidados. Comparativamente com o ano transato, em 2017 o HFF produziu mais 0,7% de GDH de ambulatório (+156). Relativamente a 2009, a produção de 2017 de GDH de ambulatório representa um acréscimo de +4.260 GDH (+25,4%).

Figura 10 – Evolução dos GDH de ambulatório



O crescimento é determinado pelo aumento verificado nos GDH de ambulatório cirurgico que praticamente duplicam o seu desempenho (+83%).

Quadro 13 – Evolução dos GDH's Ambulatório

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Var% 2017/2009	Var% 2017/2016
GDH Ambulatório											
GDH Médicos Amb	12.289	13.692	13.998	11.222	10.218	9.737	11.873	13.010	12.846	4,5%	-1,3%
GDH Cirúrgicos Amb	4.464	5.892	8.105	8.575	9.044	8.724	5.402	7.847	8.167	83,0%	4,1%

Handwritten signature and initials.

Handwritten mark.

Handwritten mark.

Handwritten mark.



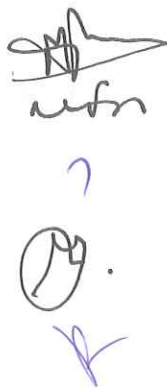
Determinaram o crescimento do ambulatório cirurgico, a passagem a EPE com outro modelo de financiamento que remunera este tipo de atividade ao contrário do que acontecia com o contrato de gestão da sociedade gestora anterior a 2009, a inovação clinica, fundamentalmente na área anestésica e cirurgica e ainda a pressão no internamento orienta para uma gestão mais criteriosa das camas. É ainda de salientar que a opção por ambulatório é mais comoda para os doentes, reduz o risco de infeção nosocomial e constitui garante de qualidade uma vez que a redução dos tempos de permanencia no hospital reduzem proporcionalmente os riscos associados à prestação de cuidados de saúde.

Handwritten signatures and initials:
MFR
P

Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

Quadro 14 – MCDT realizados no hospital e no exterior

	Nº de MCDT realizados no HFF		Nº de MCDT realizados no exterior		% MCDT realizados no exterior	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Bioquímicas	1.785.303	1.729.725	10.641	33.329	0,6%	1,9%
Hematológicas	341.068	328.061	2.346	849	0,7%	0,3%
Imunológicas	16.926	15.910	4.333	3.189	25,6%	20,0%
Microbiológicas	132.071	128.349	14.726	14.433	11,2%	11,2%
Genéticas	129	392		2.378	0,0%	606,6%
Análises Clínicas	2.275.497	2.202.437	32.046	54.178	1,4%	2,5%
Autópsias	111	103			0,0%	0,0%
Citológicos	4.779	4.632	2	4	0,0%	0,1%
Histológicos	13.834	12.811	2	4	0,0%	0,0%
Outros (Anatomia Patológica)	5.047	6.400	76	192	1,5%	3,0%
Anatomia Patológica	23.771	23.946	80	200	0,3%	0,8%
Electrocardiologia	60.184	57.416			0,0%	0,0%
Cateterismo Cardíaco	1.254	1.247	2	5	0,2%	0,4%
Actos Terapêuticos (Cardiologia)	945	943	1	2	0,1%	0,2%
Outros (Cardiologia)	8.062	11.357	27	16	0,3%	0,1%
Cardiologia	70.445	70.963	30	23	0,0%	0,0%
Não Especificado (Dermatologia)	1.435	653		2	0,0%	0,3%
Dermatologia	1.435	653		2	0,0%	0,3%
CPRE	724	666	4	11	0,6%	1,7%
Endoscopias Alta	2.708	2.573	5		0,2%	0,0%
Endoscopias Baixa	3.982	4.014		1	0,0%	0,0%
Outros (Gastro)	4.985	5.115	955	346	19,2%	6,8%
Gastrenterologia	12.399	12.368	964	358	7,8%	2,9%
Exames Endoscópicos (Ginecologia)	2.817	2.511			0,0%	0,0%
Actos Cirúrgicos (Ginecologia)	1.546	1.407			0,0%	0,0%
Outros (Ginecologia)	100	91	1		1,0%	0,0%
Ginecologia	4.463	4.009	1		0,0%	0,0%
Análises	65.928	66.275	38	14	0,1%	0,0%
Unidades Transfundidas	8.717	9.272			0,0%	0,0%
Imuno-hemoterapia (Outros)	416	353			0,0%	0,0%
Imuno-hemoterapia	75.061	75.900	38	14	0,1%	0,0%
Técnicas Diagnósticas		2			0,0%	0,0%
Técnicas Terapêuticas	193.080	203.862		3	0,0%	0,0%
Medicina Física e Reabilitação	193.080	203.864		3	0,0%	0,0%
Actos Diagnóstico (Medicina Nuclear)			1.642	1.653	100,0%	100,0%
Actos Terapêuticos (Medicina Nuclear)				4	0,0%	100,0%
PET (Medicina Nuclear)			248	284	100,0%	100,0%
Medicina Nuclear			1.890	1.941	100,0%	100,0%
EEG	1.073	1.239	49	37	4,6%	3,0%
Electromiografia	79	168	981	609	1241,8%	362,5%
Potenciais Evocados (Neurologia)	424	457	2	7	0,5%	1,5%
Ultrassonografia	795	893	108	155	13,6%	17,4%
Outros (Neurologia)	1.058	1.783	20	26	1,9%	1,5%
Neurologia	3.429	4.540	1.160	834	33,8%	18,4%
Cardiotocografias (Obstetria)	12.880	10.140	2	1	0,0%	0,0%
Ecografias (Obstetria)	6.135	6.189	214	232	3,5%	3,7%
Outros (Obstetria)	241	237	1.246	1.220	517,0%	514,8%
Obstetria	19.256	16.566	1.462	1.453	7,6%	8,8%
Electrofisiologia	13	8	24	16	184,6%	200,0%
Outros (Oftalmologia)	12.373	7.358	124	88	1,0%	1,2%
Oftalmologia	12.386	7.366	148	104	1,2%	1,4%
Não Especificado (ORL)	13.566	13.468	19	49	0,1%	0,4%
Otorrinolaringologia	13.566	13.468	19	49	0,1%	0,4%
Endoscopias (Pneumologia)	3.265	2.939	3	6	0,1%	0,2%
Estudo do Sono (Pneumologia)	2.094	2.404	13	15	0,6%	0,6%
Outros (Pneumologia)	7.720	6.859		1	0,0%	0,0%
Pneumologia	13.079	12.202	16	22	0,1%	0,2%
Procedimentos de Diagnóstico / Avaliação	3.060	2.647			0,0%	0,0%
Procedimentos Psiquiátricos Terapêuticos	21.814	20.881			0,0%	0,0%
Outros (Psiquiatria)	1.396	1.147			0,0%	0,0%
Psiquiatria (Total)	26.270	24.675			0,0%	0,0%
Angiografias (Radiologia)	33	57	48	86	145,5%	150,9%
Ecografias (Radiologia)	17.909	17.420	2.679	20.254	15,0%	116,3%
Estudos por Dópler	4.588	4.266	141	141	3,1%	3,3%
Osteodensitometria	459	303			0,0%	0,0%
Radiologia de Intervenção (Radiologia)	356	370	21	33	5,9%	8,9%
Ressonância Magnética	4.148	5.119	4.305	4.743	103,8%	92,7%
RX Convencional	163.087	155.149	508	519	0,3%	0,3%
TAC	44.235	48.938	3.327	580	7,5%	1,2%
Radiologia	234.815	231.622	11.029	26.356	4,7%	11,4%
Não Especificado (Reumatologia)	1	4			0,0%	0,0%
Reumatologia	1	4			0,0%	0,0%
Urodinâmica	792	1.479	24	1	3,0%	0,1%
Outros (Urologia)	2.331	2.131	52	1	2,2%	0,0%
Urologia	3.123	3.610	76	2	2,4%	0,1%
Outros	114.920	121.740	1.112	1.294	1,0%	1,1%
Outros (Total)	114.920	121.740	1.112	1.294	1,0%	1,1%



O ano 2017 caracterizou-se pela implementação do novo equipamento na Patologia Clínica que motivou um acréscimo de pedidos de exames ao exterior. O aumento de actividade de TAC e RM reflete os novos equipamentos instalados no final de 2016.

Salienta-se o aumento de actividade registado na Medicina Física e de Reabilitação que se traduz num aumento de 10.784 técnicas terapêuticas em 2017 comparativamente com o período homólogo.

Outras atividades assistenciais

Partos

Em 2017 a actividade do bloco de partos manteve-se estável, apesar da conjuntura conturbada gerada por falta de médicos (Obstetras e Anestésista) que obrigou o recurso a atendimento condicionado com notificação do CODU para o desvio de mulheres em trabalho de parto para outros hospitais em 25 períodos e também pelo movimento dos Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica, caracterizado pelo protesto a não serem remunerados como especialistas e traduzido na não realização das actividades relacionadas com aquela especialidade de enfermagem

Face a 2016 verifica-se uma redução de -20 partos em 2017.

Quadro 15 – Partos por tipologia

	2016	2017	Var. 2017/2016	
			Valor	%
Partos Eutócicos	1.583	1.499	-84	-5%
Partos Distócicos	1.089	1.153	64	6%
Cesarianas	753	866	113	15%
Outros	336	287	-49	-15%
Total de Partos	2.672	2.652	-20	-1%

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 mortalidade pós-operatória e na 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 primitivos 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 2017 foi a constante no quadro infra:

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

	2017
Centro de Referência Cancro Hepatobilio-Pancreático	
Primeiras Consultas Centros Ref.	252
Consultas Subsequentes Centros Ref.	600
GDH Médicos Int. Centros Ref.	91
GDH Cirúrgicos Int. Centros Ref.	21
GDH Cirúrgicos Urgentes Centros Ref.	16
GDH Médicos Amb. Centros Ref.	320
GDH Cirúrgicos Amb. Centros Ref.	1
Centro de Referência Cancro do Reto	
N.º Doentes em Tratamento	211
N.º Doentes em Tratamento - 1º ano	125
N.º Doentes em Tratamento - 2º ano	85

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 (III).

Em 2017 o valor contratado para esta linha de atividade ascendeu a 11.359.300€.

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 custo gerado no tratamento desses doentes.

Face ao período homólogo, o ano 2017 registou alguns acréscimos significativos nomeadamente na patologia VIH/Sida com um crescimento de +548 doentes (+29%) e na Hepatite C que regista um incremento de +282 doentes (+75%).

A Interrupção da Gravidez regista uma tendência favorável de decréscimo de cerca de -11%, correspondendo a -149 IG efetuadas.

Quadro 17 – Atividade dos programas de gestão de doença crónica

	2016	2017	Var. 2017/2016	
			Valor	%
VIH/Sida - Total de Doentes Equivalente/Ano	1.909	2.457	548	29%
VIH/Sida - N.º Doentes em TARC (1º e 2º Linha)	15	31	16	103%
VIH/Sida - Doentes Transitados TARC (1º e 2º Linha)	493	504	11	2%
VIH/Sida - Outros Doentes TARC (outros esquemas)	1.400	1.922	522	37%
IG até 10 Semanas	1.359	1.210	-149	-11%
IG até 10 semanas - N.º IG Medicamentosa em Amb.	24	6	-18	-75%
IG até 10 semanas - N.º IG Cirúrgica em Amb.	1.335	1.204	-131	-10%
Esclerose Múltipla - Total de Doentes Equivalente/Ano	247	264	17	7%
N.º Doentes em Tratamento - EDSS <= 3,5 até um surto por ano	247	264	17	7%
Hepatite C	377	659	282	75%
Nº Doentes Tratados (individuos)	377	387	10	3%
Nº de Novos Doentes em Tratamento	0	272	272	100%

Handwritten signatures and initials in the top right corner, including 'ufns', '7', and a circled 'A'.

Implantes cocleares

O desempenho em termos de colocação de implantes cocleares regista uma duplicação da atividade 2017 face ao ano 2016:

Quadro 18 – Atividade colocação implantes cocleares

	2016	2017	Var. 2017/2016	
			Valor	%
Colocação de implantes cocleares	5	10	5	100%

Medicamentos de dispensa gratuita em ambulatório

Em 2017 o número de doentes de consultórios privados que recorreu à farmácia do hospital para levantamento de terapêutica, passou de 163 para 203 (+ 25%).

Verificou-se, igualmente um aumento de +21% no valor dos medicamentos dispensados em ambulatório com suporte legal, motivado pela prescrição dos privados na especialidade de reumatologia e doenças auto-imunes e no aumento registado nos medicamentos oncológicos.

Quadro 19 – Medicamentos de dispensa gratuita em ambulatório

Medicamentos	2016	2017	Var. 2017/2016	
			Valor	%
Disp. Gratuita em Ambul. c/ suporte legal e da responsabilidade financeira do Hospital	1.178.022,00 €	1.427.663,57 €	249.641,57 €	21%

Handwritten signature and initials.

Handwritten marks and symbols.



Apoio à atividade assistencial

Farmácia Hospitalar

Da atividade realizada pelos Serviços de Farmacêuticos durante 2017 destaca-se como principais resultados os seguintes:

- Alargamento do sistema EKANBAN e da Farmacocinética Clínica a todos os serviços clínicos;
- Implementação de metodologia LEAN nas áreas do ambulatório e distribuição ao internamento;
- Finalização dos Folhetos Informativos a ceder aos doentes em ambulatório com informação relativa à terapêutica farmacológica;
- 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;
- Reestruturação do espaço físico da farmácia de forma a otimizar processos, garantir boas práticas com qualidade e segurança e permitir a criação de novas áreas/atividades;
- Otimização do processo de registo informático dos estupefacientes: o débito de estupefacientes passou a ser feito diretamente em SAP através da utilização do sistema Ekanban;
- Maior acompanhamento das existências por via da realização de inventários de monitorização.

Quadro 20 – Atividade assistencial e indicadores de desempenho

Indicadores Globais	2016	2017	Variação	
Avaliação de justificações clínicas por doente	288	506	218	76%
Nº de Ensaio Clínicos a decorrer	43	31	-12	-28%
Nº de Pedidos de Autorizações Especiais ao Infarmed	103	107	4	4%
Nº de Pedidos de Autorizações Excecionais ao Infarmed	23	86	63	274%
Nº de Preparações na Câmara de Fluxo Laminar de Ar Horizontal	7.929	7.776	-153	-2%
Nº de Preparações na Câmara de Fluxo Laminar de Ar Vertical	12.170	11.293	-877	-7%
Nº de Preparações não Estéreis (nº lotes produzidos)	950	2.009	1.059	111%
Nº de Unidades de Medicamentos Reembalados	1.060.947	1.250.000	189.053	18%
Nº dispensas em Dose Unitária	3.001.407	2.821.025	-180.382	-6%
Nº dispensas por Reposição de Nivel	260.002	203.752	-56.250	-22%
Nº Intervenções Farmacêuticas no Internamento	5.749	4.887	-862	-15%
Nº prescrições validadas pelo farmacêutico em contexto de Hospital de Dia	1.871	4.923	3.052	163%
Nº prescrições validadas pelo farmacêutico no Internamento	417.696	735.792	318.096	76%
Numero total de Artigos	2.758	2.866	108	4%

Destaca-se o aumento expressivo da Avaliação de Justificações Clínicas para discussão em CFT bem como o nº de Autorizações Excecionais solicitadas ao Infarmed (Portal SIATS).

A produção de estéreis registou diminuição que se deve ao cada vez maior nº de terapêuticas orais disponíveis para tratamentos doentes oncológicos.

O nº de prescrições validadas nos Hospitais de Dia sofreu um grande aumento proporcional ao aumento de atividade.

Note-se o grande aumento de artigos disponíveis, fruto da entrada de mais medicamentos, essencialmente novos fármacos para áreas terapêuticas como a Oncologia, VIH e Hepatite C.

Quadro 21 – Indicadores de Aquisição e Consumo

Indicadores Aquisição e Consumo	2016	2017	Variação	
Consumos Totais	48.202.034 €	44.472.873 €	-3.729.161 €	-8%
Devoluções Fornecedores	51.494 €	23.325 €	-28.169 €	-55%
Diferença Inventário Total Absoluta	188.708 €	88.372 €	-100.336 €	-53%
Diferença Inventário Total Relativa	99.087 €	38.895 €	-60.192 €	-61%
Total de Inutilizações	81.727 €	92.195 €	10.468 €	13%
Valor Total Compras	53.024.870 €	46.243.399 €	-6.781.471 €	-13%

Ao nível dos Indicadores de Aquisição e Consumo verifica-se uma grande descida do consumo global essencialmente devida à redução na Hepatite C e VIH/SIDA. Destaca-se a redução expressiva das diferenças em inventário relativamente ao ano anterior. O total de inutilizações é elevado em ambos os anos e registou em 2017 um crescimento de cerca de 13%. Estes valores são explicados pela não reutilização de medicamentos devolvidos pelos doentes de ambulatório.

Em 2017 foi realizado um investimento na Farmácia de 20.106€ alocado na totalidade à reestruturação e alargamento do armazém principal. Este investimento permitiu a arrumação de mais referências no armazém principal com a grande vantagem da maior centralização das existências, o que confere maior eficiência no *picking* dos técnicos e maior segurança dos stocks de medicação.

Foram realizadas 2 auditorias internas. Uma delas ao circuito dos medicamentos estupefacientes e psicotrópicos e a outra ao sistema de gestão da qualidade. Adicionalmente, a Farmácia foi alvo de nova Ação inspetiva do Infarmed destinada a verificar a resolução da Não Conformidades apontadas na inspeção de junho de 2016. Em ambas as auditorias internas foram detetadas Oportunidades de Melhoria e Não Conformidades. Estas foram alvo de análise por forma a elencar e implementar medidas corretivas.

Serviço Social

O Serviço Social, é um serviço de apoio clínico, que tem como objetivo principal prestar apoio social, com vista à resolução dos problemas psicossociais que dificultam o tratamento e reabilitação do utente/doente, garantindo em tempo útil a continuidade de cuidados de apoio social na comunidade indispensáveis para garantir a alta. Durante 2017 o Serviço Social contou com a colaboração de 21 Assistentes Sociais que trabalham em todos os serviços clínicos: Internamento, Urgência e Ambulatório. Ao longo do ano de 2017, o

Serviço Social do HFF prestou assistência a 8036 utentes. Acompanhou igualmente situações sociais que transitaram para camas de exterior (i.e. Camas Sociais, Lares).

Foi responsável pela legalização de vários utentes que se encontravam em situação irregular em Portugal, mantendo estreita colaboração com o Serviço de Estrangeiros e Fronteiras. No âmbito da Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos colaborou na referenciação de 158 utentes.

A atividade do Serviço Social contemplou a participação em reuniões periódicas de Planeamento de Altas, integrando a Equipa de Gestão de Altas no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados. Foram assim avaliadas e referenciadas, no ano de 2017, um total de 899 utentes.

O Serviço Social Integra ainda a Equipa Intra Hospitalar de Cuidados Paliativos (EIHCP), a Equipa Prevenção Violência Adulto (EPVA) e o Núcleo Hospitalar Apoio Crianças e Jovens em Risco (NHACJR).

UGSH, Unidade de Gestão dos Serviços Hoteleiros

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

Higiene e Limpeza: Em 2017 a UGSH supervisionou a prestação do serviço de limpeza, que envolve cerca de 173.000 horas de limpeza/ ano, o que corresponde a 14.350 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 2017, a lavandaria do HFF tratou cerca 1.128.690 kg de roupa hospitalar e 47.750 kg de fardamento dos seus colaboradores.

Atribuição de fardamento: No decorrer de 2017, entre entradas, substituições e reposições, USGH atribuiu um total 5.500 peças de fardamento, na sua grande maioria a Médicos, Enfermeiros e Auxiliares de Ação Médica.

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

Quadro 22 – Resíduos Hospitalares por Grupo

Resíduos Hospitalares	2017
Grupos I e II (Kg)	908.120
Grupo III (Kg)	445.000
Grupo IV (Kg)	18.065

No que diz respeito às fileiras dos recicláveis a de maior representatividade é a do papel/cartão. O seu acondicionamento é efetuado em contentor compactador e são encaminhadas cerca de 8 toneladas por mês, o que fez um total de aproximadamente 100 toneladas em 2017.

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. Durante o ano de 2017, a estimativa foi de 125 toneladas de resíduos urbanos biodegradáveis recolhidos no HFF,EPE.

Alimentação: Em Maio 2017 teve início contrato com novo prestador de serviços para a área de Alimentação - doentes e refeitório, ao abrigo de Concurso Público por 3 anos.

A UGSG acompanhou a implementação dos contratos das cafetarias do HFF com o novo prestador ao abrigo de Concurso Público. A nível do Serviço de Vending, realizou o acompanhamento do contrato, que consta de cerca de 50 máquinas de venda automática nas instalações do HFF e SUB e promoveu a implementação do despacho n.º 7516-A/2016, sem custos para o HFF.

Em 2017 foram servidas:

Quadro 23 – Refeições servidas

Refeições servidas	2017
Refeições para doentes	929.640
Refeições Acompanhantes	24.811
Ceias pessoal	97.982
Dadores Sangue	4.235

Serviço de Alimentação e Nutrição

O Serviço de Alimentação e Nutrição, contou com a colaboração de 5 nutricionistas que desenvolveram atividades relativas à adequação e monitorização da nutrição dos doentes, incluindo Copa de Leites e Gestão de Fórmulas de Alimentação Entérica; elaboração e controlo diário das requisições de alimentação para os todos os serviços; e supervisão das refeições servidas aos colaboradores.

Realizaram 3.359 consultas de Nutrição e Dietética e integraram os seguintes grupos de trabalho: Feridas, Cirurgia Bariátrica, Programa de reabilitação cardíaca, Programa de preparação para o parto, Equipa intra hospitalar de cuidados paliativos, Núcleo de doenças falciformes (NDF);

Colaboraram ainda na orientação de estágios curriculares em parceria com as Escolas Superiores de Tecnologias da Saúde de Lisboa, Coimbra, Leiria e Algarve

O Serviço incorpora ainda as Auxiliares de Alimentação, tendo sido um ano muito difícil na gestão e distribuição de tarefas, uma vez que, apesar da dotação ser 74 terminou-se o ano com apenas 63 elementos.

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, 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.

Produção

O HFF elabora anualmente uma proposta de atividades a contratualizar por linha de produção, 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 2017”, 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 o valor 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.

Anualmente o HFF revê em baixa o seu volume de produção no sentido de ajustar as quantidades a contratar ao financiamento deficitário disponibilizado pela tutela. Em 2017, o HFF produziu 11% doentes SNS acima do volume contratado, o que corresponde a um ajustamento de -15,2M€ de produção contratada para alinhar ao financiamento disponível. O HFF suporta todos os custos inerentes ao tratamento dos doentes.

Em 2017, o HFF cumpriu globalmente os objetivos contratualizados em termos de atividade assistencial. A taxa de execução do Contrato Programa de 2017 - Produção foi de 100%, pelo que não se regista perda de proveitos pela via da produção não realizada.

Quadro 24 – Objetivos e resultados da atividade assistencial

Objetivos e resultados da actividade assistencial	Cumprimento		Taxa de Execução (%)	Justificação dos desvios
	S	N		
Consultas externas médicas		X	98,9%	NA
Primeiras consultas		X	91,7%	Contração da procura nas especialidades de Cirurgia Geral e Ginecologia
Consultas subsequentes	X		102,4%	NA
Internamento		X	93,5%	NA
GDH Médicos	X		118,7%	NA
GDH Cirúrgicos Programados	X		117,8%	NA
GDH Cirúrgicos Urgentes	X		118,1%	NA
Dias de Internamento de Doentes Crónicos		X	91,4%	Desfasamento entre as quantidades contratadas e as realizadas
Episódios de GDH de Ambulatório		X	93,8%	NA
GDH Médicos Ambulatório		X	89,4%	Desfasamento entre as quantidades contratadas e as realizadas
GDH Cirúrgicos Ambulatório	X		100,8%	NA
Urgências		X	97,2%	NA
Atendimentos SU Médico-Cirúrgica		X	98,1%	Contração da procura: transferência 3 freguesias para CHLO; desvio CODU Jan 17; pico da gripe 1ºT 18
Atendimentos SU Básica		X	93,7%	Contração da procura: transferência 3 freguesias para CHLO; desvio CODU Jan 17; pico da gripe 1ºT 18
Sessões em Hospital de Dia		X	94,9%	NA
Base		X	95,1%	Desfasamento entre as quantidades contratadas e as realizadas
Imuno-Hemoterapia	X		157,4%	NA
Psiquiatria		X	92,8%	Desfasamento entre as quantidades contratadas e as realizadas
Programas de gestão de doença crónica	X		137,9%	NA
VIH/Sida (doentes em TARC)	X		139,2%	NA
Esclerose múltipla - doentes em terapêutica	X		176,0%	NA
Cancro do colon e reto	X		100,0%	NA
IVG até 10 semanas		X	86,0%	Contração da procura
Colocação de implantes cocleares	X		200,0%	NA
Serviços domiciliários - consultas		X	91,6%	Redistribuição da capacidade por falta de recursos humanos
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório	X		101,9%	NA
Internos	X		100,0%	NA
Total Contrato Programa - Produção	X		100%	NA

Handwritten signatures and initials: SM, afn, a question mark, a circle with a dot, and a blue signature.

Objetivos de qualidade e eficiência económico-financeira

OHFF não dispõe ainda de informação por parte da tutela sobre o desempenho final de todos os indicadores, nomeadamente os relacionados com a codificação em GDH e os referentes aos objetivos regionais. Por esse motivo aceitou a determinação da ACSS de 06-04-2018, de considerar apenas 30% da sua execução (“taxa de execução global do CP 2017 de 96,5%”), embora estime uma execução não inferior a 74%. Esta diferença determina a perda de cerca de 3 M€ de proveitos em 2017 a regularizar em 2018.

Quadro 25 – Objetivos de qualidade e eficiência económico-financeira

Objetivos de qualidade e eficiência económico-financeira	Cumprimento		Taxa de Execução (%)	Justificação dos desvios
	S	N		
Objetivos Nacionais		X	78,9	NA
Acesso	X		100,8%	NA
Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%)		X	87,0%	Contração da procura nas especialidades de Cirurgia Geral e Ginecologia
Mediana de tempo de espera da LIC, em meses		X	90,9%	Falta de RH anestesiologia e enfermagem e greves condicionaram execução planos operatórios
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem		X	89,4%	Desajustamento entre o objetivo contratado e a procura
Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas (%)	X		116,7%	NA
Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, em tempo adequado e validados pela EGA, no total de doentes referenciados para a	X		225,0%	NA
Desempenho Assistencial *		X	92,1%	ND
Índice de Risco Segurança do Doente		ND	ND	NA
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (%)		X	94,2%	Falta de RH anestesiologia e enfermagem e greves condicionaram execução planos operatórios
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis		ND	ND	NA
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%)		ND	ND	NA
Índice PPCIRA		ND	ND	NA
Variação de utilização de biossimilares dispensados (em unidades, 2017/2016)		X	91,0%	Objetivo demasiado ambicioso, tendo em conta os compromissos da agregação centralizada SPMS
Desempenho económico-financeiro		X	56,5%	Objetivo demasiado ambicioso
Percentagem de Custos com Horas Extraordinárias, Suplementos e FSE (selecionados), no Total de Custos com Pessoal (%)	X		105,9%	NA
Resultado antes juros, impostos, amortizações e depreciações (EBITDA) (€)		X	0,0%	Objetivo demasiado ambicioso
Acréscimo de Dívida Vencida (fornecedores externos) (€)		X	0,0%	Objetivo demasiado ambicioso
Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos operacionais (%)	X		121,9%	NA
Objetivos Regionais Lisboa e Vale do Tejo *		X	65,4%	NA
Taxa de internamentos DCV, entre residentes com < 65 anos		ND	ND	Objetivo demasiado ambicioso
Proporção de Recém Nascidos de termo, de baixo peso		X	89,8%	Desajustamento entre o objetivo contratado e a procura
Despesa de Medicamentos faturados por utilizador (PVP)		ND	ND	NA
N.º de projectos de articulação implementados com os CSP		X	0,0%	Não depende do HFF
Percentagem doentes cirúrgicos inscritos em LIC com tempo de espera > TMRG	X		118,6%	NA
Total Contrato Programa - Incentivos *		X	74,0%	ND

* Taxa de execução foi calculada com base no grau do cumprimento ajustado dos indicadores cujo resultado está disponível

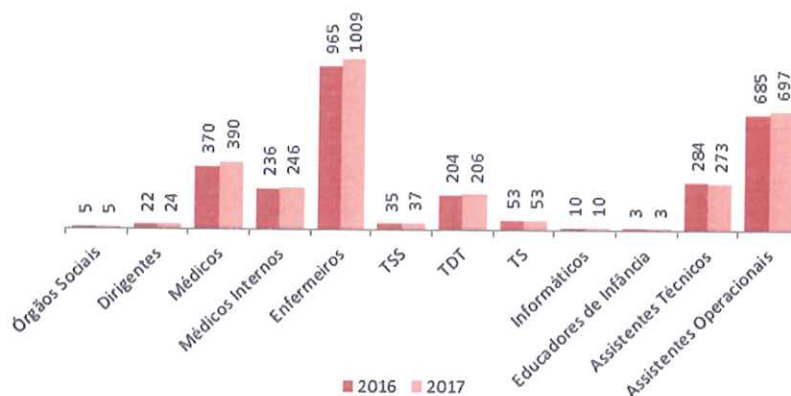
Handwritten signatures and initials in blue ink.

Recursos Humanos

Em 31 de Dezembro de 2017, o HFF, EPE contava com um total de 2.953 colaboradores, dos quais 2.294 (77,7%) do sexo feminino e 659 (22,3%) do sexo masculino. O Hospital integra 36 profissionais portadores de deficiência.

Face a 2016 (2.872 colaboradores), o Hospital contou com mais 81 colaboradores, sendo o aumento mais significativo nos grupos profissionais dos Enfermeiros (+44) e Médicos (+20).

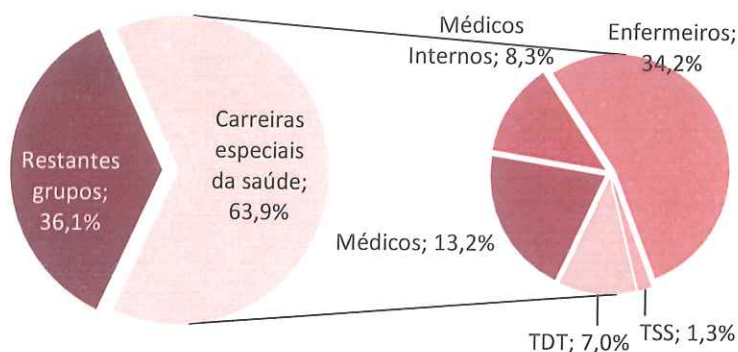
Figura 11 – Distribuição dos colaboradores por grupo profissional



Relativamente à distribuição por grupo profissional, os enfermeiros constituem o grupo mais representativo (1009 colaboradores; 34,2%), seguindo-se os auxiliares (697 colaboradores; 23,6%) e os médicos (390 colaboradores; 13,2%). Os técnicos de diagnóstico e terapêutica e técnicos superiores de saúde totalizam 243 profissionais (8,2%).

No âmbito do Internato Médico, a área da formação específica do HFF integra 189 internos e o ano comum 57 internos. Durante o ano de 2017, concluíram a especialidade 26 médicos, dos quais 13 celebraram contrato individual de trabalho com o HFF, EPE.

Figura 12 – As carreiras especiais de saúde (CES) no HFF, EPE



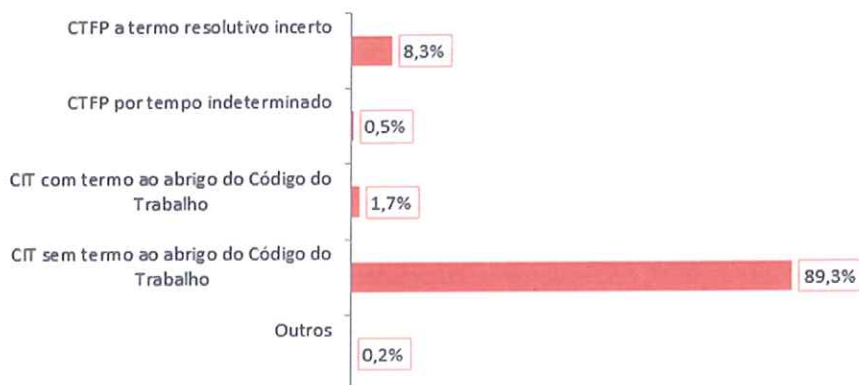
[Handwritten signatures and initials]

No que respeita à relação jurídica de emprego, a maioria dos profissionais (91,0%), detém contrato de trabalho ao abrigo do código do trabalho (2.638 contratos sem termo e 49 com termo), 8,3% com contrato de trabalho a termo resolutivo incerto (246 médicos internos) e apenas 0,5% (15) dos profissionais possuem contrato de trabalho em funções públicas, 7 dos quais do quadro residual do próprio Hospital.

De referir que os regimes de trabalho dos grupos profissionais do HFF 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.

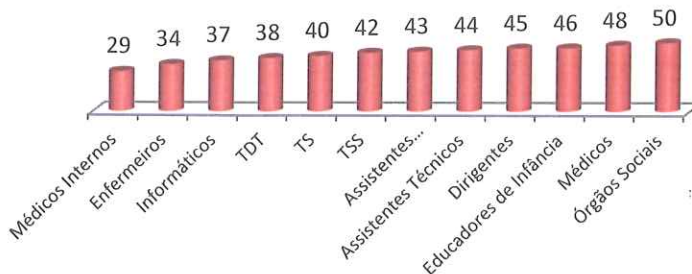
Da totalidade dos colaboradores, encontram-se a exercer funções no HFF, EPE, 9 profissionais em situação de mobilidade e 7 médicos aposentados contratados nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de Julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 53/2015, de 15 de Abril (Diploma que regula o exercício de funções no SNS por médicos aposentados).

Figura 13 – Distribuição dos colaboradores por relação jurídica de emprego (em %)



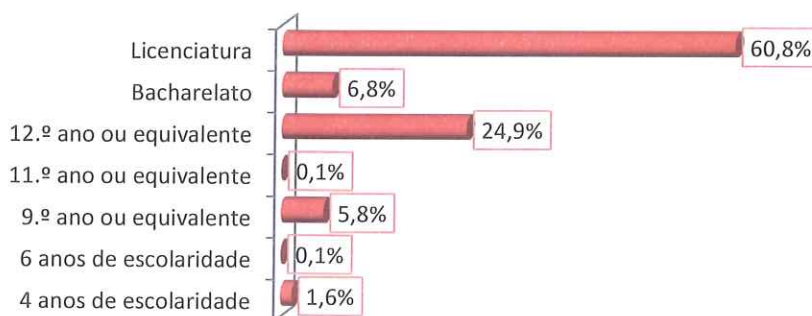
No que concerne à média de idade no HFF, EPE, esta situa-se nos 39,1 anos em 2017, sendo a média por grupo profissional a seguinte:

Figura 14 – Média da escolaridade dos colaboradores do HFF, EPE



Relativamente à distribuição dos profissionais por habilitações literárias, constata-se que 67,7% têm formação superior, sendo a licenciatura o grau mais representativo (60,8%).

Figura 15 – Distribuição dos colaboradores por habilitações literárias



Em 2017 houve um ligeiro aumento na taxa de absentismo que passa de 7,8% em 2016 para 8,4%. Os grupos profissionais que mais contribuíram para a taxa de absentismo em 2017, foram os grupos dos auxiliares e enfermeiros, com 12,8% e 10,2%, respetivamente. Os principais motivos de absentismos identificados foram no âmbito da parentalidade e doença, como se observa pelo gráfico abaixo:

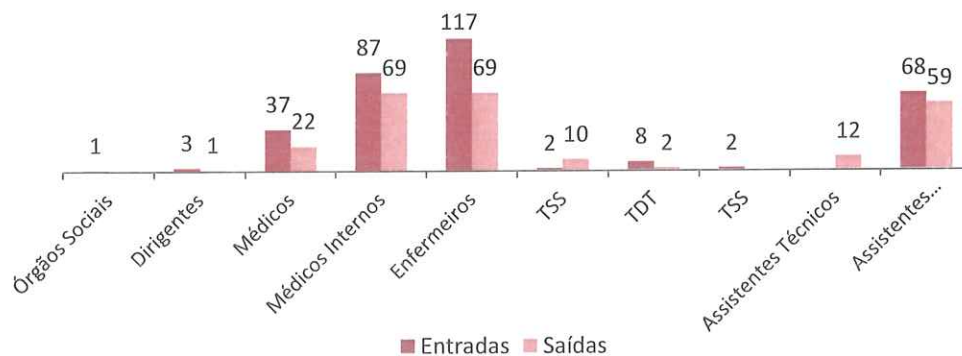
Figura 16 – Média da distribuição por tipo de ausência no HFF, EPE



No que respeita à rotatividade de profissionais em 2017, ilustrada no gráfico infra, as movimentações registaram uma taxa de turnover de 8,3%.

Handwritten signatures and initials:
 [Signature]
 [Signature]
 [Initials]
 [Signature]
 [Initials]

Figura 17 – Entradas e Saídas de colaboradores



Prestadores de serviços e trabalhadores empresa

Em 2017, o HFF contou com a colaboração de prestadores de serviços (quer a título individual, quer a título de empresa), para fazer face à escassez de Médicos em algumas especialidades e aos compromissos do hospital, de forma a assegurar os cuidados de saúde à população, em particular no serviço de urgência.

Neste sentido, a média semanal de horas de prestadores de serviços e de trabalhadores de empresas foi de 3.587 horas, valor que representa uma diminuição de cerca de -20% face a 2016 (4.450 horas semanais processadas). Esta redução resulta da cessação de duplos vínculos contratuais e de prestadores de serviços que celebraram contrato individual de trabalho.

Quadro 26 – Horas prestadas em 2017 em regime de prestação de serviços

Grupo Profissional	Nº Total de Horas Processadas em 2017
Médicos	145.911
Enfermeiro	12.220
Técnico de diagnóstico e terapêutica	27.901
Técnico Superior	360
Informáticos	144
Total	186.535

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

Avaliação do desempenho

O Sistema de Gestão do Desempenho (SGD) tem um regime de aplicação bienal. A avaliação de 2017 está incluída no biénio de avaliação 2016/2017, que irá decorrer durante o ano de 2018.

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

Formação e desenvolvimento

Em termos globais, em 2017 o HFF registou como atividade formativa, 10.190 participantes nas diversas ações de formação internas e externas (manutenção da atividade, face ao período homologado de 2016) e 158.525 horas de formação (decréscimo de 4%, face ao mesmo período de 2016).

Foram realizadas 369 ações de formação internas, com um total de 7.870 participantes, um volume de horas de formação de 28.093 horas e uma média de 3,5 horas de formação/participante.

Foram realizadas 1.240 ações de formação externas (desenvolvimento de competências técnicas – exemplo: jornadas, congressos, etc.), com 2.320 participantes, um volume de horas de formação de 130.432 horas, o que corresponde a uma média de 56 horas de formação por participante.

Em 2017, o investimento em formação foi de 145.040€, correspondente a 95% do orçamento previsto. Face a 2016, a verba de formação despendida representa um ligeiro acréscimo de 0,5%.

No que respeita ao investimento por tipo de formação (interna/externa), do orçamento total de formação disponível em 2017, 64% foi destinado aos pedidos de financiamento em formação externa (congressos, jornadas, etc.) e 34% à formação interna (Ex: cursos de reanimação, formação no âmbito da qualidade e gestão de risco). Comparativamente com o ano anterior, o aumento de maior impacto registou-se no financiamento da formação externa (+10% face a 2016).

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

À semelhança dos anos anteriores, o investimento em formação no ano de 2017 (interna e externa) foi maioritariamente direcionado para o financiamento da formação do grupo profissional dos médicos, seguido do grupo dos enfermeiros, correspondendo, respetivamente., a 50% e 31% do investimento total. O impacto do investimento em formação dos restantes grupos profissionais representa, em média, 3% do investimento total em formação.

O grupo profissional dos médicos registou o maior investimento em formação externa (desenvolvimento de Competências Técnicas, Ex: jornadas, congresso, etc.), com um investimento de 54.527€ (38% do investimento total e 57% do investimento em formação externa). Deste total, 42.907, corresponde a financiamento de formação de Internos (79% do investimento em formação dos médicos). Analisando o investimento em formação interna, verifica-se que o grupo profissional dos enfermeiros representou o maior investimento, com um total de 27.077€, correspondendo a 19% do investimento total e 55% do investimento em formação interna. No grupo dos médicos, o investimento em formação interna correspondeu a 12% do investimento total e 35% do investimento em formação interna. Os grupos de maior representatividade no que respeita ao número de participantes em formação (externa e interna) foram os médicos e enfermeiros, representando 40% e 28% respetivamente da totalidade dos participantes.

No que respeita ao volume de horas de formação despendidas, em termos globais, o maior investimento foi efetuado pelo grupo dos enfermeiros (46%), seguido dos médicos (42%).

Em conclusão, no ano de 2017, o grupo profissional dos médicos investiu maioritariamente a sua participação em formações externas, enquanto os enfermeiros e os restantes grupos profissionais investiram a sua participação nas ações de formação interna.

Quadro 27 – Formação em 2017, por grupo profissional

Grupo Profissional	Nº de participantes	Dias	Horas	Valor
Enfermeiros	2.867	10.882	72.612	44.874,12
Médicos	1.217	4.478	29.391	16.176,72
Internos	2.828	5.743	36.667	55.740,5
Téc. Diag. Terap.	684	763	4.636	11.479,90
Téc. Sup. Saúde	159	182	1.071	1.576,67
Áreas Clínicas	7.755	22.047	144.376	129.847,96
Administrativos	129	121	614	1.971,03
Auxiliares	810	522	2.372	2.980,02
Dirigentes	79	385	2.579	4.250,53
Outros	23	40	252	2.408,84
Téc. Superiores	140	430	2.781	3.581,96
Externos	1.254	1.037	5.554	0,00
Áreas Não Clínicas	2.435	2.533	14.150	15.192,37
Total do HFF	10.190	24.580	158.525	145.040,33
Total de Formações Internas	7.870	5.946	28.093	49.586,00
Total de Formações Externas	2.320	18.634	130.432	95.454,00

Em 2017, o HFF,EPE foi anfitrião de um profissional do Departamento de Emergência e Crise de Lodz, na Polónia no âmbito do programa europeu de intercâmbio de profissionais de saúde (HOPE) que possibilitou a partilha de conhecimentos e troca de experiências com os profissionais de vários países envolvidos, numa procura constante das melhores práticas.

Sistemas de Informação

O HFF utiliza os seguintes sistemas de informação:

Quadro 28 – Sistemas de informação existentes no HFF

Nome comercial da aplicação	Descrição das funcionalidades da aplicação	Serviços/unidades Funcionais que usam a aplicação
AcessFive	Aplicação de gestão dos terminais biométricos de ponto	Transversal
Appolo	SI departamental da Patologia Clínica	Patologia Clínica
Astraia	SI clínico de Obstetrícia (Exames)	Obstetrícia
G.Filas, Kiosks e CorpTV	SI de gestão das filas de espera, kiosks de check-in/pagamentos e TV corporativa	Urgência
bHealth Flow RIS	SI de Radiologia	Imagiologia
bHealth Flow Shot	SI das especialidades com produção de captura de imagem medica (Gastro, Pneumo, Ginecologia, ORL, Oftalmologia)	Especialidades - Transversal
Cardiobase	SI de Exames da Cardiologia (Holter, Hemodinâmica, Mappa)	Cardiologia
Gestão de Horários	SI de gestão de Horários, Escalas e Ferias	Transversal
Gestão de Ocorrências	SI de registo de ocorrência clinicas e não clinicas	Transversal
Gesmanth	SI de registo de incidentes e pedidos com infraestrutura física, redes, mobiliários, etc	Transversal
HOSIX VB	SI de gestão hospitalar (equiv SONHO)	Transversal
ManchesterTriage	SI do Protocolo de Manchester	Urgência
Nefrus	SI departamental de Nefrologia Dialise e integração com GID nacional	Nefrologia
Soarian OPENlink	Broker de interoperabilidade com o eSIS interno e externo	Transversal
PatoLogic	SI de Prescrição de exames de anatomia Patológica	Anatomia Patológica
PEM	SI de Prescrição externa de medicamentos	Transversal
Portal da Consulta	SI de apoio administrativo ao médico - Contexto de ambulatório	Consulta Externa
Portal da Farmácia	SI de validação de terapêutica da Farmácia (Internamento e Hdia)	Transversal
Portal de MCDT's	SI de apoio ao agendamento de MCDTs (Lista de Espera, prioridades)	Transversal
Portal do Executivo RHV	SI de apoio ao circuito de despacho do CA SI de Vencimentos	Administração e Direcções Recursos Humanos
SAP EHP 7	SI de apoio aos circuitos logístico e financeiro, incluindo imobilizado e farmácia	Logística, Financeira e Farmácia
SIVIDA	SI departamental nacional para infecciologia e apoio ao programa VIH	Infecciologia
Soarian Clinicals	Processo Clinico eletrónico (consulta, internamento, bloco , urgência e Hdia, incluindo prescrição, registos, relatórios, diários,)	Transversal
Soarian Scheduling	SI Transversal de Agendamento (Imagiologia, Ortopedia)	Transversal
VuePACS	SI para repositório centralizado da imagem medica e relatórios	Imagiologia
sugarCRM	SI de gestão da relação com utentes	Transversal
IVR - OneAgent	SI de Centro de Contacto (Gestão inbound e outbound)	Transversal

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;

As bases de dados principais do hospital, tais como as que disponibilizam dados dos utentes, seja de carácter clínico (SOARIAN, PEM; etc...) como administrativo (HOSIX) encontram-se notificadas à Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPd);

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

Os referenciais de Acreditação - CHKS (Caspé Healthcare Knowledge System) e Certificação (ISO 9001) em que se sustenta o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) implementado no HFF, continuam a constituir projetos exigentes e de interesse estratégico para o HFF.

É fundamental o envolvimento de todos os profissionais num objetivo comum: de melhoria da qualidade dos serviços prestados aos Utentes em ambiente seguro, através da melhoria das práticas e da redução dos riscos a que estão expostos utentes e profissionais.

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

A auditoria interna da qualidade é uma atividade relevante e fundamental para a consolidação do sistema de gestão da qualidade do HFF. A AIQ está em vigor no HFF desde o processo de acreditação global do HFF, inicialmente pelo King's Fund e posteriormente pelo CHKS. O programa de auditoria assenta em três vertentes:

- Auditoria interna da qualidade realizada aos serviços clínicos avaliando as dimensões da segurança do doente;
- Auditoria aos serviços ISO, de monitorização e de preparação para a transição 9001:2015
- Auditoria aos registos, tais como nota de alta, Consentimento Informado, LVSC (Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica) de acordo com requisitos legais (NOC nº 002/2013 de 12/02/2013 atualizada a 25/06/2013 - Cirurgia Segura, Salva Vidas);
- Auditoria à segurança contra incêndios

Em 2017 realizaram-se 25 Auditorias Internas da Qualidade. Destas auditorias, 11 foram realizadas segundo o referencial da norma ISO 9001:2015.

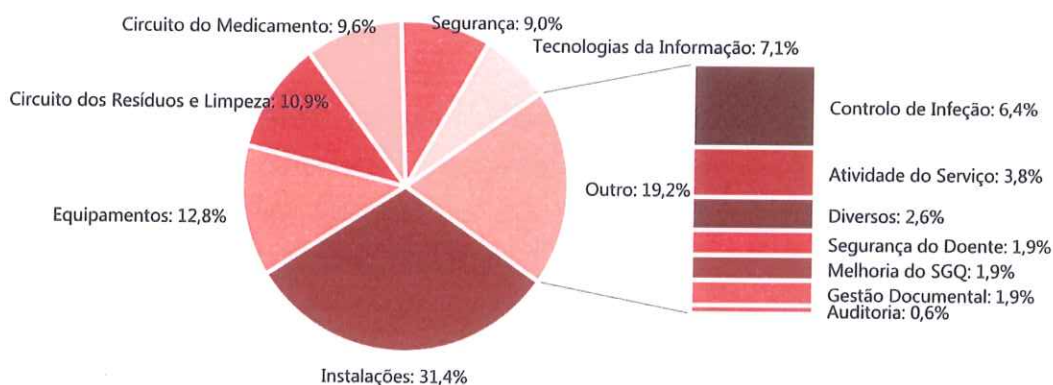
Quadro 29 – Auditorias planeadas e realizadas

	2016		2017	
	Planeadas	Realizadas	Planeadas	Realizadas
AIQ	17	17	12	12
AIQ - ISO	0	12	13	11
AIQ - Seg. Incêndios	3	3	1	2
Total	20	32	26	25

No que concerne aos serviços clínicos as referidas auditorias focaram-se em 4 processos principais:

- Controlo de Infecção,
- Gestão de Resíduos,
- Gestão do Medicamento e
- Gestão do Risco.

Figura 18 – Auditorias internas aos serviços clínicos – oportunidades de melhoria



As auditorias de segurança contra incêndios têm por base os procedimentos do Plano de Segurança Interno do HFF, nomeadamente a praticabilidade dos percursos de evacuação e condições das saídas de emergência; condições de acesso de meios de socorro externos e disponibilidade e resposta do número de emergência internam. Assim, em 2017 foram realizadas auditorias incidindo sobre estas temáticas no sentido de verificar as condições de segurança e o cumprimento dos requisitos legais (Decreto-Lei n.º 224/2015 e Portaria n.º 1532/2008 de 29 de dezembro). Além destas auditorias, em 2017 o HFF também promoveu a verificação das condições de segurança da cozinha na sequência de ocorrências que evidenciaram o incumprimento de regras de segurança do espaço.

A auditoria aos Registos em saúde em suporte de papel, tem como referencial o manual CHKS 2016 Norma 19 e os requisitos legais previstos no Despacho n.º 2784/13 de 20 de fevereiro do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde. O processo aborda três áreas de registos clínicos, respetivamente, (1) área administrativa, (2) área de enfermagem e (3) área médica. Em 2017 observou-se uma taxa de conformidade global de 95,3%.

Investigação e Desenvolvimento

Dando corpo a uma necessária e maior integração de diferentes dimensões de desenvolvimento organizacional, durante o ano 2017 foi criada a Academia HFF, enquanto Órgão Institucional que integrará também os serviços de informação e comunicação do Hospital.

Em termos de modelo organizacional, a Academia HFF está organizada em três áreas:

- I - Informação e Comunicação
- II - Ensino e Formação
- III - Investigação e Ensaio Clínicos

A área de Investigação e formação pré e pós graduada constitui um pilar de desenvolvimento sustentável do HFF. Com o objetivo de dinamizar a referida área de investigação e formação, durante o ano 2017 o hospital procedeu ainda à reorganização da Unidade de Investigação Clínica e à revisão do Regulamento de Ensaio Clínicos do HFF, que integra o modelo de Contrato Financeiro a adotar pela instituição.

Handwritten marks and signatures in the top left corner, including a signature, a checkmark, and a circled 'B'.



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



Sustentabilidade Ambiental

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 custos e emissão de gases poluentes para a atmosfera.

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

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

Em 2017 o HFF submeteu uma candidatura ao programa PO SEUR Portugal 2020, visando a requalificação total das instalações de AVAC, instalações elétricas, bombas circuladoras e de aquecimento com consumos energéticos substancialmente menores.

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

A Gestão Global de Resíduos Hospitalares no HFF, consiste no planeamento e execução de um conjunto de medidas que passam, em primeiro lugar e, obrigatoriamente, pelo cumprimento da legislação em vigor -



Handwritten signatures and initials in black and blue ink, including a large signature at the top, 'ufn', a circled 'P', and a blue 'P' at the bottom.

nacional e comunitária - e que determina as ações para o ciclo de vida de cada tipologia de resíduo, desde a sua produção ao destino final, de forma adequada, correta e ambientalmente segura.

Em 2017, mantiveram-se as estratégias definidas nos anos anteriores, nomeadamente no que respeita ao Plano de Sustentabilidade Ambiental do HFF, que assenta em políticas e procedimentos, de acordo com a Norma 21 do CHKS, inscritos no Manual de Acreditação em Qualidade. O cumprimento desta Norma conduz a uma produção de resíduos controlada, incentiva a melhoria contínua e a partilha de Boas Práticas, de forma a garantir uma maior segurança e eficiência no desempenho de cada profissional e uma redução dos impactos ambientais.

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

Handwritten notes and signatures in the top left corner, including a signature, the letters 'nfs', a question mark, and a circled 'P'.

Projetos e Investimentos

Projetos

SAP – Módulo Orçamental – EA-PS

Durante o ano 2017 o HFF implementou o EA-PS, módulo de contabilidade orçamental publica do sistema informático SAP. A implementação permite:

- 1) controlar a despesa face ao orçamento;
- 2) reportar a informação orçamental de forma automatizada.

Sharepoint

Migração & Evolução da Infraestrutura - INTRANET e aplicações de suporte ao negócio

Rede

Upgrade & Expansão da Infraestrutura

Picture Archiving and Communication System (PACS)

Upgrade & Consolidação

Business Intelligence (BI)

Arquitetura de datawarehouse e advanced analytics & corporate governance

Outsourcing para solução Printing

Capacidade multifuncional, centralizada e baseada em SLA

Software de Farmácia

Aquisição e migração aplicacional

Segurança Informática & Privacidade

Central Telefónica e CRM

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 -26.082.527,52€, em 2017, seja transferido para a conta de resultados transitados.

O Conselho de Administração

Narcia Raquel Inácio Roque
Médica Cabeças de Somo e Litr

Investimentos

Quadro 30 – Investimento Realizado em 2017

Designação	Valor
Edifícios afectos a Serviços de Saúde	181.160
Equipamento Básico - Médico-Cirúrgico	743.335
Equipamento Básico - De Imagiologia	206.767
Equipamento Básico - De Laboratório	36.591
Equipamento Básico - Mobiliário Hospitalar	13.760
Equipamento Básico - De desinfecção e esterilização	40.753
Equipamento Básico - De hotelaria	25.470
Equipamento Básico - Outros	22.213
Equip. Transp. - Veículos Ligeiros de Passageiros	44.649
Ferramentas e Utensílios	4.911
Equip. Adm.- Equipamento Administrativo	17.665
Hardware	152.589
Software	953
Outras Imobilizações Corpóreas	499
Total	1.491.315

Quadro 31 – Principais Investimentos Realizados em 2017 por Tipo de Imobilizado

Denominação do imobilizado	Total
Ventiladores p/ Cuidados Intensivos	190.555,95
Instalação Unidade Pedopsiquiatria	138.877,52
Sistema integrado de Monitorização	121.542,30
Detectores Digitais c/ Estação Trabalho	99.443,70
Ampola RX p/Angiografo	83.483,60
Equipamento de Elastografia Hepática	72.434,30
Computadores	71.836,07
Videocolonoscópios	68.505,66
Viatura de Emergencia Medica	44.649,00
Desfibrilhadores Bifásicos	40.366,78
Opticas	38.630,22
Endoscópio Alto	33.688,09
Criostato	33.373,54
Obras de requalificação da Pediatria	31.999,33
Laser HOLMIUM 30W	31.306,35
Switchs de Rede	27.618,69
Sondas	20.519,78
Impressoras	18.369,49
Colposcópios	17.669,06
Maquinas de Lavar Arrastadeiras	17.489,81
Terminais Biométricos	14.200,20
Monitores LCD 19"	13.190,41
Sistemas de Captura de Imagem	13.129,02
Aparelhos Ar Condicionado	12.985,88
Central Automática Quadro AR Medicinal	11.393,67
Maquina de lavagem e desinfecção Ferros	11.038,25
Central Automática para Quadro Oxigénio	10.736,24

Handwritten signatures and initials:
SFB
mfn
7
Ems
P

Informação Financeira

Demonstrações financeiras

Balanço

Quadro 32 – Balanço

Código das contas POCMS	ACTIVO	Exercícios			
		2017			2016
		AB	AP	AL	AL
	Imobilizado				
	Bens de domínio público:				
451	Terrenos e Recursos naturais				
452	Edifícios				
453	Outras construções e infra-estruturas				
455	Bens do património histórico e cultural				
459	Outros Bens de domínio público				
445	Imobilizações em curso de bens de domínio Público				
446	Adiantamentos por conta de bens de domínio público				
	Imobilizações incorpóreas:				
431	Despesas de instalação				
432	Despesas de investigação e desenvolvimento	4.699	4.699		
443	Imobilizações em curso de imobilizações incorpóreas				
449	Adiantamentos por conta de imobilizações incorpóreas				
		4.699	4.699		
	Imobilizações Corpóreas:				
421	Terrenos e Recursos naturais	15.381.300		15.381.300	15.381.300
422	Edifícios e outras construções	67.784.952	10.923.832	56.861.120	58.163.273
423	Equipamento básico	24.159.021	19.166.970	4.992.051	5.661.660
424	Equipamento de transporte	110.376	47.360	63.016	23.554
425	ferramentas e utensílios	9.148	4.449	4.699	421
426	Equipamento administrativo e informático	6.171.525	5.515.272	656.253	841.641
427	Taras e vasilhame				
429	Outras imobilizações corpóreas	164.986	146.551	18.435	28.755
442	Imobilizações em curso de imobilizações corpóreas	406.200		406.200	406.200
448	Adiantamentos por conta de imobilizações corpóreas				
		114.187.507	35.804.433	78.383.074	80.506.804
	Investimentos financeiros:				
411	Partes de capital				
412	Obrigações e títulos de participação				
414	Investimentos em imóveis				
415	Outras aplicações financeiras	163.401		163.401	80.105
441	Imobilizações em curso de investimentos financeiros				
447	Adiantamentos por conta de investimentos financeiros				
		163.401		163.401	80.105

Código das contas POCMS	ACTIVO	Exercícios			
		2017			2016
		AB	AP	AL	AL
	Circulante				
	Existências:				
36	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	5.965.499		5.965.499	5.344.504
34	Sub-produtos, desperdícios, resíduos e refugos				
33	Produtos Acabados e Intermédios				
32	Mercadorias				
37	Adiantamento por conta de compras				
		5.965.499		5.965.499	5.344.504
	Dívidas de terceiros - Médio e longo prazo				
	Dívidas de terceiros - Curto prazo:				
28	Empréstimos Concedidos				
211	Clientes c/c	2.876.766		2.876.766	2.722.761
213	Utentes c/c	2.565		2.565	501
215	Instituições do MS	31.169.099		31.169.099	43.393.394
218	Clientes e utentes de cobrança duvidosa	1.193.106	1.124.691	68.415	108.303
251	Devedores pela execução do orçamento				
229	Adiantamentos a fornecedores	28.838		28.838	4.282
2619	adiantamentos a fornecedores de imobilizado				
24	Estados e outros entes públicos	256.689		256.689	147.865
262/3/4+267+268	Outros devedores	28.214.456		28.214.456	1.652.353
		63.741.519	1.124.691	62.616.828	48.029.458
	Títulos Negociáveis:				
151	Ações				
152	Obrigações e títulos de participação				
153	Títulos da dívida pública				
159	Outros Títulos				
18	Outras aplicações de tesouraria				
	Depósitos em instituições financeiras e caixa:				
13	Conta no tesouro	1.493.821		1.493.821	1.328.644
12	Depósitos em instituições financeiras	186.521		186.521	140.966
11	Caixa	4.439		4.439	4.487
		1.684.781		1.684.781	1.474.097
	Acréscimos e diferimentos:				
271	Acréscimos de proveitos	8.691.919		8.691.919	68.262.900
272	Custos diferidos	32.246		32.246	8.030
		8.724.164		8.724.164	68.270.931
	Total de Amortizações		35.809.132		
	Total de Provisões		1.124.691		
	Total do Activo	194.471.570	36.933.823	157.537.748	203.705.898



Handwritten signatures and initials:
MF
afn
?
Sms
R

Código das contas POCMS	FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO	Exercícios	
		2017	2016
	Fundos próprios		
51	Património	44.200.000	18.200.000
56	Reservas de reavaliação		
		44.200.000	18.200.000
	Reservas		
571	Reservas legais	1.286.710	1.286.710
574	Reservas livres	4.914.720	4.914.720
575	Subsídios		
576	Doações	220.745	195.192
577	Reservas decorrentes da transferência de activos	82.538.757	82.538.757
		88.960.932	88.935.379
59	Resultados transitados	-47.316.705	-15.311.196
88	Resultado líquido do exercício	-26.082.528	-27.249.189
		59.761.699	64.574.995
	Passivo:		
291	Provisões para cobranças duvidosas		
292	Provisões para riscos e encargos	17.184	14.459
		17.184	14.459
	Dívidas a terceiros - Médio e longo prazo		
	Dívidas a terceiros - Curto prazo:		
213	Utentes c/c		
219	Adiantamentos de clientes, utentes e instit. MS	4.966.629	70.654.991
221	Fornecedores c/c	68.638.490	45.587.119
228	Fornecedores - Facturas em recepção e conferência	3.307.798	1.626.815
23	Empréstimos obtidos		
252	Credores pela execução do orçamento		
2611	Fornecedores de imobilizado	630.430	1.378.622
24	Estado e outros entes públicos	2.962.527	3.128.688
262/3/4+267+268	Outros credores	175.592	129.843
		80.681.466	122.506.078
	Acréscimos e diferimentos:		
273	Acréscimos de custos	15.270.881	15.016.056
274	Proveitos diferidos	1.806.518	1.594.310
		17.077.399	16.610.366
	Total dos fundos próprios e do passivo	157.537.748	203.705.898

Demonstração de Resultados por Natureza

Quadro 33 - Demonstração de Resultados por Natureza

POCMS	Custos e Perdas	Exercício	
		2017	2016
61	Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas:		
612	Mercadorias		
616	Matérias de consumo	53.403.507	53.403.507
			55.091.444
62	Fornecimentos e serviços externos		36.274.195
			38.162.612
641+642	Custos com o pessoal:		
	Remunerações	69.409.235	65.339.935
	Encargos sociais:		
643	Pensões	5.999	2.941
645 a 649	Outros	16.698.570	16.217.649
			81.560.524
63	Transferências correntes concedidas e prestações sociais		
66	Amortizações do exercício	3.635.597	3.800.393
67	Provisões do exercício	166.382	174.915
		3.801.980	3.975.308
65	Outros custos e perdas operacionais		33.806
	(A)		32.482
		179.627.293	178.822.370
68	Custos e perdas financeiras		94.811
	(C)		54.608
		179.722.104	178.876.978
69	Custos e perdas extraordinárias		330.805
	(E)		3.743.312
		180.052.909	182.620.290
86	Imposto sobre o rendimento do exercício		9.795
	(G)		10.219
		180.062.704	182.630.509
88	Resultado líquido do exercício		-26.082.528
		153.980.176	-27.249.189
			155.381.320



Handwritten signatures and initials:
 - Top signature: *[Signature]*
 - Below: *ufn*
 - Below: *?*
 - Below: *[Signature]*
 - Below: *[Signature]*
 - Bottom: *sms*

POCMS	Proveitos e Ganhos	Exercício			
		2017		2016	
71	Vendas e prestações de serviços				
711	Vendas	1.175.379		1.011.638	
712	Prestações de serviços	147.942.508	149.117.887	147.179.012	148.190.650
72	Impostos, taxas e outros				
75	Trabalhos para a própria entidade				
73	Proveitos suplementares		774.076		1.065.108
74	Transferências e subsídios correntes obtidos:				
741	Transferências - Tesouro				
742	Transferências correntes obtidas				
743	Subsídios correntes obtidos - Outros entes públicos	59.571		78.264	
749	De outras entidades		59.571		78.264
76	Outros proveitos e ganhos operacionais		2.886.888		3.431.996
	(B)		152.838.421		152.766.019
78	Proveitos e ganhos financeiros		3.298		2.192
	(D)		152.841.719		152.768.210
79	Proveitos e ganhos extraordinários		1.138.457		2.613.110
	(F)		153.980.176		155.381.320

Resultados:

Resultados Operacionais: (B) - (A) =	-26.788.871
Resultados financeiros: (D-B) - (C-A) =	-91.513
Resultados correntes: (D) - (C) =	-26.880.385
Resultados Extraordinários	807.652
Resultados antes de impostos: (F) - (E) =	-26.072.733
Imposto s/ Rendimento Exercício	9.795
Resultado Líquido do exercício: (F) - (G) =	-26.082.528

Demonstração de Resultados por Funções

Quadro 34 - Demonstração de Resultados por Funções

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR FUNÇÕES	2017	2016
Vendas e Prestações de Serviços	149.117.887	148.190.650
Custos das Vendas e Prestações de Serviços	165.309.749	163.884.160
Resultados Brutos	-16.191.862	-15.693.510
Outros Proveitos e Ganhos Operacionais	3.720.534	4.575.368
Custos Administrativos	14.283.738	14.905.728
Outros Custos e Perdas Operacionais	33.806	32.482
Resultados Operacionais	-26.788.871	-26.056.352
Ganhos (Perdas) em Outros Investimentos	-91.513	-52.416
Resultados Correntes	-26.880.385	-26.108.768
Resultados Extraordinários	807.652	-1.130.202
Resultados Antes dos Impostos	-26.072.733	-27.238.970
Impostos sobre os Resultados	9.795	10.219
Resultados Líquidos	-26.082.528	-27.249.189

Demonstração de Fluxos de Caixa

Quadro 35 - Demonstração de Fluxos de Caixa

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA	
Actividades Operacionais	
Recebimentos de clientes	155.018.942
Pagamentos a fornecedores	64.554.653
Pagamentos de Honorários	2.777.552
Pagamentos ao pessoal	85.076.045
Fluxos gerados pelas operações	2.610.693
Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento	-67.751
Outros pagamentos/recebimentos relativos à actividade operacional	-208.791
Fluxos gerados antes das rubricas extraordinárias	2.334.151
Recebimentos relacionados com rubricas extraordinárias	
Pagamentos relacionados com rubricas extraordinárias	19.946
Fluxos das Actividades Operacionais (1)	2.314.205



[Handwritten signatures and initials]

Actividades de Investimento	
Recebimentos provenientes de:	
Investimentos financeiros	7.298
Imobilizações corpóreas	
Imobilizações incorpóreas	
Juros e proveitos similares	
Dividendos	
Outros	
Subsídios de investimento	17.579
	24.877
Pagamentos respeitantes a:	
Investimentos financeiros	88.828
Imobilizações corpóreas	1.971.341
Imobilizações incorpóreas	
Outros	
	2.060.169
Fluxos das Actividades de Investimento (2)	-2.035.292
Actividade de Financiamento	
Recebimentos provenientes de:	
Empréstimos obtidos	
Aumentos de capital, prestações suplementares e prémios de emissão	
Subsídios e doações	
Venda de acções (quotas) próprias	
Outros	
Cobertura de prejuízos	
	0
Pagamentos respeitantes a:	
Empréstimos obtidos	
Amortização de contratos de locação financeira	
Juros e custos similares	68.229
Dividendos	
Redução de capital e prestações suplementares	
Aquisição de acções (quotas) próprias	
Outros	
	68.229
Fluxos das Actividades de Financiamento (3)	-68.229
Variação de caixa e seus equivalentes (4) = (1) + (2) + (3)	210.684
Efeito das diferenças de câmbio	
Caixa e seus equivalentes no início do período	1.474.097
Alteração do perímetro de consolidação	
Caixa e seus equivalentes no fim do período	1.684.781

Anexo à Demonstração de Fluxos de Caixa

Quadro 36 - Anexo à Demonstração de Fluxos de Caixa

	2017	2016
Numerário	4.439	4.487
Depósitos no IGCP	1.493.821	1.328.644
Depósitos em Outras Instituições Financeiras	186.521	140.966
Títulos da Dívida Pública	0	0
TOTAL	1.684.781	1.474.097

Mapa de Controlo de Orçamento de Compras

Quadro 37 - Mapa de Controlo do Orçamento de Compras

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2017

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	DIFERENÇA
	COMPRAS:			
312	Mercadorias			
	PRODUT. FARMACÉUTICOS:			
31611	Medicamentos	51.539.500	45.284.653	-6.254.848
31612	Reagentes e prod. diag. rápido	4.959.710	4.956.926	-2.784
31619	Outros produtos farmacêuticos	253.660	265.225	11.564
3162	Material de consumo clínico	12.756.449	13.394.453	638.004
3163	Produtos alimentares			
3164	Material consumo hoteleiro.	577.907	689.125	111.218
3165	Material consumo administrativo.	427.184	388.175	-39.009
3166	Material manutenção e conservação	430.231	398.443	-31.787
3169	Outro material de consumo	40.000	473.114	433.114
	TOTAL DAS COMPRAS:	70.984.641	65.850.114	-5.134.527
317	DEVOLUÇÃO DE COMPRAS			
318	DESCONT. ABATIM. COMPRAS.	15.553.897	11.710.255	-3.843.642
	TOTAL GERAL:	55.430.744	54.139.859	-1.290.885

Mapa de Controlo de Orçamento Económico (Custos e Perdas)

Quadro 38 - Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Custos e Perdas)

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2017

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	DIFERENÇA
	CUSTOS MERC.VEND. E MAT.CONS.:			
612	Mercadorias			
6161	Produtos farmacêuticos	41.198.973	38.164.845	-3.034.129
6162	Material de consumo clínico	12.756.449	13.280.435	523.985
6163	Produtos alimentares			
6164	Material consumo hoteleiro	577.907	687.760	109.853
6165	Material consumo administrativo	427.184	388.133	-39.051
6166	Material manutenção/conservação	430.231	414.603	-15.628
6169	Outro material de consumo	40.000	467.732	427.732
	Total da conta 61	55.430.744	53.403.507	-2.027.237
	FORNECIM. E SERVIÇOS EXTERNOS:			
	Sub contractos:			
6211	Assistência ambulatoria			
	Meios complement. diagnóstico:			
62121	Patologia clínica			
62122	Anatomia patológica			
62123	Imagiologia			
62124	Cardiologia			
62125	Electroencefalografia			
62126	Medicina nuclear			
62127	Endoscopia Gástrica			
62128	Pneumologia / Imunoalergologia			
62129	Outros			
	Total da conta 6212	0	0	0
	Meios complement. terapêutica:			
62131	Hemodiálise			
62132	Medicina física e reabilitação			
621329	Outros			
	Total da conta 6213	0	0	0
6214	Prescrição Medicamentos / Cuidados Farmac.			
6215	Internamentos			
6216	Transporte de doentes			
6217	Aparelhos complem. Terapêutica			
	Trabalhos executados exterior:			
	Em entidades Ministério Saúde:			
621811	Assistência ambulatoria	6.965	338	-6.627
621812	Meios Complem. Diagnóstico	158.159	159.991	1.832
621813	Meios Complem. Terapêutica	497.117	1.141.673	644.556
621814	Prescrição Medicamentos / Cuidados Farmac.			
621815	Internamentos e Transportes de Doentes	1.505.556	4.924	-1.500.632
621819	Outros Trabalhos Exec. Exterior	519.311	41.973	-477.338
	Total da conta 62181	2.687.108	1.348.898	-1.338.210
	Em outras entidades:			
621891	Assistência ambulatoria	0	390.339	390.339
621892	Meios Complem. Diagnóstico	1.535.894	1.763.209	227.315
621893	Meios Complem. Terapêutica	79.724	30.090	-49.634
621894	Produtos vendidos p/farmácias			
621895	Internamentos e Transportes de Doentes	13.135.424	12.965.648	-169.776
621896	Aparelhos Complem. Terapêutica			
621897	Assistência no estrangeiro	0	145	145
621898	Termaismo Social			
621899	Outros Trabalhos Exec. Exterior	0	1.258.801	1.258.801
	Total da conta 62189	14.751.043	16.408.232	1.657.190
	TOTAL DA CONTA 6218	17.438.151	17.757.131	318.980
6219	Outros subcontractos			
	Fornecimentos e serviços:			
6221	Fornecimentos I	2.782.041	2.669.265	-112.776
6222	Fornecimentos e serviços II	2.702.803	2.610.170	-92.633
6223	Fornecimentos e serviços III	15.895.594	13.237.302	-2.658.292
6229	Outros fornecimentos e serviços	5.141	328	-4.813
	Total da conta 622	21.385.579	18.517.065	-2.868.514
	Total da conta 62	38.823.730	36.274.195	-2.549.535

[Handwritten signature]

7

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

63	Transferênc. Corrent. conced./Prest sociais			
	Despesas com o Pessoal			
	Remunerações órgãos directivos			
64111	Remunerações base	187.734	233.283	45.549
64112	Subsidio férias e natal	40.637	49.373	8.737
64113	Suplementos de remunerações	105.393	103.336	-2.057
64114	Prestações sociais directas			
64119	Outras remunerações			
6412	Remuneração Fiscal Único	0	20.204	20.204
	Total da conta 641:	333.764	406.197	72.433
	Remunerações base do Pessoal			
64211	RCTFP por tempo indeterminado	165.357	223.270	57.913
64212	Pessoal c/contracto a termo Resolutivo	4.772.502	5.556.668	784.167
64213	Pessoal em Reg. Contrato Individual Trabalho	31.539.115	38.316.450	6.777.335
64214	Pessoal em qualquer outra situação	823.505	937.205	113.699
	Total da conta 6421:	37.300.479	45.033.593	7.733.114
	Suplementos Remuneratórios			
642211	Horas extraordinárias	3.262.144	4.768.654	1.506.510
642212	Prevenções	878.755	1.078.446	199.691
642221	Noites e suplementos	1.621.866	2.244.275	622.409
642222	Subsidio de turno			
64223	Abono para falhas	1.404	1.452	48
64224	Subsidio de refeição	2.299.263	2.763.210	463.947
64225	Ajudas de custo	6.200	2.574	-3.626
64226/7	Vestuário, artig pes, alim e alojamento			
642281	SIGIC			
642282 a 9	Outros Suplementos	3.443.932	5.248.259	1.804.327
	Total da conta 6422:	11.513.565	16.106.870	4.593.305
6423	Prestações sociais directas	5.350	2.937	-2.413
6424	Subsidio férias e natal	6.464.632	7.859.638	1.395.006
6425	Prémios de Desempenho			
643	Pensões	0	5.999	5.999
645	Encargos s/remunerações	13.815.280	15.724.495	1.909.216
646	Seg. acidentes trab./Doenç prof.	606.403	747.058	140.655
647	Encargos sociais voluntários			
648	Outros custos com pessoal	102.000	192.089	90.089
649	Bolsas Estágio/Subsidio Refeição	0	34.928	34.928
	Total da conta 64:	70.141.473	86.113.804	15.972.332
65	Outros custos operacionais	34.654	33.806	-848
66	Amortizações do exercicio	4.289.177	3.635.597	-653.580
67	Provisões do exercicio	206.452	166.382	-40.070
68	Custos e perdas financeiras	53.006	94.811	41.805
	Custos e perdas extraordinários:			
691	Transferências de Capital Concedidas			
692	Dívidas Incobráveis			
693	Perdas em existências	83.943	115.357	31.413
694	Perdas em imobilizações			
695	Multas e penalidades	321	5.460	5.139
696	Aumentos de Amortizações e Provisões			
697	Correcções relat exerc anteriores	0	203.045	203.045
698	Outros custos e perd extraordin	35.382	6.943	-28.439
	Total da conta 69:	119.647	330.805	211.158
	TOTAL GERAL :	169.098.882	180.052.909	10.954.026



Mapa de Controlo de Orçamento Económico (Proveitos e Ganhos)

Quadro 39 - Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Proveitos e Ganhos)

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2017

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	DIFERENÇA
	Vendas e prestações de serviços:			
711	Vendas	1.083.771	1.175.379	91.608
	Prestações de Serviços SNS Contrato Programa			
71211	Internamento	64.783.164	66.343.925	1.560.761
71212	Consulta	20.560.673	20.031.855	-528.818
71213	Urgência / S.A.P.	11.440.200	11.137.360	-302.840
71214	GDH Ambulatório	17.494.259	16.953.274	-540.985
71215	Hospital de dia	644.726	617.100	-27.626
712161	Meios Complementares de diagnóstico.			
712162	Meios Complementares de terapêutica			
71218	Outras Prestações de Serviços de Saúde	31.536.875	26.594.036	-4.942.839
71219	Outras Prestações de Serviços	0	2.237.014	2.237.014
	Prestações de Serviços Outras Entidades Responsáveis			
71221	Internamento	566.546	795.802	229.256
71222	Consulta	18.522	23.593	5.071
71223	Urgência / S.A.P.	376.584	388.530	11.946
71224	Quartos particulares			
71225	Hospital de dia			
712261	Meios Complementares de diagnóstico.	130.816	130.277	-539
712262	Meios Complementares de terapêutica	278.615	504.075	225.459
71227	Taxas moderadoras	2.606.755	2.185.667	-421.088
71228	Outras Prestações de Serviços de Saúde			
71229	Outras prestações de serviços			
	Total da conta 712:	150.437.735	147.942.508	-2.495.227
72	Impostos e taxas			
73	Proveitos suplementares	960.482	774.076	-186.406
	Transferências e subsídios correntes obtidos:			
741	Transferências - Tesouro			
	Transferências correntes obtidas:			
7421	Da ACSS			
7422	Do P.I.D.D.A.C.			
7423	EU - Fundos Comunitários Proj não co-financiados			
7424	Quotas de Financiamento			
7429	Outras transferências correntes obtidas			
743	Subsid. correntes obtidos - O. entes públicos	0	59.571	59.571
749	Subsídios correntes obtidos - De outras entidades			0
	Total da conta 74:	0	59.571	59.571

75	Trabalhos para a própria entidade			
	Outros proveitos e ganhos operacionais:			
761	Outras Prestações de Saúde	1.313.113	1.952.477	639.364
762	Reembolsos	534	934.411	933.877
763	Produtos de fabricação interna	28.280	0	-28.280
768	Não especificados alheios ao valor acrescentado			
769	Outros			
Total da conta 76:		1.341.927	2.886.888	1.544.961
78	Proveitos e ganhos financeiros	2.014	3.298	1.283
79	Proveitos e ganhos extraordinários	25.013	1.138.457	1.113.444
TOTAL GERAL :		153.850.942	153.980.176	129.235

Mapa de Controlo de Orçamento de Investimentos

Quadro 40 - Mapa de Controlo do Orçamento de Investimentos

Dados de valores acumulados à data de 31 Dezembro 2017

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTADO	PROCESSADAS	DIFERENÇA
	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:			
421	Terrenos e recursos naturais			
422	Edifícios e outras construções	200.000	181.160	-18.840
423	EQUIPAMENTO BÁSICO:			
4231	Médico-cirúrgico	1.510.000	743.335	-766.665
4232	De imagiologia	600.000	206.767	-393.233
4233	De laboratório	70.000	36.591	-33.409
4234	Mobiliário hospitalar	400.000	13.760	-386.240
4235	De desinfeção e esterilização	130.000	40.753	-89.247
4236	De hotelaria	230.000	25.470	-204.530
4239	Outro	410.000	22.213	-387.787
Total da conta 423:		3.350.000	1.088.889	-2.261.111
424	De transporte	0	44.649	44.649
425	Ferramentas e utensílios	0	4.911	4.911
426	EQUIPAM. ADMINISTRATIVO e INFORMÁTICO			
4261	Equipamento administrativo	100.000	17.665	-82.335
4262	Equipamento informático	300.000	174.094	-125.906
Total da conta 426:		400.000	191.760	-208.240
427	Taras e vasilhame			
429	Outras	50.000	499	-49.501
Total de Imobilizações Corpóreas		4.000.000	1.511.868	-2.488.132
	IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:			
43	Imobilizações incorpóreas			
	IMOBILIZAÇÕES EM CURSO:			
44	Imobilizações em curso			
	BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO:			
45	Bens de domínio público			
TOTAL GERAL :		4.000.000	1.511.868	-2.488.132

Anexo às contas

Identificação

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

Legislação

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 203/2008, de 10 de outubro (transforma o HFF em EPE)
- Decreto-Lei 18/2017, de 10 de fevereiro (Regime jurídico e estatutos hospitalares EPE)
- Decreto-Lei n.º 133/2013, de 03 de outubro (Regime jurídico do sector público empresarial)
- Decreto-Lei 11/93, de 15 de janeiro (Estatuto do SNS)
- Lei n.º 48/90, de 24 de agosto (Lei de Bases da Saúde)

Handwritten signatures and initials in the right margin, including a signature at the top, a circled '7', a signature, and another signature at the bottom.



Estrutura Organizacional

- 
- 
- Conforme disposto no artigo 5.º do Anexo II do referido decreto -lei, são órgãos do HFF E.P.E.:
 - a) O conselho de administração;
 - b) O conselho fiscal, o revisor oficial de contas/sociedade de revisores oficiais de contas, conforme estabelece a Lei n.º 148/2015, de 9 de Setembro;
 - c) O fiscal único; e
 - d) O conselho consultivo.
 - O Modelo de Governo do HFF assegura a efetiva separação entre as funções de administração executiva e as funções de fiscalização.

Cfr. Organograma no ponto “Estrutura Orgânica do HFF”

Descrição sumária das atividades

O Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF) foi inaugurado em 1995 e foi o primeiro hospital público com gestão privada, tendo regressado à esfera pública a 01 de Janeiro de 2009. É a unidade hospitalar que serve os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) de Amadora e Sintra, com 523.112 utentes inscritos em Dezembro de 2017, representando 14% dos da Região de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT) e cerca de 5% dos utentes inscritos a nível Nacional.

Relativamente à atividade realizada, em 2017 o HFF tratou 10% dos doentes padrão da ARSLVT, o que corresponde a 4% do total de doentes padrão tratados no universo dos hospitais EPE do País, cumprindo 100% do Contrato Programa 2017 (CP 2017) – Produção.

No que diz respeito ao desempenho económico, em 2017 o HFF representou 3% do total de custos do universo de hospitais EPE do País, revelando eficiência na estrutura de custos: 3% dos custos permitiram tratar 4% dos doentes padrão.

valores em Milhões de €

	2016	2017	Var.2017/2016	
			Valor	%
61 - Custo Mercadorias Vendidas Matérias Consumidas	55,1	53,4	-1,7	-3,1%
62 - Fornecimentos Serviços Externos	38,2	36,3	-1,9	-4,9%
64 - Custos com Pessoal	81,6	86,1	4,6	5,6%
Custos Operacionais	178,8	179,6	0,8	0,5%
Proveitos Operacionais	152,8	152,8	0,1	0,0%
Resultados Operacionais	-26,1	-26,8	-0,7	-2,8%
EBITDA	-22,1	-23,0	-0,9	-4,1%
Resultado Líquido	-27,2	-26,1	1,2	4,3%
Doentes Padrão tratados	62.341	64.637	2.296	3,7%
Custo Operacional por Doente Padrão tratado	2.868	2.779	-89,4	-3,1%

Em 2017 o HFF aumentou a sua eficiência operacional, refletida no Custo Operacional por Doente Padrão tratado que decresce -3,1%, correspondendo a uma redução de custo por doente padrão de cerca de -90€.

O hospital tratou mais 2.296 doentes padrão do que em 2016 com um incremento de apenas 0,8 M€ nos Custos Operacionais, tendo incorporado cerca de 1,4 M€ resultantes da reversão da redução salarial, do aumento do subsídio de refeição e do aumento do salário mínimo.

O Resultado Líquido melhora +1,2 M€, correspondendo a um incremento de +4,3%.

Em matéria de prestação de cuidados de saúde, o ano 2017 caracteriza-se pelo aumento do número de camas do Hospital passando de 770 para 802 camas, autorizado pela ARSLVT no âmbito adequação da capacidade do HFF ao volume e tipologia da procura.

A adaptação da estrutura de produção de modo a potenciar a acessibilidade dos doentes e a qualidade dos cuidados prestados, determinou o acréscimo da ambulatorização e a gradual substituição de prestadores de serviços médicos por contratos individuais de trabalho.

O ano 2017 fica ainda marcado pela distinção atribuída pela empresa IASIST, que promoveu a atribuição de prémios para distinguir a excelência clínica num universo de 40 hospitais. O HFF foi o vencedor a nível Nacional no Grupo D dos hospitais do SNS que apresentam anualmente os melhores níveis de desempenho em termos de evolução clínica.

É ainda de referir o aumento de capital estatutário do HFF por determinação do SET, através do Despacho nº.1265/2017, de 29 de Dezembro, no valor de 26.000.000,00€, passando dos 18.200.000,00€ que detinha desde 2010 para 44.200.000,00€.

Recursos Humanos

Em 31 de Dezembro de 2017, os Órgãos Sociais do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, tinham a seguinte composição:

Conselho de Administração

Presidente: Francisco João Velez Roxo

Vogal Executivo: Maria Fátima Campos Sena Silva Baptista

Vogal Executivo: Márcia Raquel Inácio Roque

Vogal Diretor Clínico: Marco António Franco Lopes Ferreira

Vogal Enfermeiro Diretor: Rui Jorge Dias dos Santos

Fiscal Único Efetivo

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

Fiscal Único Suplente

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

Os efetivos à data de 31 de Dezembro de 2017, repartiram-se do seguinte modo:

Quadro 41 - Número de efetivos em 31 de Dezembro de 2017, por Grupo Profissional e Situação Contratual


Tipo de Vínculo	Grupo Profissional	Nº Profissionais		Var. 2017/2016	
		2016	2017	Nº	%
Mandato	Órgãos Sociais	5	5	0	0%
	Sub-Total	5	5	0	0%
Contrato de Trabalho sem Termo ao abrigo do Código do Trabalho	Pessoal Administrativo	278	272	-6	-2%
	Pessoal Auxiliar	671	697	26	4%
	Pessoal de Enfermagem	922	966	44	5%
	Pessoal de Informática	10	10	0	0%
	Pessoal Dirigente	20	21	1	5%
	Pessoal Médico	360	377	17	5%
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	197	203	6	3%
	Pessoal Técnico Superior	51	52	1	2%
	Pessoal Técnico Superior de Saúde	35	37	2	6%
	Educadores de Infância	3	3	0	0%
	Sub-Total	2547	2638	91	4%
Contrato de Trabalho com Termo ao abrigo do Código do Trabalho	Pessoal Administrativo	6	1	-5	-83%
	Pessoal Auxiliar	14	0	-14	-100%
	Pessoal de Enfermagem	40	40	0	0%
	Pessoal Médico	5	7	2	40%
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	3	1	-2	-67%
	Pessoal Técnico Superior	1	0	-1	-100%
Sub-Total	69	49	-20	-29%	
Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado	Pessoal de Enfermagem	3	3	0	0%
	Pessoal Dirigente	2	3	1	50%
	Pessoal Médico	6	6	0	0%
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	1	2	1	100%
	Pessoal Técnico Superior	1	1	0	0%
Sub-Total	13	15	2	15%	
Contrato de Trabalho em Funções Públicas a termo incerto (Internato Médico)	Pessoal Médico	236	246	10	4%
	Sub-Total	236	246	10	4%
Outras situações	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	2	0	-2	-100%
	Pessoal Técnico Superior	1	0	-1	-100%
	Sub-Total	3	0	-3	-100%
Total do HFF, EPE	Órgãos Sociais	5	5	0	0%
	Pessoal Administrativo	284	273	-11	-4%
	Pessoal Auxiliar	685	697	12	2%
	Pessoal de Enfermagem	965	1009	44	5%
	Pessoal de Informática	10	10	0	0%
	Pessoal Dirigente	22	24	2	9%
	Pessoal Médico	607	636	29	5%
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	203	206	3	1%
	Pessoal Técnico Superior	54	53	-1	-2%
	Pessoal Técnico Superior de Saúde	35	37	2	6%
	Educadores de Infância	3	3	0	0%
Total	2.873	2.953	80	3%	

O aumento de 3% registado nos recursos humanos em 2017 face a 2016, foi determinado pela regularização de 40 estágios de enfermagem por imposição da Ordem dos Enfermeiros, pelo acréscimo de 10 médicos internos e pela substituição de contratos de prestação de serviços médicos por contratos individuais de trabalho (-20% horas contratadas em 2017, que representam -24,7 médicos ETC).


Como já foi referido, o HFF incorporou a globalidade dos +1,8 M€ resultantes da reversão da redução salarial, da reposição de subsídios (férias, natal e refeição) e do aumento do salário mínimo.



Organização contabilística



Manual de procedimentos



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

Livros de Registo

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

Organização do arquivo dos documentos de suporte

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

Sistemas Informáticos utilizados

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

Demonstrações Financeiras Intercalares

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

Descentralização contabilística

Não se verifica a necessidade de proceder a qualquer descentralização a nível contabilístico.

[Handwritten signatures and initials in the right margin]

Notas ao Balanço e à Demonstração dos Resultados

Nota Introdutória

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

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

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

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

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

Critérios Valorimétricos e Métodos de Cálculo

Os Critérios Valorimétricos adotados foram os seguintes:

IMOBILIZADO CORPÓREO

- *Edifício Hospitalar*

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

Decorrentes da Transferência de Ativos, até à emissão do Despacho para a inclusão do respetivo valor na conta 51000000 – Património.

• *Bens móveis que transitaram da anterior Sociedade Gestora*

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

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

• *Bens adquiridos*

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

IMOBILIZADO INCORPÓREO

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

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

INVESTIMENTOS FINANCEIROS

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

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

EXISTÊNCIAS

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

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

CUSTOS E PERDAS E PROVEITOS E GANHOS

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

O encargo com as férias e subsídio de férias relativas ao exercício de 2017, cujo pagamento se irá verificar em 2018, foi registado na conta de Acréscimos e Diferimentos, com base nas remunerações vigentes em 31 de Dezembro de 2017.

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

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

Amortizações

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

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

Provisões

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

- Provisão realizada apenas para a dívida de Clientes Não Estado;



- Provisionadas em 100% as dívidas de entidades privadas cujos saldos estejam em mora há mais de 24 meses;

- Provisionadas em 50% as dívidas de entidades privadas cujos saldos estejam em mora há mais de 12 meses e até 24 meses.

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

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

DESPESAS DE INVESTIGAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

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

MOVIMENTOS OCORRIDOS NAS RUBRICAS DO ACTIVO IMOBILIZADO

Durante o exercício de 2017, os movimentos efetuados nas rubricas de Imobilizado foram os seguintes:

Quadro 42 - Ativo Bruto

Rubricas	Saldo Inicial	Aumentos	Alienações	Transferências e Abates	Saldo Final
Imobilizações incorpóreas:					
Despesas Investig.e de desenvolvimento	4.699	0	0	0	4.699
	4.699	0	0	0	4.699
Imobilizações corpóreas:					
Terrenos e recursos naturais	15.381.300	0	0	0	15.381.300
Edifícios e outras construções	67.603.792	181.160	0	0	67.784.952
Equipamento básico	23.070.131	1.088.889	0	0	24.159.021
Equipamento de transporte	65.727	44.649	0	0	110.376
Ferramentas e utensílios	4.238	4.911	0	0	9.148
Equipamento administrativo e informático	5.979.765	191.760	0	0	6.171.525
Outras imobilizações corpóreas	164.487	499	0	0	164.986
	112.269.440	1.511.868	0	0	113.781.308
Imobilizações em Curso:					
Imobilizações em curso de imobilizações corpóreas	406.200	0	0	0	406.200
Imobilizações em curso de imobilizações incorpóreas	0	0	0	0	0
	406.200	0	0	0	406.200
	112.680.338	1.511.868	0	0	114.192.206

Quadro 43 - Amortizações e Ajustamentos

Rubricas	Saldo Inicial	Reforço	Regularização	Saldo Final
Imobilizações incorpóreas:				
Despesas investig.e de desenvolvimento	4.699	0	0	4.699
	4.699	0	0	4.699
Imobilizações corpóreas:				
Terrenos e recursos naturais	0			0
Edifícios e outras construções	9.440.518	1.483.313	0	10.923.832
Equipamento básico	17.408.471	1.758.499	0	19.166.970
Equipamento de transporte	42.173	5.186	0	47.360
Ferramentas e utensílios	3.817	632	0	4.449
Equipamento administrativo e informático	5.138.124	377.148	0	5.515.272
Outras imobilizações corpóreas	135.732	10.819	0	146.551
	32.168.836	3.635.597	0	35.804.433
	32.173.534	3.635.597	0	35.809.132

DESAGREGAÇÃO DAS RUBRICAS DE IMOBILIZADO

EDIFÍCIO HOSPITALAR

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

Quadro 44 - Taxas de amortização praticadas

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

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

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

Quadro 45 – Desagregação de Rúbricas de Imobilizado

	Valor total	Transitado	Adquirido 2009 a 2015	Abatido/Vendido 2009 a 2015	Adquirido 2016	Abatido/Vendido 2016	Adquirido 2017	Abatido/Vendido 2017
Equipamento Básico								
Médico-Cirúrgico	9.029.016	2.245.217	5.673.957	7.997	374.802	297	743.335	0
De Imagiologia	4.788.213	1.100.692	1.741.184	83.261	1.825.915	3.082	206.767	0
De Laboratório	733.994	66.124	614.622	0	16.656	0	35.591	0
Mobiliário hospitalar	3.183.271	1.145.383	1.891.961	25.191	162.832	5.474	13.760	0
De desinfeção e esterilização	839.296	158.627	587.569	0	52.347	0	40.753	0
De Hotelaria	1.974.711	423.889	1.488.545	6.402	44.796	1.586	25.470	0
Outro Equipamento	3.610.520	2.519.419	1.066.164	0	2.724	0	22.213	0
Total Equipamento Básico	24.159.021	7.659.350	13.064.002	122.852	2.480.071	10.439	1.088.889	0
Equipamento Transporte								
Viatura: Fiat Doblo - Matrícula 91-JQ-70	18.967	0	18.967	0	0	0	0	0
Viatura: Volkswagen Caddy - Matrícula 94-IC-40	7.094	0	7.094	0	0	0	0	0
Viatura: Opel Vivaro - Matrícula 65-IG-62	9.426	0	9.426	0	0	0	0	0
Viatura: BMW Série 3 - Matrícula 39-HG-49	0	0	19.211	19.211	0	0	0	0
Viatura: BMW Série 3 - Matrícula 39-HG-52	0	0	19.911	19.911	0	0	0	0
Viatura: BMW Série 3 - Matrícula 39-HG-55	20.011	0	20.011	0	0	0	0	0
Viatura: FORD MONDEO - Matrícula 14-TV-06 (VMER)	44.649	0	0	0	0	0	44.649	0
Outro Equipamento Transporte	10.230	10.230	0	0	0	0	0	0
Total Equipamento Transporte	110.376	10.230	94.619	39.121	0	0	44.649	0
Ferramentas e Utensílios	9.148	726	3.512	0	0	0	4.911	0
Equipamento Administrativo e Informático								
Equipamento Administrativo	1.001.463	293.036	575.586	4.513	123.503	3.815	17.665	0
Hardware	3.049.956	619.355	2.192.851	16.595	108.295	27.083	173.142	0
Software	2.120.096	200.573	1.903.982	0	14.589	0	953	0
Total Equipamento Administrativo e Informático	6.171.525	1.112.964	4.672.419	21.108	246.387	30.897	191.760	0
Outro Imobilizado Corpóreo	164.986	20.788	131.046	0	12.653	0	499	0
TOTAL	30.615.056	8.804.058	17.965.597	183.081	2.739.111	41.336	1.330.708	0

TÍTULOS NEGOCIÁVEIS E OUTRAS APLICAÇÕES DE TESOURARIA

As aplicações de tesouraria do Hospital ao longo do ano de 2017, foram sempre efetuadas em CEDIC, no cumprimento da unidade de tesouraria do Estado.

DÍVIDAS DE COBRANÇA DUVIDOSA

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

Quadro 46 - Cobranças Duvidosas

Rúbrica	Saldo Inicial	Reforço	Reversões e Ajustamentos	Saldo final
Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa	972.271	152.420		1.124.691

[Handwritten signatures and initials]

DÍVIDAS ACTIVAS E PASSIVAS COM O PESSOAL

A 31 de Dezembro de 2017, as dívidas Ativas e Passivas relacionadas com Pessoal eram as seguintes:

Quadro 47 - Dívidas de Pessoal

Dívidas com o Pessoal	31-12-2017
Dívidas Activas	
Adiantamentos ao Pessoal	131.449
Dívidas Passivas	
Outras Operações com Pessoal	6.960

DÍVIDAS AO ESTADO EM SITUAÇÃO DE MORA

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

PROVISÕES ACUMULADAS

Desdobramento das contas de provisões acumuladas, explicitando os movimentos ocorridos no exercício de 2017:

Quadro 48 - Provisões Acumuladas

Código das contas	Designação	Saldo Inicial	Aumento	Redução	Saldo final
19	Provisões para aplicações de tesouraria				
291	Provisões para cobranças duvidosas	972.271	152.420		1.124.691
292	Provisões para riscos e encargos	14.459	13.963	11.238	17.184
39	Provisões para depreciação de existências				
49	Provisões para investimentos financeiros				
TOTAL		986.730	166.382	11.238	1.141.875

MOVIMENTOS VERIFICADOS NA CLASSE 5 – FUNDO PATRIMONIAL

O Capital Estatutário do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E. é detido integralmente pelo Estado.

Por determinação do Secretario de Estado do Tesouro, através do Despacho n.º 1265/2017, de 29 de Dezembro, o capital estatutário do HFF foi aumentado em 26.000.000€, passando dos 18.200.000€ que detinha desde 2010 para os 44.200.000€.

Dando cumprimento às instruções dadas pela Administração Central do Sistema de Saúde, no ofício 8876/2018/DFI/UGR, foram eliminadas as diferenças entre os registos contabilísticos do HFF e a ACSS, relativamente aos contratos programa celebrados até ao ano de 2016.

De acordo com a recomendação dada no referido ofício, as diferenças identificadas, no valor de 4.756.321€ foram registadas na conta 59 – Resultados transitados.

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

Quadro 49 - Movimentos da Classe 5

CONTA	SALDO INICIAL	AUMENTOS	REDUÇÕES	SALDO FINAL
51000000 - Património	18.200.000	26.000.000		44.200.000
57100000 - Reservas Legais	1.286.710			1.286.710
57420000 - Reservas Livres - EPE	4.914.720			4.914.720
57610000 - Doações em Dinheiro	149.110	5.000		154.110
57690000 - Doações em Equipamento	46.082	20.553		66.635
57700000 - Reservas Transf. Activos	82.538.757			82.538.757
59100000 - Resultados Transitados de Exercícios anteriores	-1.534.614	-18.532.902		-20.067.517
59210000 - Resultados Transitados do Exercício anterior	-13.776.581	-27.249.189	-13.776.581	-27.249.189
Resultado Líquido do Exercício (a)	-27.249.189	-26.082.528	-27.249.189	-26.082.528
	64.574.995	-45.839.065	-41.025.770	59.761.699

Considerando o IRC estimado a pagar, no valor de 9.795,02€.

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

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

DEMONSTRAÇÃO DO CUSTO DAS MERCADORIAS VENDIDAS E DAS MATÉRIAS CONSUMIDAS

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

Quadro 50 – Demonstração do Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas

MOVIMENTOS	MATÉRIAS-PRIMAS, SUBSIDIÁRIAS E DE CONSUMO
Existências Iniciais	5.344.504
Compras	54.139.859
Regularização de Existências	-115.357
Existências Finais	5.965.499
Custos no exercício	53.403.507

Handwritten signatures and initials:
 [Signature]
 wfs
 ?
 [Signature]
 p
 [Signature]

REPARTIÇÃO DO VALOR LÍQUIDO DAS VENDAS E DAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS

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

As Vendas efetuadas referem-se a Matérias de Consumo e o seu valor ascendeu a 1.175.379 Euros.

Os Serviços prestados em 2017, têm a seguinte repartição:

Quadro 51 – Serviços

SERVIÇOS	VALOR	%
Internamento	67.165.619	45,4%
Programas Gestao Doença Crónica	22.661.211	15,3%
Consultas	20.792.682	14,1%
GDH Ambulatório	16.959.635	11,5%
Urgência	12.627.300	8,5%
Incentivos	2.237.014	1,5%
Internos	2.000.860	1,4%
Medicamentos Cedência Ambulatório	1.427.664	1,0%
MCDTs	949.123	0,6%
Hospital Dia	617.100	0,4%
IVG até às 10Semanas	437.118	0,3%
Serviços Domiciliários	67.184	0,0%
Total Geral	147.942.508	100,0%

O HFF registou, em proveitos do exercício, o valor de 2.237.014 euros referentes à estimativa para incentivos institucionais, tendo em conta o valor definido pela ACSS e indicado ao HFF para a contabilização de proveitos para o exercício em análise. O montante foi considerado, apesar da Circular Normativa n.º 14/2012, de 10 de Fevereiro, da ACSS, definir que, a partir do exercício de 2012, o reconhecimento, em proveitos, dos incentivos institucionais ocorrer, somente, após a confirmação pela respetiva Administração Regional de Saúde do cumprimento dos objetivos associados.

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS FINANCEIROS

Quadro 52 – Demonstração de Resultados Financeiros

Contas	Custos e Perdas	Exercícios		Contas	Proveitos e Ganhos	Exercícios	
		2017	2016			2017	2016
681	Juros suportados	43.177	1.473	781	Juros Obtidos	2	4
683	Amortizações de Investimentos em Imóveis			783	Rendimentos de Imóveis		
684	Provisões para Aplicações Financeiras			784	Rendimentos de Participações de Capital		
685	Diferenças de Câmbio Desfavoráveis		182	785	Diferenças de Câmbio Favoráveis	218	555
687	Perdas na Alienação de Aplicações de Tesouraria			786	Descontos de P.Fto.Oblidos	1.311	1.329
688	Outros Custos e Perdas Financeiros	51.634	52.953	787	Ganhos na Alienação de Aplicações de Tesouraria		
				788	Outros Proveitos e Canhos Financeiros	1.767	304
	Resultados Financeiros				Resultados Financeiros	91.513	52.416
		94.811	54.608			94.811	54.608

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS

Quadro 53 - Demonstração de Resultados Extraordinários

Contas	Custos e Perdas	Exercícios		Contas	Proveitos e Ganhos	Exercícios	
		2017	2016			2017	2016
691	Transferências de Capital Concedidas			791	Restituições de Impostos		
692	Dívidas Incobráveis			792	Recuperação de Dívidas		
693	Perdas em Existências	115.357	168.650	793	Ganhos em Existências	0	0
694	Perdas em Imobilizações		1.232	794	Ganhos em Imobilizações		
695	Multas e Penalidades	5.460	641	795	Benefícios de Penalidades Contratuais	63.934	81.664
696	Aumento de Amortizações e Provisões			796	Reduções de Amortizações e Provisões	3.542	
697	Correcções relativas a Anos Anteriores	203.045	3.548.567	797	Correcções relativas a Anos Anteriores	1.070.979	2.425.862
698	Outros Custos e Perdas Extraordinárias	6.943	24.221	798	Outros Proveitos e Ganhos Extraordinários	2	105.584
	Resultados Extraordinários	807.652			Resultados Extraordinários		1.130.202
		1.138.457	3.743.312			1.138.457	3.743.312

OUTRAS INFORMAÇÕES CONSIDERADAS RELEVANTES

ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS

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

Quadro 54 - Acréscimos e Diferimentos

Acréscimos de Proveitos	
Serviços Prestados – Contrato Programa 2017	4.777.662
Serviços Prestados a facturar à ARS (Hemodiálise e Outros)	737.659
Serviços Prestados a facturar a Instituições SEE	936.255
Outros	2.240.343
Total Acréscimo Proveitos	8.691.919
Custos Diferidos	
Custos com Seguros	3.068
Outros	29.178
Total Custos Diferidos	32.246
Acréscimos de Custos	
Custos com Pessoal	11.347.019
Outros	3.923.862
Total Acréscimo Custos	15.270.881
Proveitos Diferidos	
Financiamento ACSS (Qualificação Unidades Cirurgia Ambulatório SNS)	666.202
Financiamento ACSS (Programa Medicamento Hospitalar)	24.169
Despesas de Investigação e Desenvolvimento e Ensaio Clínicos	1.010.013
Projecto SAMA - Balcão Único	104.723
Outros	1.410
Total Custos Diferidos	1.806.518

Cumprimento das Obrigações Legais

1. Objetivos de gestão

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 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 que corresponde a 5% do Contrato Programa.

A avaliação do cumprimento dos objetivos definidos para 2017 encontra-se no Apêndice 2.

2. Gestão de risco financeiro

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

Anos	2017	2016	2015	2014	2013
Encargos Financeiros (€)	0	0	0	0	0
Taxa Média de Financiamento (%)	0	0	0	0	0

3. Limite de crescimento do endividamento

Passivo Remunerado	2017	2016	2015	2014	2013	Variação 17/16	
	Valores (€)					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

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.

EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO

PMP	2017	2016	VARIAÇÃO 17/16	
			VALOR	%
Prazo (dias)	242	145	97	67%

PAGAMENTOS EM ATRASO

Dívidas Vencidas	91-180 dias	181-240 dias	241-360 dias	361-540 dias	541-720 dias	> 721 dias	Total
Aquisição de Bens e Serviços	11.559.124	6.395.024	11.316.793	3.472.694	406.015	92.823	33.242.473
Aquisição de bens de capital	10.841	0	-2.399	1.611	0	-15.244	-5.191
Total	11.569.965	6.395.024	11.314.394	3.474.305	406.015	77.579	33.237.282

A lista de Dívidas a Fornecedores é divulgada trimestralmente no sítio da internet do HFF.

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 do ano de 2016.

6. Remunerações

As Remunerações são divulgadas no Apêndice 1.

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

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

Membro do CA	Gastos com Comunicações (€)		
	Plafond Mensal Definido (1)	Valor Anual (2)	Observações
Francisco Velez Roxo	61€ (Jan-Mar) / 80€ (Abr-Dez)	655,23	
Fátima Sena e Silva	61€ (Jan-Mar) / 80€ (Abr-Dez)	648,65	
Helena Isabel Almeida	61€ (Jan-Mar) / 80€ (Abr-Dez)	112,69	Dir.ª Clínica até Novembro 2017
Marco Ferreira	80 €	70,73	Dir. Clínico a partir de Novembro 2017
João Vieira	61 €	74,83	Enf.ª Dir. até Março 2017
Rui Santos	61€ (Jan-Mar) / 80€ (Abr-Dez)	273,63	Enf.ª Dir. a partir de Março 2017
		1.835,76	

Fonte: GFC

(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 2017, o HFF, EPE contava com um total de 2.953 colaboradores, dos quais 2.294 (77,7%) do sexo feminino e 659 (22,3%) 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 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.

12. Sistema Nacional de Compras Públicas

O HFF aderiu aos Acordos Quadro de Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, na área do medicamento, serviços, economato e equipamento informático Foram promovidas, pela SPMS, a aquisição centralizada para 63 DCI's, 7 prestações de serviços de manutenção corretiva e evolutiva, 1 procedimento de economato e 1 procedimento de aquisição de equipamento informático.

13. Medidas de redução de gastos operacionais

PRC	2017 Exec.	2016 Exec.	2015 Exec.	2017/2016	
				Δ Absol.	Var. %
(0) EBITDA	-22.986.892	-22.081.043	-10.633.174	-905.848	-4,1%
(1) CMVMC	53.403.507	55.091.444	50.408.124	-1.687.936	-3,1%
(2) FSE	36.274.195	38.162.612	37.726.497	-1.888.417	-4,9%
(3) Gastos com o pessoal corrigidos dos encargos i), ii) e iii)	85.268.985	82.535.559	74.448.483	2.733.425	3,3%
(3.i) Indemnizações pagas por rescisão	9.770	6.951	5.535	2.819	40,6%
(3.ii) Impacto da reversão das reduções remuneratórias	-4.105	-981.986	-981.986	977.882	-99,6%
(3.iii) Impacto da aplicação dos artigos 20.º e 21.º da LOE 2017	839.154	0	0	839.154	
(4) Gastos Operacionais ^{a)} = (1)+(2)+(3)	174.946.688	175.789.615	162.583.105	-842.928	-0,5%
(5) Volume de negócios (VN) ^{b)}	149.117.887	148.190.650	142.303.903	927.237	0,6%
(6) Peso dos Gastos/VN = (4)/(5)	117%	119%	114%		
(i) Gastos com Comunicações (FSE)	263.267	269.971	270.111	-6.704	-2,5%
(ii) Gastos com Deslocações e Alojamento (FSE)	40.993	53.552	63.601	-12.560	-23,5%
(iii) Gastos com Ajudas de custo (G c/ Pessoal)	2.574	3.730	6.550	-1.156	-31,0%
(iv) Gastos com as viaturas ^{c)}	13.438	11.269	33.843	2.169	19,2%
Total = (i) + (ii) + (iii) + (iv)	320.271	338.523	374.104	-18.252	-5,4%
Número Total de RH (OS+CD+Trabalhadores)	2.953	2.873	2.747	80	2,8%
N.º Órgãos Sociais (OS)	5	5	5	0	0,0%
N.º Cargos de Direção (CD)	24	22	24	2	9,1%
N.º Trabalhadores (sem OS e sem CD)	2.924	2.846	2.718	78	2,7%
N.º Trabalhadores/N.º CD	122	129	113	-8	-5,8%
N.º de viaturas	6	5	7	1	20,0%

14. Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado

O HFF tem em média cerca de 90% dos depósitos bancários em contas do IGCP. A razão para ainda se



[Handwritten signatures and initials in blue ink]

terem movimentado contas à ordem fora do IGCP, deve-se a questões estritamente operacionais, destacando-se as seguintes situações:

- Uma conta à ordem do Millennium afeta aos terminais POS para pagamento de taxas moderadoras e procedimentos pelos utentes no momento do atendimento;
- Uma conta à ordem do Millennium associada a uma Garantia Bancária prestada pelo HFF no âmbito de um processo em curso com a Segurança Social;
- Uma conta à ordem no Santander afeta à máquina de Home Deposit onde são depositadas diariamente as verbas em numerário recebidas de utentes.

No mês de Outubro de 2017, os terminais POS do Millennium BCP foram substituídos por terminais do IGCP, pelo que está em curso o fecho da conta no Millennium afecta aos POS.

A substituição das restantes contas à ordem na Banca Comercial estão dependentes da disponibilização, já solicitada, destes serviços por parte do IGCP.

DEPÓSITOS À ORDEM NA BANCA COMERCIAL

Banca Comercial	1º Trimestre€	2º Trimestre€	3º Trimestre€	4º Trimestre€
Millennium BCP	37.729	75.847	68.641	84.123
Banco Santander	57.355	94.419	112.702	102.398
Total	95.084	170.265	181.344	186.521
Juros auferidos**	0	0	0	0

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

Não foram efectuadas auditorias do Tribunal de Contas nos últimos três anos.

16. Informação divulgada no sítio da internet do SEE (portal da DGTF) a 31 de Dezembro de 2017

mf

?

SMU

INFORMAÇÃO A CONSTAR NO SÍTIO DA INTERNET DO SEE

Informação a constar no Site do SEE	Divulgação	Comentários
	S/N/N.A.	
Estatutos	S	
Caracterização da Empresa	S	
Função de tutela e accionista	S	
Modelo de Governo/Membros dos Órgãos Sociais		
- Identificação dos Órgãos Sociais	S	Em revisão
- Estatuto Remuneratório Fixado	S	Em revisão
- Divulgação das remunerações auferidas pelos Órgãos Sociais	S	Em revisão
- Identificação das funções e responsabilidades dos membros do Conselho de Administração	S	Em revisão
- Apresentação das sínteses curriculares dos membros dos Órgãos Sociais	S	Em revisão
Esforço Financeiro Público	S	Em revisão
Ficha Síntese	S	Em revisão
Informação Financeira histórica e atual	S	
Princípios de Bom Governo	S	

Apêndice 1

1. Conselho de Administração

Informações relativa ao Conselho de Administração (se aplicável)

MANDATO

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação		OPRLO (2)			N.º de Mandatos
			Forma(1)	Data	Sim/Não	Entidade de Origem	Entidade Pagadora (O/D)	
2014-2016	Presidente	Francisco João Velez Roxo	Resolução Conselho Ministros 14/2016	06.06.2016		HFF	D	
2017-2019			Resolução Conselho Ministros 47/2017	02.03.2017		HFF	D	
2014-2016	Vogal Executivo	Maria de Fátima Campos de Sena e Silva	Resolução Conselho Ministros 14/2016	06.06.2016		HFF	D	
2017-2019			Resolução Conselho Ministros 47/2017	02.03.2017		HFF	D	
2014-2016	Vogal Diretor Clínico	Helena Isabel de Seabra Nunes de Almeida	Resolução Conselho Ministros 16/2015	09.03.2015		HFF	D	
2017-2019			Resolução Conselho Ministros 47/2017	02.03.2017		HFF	D	
2014-2016	Vogal Executivo	Margarida Maria Pires Garcia Rato	Resolução Conselho Ministros 34/2013	31.12.2013		HFF	D	
2014-2016	Vogal Enfermeiro Diretor	João Luis Perestrelo Vieira	Resolução Conselho Ministros 34/2013	31.12.2013		HFF	D	
2017-2019	Vogal Executivo	Márcia Raquel Inácio Roque	Resolução Conselho Ministros 47/2017	02.03.2017		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	

(1) Indicar Resolução (R)/AG/DUE/Despacho (D)

(2) Opção Pela Remuneração do Lugar de Origem - prevista no n.º 8 do artigo 28.º do EGP; indicar entidade pagadora (O-Origem/D-Destino)

ACUMULAÇÃO DE FUNÇÕES

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

REMUNERAÇÃO MENSAL

Membro do CA(Nome)	EGP			
	Fixado [S/N]	Classificação [A/B/C]	Remuneração mensal bruta (€)	
			Vencimento mensal	Despesas Representação
Francisco João Velez Roxo	S	B	4.752,55	1.663,39
Maria de Fátima Campos de Sena e Silva	S	B	3.891,47	1.556,59
Helena Isabel de Seabra Nunes de Almeida	S	B	3.891,47	1.556,59
Margarida Maria Pires Garcia Rato	S	B	3.891,47	1.556,59
João Luís Perestrelo Vieira	S	B	3.891,47	1.556,59
Márcia Raquel Inácio Roque	S	B	3.891,47	1.556,59
Rui Jorge Dias dos Santos	S	B	3.891,47	1.556,59
Marco António Franco Lopes Ferreira	S	B	3.891,47	1.556,59

REMUNERAÇÃO ANUAL

Membro do CA(Nome)	Remuneração Anual (€)				
	Fixa (1)	Variável (2)	Valor Bruto (3)=(1)+(2)	Reduções Remuneratórias (4)	Valor Bruto Final (5)=(3)-(4)
Francisco João Velez Roxo	86.496,38		86.496,38	4.324,82	82.171,56
Maria de Fátima Campos de Sena e Silva	73.159,66		73.159,66	3.657,98	69.501,68
Helena Isabel de Seabra Nunes de Almeida	62.263,54		62.263,54	3.113,18	59.150,36
Margarida Maria Pires Garcia Rato	10.896,12		10.896,12	544,81	10.351,31
João Luís Perestrelo Vieira	10.896,12		10.896,12	544,81	10.351,31
Márcia Raquel Inácio Roque	56.815,48		56.815,48	2.840,77	53.974,71
Rui Jorge Dias dos Santos	56.815,48		56.815,48	2.840,77	53.974,71
Marco António Franco Lopes Ferreira	10.896,12		10.896,12	544,81	10.351,31
			368.238,90	18.411,95	349.826,95

(1) O valor da remuneração Fixa corresponde ao vencimento+despesas de representação (sem reduções).

(4) redução prevista no artigo 12.º da Lei n.º 12-A/2010, de 30 de junho.

BENEFÍCIOS SOCIAIS

Membro do CA(Nome)	Benefícios Sociais(€)							
	Subsídio de Refeição		Regime de Proteção Social		Encargo Anual Seguro de Saúde	Encargo Anual Seguro de Vida	Outros	
	Valor / Dia	Montante pago Ano	Identificar	Encargo Anual			Identificar	Valor
Francisco João Velez Roxo	4,52	1.003,09	SS	19.515,75	0	0		0
	4,77							
Maria de Fátima Campos de Sena e Silva	4,52	1.041,77	SS	16.506,65	0	0		0
	4,77							
Helena Isabel de Seabra Nunes de Almeida	4,52	975,22	SS	14.048,21	0	0		0
	4,77							
Margarida Maria Pires Garcia Rato	4,52	163,97	SS	2.458,44	0	0		0
	4,77							
João Luis Perestrelo Vieira	4,52	164,22	SS	2.458,44	0	0		0
	4,77							
Márcia Raquel Inácio Roque	4,52	890,84	SS	12.818,99	0	0		0
	4,77							
Rui Jorge Dias dos Santos	4,52	806,96	SS	12.818,99	0	0		0
	4,77							
Marco António Franco Lopes Ferreira	4,52	176,49	SS	2.458,44	0	0		0
	4,77							
				83.083,91				

2. Fiscalização

- Conselho Fiscal

Durante o ano de 2017 o HFF não teve Conselho Fiscal, pelo não lhe é aplicável.

- ROC/FU

MANDATO

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
2014-2016	Fiscal Único Eletivo	ABC – Azevedo Rodrigues, Batalha, Costa & Associados	SROC 115	8936	Despacho SET nº 2646/2014	19-12-2014	4	4
2014-2016	Fiscal Único Suplente	Jose Manuel Martins Gonçalves Roberto	ROC 1051		Despacho SET nº 2646/2014	19-12-2014	4	4

Fonte: CA

VALOR ANUAL CONTRATO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Nome ROC/FU	Valor Anual do Contrato de Prestação de Serviços - 2017 (€)		
	Valor (1)	Reduções (2)	Valor Final (3) = (1)-(2)
ABC – Azevedo Rodrigues, Batalha, Costa & Associados	17.323,04	866,15	16.456,89

Fonte: GFC

Acresce IVA à taxa legal em vigor

3. Auditor Externo

Durante o ano de 2017 o HFF não teve Auditor Externo, pelo não lhe é aplicável.

Apêndice 2

- 1) Informação relativa ao nível de cumprimento da produção SNS contratada através do Contrato Programa celebrado para 2017, nomeadamente, no que respeita ao volume e valor, por linha de atividade. A informação deve ser extraída do relatório “Estimativa de Proveitos” disponível no portal SICA.



Estimativa de Proveditos Contrato Programa 2017

ESTIMATIVA



PROVEDITOS Hospitais EPE

Instituição: Todos os hospitais seleccionados
Período: Dezembro 2017

Table with columns: Contribuição, Profissão, Marginal, Valor Máximo da Injeção, Valor Máximo da Injeção por paciente. Rows include various medical categories like Oncologia, Diagnóstico, Cirurgia, etc.

Handwritten signatures and initials on the right side of the page.

Handwritten signatures and initials in the top left corner.



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.

Índice Desempenho Global

Q1 - Índice Desempenho Global



Instituição: Hospital Fernando da Fonseca, EPE
Período Análise: Dezembro 2017

Objectivos	Peso Relativo Indicador (%)	2017			2017		2016	
		Meta	Real	Grau de Cumprimento (%)	Grau de Cumprimento Ajustado (%)	Índice de Desempenho	Real	Var. 2016/2017
Objectivos Nacionais	60							
Acesso	15					8,8		
Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%)	3	34,7	30,2	87,0	87,0	2,6	31,0	-0,8
Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	3	3,5					3,9	
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de resposta consultado em vários centros de diagnóstico por imagem ou em outros centros de diagnóstico (HA)	3	70	62,6	89,4	89,4	2,7	100,0	-37,4
Percentagem de doentes referenciados para a RICC1, em tempo adequado	3	20			116,7	3,5	8,3	2,2
Desempenho Assistencial	25					0,0		
Índice de Risco Segurança do Doente	2	8,0					23	
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (H)	3	32,9					25,07	
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos	3	5					4,3	
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do	3	2,4					2,43	
Índice PPCIRA	8	10					2	
Variação de utilização de biomateriais dispensados (em unidades,	6	10,0						
Desempenho económico-financeiro	20					10,6		
Percentagem de Custos com Horas Extraordinárias, Suplementos e FSE	5	22,8	21,3	106,6	106,6	5,3	22,1	-0,8
Resultado antes juros, impostos, amortizações e depreciações (EBITDA) (€)	5	-10606685,83	-22.116.682	-8,5	0,0	0,0	-22.081.043	-0,16
Acréscimo de Dívida Vencida (forneceores externos) (€)	5	0	23.189.870	-2.318.986.999.800,0	0,0	0,0	16.702.826	38,84
Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total	5	4,79	5,1	106,5	106,5	5,3	6	-1,2
Objectivos Regionais Lisboa e Vale do Tejo	40					0,0		
Taxa de internamentos DCV, entre residentes com < 65 anos	5	9,88						
Proporção de Recém-Nascidos de termo, de baixo peso	5	3,68						
Percentagem de doentes referenciados para centros de diagnóstico - recurso da Rede Local de Diagnóstico (RLD) - atendidos em tempo adequado < 24h	10	70,7						
Despesa de Medicamentos facturados por utilizador (PVP)	10	2						
Nº de projetos de articulação implementados como CSP	10	20						
Percentagem doentes cirúrgicos inscritos em LIC com tempo de espera >	10	20					16,5	
Índice de Desempenho Global						19,4		
Valor Incentivos Contratados (€)							7.322.994,9	
Valor Incentivos Realizados (€)							1.420.661,0	

3) Informação relativa à execução financeira do Contrato Programa de 2017, de Contratos Programa de anos anteriores, cuja faturação permaneça por validar/encerrar à data de 31-12-2017, ou de Contratos Programa que estejam encerrados mas para os quais subsistam valores por regularizar, nos termos do seguinte mapa:

[Handwritten signatures and initials]

Execução financeira de Contratos Programa

Contrato Programa (Ano)	Total contratado	Valor faturado (de acordo com estimativa de proventos)	Acréscimo registado	Adiantamentos Recebidos	Saldo
2017	149.134.263	139.136.902	4.777.662	144.103.531	-188.967
2016	146.211.966	141.121.297	0	146.211.966	-5.090.669
2015	147.811.554	142.665.193	0	144.217.332	-1.552.139
2014	154.397.675	148.962.002	0	147.763.606	1.198.396
2013	137.489.317	132.376.065	0	132.937.402	-561.337
2012	145.158.339	140.104.355	0	132.522.281	7.582.074
2011	154.987.932	152.942.832	0	125.951.253	26.991.579
2010	163.272.256	163.194.070	0	163.194.070	0
2009	148.022.118	144.239.292	0	144.239.292	0
TOTAL	1.346.485.421	1.304.742.007	4.777.662	1.281.140.732	28.378.937

- 4) Informação relativa à faturação líquida emitida no ano, saldos devedores e saldos credores, reportados a 31-12-2017, para cada uma das entidades pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde, para saldos superiores a 100.000€, de acordo com a seguinte estrutura:

Saldos devedores e credores de entidades pertencentes ao SNS

Entidade terceira	NIF	Faturação emitida em 2017	Saldo devedor em 31.12.2017	Saldo credor em 31.12.2017
Inst. Português do Sangue e Transplantação	502423943	-417.093		-123.273
ARS Lisboa Vale do Tejo	503148776	-959.196		-4.410.730
ARS Lisboa Vale do Tejo	503148776	2.093.468	481.617	
Hospital Distrital de Santarém	506361462	186.736	186.736	
Hospital Garcia da Orta	506361470	129.802	121.926	
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental	507618319	157.959	118.770	
Administração Central do Sistema de Saúde	508188423	153.390.024	28.996.949	
Centro Hospitalar de Lisboa Norte	508481287	188.532	308.362	
TOTAL		154.770.231	30.214.360	-4.534.003

- 5) Informação relativa aos investimentos realizados no ano de 2017, 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:

Investimentos realizados em 2017, de valor superior a 100.000€

Designação do investimento/projeto	Valor total do projeto	Plurianual ? Indicar período	Autorizado por (Tutela/Finanças/CA, data)	Investimento cofinanciado (Sim/Não)	Valor da Execução financeira 2017
Aquisição de 14 Ventiladores para a Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente	190.556	Não	Autorizado pelo SES em 29.11.2016	Não	190.556
Sistema Integrado de Monitorização	121.542	Não	Autorizado pelo SES em 12.04.2017	Não	121.542

Handwritten initials/signature at top left.

Apêndice 3

Informação sistematizada quanto ao cumprimento das orientações legais:

Cumprimento das Orientações legais - 2017	Cumprimento S/N/A	Quantificação/Valorificação	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
Objetivos de Gestão	S	Taxa de cumprimento de 100%	
Objetivos e resultados da atividade assistencial fixados no contrato programa 2017	S	Taxa de cumprimento de 100%	
Objetivos de qualidade e eficiência económico-financeira fixados no contrato programa 2017	N	Taxa de cumprimento de 30%	Por determinação da ACS, a estimativa de proveitos de contrato programa 2017 deveria corresponder a 96,5% de execução do contrato (pág. 45)
Metas a Atingir constantes no PAO 2017	N.A.	N.A.	
Princípios financeiros de Referência			
Investimento			
Gastos com pessoal			
Etc.			
Gestão do Risco Financeiro	N.A.	N.A.	
Límites de Crescimento do Endividamento	N.A.	N.A.	
Evolução do PMP a fornecedores	N	aumento de 97 dias em 2017	O pagamento da dívida ao HFF, melhor pormenorizada na pág. 101, teria permitido apresentar melhor desempenho neste indicador.
Divulgação dos Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")	S	aumento para 33 ME	O pagamento da dívida ao HFF, melhor pormenorizada na pág. 101, teria permitido apresentar melhor desempenho neste indicador.
Recomendações do acionista na última aprovação de contas	N.A.	N.A.	Informação no ponto 5 do capítulo referente ao Cumprimento das Obrigações Legais
Remunerações			
Não atribuição de prémios de gestão	N.A.	N.A.	Divulgadas no Apêndice 1
CA - reduções remuneratórias vigentes em 2017	S	18.411,95 €	
Fiscalização (CF/ROC/FU) - reduções remuneratórias vigentes em 2017 (se aplicável)	S	866,15 €	
Auditor Externo - redução remuneratória vigentes em 2017 (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	S		
Valor máximo de combustível e portagens a fato mensalmente às viaturas de serviço			
Despesas não documentadas ou confidenciais- n.º 2 do artigo 16º do RISP 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 do RCM n.º 18/2014			
Elaboração e divulgação do relatório sobre as remunerações pagas a mulheres e homens	N		Não foi elaborado o relatório.
Elaboração e divulgação de relatório anual sobre prevenção da corrupção	S	http://hff.min-saude.pt/hospital/institucional/	
Contratação Pública			
Aplicação das Normas de contratação pública pela empresa	S		
Aplicação das normas de contratação pública pelas participadas	N.A.		
Contratos submetidos a visto prévio do TC	S	Nº de contratos: 6 Valor global em euros: 5.047.166,69	
Auditorias do Tribunal de Contas (1)	N		
Parque Automóvel			
N.º de Viaturas	S	1	VIMER adquirida de acordo com Protocolo assinado com IHM
Gastos Operacionais das Empresas Públicas	N.A.	N.A.	Exceção nos termos do nº 7 do artigo 124º do decreto-lei 25/2017, de 3 de março (DLEO 2017)
Princípio da Unidade de Tesouraria (artigo 28.º do DL 133/2013)	N		
Disponibilidades e aplicações centralizadas no IGCP	S	Disponibilidades e aplicações junto no IGCP em 31 de Dezembro = 90%	
Disponibilidades e aplicações na Banca Comercial	S	Saldo em 31 de dezembro = 186.521€	Dependente da disponibilização de serviços de home deposit e serviço de emissão de garantias bancárias por parte do IGCP
Juros auferidos em incumprimento da UFE e entregues em Receita do Estado	N.A.	0,00 €	

O Técnico de Contas

Handwritten signature of the Accounting Technician.

O Conselho de Administração

Handwritten signature of the Board of Administration.

Handwritten signature of the Board of Administration.

Nárcia Raquel Indúcio Roque
Handwritten signature and name of Nárcia Raquel Indúcio Roque.



**Relatório e parecer do Fiscal Único nos
termos do n.º 17 do anexo à resolução do
Conselho de Ministros n.º 49/209, de 28
de Março**

mf

7

mf

p

