

## RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS 2016



**BARCELOS, 31 DE MARÇO DE 2017**

# RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS

## HOSPITAL SANTA MARIA MAIOR, EPE

### BARCELOS

### ANO DE 2016

## O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

#### Período de 01/05/2013 a 17/03/2016

<i>Fernando Marques</i>	Presidente do Conselho de Administração
<i>Augusta Morgado</i>	Vogal Executiva
<i>Rui Guimarães</i>	Diretor Clínico

#### Após 17/03/2016

<i>Joaquim Barbosa</i>	Presidente do Conselho de Administração
<i>Maria José Simões</i>	Vogal Executiva
<i>Rui Guimarães</i>	Diretor Clínico
<i>Manuel Joaquim Passos</i>	Enfermeiro Diretor

## ÍNDICE

ÍNDICE DE TABELAS .....	5
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	7
SIGLAS .....	8
1. APRESENTAÇÃO .....	10
1.1. MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO .....	11
1.2. ENQUADRAMENTO DO HOSPITAL NA REGIÃO E COM AS RESTANTES ENTIDADES DE SAÚDE.....	13
1.3. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL .....	16
2. ATIVIDADE ASSISTENCIAL .....	20
2.1. ATIVIDADE GLOBAL EM 2016 .....	21
2.2. ATIVIDADE POR LINHAS DE PRODUÇÃO.....	22
3. RECURSOS HUMANOS .....	39
3.1. RECURSOS HUMANOS .....	40
4. ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA .....	46
4.1. ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA .....	47
4.2. PRINCIPAIS ATIVIDADES E INVESTIMENTOS DESENVOLVIDOS EM 2016.....	51
4.3. MEDIDAS DESTINADAS A SUPERAR A SITUAÇÃO DEFICITÁRIA DO HSMM.....	52
4.4. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS .....	52
5. DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2017 .....	53
5.1. ATIVIDADE ASSISTENCIAL PREVISTA PARA 2017 .....	54
5.2. PRINCIPAIS PROGRAMAS DE MELHORIA E ATUAÇÃO .....	54
5.3. PRINCIPAIS INVESTIMENTOS PREVISTOS PARA 2017 .....	58
6. CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS.....	59
6.1. OBJETIVOS DE GESTÃO E PLANO DE ATIVIDADES E ORÇAMENTO .....	60
6.2. GESTÃO DE RISCO FINANCEIRO .....	61
6.3. LIMITE DE CRESCIMENTO DO ENDIVIDAMENTO .....	62
6.4. EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO A FORNECEDORES .....	62
6.5. RECOMENDAÇÕES DO ACIONISTA EMITIDAS AQUANDO A APROVAÇÃO DE CONTAS DE 2015.....	63
6.6. ORIENTAÇÕES LEGAIS AO NÍVEL DAS REMUNERAÇÕES .....	63
6.7. ARTIGO 32º E 33º DO ESTATUTO DO GESTOR PÚBLICO .....	68
6.8. DESPESAS NÃO DOCUMENTADAS.....	68
6.9. RELATÓRIO SOBRE REMUNERAÇÕES.....	68
6.10. RELATÓRIO ANUAL SOBRE A PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO .....	68
6.11. ORIENTAÇÃO RELATIVA ÀS NORMAS DE CONTRATATAÇÃO PÚBLICA.....	68
6.12. ADESÃO AO SISTEMA NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS.....	70
6.13. MEDIDAS TOMADAS NO ÂMBITO DA FROTA AUTOMÓVEL .....	72
6.14. MEDIDAS DE REDUÇÃO DE GASTOS OPERACIONAIS .....	72
6.15. PRINCÍPIO DA UNIDADE DE TESOURARIA DO ESTADO .....	73
6.16. RECOMENDAÇÕES DAS AUDITORIAS REALIZADAS PELO TRIBUNAL DE CONTAS AO HSMM .....	75
6.17. INFORMAÇÃO DIVULGADA NO SITIO DO SEE A 31 DE DEZEMBRO DE 2016.....	75

6.18.	CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS – GRELHA .....	76
6.19.	INFORMAÇÃO ESPECÍFICA PARA O SETOR DA SAÚDE .....	78
7.	DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS .....	82
7.1.	BALANÇO ANALÍTICO .....	83
7.2.	DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS .....	86
7.3.	DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA .....	88
7.4.	NOTAS AO BALANÇO E DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS.....	91
	NOTA 8.1 – CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE .....	91
	NOTA 8.2 – NOTAS AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS .....	95
8.	CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS E RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO.....	106

*[Handwritten signature]*

## ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 1 – ESTRUTURA ETÁRIA DA POPULAÇÃO.....	14
TABELA 2 – INDICADORES DE SAÚDE.....	14
TABELA 3 – ESPECIALIDADES/VALÊNCIAS DO HSMM.....	15
TABELA 4 – CENTRO DE SAÚDE E PRESTADORES ASSOCIADOS NA ÁREA DE INFLUÊNCIA DO HSMM.....	16
TABELA 5 – CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO.....	17
TABELA 6 – FISCAL ÚNICO.....	17
TABELA 7 – AUDITOR INTERNO.....	18
TABELA 8 – COMISSÕES APOIO TÉCNICO.....	18
TABELA 9 – SERVIÇOS DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS.....	19
TABELA 10 – SERVIÇOS DE SUPORTE À PRESTAÇÃO DE CUIDADOS.....	19
TABELA 11 – SERVIÇOS DE GESTÃO DE LOGÍSTICA.....	19
TABELA 12 – ATIVIDADE GLOBAL - EVOLUÇÃO 2015/2016.....	21
TABELA 13 – EVOLUÇÃO DOS INDICADORES DO INTERNAMENTO.....	22
TABELA 14 – EVOLUÇÃO DOS DOENTES SAÍDOS, POR SERVIÇO.....	23
TABELA 15 – DOENTES SAÍDOS POR GDH.....	23
TABELA 16 – EVOLUÇÃO DOS DIAS DE INTERNAMENTO, POR SERVIÇO.....	24
TABELA 17 – EVOLUÇÃO DA TAXA DE OCUPAÇÃO, POR SERVIÇO.....	25
TABELA 18 – EVOLUÇÃO DA DEMORA MÉDIA EM DIAS, POR SERVIÇO.....	25
TABELA 19 – UNIDADES DE REDE.....	26
TABELA 20 - DOENTES SINALIZADOS, EVOLUÇÃO.....	26
TABELA 21 – DOENTES REFERENCIADOS, EVOLUÇÃO.....	26
TABELA 22 – N.º DE DOENTES REFERENCIADOS E ADMITIDOS POR SERVIÇO DE ORIGEM DO HSMM.....	27
TABELA 23 – DOENTES ADMITIDOS POR LOCAL/UNIDADE DA REDE.....	28
TABELA 24 – N.º DE PRIMEIRAS CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS.....	29
TABELA 25 – N.º DE CONSULTAS MÉDICAS SUBSEQUENTES REALIZADAS.....	30
TABELA 26 – N.º DE CONSULTAS NÃO MÉDICAS REALIZADAS.....	30
TABELA 27 – N.º DE ATENDIMENTOS DO S. URGÊNCIA.....	32
TABELA 28 - TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NO S. URGÊNCIA.....	32
TABELA 29 – ATENDIMENTOS POR PRIORIDADE NO S. URGÊNCIA.....	32
TABELA 30 – ATIVIDADE DA VMER.....	33
TABELA 31 – CIRURGIA CONVENCIONAL PROGRAMADA – BASE (DOENTES INTERVENCIÓNADOS).....	34
TABELA 32 – CIRURGIA DE AMBULATÓRIO – (DOENTES INTERVENCIÓNADOS).....	34
TABELA 33 – PRODUÇÃO HOSPITAL DE DIA.....	36
TABELA 34 – TOTAL DE SESSÕES POR ESPECIALIDADE.....	36
TABELA 35 – GDH AMBULATÓRIO.....	36
TABELA 36 – MCDT REALIZADOS NO HOSPITAL.....	37
TABELA 37 – MCDT REALIZADOS NO EXTERIOR.....	38
TABELA 38 – ATIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL.....	41
TABELA 39 – DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS.....	47
TABELA 40 – ESTRUTURA DE PROVEITOS.....	48
TABELA 41 – ESTRUTURA DE CUSTOS.....	49
TABELA 42 – BALANÇO – ESTRUTURA DO ATIVO.....	49
TABELA 43 – BALANÇO – ESTRUTURA DOS FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO.....	50
TABELA 44 – INDICADORES ECONÓMICO-FINANCEIROS.....	51
TABELA 45 – INVESTIMENTOS EM 2016.....	51
TABELA 46 – ATIVIDADE PREVISTA PARA 2017.....	54

TABELA 47 – PROPOSTA FORMATIVA PARA 2017 .....	57
TABELA 48 – GRAU DE CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS .....	61
TABELA 49 – EXECUÇÃO DO PLANO ATIVIDADES E ORÇAMENTO.....	61
TABELA 50 – ENCARGOS FINANCEIROS.....	62
TABELA 51 – ENDIVIDAMENTO .....	62
TABELA 52 – EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO.....	63
TABELA 53 – EVOLUÇÃO DÍVIDA VENCIDA .....	63
TABELA 54 – MANDATO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO.....	64
TABELA 55 – ACUMULAÇÃO DE FUNÇÕES DO CA.....	64
TABELA 56 – ATRIBUIÇÃO DOS VENCIMENTOS E DESPESAS DE REPRESENTAÇÃO DO CA .....	65
TABELA 57 – REDUÇÕES E REVERSÃO REMUNERATÓRIA DO CA.....	65
TABELA 58 – BENEFÍCIOS SOCIAIS DO CA .....	66
TABELA 59 – GASTOS COM COMUNICAÇÕES MÓVEIS DO CA.....	66
TABELA 60 – ENCARGOS COM VIATURAS DO CA .....	66
TABELA 61 – GASTOS ANUAIS ASSOCIADOS A VIATURAS.....	66
TABELA 62 – GASTOS ANUAIS ASSOCIADOS A DESLOCAÇÕES EM SERVIÇO .....	67
TABELA 63 – MANDATO FISCAL ÚNICO .....	67
TABELA 64 – REMUNERAÇÃO FISCAL ÚNICO .....	67
TABELA 65 – REDUÇÃO REMUNERATÓRIA TRABALHADORES .....	67
TABELA 66 – COMPRAS AO ABRIGO DO ESPAP.....	71
TABELA 67 – AQUISIÇÃO CENTRALIZADA DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO .....	72
TABELA 68 – GASTOS OPERACIONAIS.....	73
TABELA 69 – PERCENTAGEM DE DISPONIBILIDADES DEPOSITADAS NO IGCP.....	74
TABELA 70 – INFORMAÇÃO A CONSTAR DO SITE DO HSMM .....	75
TABELA 71 – CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS - GRELHA .....	77
TABELA 72 – INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS SETOR DA SAÚDE .....	78
TABELA 73 – CUMPRIMENTO DAS METAS CONTRATADAS .....	79
TABELA 74 – EVOLUÇÃO FINANCEIRA DO CONTRATO PROGRAMA .....	80
TABELA 75 – FATURAÇÃO LÍQUIDA EMITIDA NO ANO .....	81
TABELA 76 – INVESTIMENTOS AO ABRIGO DO DESPACHO N.º 10220/2014 .....	81

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – TAXA DE OCUPAÇÃO GLOBAL .....	24
GRÁFICO 2 – N.º DE TOTAL DE CONSULTAS.....	28
GRÁFICO 3 – CONSULTAS MÉDICAS E NÃO MÉDICAS.....	29
GRÁFICO 4 – CONSULTAS MÉDICAS E TAXA DE ACESSIBILIDADE.....	31
GRÁFICO 5 – N.º DE PEQUENAS CIRURGIAS EM CONSULTA EXTERNA .....	31
GRÁFICO 6 – N.º DE DOENTES INTERVENCIÓNADOS .....	33
GRÁFICO 7 – CIRURGIA URGENTE.....	35
GRÁFICO 8 – PRODUÇÃO HOSPITAL DE DIA, POR ESPECIALIDADE.....	35
GRÁFICO 9 – TOTAL DE MCDT REALIZADOS NO EXTERIOR .....	37
GRÁFICO 10 – EVOLUÇÃO DO Nº DE PROFISSIONAIS.....	40
GRÁFICO 11 – PROFISSIONAIS POR VÍNCULO.....	42
GRÁFICO 12 – DISTRIBUIÇÃO DE ATIVOS POR GÉNERO.....	42
GRÁFICO 13 – DISTRIBUIÇÃO DE ATIVOS POR FAIXA ETÁRIA .....	43
GRÁFICO 14 – HABILITAÇÕES ACADÉMICAS .....	43

## SIGLAS

SIGLAS	DESIGNAÇÃO
ACES	Agrupamento de Centros de Saúde
ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde
ADSE	Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas
ANCP	Agência Nacional de Compras Públicas
ARSN	Administração Regional de Saúde do Norte
CA	Conselho de Administração
CCP	Código dos Contratos públicos
CGA	Caixa Geral de Aposentações
CMVMC	Custo de Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas
CTFP	Contrato de Trabalho em Funções Públicas
DGTF	Direção-Geral do Tesouro e Finanças
EGA	Equipa de Gestão de Altas
EGP	Estatuto do Gestor Público
EPE	Entidade Pública Empresarial
ESPAP	Entidade de Serviços Partilhados da Administração Pública
ETC	Equivalente a Tempo Completo
FASP	Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos
FSE	Fornecimento e Serviços Externos
GDH	Grupo de Diagnóstico Homogéneo
HSMM	Hospital Santa Maria Maior, EPE
IGCP	Instituto de Gestão de Tesouraria e do Crédito Público
IGF	Inspeção-Geral de Finanças
INE	Instituto Nacional de Estatística
INEM	Instituto Nacional de Emergência Médica
MCDT	Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
ORL	Otorrinolaringologia
PMP	Prazo Médio de Pagamento
PMR	Prazo Médio de Recebimento
RBM	Remuneração Base Mensal
RCM	Resolução do Conselho de Ministros

RH	Recursos Humanos
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
SCM	Santa Casa da Misericórdia
SGRH	Serviço de Gestão de Recursos Humanos
SNCP	Sistema Nacional de Compras Públicas
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SROC	Sociedade de Revisores Oficiais de Contas
TDT	Técnico de Diagnóstico e Terapêutica
TPA	Terminal de Pagamento Automático
ULDM	Unidade de Longa Duração
UMCCI	Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados
UMDR	Unidade de Média Duração e Reabilitação
VIMER	Viatura Médica de Emergência e Reanimação

# 1.

# APRESENTAÇÃO





## 1.1. MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O Relatório de Gestão e Contas de 2016 abrange as atividades de dois Conselhos de Administração diferentes, ainda que maioritariamente do atual, cujo início de funções teve lugar em 18 de março de 2016.

No que diz respeito à produção, manteve-se em 2016 a trajetória de crescimento que já se tinha verificado em 2015 face ano anterior. Em 2016, todas linhas de produção verificaram um aumento de atividade face ao ano anterior, sendo bastante expressivo em duas dessas linhas de atividade, destacando-se o desempenho da atividade cirúrgica (20%) e do Hospital de Dia (29%). Embora menos expressivos, verificaram-se também aumentos de 4 % nas consultas externas e de 1% dos doentes saídos do internamento.

Os episódios de urgência apresentaram um aumento de 5 % face ao ano anterior, embora nesta linha de atividade se preconizasse uma diminuição, que não foi assim alcançada.

No plano económico-financeiro, verificou-se um resultado líquido do exercício negativo em 823.930,99€, o qual se deveu principalmente ao aumento de custos verificado na rubrica de Custos com Pessoal. Este acréscimo deveu-se à contratação de novos profissionais, para fazer face à procura e que se traduziu no aumento de produção em praticamente todas as linhas de atividade, mas também à reversão da redução salarial, processo que se verificou ao longo de todo o ano de 2016. Apesar de todos os condicionalismos registados no ano em apreço, o HSMM, de um modo geral, registou uma melhoria nos seus proveitos.

No que diz respeito ao EBITDA, ou seja, considerando apenas os recursos que o hospital gerou nas suas atividades operacionais, sem levar em consideração as amortizações e provisões, o mesmo apresentou um valor negativo de 862.756,53€. Também neste caso, trata-se de um indicador fortemente influenciado pelos custos com Pessoal.

O Hospital Santa Maria Maior apresenta fortes constrangimentos da sua estrutura física que condicionam a realização das atividades assistenciais e que não podem mais uma vez deixar de ser mencionados. Dentro das condições atuais, a melhoria da eficiência interna constituiu-se como um dos aspetos estratégicos para o atual Conselho de Administração, nomeadamente através do aproveitamento exaustivo dos espaços físicos existentes e da alocação adequada das atividades e dos profissionais. Todavia, ainda que exista alguma margem para aumento da eficiência interna, muitos dos atuais constrangimentos só poderão ser em definitivo resolvidos com a construção de um novo hospital.

Ainda em 2016 foi possível finalmente proceder à desmaterialização das imagens de RX, deixando assim de ser utilizadas as películas tradicionais.



No final do ano verificou-se também uma excelente notícia para o Hospital Santa Maria Maior, que foi a promessa, por parte da tutela, de atribuição de financiamento para a instalação um equipamento de TAC, o qual se constituía como um anseio e necessidade há muito identificados e que se espera que venha ainda a ser concretizada em 2017.

Ainda no final do ano, foi dado início ao processo de Acreditação de quatro serviços – Unidade de Cirurgia de Ambulatório, Patologia Clínica e Imunohemoterapia, no âmbito do Programa Nacional de Acreditação em Saúde, da Direção Geral de Saúde, destinado a Unidades de Gestão Clínica. Este processo deverá ser concluído em Dezembro de 2017, com a realização da auditoria final. A aposta na Qualidade continuará assim constituir-se como um objetivo estratégico, através de referenciais e padrões consensualizados e reconhecidos como válidos, pois só assim será possível medir a qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Em 2016 aprofundou-se o modelo de articulação entre o Hospital Santa Maria Maior e o ACES do Cávado III – Barcelos/Esposende, do qual resultou um projeto de internalização das análises clínicas, estando na sua fase final de elaboração. Este projeto permitirá que as análises prescritas nos centros de saúde possam ser efetuadas no hospital, com evidentes ganhos ao nível da eficiência dentro do SNS e também com claras vantagens para os utentes.

Mais recentemente, o Hospital Santa Maria Maior e o ACES do Cávado III – Barcelos/Esposende, por convite da tutela, integram o Projeto Piloto SNS Proximidade – Integração de Cuidados e Literacia na Saúde. Este projeto, profundamente inovador, abrange nesta primeira apenas a zona norte e dentro desta, três grupos de hospitais e ACES. Tem como objetivos principais desenvolver, ensaiar e avaliar um conjunto de procedimentos e instrumentos necessários para iniciar uma transformação qualitativa no sistema de saúde, através da integração de cuidados, gestão dos percursos dos utentes nos cuidados de saúde e investimento na capacitação do cidadão na promoção e proteção da sua saúde e na boa utilização dos serviços de saúde.

Em jeito de conclusão, pode considerar-se que o ano de 2016, pese os resultados económico-financeiros menos conseguidos, foi um ano positivo, decorrente, por um lado, dos ganhos de produção alcançados e, por outro lado, do arranque de um conjunto diversificado de projetos inovadores, que terão continuidade em 2017 e que permitirão assim não só melhorar a qualidade das atividades assistenciais, mas também o posicionamento do Hospital Santa Maria Maior dentro do Serviço Nacional de Saúde.

Presidente do Conselho de Administração

*Joaquim Barbosa*

## 1.2. ENQUADRAMENTO DO HOSPITAL NA REGIÃO E COM AS RESTANTES ENTIDADES DE SAÚDE



Fonte: <http://portal.arsnorte.min-saude.pt>

O Hospital Santa Maria Maior (HSMM) foi constituído como entidade pública empresarial (EPE) pelo do Decreto-Lei n.º 93/2005, de 7 de junho, regendo-se pelos Estatutos dos Hospitais EPE, constantes no anexo II do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, republicado pelo Decreto-Lei n.º 12/2015, de 26 de janeiro<sup>1</sup>. O HSMM rege-se igualmente pelo Regime Jurídico do Sector Empresarial do Estado, Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, e por outras normas especiais decorrentes do seu objeto social.

O HSMM está integrado na rede hospitalar do Serviço Nacional de Saúde, é uma pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, constituída por tempo indeterminado.

O HSMM localiza-se na Cidade de Barcelos, Distrito de Braga, com uma superfície de 379 km<sup>2</sup> e com uma população de cerca de 118.605 habitantes<sup>2</sup>, distribuída por 89 freguesias.

<sup>1</sup> O Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 12/2015, de 26 de janeiro, foram revogados pelo Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

<sup>2</sup> Fonte: População residente (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013), Sexo e Grupo etário (Por ciclos de vida); Anual - INE, Estimativas Anuais da População Residente (dados atualizados em 02 de junho de 2016).

Além da população do Concelho de Barcelos, a área de influência do Hospital, abrange ainda um elevado número de utentes a residir no Concelho limítrofe de Esposende, abarcando uma população total de cerca de 152.645 habitantes<sup>3</sup>.

A taxa de natalidade<sup>4</sup>, em 2016, foi de 7,3 por mil para o concelho de Barcelos e de 8,4 por mil para Esposende, situando-se a média nacional nos 8,14 por mil.

A taxa de mortalidade<sup>5</sup> situou-se, no mesmo ano, em 7,5 por mil para Barcelos e 8,6 por mil para Esposende, sendo que a média nacional é de 9,22 por mil.

### ESTRUTURA ETÁRIA DA POPULAÇÃO

Grupos etários	Barcelos	Esposende	Total	Peso Relativo (%)
<b>0 a 14 anos</b>	16.681	5.154	21.835	<b>14%</b>
<b>15 a 24 anos</b>	15.177	4.171	19.348	13%
<b>25 a 64 anos</b>	68.036	19.329	87.365	57%
<b>65 e mais anos</b>	18.711	5.386	24.097	16%
<b>Total Final</b>	<b>118.605</b>	<b>34.040</b>	<b>152.645</b>	<b>100%</b>

Fonte: População residente (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013), Sexo e Grupo etário (Por ciclos de vida); Anual - INE, Estimativas Anuais da População Residente. Última atualização destes dados: 02 de junho de 2016.

TABELA 1 – ESTRUTURA ETÁRIA DA POPULAÇÃO

### 1.2.1. INDICADORES DE SAÚDE

Taxas	Barcelos	Esposende
<b>Taxa bruta natalidade (‰)</b>	7,3	8,4
<b>Taxa bruta mortalidade (‰)</b>	7,5	8,6

Taxa bruta de natalidade (‰) por Local de residência - Anual; INE, Indicadores Demográficos  
Última atualização destes dados: 16 de junho de 2016.

Taxa bruta de mortalidade (‰) por Local de residência - Anual; INE, Indicadores Demográficos  
Última atualização destes dados: 26 de janeiro de 2017.

TABELA 2 – INDICADORES DE SAÚDE

### 1.2.2. ESPECIALIDADES/VALÊNCIAS DO HSMM

O HSMM desenvolve a sua atividade nas diferentes valências, repartidas pelas cinco linhas de atividade principais, conforme a tabela seguinte:

<sup>3</sup> Fonte: População residente (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013), Sexo e Grupo etário (Por ciclos de vida); Anual - INE, Estimativas Anuais da População Residente (dados atualizados em 02 de junho de 2016).

<sup>4</sup> Fonte: Taxa bruta de natalidade (‰) por Local de residência (NUTS - 2013); Anual - INE, Indicadores Demográficos (dados atualizados em 16 de junho de 2016).

<sup>5</sup> Fonte: Taxa bruta de mortalidade (‰) por Local de residência (NUTS - 2013); Anual - INE, Indicadores Demográficos (dados atualizados em 26 de janeiro de 2017).

ESPECIALIDADES/VALÊNCIAS POR PRINCIPAIS LINHAS DE ATIVIDADE

ESPECIALIDADES / VALÊNCIAS	INTERNAMENTO	CONS. EXTERNA	URGÊNCIA	ATIVIDADE CIRÚRGICA			HOSPITAL DIA
				PROGRAMADA CONV.	AMB.	URG.	
<b>ESPECIALIDADES MÉDICAS</b>							
Anestesiologia		X	X				
Cardiologia		X					
Cirurgia Geral	X	X	X	X	X	X	
Ginecologia		X					
Imunohemoterapia		X					X
Medicina Interna	X	X	X				X
Medicina Oncológica		X					X
Oftalmologia		X			X		
ORL	X	X		X	X		
Ortopedia	X	X	X	X	X	X	
Pediatria	X	X	X				X
Pneumologia		X					X
Psiquiatria		X					
Urologia		X		X	X		X
<b>ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS</b>							
Nutrição		X					
Psicologia		X					

TABELA 3 – ESPECIALIDADES/VALÊNCIAS DO HSMM

### 1.2.3. DESCRIÇÃO DAS PRINCIPAIS UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE NA ÁREA DE INFLUÊNCIA

Através do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro foram criados os agrupamentos de centros de saúde do Serviço Nacional de Saúde, abreviadamente designados por ACES.

Na área de Influência do HSMM está o ACES do Cávado III – Barcelos/Esposende que tem associado os seguintes prestadores:

- Centro de Saúde de Barcelos
- Centro de Saúde de Barcelinhos
- Centro Saúde de Esposende

CENTROS DE SAÚDE	Unidade Saúde Familiar	Unidade Cuidados Saúde Primários	Outros
BARCELOS	USF Lígios	Alheira	Unidade de Cuidados na comunidade de Barcelos
	USF Santo António	Carapeços	
	USF Senhora da Lapa	Dr. Vale Lima	
	USF Barcel Saúde	Fragoso	
	USF Cávado Saúde		
BARCELINHOS	USF Calecia	Silveiros	
	USF Alcaides de Faria	Martim	
	USF Viatodos	Sequeade	
	USF São Brás		



<b>ESPOSENDE</b>	USF Esposende Norte	Apúlia	- Unidade Cuidados Saúde Personalizados (UCSP) Esposende/Belinho
	USF Esposende Norte (Pólo de Forjães)	Fão	- UCSP Esposende/Belinho (Pólo Belinho) - Unidade de Cuidados na Comunidade Convida Saúde

Fonte: Portal da Saúde

**TABELA 4 – CENTRO DE SAÚDE E PRESTADORES ASSOCIADOS NA ÁREA DE INFLUÊNCIA DO HSMM**

### ***Instituições Privadas***

A população da área de influência, para além dos serviços prestados pelo HSMM, tem disponíveis diversas instituições privadas quer no concelho de Barcelos quer no concelho de Esposende.

O Hospital relaciona-se com as instituições privadas num regime de complementaridade das prestações de cuidados de saúde.

## **1.3. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL**

### **1.3.1. ÓRGÃOS SOCIAIS**

#### **CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO**

De acordo com os Estatutos dos Hospitais EPE (Anexo II, nº 1 do art.º 6 do Decreto-Lei n.º 18/2017), *“O conselho de administração é composto pelo presidente e um máximo de quatro vogais, que exercem funções executivas, em função da dimensão e complexidade do hospital E.P.E., incluindo um diretor clínico, um enfermeiro-diretor e um vogal proposto pelo membro do Governo responsável pela área das finanças.”*

*“O mandato dos membros do conselho de administração tem a duração de três anos renovável, uma única vez, permanecendo aqueles no exercício das suas funções até à designação de novos titulares, sem prejuízo da renúncia a que houver lugar.”* (Anexo II, nº 4 do art.º 6 do Decreto-Lei n.º 18/2017).

CARGO	NOME	DESIGNAÇÃO LEGAL DA ATUAL NOMEAÇÃO	DATA INÍCIO FUNÇÕES
<b>Até 17-03-2016</b>			
<b>Presidente Conselho Administração</b>	Fernando Marques	RCM n.º 11/2013, de 30/04	01-05-2013
<b>Vogal Executiva</b>	Augusta Morgado	RCM n.º 11/2013, de 30/04	01-05-2013
<b>Diretor Clínico</b>	Rui Guimarães	RCM n.º 34/2015, de 16/06	12-06-2015
<b>Enfermeira Diretora</b>	Celeste Pinto	RCM n.º 11/2013, de 30/04	01-05-2013



CARGO	NOME	DESIGNAÇÃO LEGAL DA ATUAL NOMEAÇÃO	DATA INÍCIO FUNÇÕES
<b>Após 17-03-2016</b>			
<b>Presidente Conselho Administração</b>	Joaquim Barbosa	RCM n.º 9/2016, de 29/03	18-03-2016
<b>Vogal Executiva</b>	Maria José Simões	RCM n.º 9/2016, de 29/03	18-03-2016
<b>Diretor Clínico</b>	Rui Guimarães	RCM n.º 9/2016, de 29/03	18-03-2016
<b>Enfermeiro Diretor</b>	Manuel Joaquim Passos	RCM n.º 9/2016, de 29/03	18-03-2016

TABELA 5 – CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

### FISCAL ÚNICO

O Fiscal Único é o Órgão responsável pelo controlo da legalidade e da boa gestão financeira e patrimonial do HSMM. É designado por despacho do membro do Governo e responsável pela área das finanças.

O mandato do Fiscal Único tem a duração de três anos, renovável apenas uma vez, mantendo-se em funções até à designação de um novo titular ou à declaração ministerial de cessação de funções.

CARGO	NOME	DESIGNAÇÃO LEGAL DA ATUAL NOMEAÇÃO
<b>Fiscal Único Efetivo</b>	Pontes, Baptista & Associados, SROC n.º 209 - representada pelo Sergio Leonel Pinto da Costa Pontes, ROC n.º 1180	Despacho n.º 1088/13 - SET, 28/05/2013
<b>Fiscal Único Suplente</b>	Dr. Luís Fernando da Costa Baptista, ROC n.º 1198	Despacho n.º 1088/13 - SET, 28/05/2013

TABELA 6 – FISCAL ÚNICO

### CONSELHO CONSULTIVO

Ao Conselho Consultivo compete apreciar os planos de atividade de natureza anual e plurianual, apreciar todas as informações que tiver por necessárias para o acompanhamento da atividade do Hospital e emitir recomendações tendo em vista o melhor funcionamento dos serviços a prestar às populações, tendo em conta os recursos disponíveis.

O Presidente do Conselho Consultivo aguarda nomeação.

### 1.3.2. SERVIÇO DE AUDITORIA INTERNA

Ao Serviço de Auditoria Interna compete a avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, contribuindo para o seu aperfeiçoamento contínuo.



SERVIÇO	DIRETOR
Serviço de Auditoria Interna	Cristina Pereira

**TABELA 7 – AUDITOR INTERNO**

### 1.3.3. COMISSÕES DE APOIO TÉCNICO E ÓRGÃOS DE APOIO

Para atuação em matérias especializadas de interesse comum, o HSMM dispõe das seguintes comissões:

COMISSÃO/ÓRGÃO DE APOIO	RESPONSÁVEL/COORDENADOR
Comissão de Ética	Carlos Caldas Silva
Comissão de Qualidade e Segurança do Doente	Fernando Marques
Comissão Controlo Infecção e Resistência aos Antimicrobianos	Aura Gonçalves
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Carlos Oliveira
Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco	Ivone Teixeira
Comissão de Coordenação Oncológica	Marta Gomes
Comissão Médica	Rui Guimarães
Direção Internato Médico	Isalita Moura
Direção de Enfermagem	Joaquim Passos
Equipa para a Prevenção da Violência em Adultos (EPVA)	Ivone Teixeira
Conselho Coordenador de Avaliação SIADAP 3 (CCA)	Augusta Morgado
Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia (UHGC)	Pedro Moreira (até 27/10/2016)
Conselho de Coordenação da Avaliação do SIADAP Médico	Rui Guimarães
Comissão paritária – SIADAP Médico	Marta Gomes/Aníbal Rocha
Conselho Coordenador de Avaliação (carreira de enfermagem)	Joaquim Passos
Equipa Gestão de Risco	Daniela Alves (até 17/06/2016)
Comissão de Informatização Clínica	Inês Pinho
Equipa Auditorias Internas Triagem de Manchester	Rui Gonçalves

**TABELA 8 – COMISSÕES APOIO TÉCNICO**

### 1.3.4. SERVIÇOS DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

A estrutura organizacional do HSMM é composta pelos seguintes serviços de prestação de cuidados:

SERVIÇO	UNIDADE FUNCIONAL	DIRETOR/RESPONSÁVEL
Anestesiologia		Isabel Santos
Cirurgia		Pratas Balhau
	Unidade de Cirurgia Geral	Pratas Balhau
	Unidade de Ginecologia	Esmeralda Feliciano
	Unidade de Oftalmologia	Natacha Moreno
	Unidade de Otorrinolaringologia	Joaquim Beleza
Consulta Externa		Miguel Costa
Hospital de Dia Polivalente		Marta Gomes
Medicina		Carlos Oliveira
	Unidade de Medicina Interna	Carlos Oliveira

Handwritten signature and initials in blue ink.

SERVIÇO	UNIDADE FUNCIONAL	DIRETOR/RESPONSÁVEL
	Unidade de Cardiologia	Alexandra Sousa
	Unidade de Pneumologia	Nuno Pires
	Ortopedia	Luís Miguel Silva (nomeado a 20/04/2016)
	Pediatria (incluindo Hospital de Dia Pediátrico)	Goreti Lobarinhas
	Urgência/ Emergência (incluindo VMER)	Ana Cristina Ribeiro (nomeada a 30/06/2016)
	Urologia	André Quinta
	Unidade de Psiquiatria	Filipa Veríssimo

TABELA 9 – SERVIÇOS DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

### 1.3.5. SERVIÇOS DE SUPORTE À PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

Os serviços e unidades de suporte à prestação de cuidados são os seguintes:

SERVIÇO	DIRETOR/RESPONSÁVEL
Bloco Operatório	Isabel Santos
Unidade de Cirurgia de Ambulatório	Alberto Magalhães
Imagiologia	Manuela Senra
Imuno-hemoterapia	Íris Ribeiro
Patologia Clínica	António Tadeu
Unidade de Psicologia	Daniela Simões
Unidade Nutrição e Dietética	Isabel Fernandes
Serviços Farmacêuticos	Maria João Peixoto
Serviço de Esterilização	Rui Gomes
Serviço Social	Júlia Pogeira
Gabinete Cidadão	Marta Dias
Equipa Gestão de Altas	Paula Machado

TABELA 10 – SERVIÇOS DE SUPORTE À PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

### 1.3.6. SERVIÇOS DE GESTÃO E LOGÍSTICA

Os serviços de gestão e logística incluem:

SERVIÇO	DIRETOR/RESPONSÁVEL
Serviço de Planeamento e Apoio à Gestão	Vasco Santos
Serviço Gestão de Doentes	Catarina Gomes
Serviço de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho	Vítor Baptista
Serviço de Gestão Financeira	Carlos Magalhães (nomeado a 25/08/2016)
Serviço de Gestão de Recursos Humanos	Adriana Cunha (a partir de 31/03/2016)
Serviço de Gestão de Sistemas de Informação	José Carlos Matos
Serviço de Aprovisionamento	Fernanda Lima (nomeada a 22/04/2016)
Serviço de Instalação, Equipamentos e Transporte	José Castro
Serviços Hoteleiros	Luciana Carreiras
Serviço de Formação e Desenvolvimento Profissional	Maria Carreiras
Gabinete Jurídico	Ana Santos

TABELA 11 – SERVIÇOS DE GESTÃO DE LOGÍSTICA

# 2.

# ATIVIDADE ASSISTENCIAL



## 2.1. ATIVIDADE GLOBAL EM 2016

Para apreciação global e evolutiva da atividade do HSMM, apresentam-se os resultados das grandes áreas funcionais que caracterizam a sua atividade assistencial: o Internamento, a Consulta Externa, a Urgência, a Atividade Cirúrgica, o Hospital de Dia e os Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.

A análise dos principais indicadores, a seguir designados, permite-nos abordar a performance produtiva do HSMM nas respetivas linhas de produção.

Os resultados são reportados globalmente, comparando as respetivas variações para os três últimos anos (2014, 2015 e 2016), por Serviço ou Especialidade.

### ATIVIDADE GLOBAL – EVOLUÇÃO 2015/2016

ATIVIDADE	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ(N.º)	Δ(%)	Δ(N.º)	Δ(%)
Internamento - doentes saídos	5.014	5.150	5.178	136	3%	28	1%
Consultas Externas - n.º consultas	63.917	68.602	71.312	4.685	7%	2.710	4%
Hospital de Dia - Sessões	3.859	5.800	7.491	1.941	50%	1.691	29%
Urgência - n.º atendimentos	67.773	66.696	69.751	-1.077	-2%	3.055	5%
N.º Intervenções	3.709	4.564	5.369	855	23%	805	18%
Atividade N.º Intervenções PIC	0	1.764	0	1.764	-	-1.764	-100%
Cirúrgica N.º doentes Intervencionados	3.087	3.803	4.561	716	23%	758	20%
N.º doentes Intervencionados PIC	0	720	0	720	-	-720	-100%

TABELA 12 – ATIVIDADE GLOBAL - EVOLUÇÃO 2015/2016

Com exceção da atividade cirúrgica realizada no âmbito do PIC, todas as restantes linhas de produção verificaram um aumento expressivo de atividade. Com efeito, destaca-se o desempenho da atividade cirúrgica, cujo incremento de atividade foi de 20%. Da mesma forma, verificou-se um aumento muito expressivo ao nível do Hospital de Dia (29%), em resultado da diversificação da atividade aí desenvolvida. Com crescimentos naturalmente menos expressivos, mas ainda assim dignos de destaque, salienta-se o desempenho da Consulta Externa, com um aumento de 4% face a 2015 e do Internamento com um aumento de 1% do número de doentes saídos, face a igual período do ano transato. De salientar que o aumento de atividade verificado em 2016, é tanto mais significativo, quando analisada a variação verificada em 2015, também ela, positivamente, muito expressiva.

Procede-se em seguida, a uma análise mais detalhada por linha de produção.



## 2.2. ATIVIDADE POR LINHAS DE PRODUÇÃO

### 2.2.1. INTERNAMENTO

#### INDICADORES GLOBAIS DO INTERNAMENTO

No ano de 2016, os Serviços de Internamento do HSMM registaram 5.178 doentes saídos, das várias especialidades. Este valor representou um aumento de 28 doentes (+1%) face ao ano de 2015.

No período em análise, a lotação oficial foi de 117 camas, sendo que o número de doentes saídos por cama se manteve inalterado, face a igual período de 2015. No sentido inverso, a taxa de ocupação sofreu um decréscimo de 4% face a período homólogo de 2015, fixando-se nos 87,80%.

Relativamente à demora média e à taxa de reinternamento, verificou-se, em ambos os casos, uma melhoria evidente destes indicadores, na ordem dos -4% e -9%, respetivamente.

INDICADOR	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Lotação	117	117	117	0	0%	0	0%
Doentes Saídos	5.014	5.150	5.178	136	3%	28	1%
Doente Saído/Cama	43	44	44	1	2%	0	1%
Dias de Internamento	36.927	39.090	37.596	2.163	6%	-1.494	-4%
Taxa de Ocupação (%)	86,47	91,53	87,80	5,06	6%	-3,73	-4%
Demora Média (dias)	7,36	7,59	7,26	0,23	3%	-0,33	-4%
Taxa Reinternamentos em 30 dias	9,00%	9,40%	8,56%	0,40%	4%	-0,84%	-9%

TABELA 13 – EVOLUÇÃO DOS INDICADORES DO INTERNAMENTO

Em seguida, apresenta-se uma análise mais detalhada de cada um destes indicadores, identificando os serviços/especialidades que estiveram na origem das variações enunciadas.

#### DOENTES SAÍDOS

No seguimento da análise à evolução dos doentes saídos por serviço nos últimos dois anos, verifica-se um aumento do número de doentes saídos nas especialidades cirúrgicas, por contrapartida de uma redução do número de doentes saídos nas especialidades médicas.

Assim, em 2016 verificou-se um aumento do número de doentes saídos do serviço de Cirurgia de 6,3% (+84 doentes), assim como um aumento no serviço de Ortopedia na ordem dos 35,3% (+224 doentes). Pelo contrário, verificou-se um decréscimo de 8,5% (-221 doentes) e de 10,1% (-59 doentes) nos serviços de Medicina e de Pediatria, respetivamente.

2016  
2015  
2014

O aumento verificado nas especialidades de Ortopedia e de Cirurgia, resulta do desenvolvimento da atividade cirúrgica no Hospital.

De referir que, relativamente ao serviço de ORL, mantém-se a situação verificada desde o último trimestre do ano 2014, uma vez que, desde essa data, o serviço ficou reduzido a um único médico, com evidentes reflexos na atividade desenvolvida ao nível do internamento.

SERVIÇO	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Cirurgia	1.325	1.341	1.425	16	1%	84	6%
Medicina	2.504	2.588	2.367	84	3%	-221	-9%
Ortopedia	530	635	859	105	20%	224	35%
Otorrinolaringologia	17	0	0	-17	-100%	0	-
Pediatria	638	586	527	-52	-8%	-59	-10%
<b>Total</b>	<b>5.014</b>	<b>5.150</b>	<b>5.178</b>	<b>136</b>	<b>3%</b>	<b>28</b>	<b>1%</b>

TABELA 14 – EVOLUÇÃO DOS DOENTES SAÍDOS, POR SERVIÇO

#### DOENTES SAÍDOS POR GDH

No seguimento da exposição anterior, registou-se um aumento do número de GDH na ordem dos 28, face a 2015. Esse aumento não foi transversal a todos os tipos de GDH, destacando-se nesta matéria o aumento verificado ao nível dos GDH cirúrgicos, cujo incremento foi de 21% face ao ano anterior, em contraponto com o decréscimo verificado relativamente aos GDH médicos, que verificaram uma quebra de 6%.

De referir ainda que, seguindo a tendência verificada nos anos anteriores, o HSMM tem vindo a aproximar o número de doentes saídos do número de GDH, sendo que, em 2016, estima-se que o número de doentes saídos sem GDH seja zero. Esta situação, resulta da definição de um melhor critério de codificação clínica, nomeadamente daqueles episódios cuja duração do período de internamento é inferior a 24 horas, daí resultando a possibilidade de faturação como episódio de urgência.

Indicador	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Doentes Saídos	5.014	5.150	5.178	136	3%	28	1%
GDH	4.966	5.149	5.178	183	4%	29	1%
GDH Médicos	3.848	3.884	3.649	36	1%	-235	-6%
GDH Cirúrgicos	1.118	1.265	1.529	147	13%	264	21%
DS (sem GDH)	48	1	0	-47	-98%	-1	-100%

TABELA 15 – DOENTES SAÍDOS POR GDH

21/08/2016

## DIAS DE INTERNAMENTO

Com exceção do serviço de Cirurgia, todos os restantes registaram uma diminuição do número de dias de internamento, justificadas, no caso dos serviços médicos, pela diminuição do número de doentes saídos e, no caso do serviço de Ortopedia, pelo esforço realizado com vista à redução da demora média do serviço, a qual, como veremos adiante, registou uma diminuição muitíssimo expressiva. No caso do serviço de Cirurgia, o aumento verificado resulta exclusivamente do aumento do número de doentes saídos, uma vez que ao nível da demora média, esta se manteve praticamente inalterada face a 2015.

SERVIÇO	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Cirurgia	6.914	6.142	6.494	-772	-11%	352	6%
Medicina	23.125	24.176	23.029	1.051	5%	-1.147	-5%
Ortopedia	4.249	6.322	5.829	2.073	49%	-493	-8%
Pediatria	2.607	2.450	2.244	-157	-6%	-206	-8%
<b>Total</b>	<b>36.927</b>	<b>39.090</b>	<b>37.596</b>	<b>2.163</b>	<b>6%</b>	<b>-1.494</b>	<b>-4%</b>

TABELA 16 – EVOLUÇÃO DOS DIAS DE INTERNAMENTO, POR SERVIÇO

## TAXA DE OCUPAÇÃO

A taxa de ocupação global do Hospital atingiu em 2016 os 87,80%, o que reflete uma diminuição de 4%, face a igual período de 2015. Uma vez que a lotação se manteve inalterada face aos últimos anos, e havendo registo de um aumento do número de doentes saídos, podemos afirmar que esta redução se deve única e exclusivamente ao desempenho verificado ao nível da demora média, cuja evolução foi, em termos globais, extremamente satisfatória.

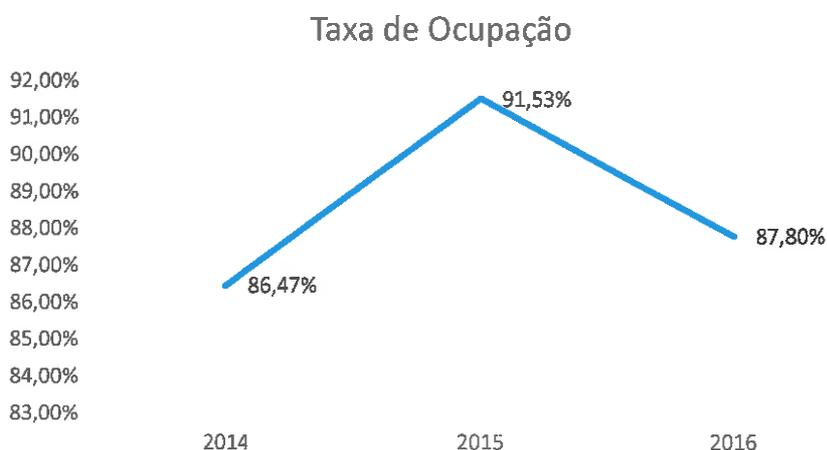


GRÁFICO 1 – TAXA DE OCUPAÇÃO GLOBAL

Através da análise da tabela seguinte, podemos verificar que a redução global da taxa de ocupação se ficou a dever, em grande medida, ao desempenho dos serviços de Medicina, Ortopedia e Pediatria. Se nos serviços médicos, esta redução se fica a dever à diminuição do número de doentes saídos, já no serviço de Ortopedia esta redução fica a dever-se à redução extraordinária dos valores da demora média. Apenas no serviço de Cirurgia se verificou um aumento da taxa de ocupação, fundamentado pelo aumento do número de doentes saídos.

De salientar ainda que, relativamente à taxa de ocupação do serviço de Medicina, a mesma continua muito acima dos 100%.

SERVIÇO	2014	2015	2016	Δ 2015/2014 (%)	Δ 2016/2015 (%)
Cirurgia	82,36%	73,16%	77,14%	-11%	5%
Medicina	121,84%	127,38%	121,00%	5%	-5%
Ortopedia	50,61%	75,31%	69,24%	49%	-8%
Otorrinolaringologia	4,38%	0,00%	0,00%	-100%	-
Pediatria	51,02%	47,95%	43,79%	-6%	-9%
<b>Total</b>	<b>86,47%</b>	<b>91,53%</b>	<b>87,80%</b>	<b>6%</b>	<b>-4%</b>

TABELA 17 – EVOLUÇÃO DA TAXA DE OCUPAÇÃO, POR SERVIÇO

#### DEMORA MÉDIA

SERVIÇO	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Cirurgia	5,22	4,58	4,56	-0,64	-12%	-0,02	0%
Medicina	9,24	9,34	9,73	0,10	1%	0,39	4%
Ortopedia	8,02	9,96	6,79	1,94	24%	-3,17	-32%
Otorrinolaringologia	1,88	0,00	0,00	-1,88	-100%	0,00	-
Pediatria	4,09	4,18	4,26	0,09	2%	0,08	2%
<b>Total</b>	<b>7,36</b>	<b>7,59</b>	<b>7,26</b>	<b>0,23</b>	<b>3%</b>	<b>-0,33</b>	<b>-4%</b>

TABELA 18 – EVOLUÇÃO DA DEMORA MÉDIA EM DIAS, POR SERVIÇO

Em 2016, a demora média dos serviços de Internamento do HSMM foi de 7,26 dias, tendo-se verificado uma redução de 4% face ao ano transato. Mesmo quando comparada com a demora média verificada em 2014, verifica-se que o valor registado em 2016 é, inclusivamente, menor do que o registado no ano de 2014.

A razão desta diminuição, prende-se em grande medida, com a expressiva redução da demora média do serviço de Ortopedia (-32%).

## REDE NACIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

O decreto-lei n.º 101/2006, de 6 de junho, criou a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), a funcionar desde esta data, sendo que atualmente, nos concelhos de Barcelos/Esposende, existem 5 Unidades e 3 equipas de cuidados continuados integrados.

A EGA é constituída por uma equipa pluridisciplinar que contempla uma Assistente Social, uma Enfermeira e um Médico. Relativamente ao trabalho desenvolvido pela EGA em colaboração com os serviços, tem-se verificado uma sinalização mais atempada dos utentes com critérios de ingresso na RNCCI.

Em termos de boas práticas a UMCCI aponta que os doentes sejam sinalizados até 4 dias após o internamento no serviço que faz a sinalização.

UNIDADES DE REDE	LOTAÇÃO (camas)	LOCALIDADE	DATA INÍCIO
Unidade de Convalescença	19	Esposende	04-12-2006
Unidade de Média Duração e Reabilitação	10	Esposende	04-12-2006
Unidade de Longa Duração e Manutenção	42	Barcelos	14-04-2009
Unidade de Longa Duração e Manutenção	31	Esposende	30-05-2011
Equipa Cuidados Continuados (ECCI Barcelos)	20	Barcelos	01-12-2010
Equipa Cuidados Continuados (ECCI Barcelinhos)	20	Barcelos	01-03-2011
Equipa Cuidados Continuados (ECCI Esposende)	20	Esposende	01-09-2011
Unidade de Longa Duração e Manutenção	30	Barcelos	17-11-2014
Unidade de Médias Duração e Reabilitação	10	Barcelos	01-10-2015

TABELA 19 – UNIDADES DE REDE

Descrição		2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
					Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
N.º de Doentes Sinalizados	Total	948	1055	1025	107	11%	-30	-3%
	Em tempo adequado	807	925	928	118	15%	3	0%
Taxa de Sinalização	Total	21,74%	23,15%	22,04%	1,41%	6%	-1,11%	-5%
	Em tempo adequado	18,51%	20,26%	19,95%	1,75%	9%	-0,31%	-2%

TABELA 20 - DOENTES SINALIZADOS, EVOLUÇÃO

ANO		2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
					Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
N.º Doentes Referenciados		518	497	401	-21	-4%	-96	-19%
	Taxa de Referenciação	11,79%	10,88%	8,62%	-0,91%	-8%	-2,26%	-21%

TABELA 21 – DOENTES REFERENCIADOS, EVOLUÇÃO

SERVIÇO	2014		2015		2016	
	Doentes referenciados à RNCCI	Ingressos na RNCCI	Doentes referenciados à RNCCI	Ingressos na RNCCI	Doentes referenciados à RNCCI	Ingressos na RNCCI
Medicina	336	213	289	170	229	135
Ortopedia	148	128	172	119	150	101
Cirurgia	34	23	36	20	22	10
<b>Total</b>	<b>518</b>	<b>364</b>	<b>497</b>	<b>309</b>	<b>401</b>	<b>246</b>

TABELA 22 – Nº DE DOENTES REFERENCIADOS E ADMITIDOS POR SERVIÇO DE ORIGEM DO HSMIM

Como resultado de um trabalho intensivo de articulação dos profissionais das equipas dos diferentes Serviços de Internamento, nomeadamente Medicina, Ortopedia e Cirurgia, com implementação de novas metodologias de trabalho, tem resultado uma maior qualidade e melhor gestão nas intervenções e tratamento das altas dos doentes. Também por parte das famílias, se tem verificado uma grande adesão aos planos terapêuticos definidos para apoio à recuperação funcional e processo de reintegração sócio familiar aos doentes com dependência, que visam essencialmente proporcionar melhor qualidade nos cuidados pós alta e consequente qualidade de vida dos doentes e seus familiares.

UNIDADE DA REDE	N.º Doentes Encaminhados		
	2014	2015	2016
ECCI - Barcelinhos	47	42	19
ECCI - Barcelos	36	37	16
ECCI - Esposende	45	47	24
ECCI - Viana do Castelo	0	0	1
UC - Bella Vida (Viana do Castelo)	18	13	9
UC - CHAA Pólo de Cabeceiras de Basto	1	2	0
UC - CHH Arcos de Valdevez	3	0	0
UC - Fafe	3	10	6
UC - SCM Esposende	41	13	9
UC - SCM Póvoa Lanhoso	28	25	42
UC - SCM Riba D'Ave	10	12	15
UC - ULS Matosinhos	1	0	0
UC - WeCare (Povoa de Varzim)	9	0	0
UCP - IPO Porto	1	0	0
UCP - Poverello (Braga)	2	1	4
UCP - WeCare (Povoa de Varzim)	5	1	0
ULDM - 5 Sensi (Tregosa-Barcelos)	36	12	1
ULDM - Darque	1	4	2
ULDM - Dr. Queiros de Faria (Esposende)	27	25	0
ULDM - FFP- Gondomar	4	0	0
ULDM - Gelfa	1	3	8
ULDM - Monção	0	1	2
ULDM - Ponte da Barca	0	6	0
ULDM - SCM Arcos de Valdevez	3	9	11
ULDM - SCM Barcelos	10	14	2
ULDM - Vieira do Minho	0	1	0
ULDM - Dr. Queiros de Faria (Esposende)	0	0	1

Handwritten signature and initials in blue ink.

UNIDADE DA REDE	N.º Doentes Encaminhados		
	2014	2015	2016
ULDm - Melgaço	0	0	7
ULDm - SCM Ponte de Lima	0	0	9
UMDR - Antonio Francisco Guimarães (Vizela)	4	0	1
UMDR - SCM Barcelos	0	1	0
UMDR - Darque	4	3	3
UMDR - Ponte da Barca	0	2	5
UMDR - Poverello (Braga)	2	0	0
UMDR - SCM Arcos de Valdevez	6	19	23
UMDR - SCM de Monção	5	4	11
UMDR - SCM Esposende	1	1	1
UMDR - SCM Riba D'Ave	1	0	2
UMDR - SCM Vila Conde	2	0	0
UMDR - SCM Vila Verde	5	1	1
UMDR - SCM Lousada	1	0	0
UMDR - SCM Murça	1	0	0
UMDR - S. Pedro - Guimarães	0	0	2
UMDR - S. Martinho . Medelo	0	0	1
UMDR - Melgaço	0	0	6
<b>Total</b>	<b>364</b>	<b>309</b>	<b>244</b>

TABELA 23 – DOENTES ADMITIDOS POR LOCAL/UNIDADE DA REDE

## 2.2.2. CONSULTA EXTERNA

No ano de 2016, verificou-se um crescimento de 4% do número de consultas realizadas, traduzido num acréscimo de 2.710 consultas face a 2015.

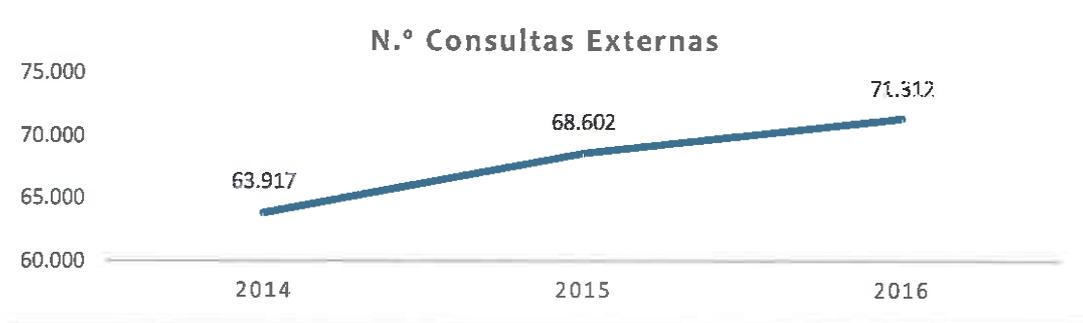


GRÁFICO 2 – N.º DE TOTAL DE CONSULTAS

## CONSULTAS MÉDICAS E NÃO MÉDICAS

Através da análise do gráfico seguinte, verificamos um crescimento das consultas externas médicas e não médicas. As Consultas não médicas evidenciam um crescimento de quase 10% face a 2015.

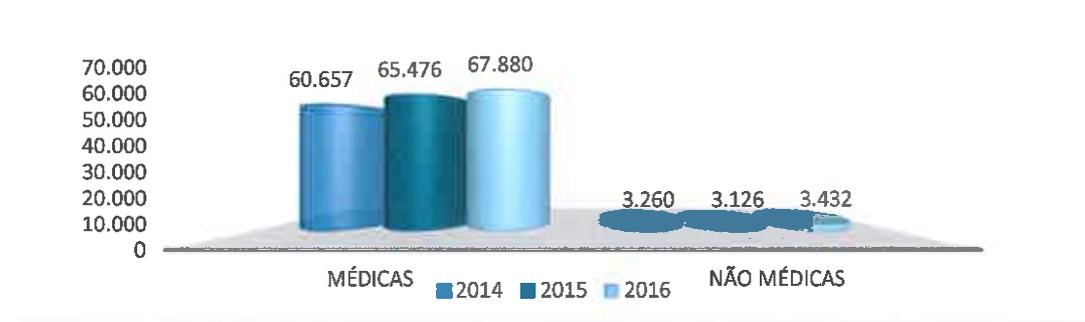


GRÁFICO 3 – CONSULTAS MÉDICAS E NÃO MÉDICAS

## CONSULTAS POR ESPECIALIDADE

Em detalhe, podemos verificar que o aumento verificado, se ficou em grande parte a dever ao desempenho das especialidades de Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia, Ginecologia, ORL e Pneumologia. Assim, o total das consultas médicas apresenta um aumento de 3,7% (mais 2.404 consultas), em grande parte justificado pelo grande aumento do número de primeiras consultas (+10,4%). Relativamente às consultas médicas subsequentes, estas mantiveram-se praticamente inalteradas face a 2015, evidenciando um ligeiro acréscimo na ordem dos 0,3%.

CONSULTAS MÉDICAS	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
<b>Total Primeiras</b>	<b>18.708</b>	<b>21.667</b>	<b>23.931</b>	<b>2.959</b>	<b>16%</b>	<b>2.264</b>	<b>10%</b>
Anestesiologia	750	948	1.154	198	26%	206	22%
Cardiologia	356	640	754	284	80%	114	18%
Cirurgia	5.509	5.177	6.381	-332	-6%	1.204	23%
Ginecologia	335	308	310	-27	-8%	2	1%
Imuno-Hemoterapia	472	490	436	18	4%	-54	-11%
Medicina	1.127	1.400	1.367	273	24%	-33	-2%
Oftalmologia	2.449	4.496	5.092	2.047	84%	596	13%
Oncologia Médica	267	240	306	-27	-10%	66	28%
Ortopedia	3.489	4.206	3.767	717	21%	-439	-10%
Otorrinolaringologia	1.739	1.741	1.751	2	0%	10	1%
Pediatria	1.680	1.492	1.424	-188	-11%	-68	-5%
Pneumologia	535	520	815	-15	-3%	295	57%
Psiquiatria			58	0	-	58	-
Urologia		9	316	9	-	307	3411%

TABELA 24 – N.º DE PRIMEIRAS CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS

Handwritten signature and initials in blue ink.

CONSULTAS MÉDICAS	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
<b>Total Subsequentes</b>	<b>41.949</b>	<b>43.809</b>	<b>43.949</b>	<b>1.860</b>	<b>4%</b>	<b>140</b>	<b>0%</b>
Anestesiologia	4	4	18	0	0%	14	350%
Cardiologia	1.571	1.488	2.012	-83	-5%	524	35%
Cirurgia	4.797	4.914	5.904	117	2%	990	20%
Ginecologia	841	778	701	-63	-7%	-77	-10%
Imuno-Hemoterapia	12.712	10.995	9.062	-1.717	-14%	-1.933	-18%
Medicina	5.725	5.872	5.832	147	3%	-40	-1%
Oftalmologia	2.642	5.660	4.617	3.018	114%	-1.043	-18%
Oncologia Médica	1.608	1.549	1.351	-59	-4%	-198	-13%
Ortopedia	2.401	3.623	4.264	1.222	51%	641	18%
Otorrinaringologia	2.509	1.863	2.325	-646	-26%	462	25%
Pediatria	5.539	5.578	5.539	39	1%	-39	-1%
Pneumologia	1.600	1.484	1.960	-116	-7%	476	32%
Psiquiatria			4	0	-	4	-
Urologia		1	360	1	-	359	35900%

TABELA 25 – N.º DE CONSULTAS MÉDICAS SUBSEQUENTES REALIZADAS

Relativamente às Consultas Não Médicas, a variação é positiva face a 2015 (9,8%). Esta variação, fica a dever-se essencialmente ao comportamento da especialidade de Psicologia, cuja variação foi positiva em 19,2%. Em contraponto, a especialidade de Apoio Nutricional e Dietética registou uma variação negativa na ordem de 1%.

CONSULTAS NÃO MÉDICAS	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
<b>Não Médicas (Total)</b>	<b>3.260</b>	<b>3.126</b>	<b>3.432</b>	<b>-134</b>	<b>-4%</b>	<b>306</b>	<b>10%</b>
<b>Primeiras</b>	<b>672</b>	<b>531</b>	<b>535</b>	<b>-141</b>	<b>-21%</b>	<b>4</b>	<b>1%</b>
Nutrição	354	286	252	-68	-19%	-34	-12%
Psicologia	318	245	283	-73	-23%	38	16%
<b>Subsequentes</b>	<b>2.588</b>	<b>2.595</b>	<b>2.897</b>	<b>7</b>	<b>0%</b>	<b>302</b>	<b>12%</b>
Nutrição	993	1.172	1.192	179	18%	20	2%
Psicologia	1.595	1.423	1.705	-172	-11%	282	20%

TABELA 26 – N.º DE CONSULTAS NÃO MÉDICAS REALIZADAS

## CONSULTAS MÉDICAS E TAXA DE ACESSIBILIDADE

A acessibilidade aos cuidados especializados hospitalares e o nível de posterior acompanhamento, pode ser avaliado pela taxa de acessibilidade (reflete o peso das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas).

Em 2016, a taxa de acessibilidade a consultas médicas atingiu os 35,3%, o que se traduz num aumento de 6,7% face a 2015.



Gráfico 4 – Consultas Médicas e Taxa de Acessibilidade

### PEQUENAS CIRURGIAS

Relativamente ao número de pequenas cirurgias realizadas no âmbito da Consulta Externa, verificou-se um acréscimo 65%, face aos valores verificados no ano transato, correspondendo este acréscimo à realização de mais 609 pequenas cirurgias.

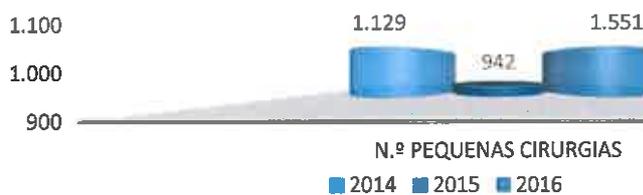


Gráfico 5 – N.º de Pequenas Cirurgias em Consulta Externa

## 2.2.3. URGÊNCIA

### ATENDIMENTOS DO SERVIÇO DE URGÊNCIA

Em 2016, foram realizados 69.751 atendimentos de urgência, sendo que destes, cerca de 76% se realizaram na Urgência Geral, área onde a variação face a 2015 foi de 7,7%, por contrapartida da Urgência Pediátrica, onde se verificou uma redução de 3,9% face a 2015. Globalmente, o Serviço de Urgência registou um aumento de atividade na ordem dos 4,6% face a período homólogo.

URGÊNCIA	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Geral	48.824	48.930	52.674	106	0%	3.744	8%
Pediátrica	18.949	17.766	17.077	-1.183	-6%	-689	-4%
<b>Total</b>	<b>67.773</b>	<b>66.696</b>	<b>69.751</b>	<b>-1.077</b>	<b>-2%</b>	<b>3.055</b>	<b>5%</b>

TABELA 27 – N.º DE ATENDIMENTOS DO S. URGÊNCIA

#### TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA

O tempo médio de permanência no Serviço de Urgência variou entre as 2 horas e 9 minutos da Urgência Pediátrica e as 3 horas e 52 minutos da Urgência Geral. Se no caso da Urgência Geral, se verifica um aumento do tempo médico de permanência na ordem de 1%, já no serviço Pediátrico, esta tendência é inversa, tendo-se verificado uma redução de 4% face a período homólogo.

URGÊNCIA	2014 (h:mm)	2015 (h:mm)	2016 (h:mm)	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Geral	3:41	3:49	3:52	0:08	4%	0:03	1%
Pediátrica	2:11	2:15	2:09	0:04	3%	-0:06	-4%
<b>Total</b>	<b>3:16</b>	<b>3:24</b>	<b>3:27</b>	<b>0:08</b>	<b>4%</b>	<b>0:03</b>	<b>1%</b>

TABELA 28 - TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NO S. URGÊNCIA

#### ATENDIMENTOS POR TRIAGEM MANCHESTER

O HSMM utiliza a Triagem de Manchester® no Serviço de Urgência, permitindo deste modo analisar a prioridade dos utentes que recorrem à urgência.

Recorrendo à análise da tabela seguinte, verificamos que 45,6% dos utentes que recorrem ao SU do HSMM são emergentes, muito urgentes e urgentes. Esta percentagem, apenas aumentou 0,1% face a 2015, continuando a verificar-se que a maioria dos episódios de urgência, são pouco urgentes ou não urgentes.

COR	GRAU PRIORIDADE	2015		2016		2016/2015	
		N.º	%	N.º	%	Δ (N.º)	Δ (%)
VERMELHO	EMERGÊNCIA	149	0,2%	136	0,2%	-13	-8,7%
LARANJA	MUITO URGENTE	5.825	8,7%	4.740	6,8%	-1.085	-18,6%
AMARELO	URGENTE	24.422	36,6%	26.949	38,6%	2.527	10,3%
VERDE	POUCO URGENTE	33.053	49,6%	34.254	49,1%	1.201	3,6%
AZUL	NÃO URGENTE	312	0,5%	726	1,0%	414	132,7%
BRANCO		2.935	4,4%	2.946	4,2%	11	0,4%
	<b>Total</b>	<b>66.696</b>	<b>100,0%</b>	<b>69.751</b>	<b>100,0%</b>	<b>3.055</b>	<b>4,6%</b>

TABELA 29 – ATENDIMENTOS POR PRIORIDADE NO S. URGÊNCIA

Handwritten signature and initials in blue ink.

## VIATURA MÉDICA DE EMERGENCIA E REANIMAÇÃO (ADSTRITA AO HSMM)

A área de influência da VMER, sob a responsabilidade do INEM, compreende os concelhos de Barcelos e de Esposende, embora, na prática, e quando necessário, abranja toda a região do Minho.

VMER	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
N.º Médicos	19	27	40	8	42%	13	48%
N.º Enfermeiros	15	15	16	0	0%	1	7%
N.º situações que ocorreu	1.349	1.383	1.432	34	3%	49	4%
Média diária	3,6	3,8	3,9	0	5%	0,1	4%
Taxa inoperacionalidade	3,6%	2,1%	2,2%	0,0	-41%	0,1%	4%

TABELA 30 – ATIVIDADE DA VMER

A equipa da VMER assegura o funcionamento de 3 turnos diários (Manhã/Tarde/Noite), e tem dado resposta a variadíssimas ocorrências registando um aumento em 2016, de 49 saídas face a igual período de 2015.

## 2.2.4. ATIVIDADE CIRÚRGICA

### ATIVIDADE GLOBAL – Nº DE DOENTES INTERVENÇIONADOS

Globalmente, a atividade cirúrgica no HSMM aumentou ligeiramente no ano de 2016. Apesar de o aumento global ser absolutamente residual, há que realçar que em 2015 foi levado a efeito o PIC - Plano de Intervenção em Cirurgia, do qual resultou a intervenção em 720 doentes (todos em regime de ambulatório).



Gráfico 6 – N.º de Doentes Intervencionados

24  
2

#### CIRURGIA CONVENCIONAL PROGRAMADA (BASE)

Relativamente à cirurgia convencional programada, podemos constatar que se verificou um aumento de 22%, face ao realizado em 2015. Este acréscimo, resulta do aumento da capacidade instalada, nomeadamente no que concerne ao número de cirurgiões das especialidades de Cirurgia e Ortopedia. Relativamente à especialidade de ORL, em resultado da existência de apenas um cirurgião da especialidade, não foi realizada qualquer intervenção cirúrgica no ano de 2016.

Serviço	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Cirurgia	690	756	808	66	10%	52	7%
Otorrinolaringologia	17	0	0	-17	-100%	0	-
Ortopedia	282	405	606	123	44%	201	50%
Urologia	0	0	5	0	-	5	-
<b>Total</b>	<b>989</b>	<b>1.161</b>	<b>1.419</b>	<b>172</b>	<b>17%</b>	<b>258</b>	<b>22%</b>

TABELA 31 – CIRURGIA CONVENCIONAL PROGRAMADA – BASE (DOENTES INTERVENZIONADOS)

#### CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

O número de doentes intervenzionados em ambulatório sofreu uma redução de 6%. Como já referido, esta redução fica a dever-se fundamentalmente ao facto de em 2015, terem sido intervenzionados 720 doentes de Oftalmologia no âmbito do PIC. Expurgando esse valor, podemos afirmar que o ano de 2016 foi novamente um ano de crescimento ao nível da Cirurgia de Ambulatório.

ESPECIALIDADES	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Cirurgia	645	576	629	-69	-11%	53	9%
Oftalmologia	757	2.322	2.012	1.565	207%	-310	-13%
Otorrinolaringologia	280	31	0	-249	-89%	-31	-100%
Ortopedia	273	301	366	28	10%	65	22%
Urologia	0	0	18	0	-	18	-
<b>Total</b>	<b>1.955</b>	<b>3.230</b>	<b>3.025</b>	<b>1.275</b>	<b>65%</b>	<b>-205</b>	<b>-6%</b>

TABELA 32 – CIRURGIA DE AMBULATÓRIO – (DOENTES INTERVENZIONADOS)

#### CIRURGIA URGENTE

A atividade cirúrgica urgente realizada no hospital diminuiu cerca de 11% face a igual período de 2015, ou seja, foram intervenzionados menos 15 doentes, acentuando a tendência decrescente verificada nos últimos anos.

*[Handwritten signature]*

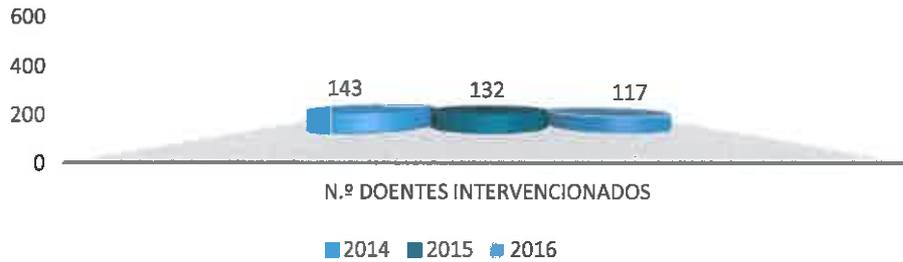


Gráfico 7 – Cirurgia Urgente

### 2.2.5. HOSPITAL DE DIA

#### EVOLUÇÃO DA PRODUÇÃO DO HOSPITAL DE DIA

O HSMM registou uma evolução crescente na atividade do Hospital de Dia decorrente da estratégia de ambulatorização de cuidados que tem vindo a ser desenvolvida.

Assim, em 2016, a atividade do Hospital de Dia, mais concretamente o número de sessões realizadas, registaram um aumento de 29% face a igual período de 2015, sendo que já em 2015 se havia verificado um aumento de 49% face a 2014. Da mesma forma, o número de doentes tratados continua a aumentar, fixando-se nos 1.597 em 2016, o que se traduz num aumento de 39% face a 2015.

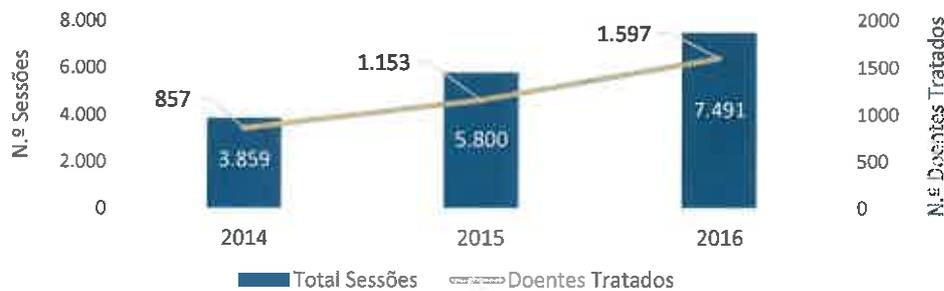


Gráfico 8 – Produção Hospital de Dia, por Especialidade

Handwritten signature and date: 2016

HOSPITAL DE DIA	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
N.º de Sessões	3.859	5.800	7.491	1.941	50%	1.691	29%
Sessões geradoras de GDH	923	1.147	1.106	224	24%	-41	-4%
Sessões não geradoras de GDH	2.936	4.653	6.385	1.717	58%	1.732	37%

TABELA 33 – PRODUÇÃO HOSPITAL DE DIA

Com exceção da especialidade de Medicina, cujo número de sessões reduziu face a 2015, todas as restantes especialidade registaram aumentos no número de sessões realizadas.

ESPECIALIDADE	2014			2015			2016			Δ SESSÕES	
	N.º SESSÕES	N.º DOENTES	SESSÕES/DOENTE	N.º SESSÕES	N.º DOENTES	SESSÕES/DOENTE	N.º SESSÕES	N.º DOENTES	SESSÕES/DOENTE	2015/2014	2016/2015
Pediatria	656	322	2	846	355	2	1.066	347	3	190	220
Medicina	1.700	219	8	2.172	283	8	2.105	341	6	472	-67
Geral (Polivalente)	628	81	8	1.671	145	12	2.377	379	6	1.043	706
Imunohemoterapia	691	154	4	549	160	3	623	196	3	-142	74
Pneumologia	184	81	2	562	210	3	1.300	330	4	378	738
Urologia	0	0	-	0	0	-	20	4	5	0	20
<b>Total</b>	<b>3.859</b>	<b>857</b>	<b>5</b>	<b>5.800</b>	<b>1.153</b>	<b>5</b>	<b>7.491</b>	<b>1.597</b>	<b>5</b>	<b>1.941</b>	<b>1.691</b>

TABELA 34 – TOTAL DE SESSÕES POR ESPECIALIDADE

## 2.2.6. EPISÓDIOS DE AMBULATÓRIO

Os GDH de ambulatório sofreram um decréscimo de 4% face a 2015, justificado pela já referida questão relacionada com o PIC realizado em 2015. Caso contrário, estaríamos a evidenciar um significativo aumento face a período homólogo.

GDH AMBULATÓRIO	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
GDH Médicos (1)	1.098	1.309	1.322	211	19%	13	1%
GDH Cirúrgicos (2)-(3)-(4)	1.863	3.091	2.902	1.228	66%	-189	-6%
GDH Cirúrgicos (3)	1.863	2.371	2.902	508	27%	531	22%
GDH Cirúrgicos - PIC (4)		720		720		-720	-100%
<b>TOTAL=(1)+(2)</b>	<b>2.961</b>	<b>4.400</b>	<b>4.224</b>	<b>1.439</b>	<b>49%</b>	<b>-176</b>	<b>-4%</b>

TABELA 35 – GDH AMBULATÓRIO

*Handwritten signature and initials*

## 2.2.7. MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA REALIZADOS NO HOSPITAL

Ao nível dos MCDT realizados, continua a verificar-se a necessidade de recurso à realização de MCDT no exterior, dada a inexistência de capacidade técnica e humana para a realização de determinados tipos de exames internamente.

Os MCDT realizados internamente aumentaram em quase todas as rúbricas, num total de 6% face a 2015. A única exceção verifica-se em Oftalmologia, onde se verifica um decréscimo do número de MCDT realizados, nomeadamente -25%.

MCDT Realizados no Hospital	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
<b>Análises</b>	<b>487.243</b>	<b>522.673</b>	<b>555.410</b>	<b>35.430</b>	<b>7%</b>	<b>32.737</b>	<b>6%</b>
Patologia Clínica	438.870	474.393	501.538	35.523	8%	27.145	6%
Imunohemoterapia	48.373	48.280	53.872	-93	0%	5.592	12%
<b>Exames</b>	<b>53.059</b>	<b>61.158</b>	<b>64.978</b>	<b>8.099</b>	<b>15%</b>	<b>3.820</b>	<b>6%</b>
Imagiologia	43.635	49.167	52.764	5.532	13%	3.597	7%
ORL	1.337	1.210	1.446	-127	-9%	236	20%
Oftalmologia	4.962	6.774	5.074	1.812	37%	-1.700	-25%
Pneumologia	3.125	4.007	5.694	882	28%	1.687	42%
<b>Total</b>	<b>540.302</b>	<b>583.831</b>	<b>620.388</b>	<b>43.529</b>	<b>8%</b>	<b>36.557</b>	<b>6%</b>

TABELA 36 – MCDT REALIZADOS NO HOSPITAL

## 2.2.8. MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA REALIZADOS NO EXTERIOR



Gráfico 9 – Total de MCDT Realizados no Exterior

Relativamente aos MCDT realizados no exterior, verifica-se um aumento de 3.418 exames realizados face a 2015, justificados fundamentalmente pelas áreas de Análises Clínicas, Anatomia Patológica, Imagiologia, Cardiologia e Medicina Nuclear.

MCDT Realizados no Exterior	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Análises Clínicas	6.705	6.151	6.955	-554	-8%	804	13%
Anatomia Patológica	4.133	3.705	4.497	-428	-10%	792	21%
Imagiologia	7.907	8.443	10.066	536	7%	1.623	19%
Medicina Nuclear	580	659	860	79	14%	201	31%
Gastroenterologia	1.641	1.515	1.483	-126	-8%	-32	-2%
Medicina Física Reabilitação	2.355	0	0	-2.355	-100%	0	-
Cardiologia	956	1.617	2.093	661	69%	476	29%
Imunohemoterapia	197	253	192	56	28%	-61	-24%
Neurologia	194	432	355	238	123%	-77	-18%
Radioterapia	26	0	36	-26	-100%	36	-
Oftalmologia	2	4	5	2	100%	1	25%
Pneumologia	40	48	95	8	20%	47	98%
Otorrinolaringologia	23	22	18	-1	-4%	-4	-18%
Urologia	7	0	18	-7	-100%	18	-
Outros	1.089	1.254	848	165	15%	-406	-32%
<b>Total</b>	<b>25.855</b>	<b>24.103</b>	<b>27.521</b>	<b>-1.752</b>	<b>-7%</b>	<b>3.418</b>	<b>14%</b>

TABELA 37 – MCDT REALIZADOS NO EXTERIOR

# 3.

# RECURSOS

# HUMANOS



### 3.1. RECURSOS HUMANOS

#### 3.1.1. CARATERIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS

O HSMM contava, em dezembro de 2016, com a colaboração de 568 profissionais, 491 em efetivos a tempo completo (ETC).

A contratação de novos profissionais tem sido efetuada com grandes limitações, nomeadamente, pela imposição de procedimentos que envolvem o consentimento da tutela para todas as contratações e renovações.

Nos anos compreendidos entre 2010 a 2016, verificou-se uma redução de 36 profissionais no HSMM, incluindo prestadores de serviço e empresas, representando um decréscimo de aproximadamente 6%.



Gráfico 10 – Evolução do N.º de Profissionais

21  
*[Handwritten signature]*

## NÚMERO DE ATIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL

GRUPO PROFISSIONAL	2015	2016	Δ 2016/2015 (N.º)	Δ 2016/2015 (%)
Dirigentes	4	5	1	25%
<b>Médico</b>	<b>130</b>	<b>154</b>	<b>24</b>	<b>18%</b>
Técnico Superior de Saúde	5	5	0	0%
Técnicos Superiores	14	13	-1	-7%
Informática	3	3	0	0%
Enfermagem	177	174	-3	-2%
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	28	29	1	4%
<b>Pessoal Administrativo</b>	<b>43</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
Serviços Gerais	146	141	-5	-3%
Religioso	1	1	0	0%
<b>Total</b>	<b>551</b>	<b>568</b>	<b>17</b>	<b>3%</b>

**TABELA 38 – ATIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL**

No grupo médico estão inseridos 32 Internos.

**Nota:** Foram incluídos no ano 2016 - Prestadores Serviço em nome Individual (60 Médicos e 2 Empresas, 2 TDT e 1 Técnico Superior);

Não foram consideradas 2 empresas por as mesmas terem vários profissionais, a fim dos quadros seguintes terem o mesmo número de profissionais.

## DISTRIBUIÇÃO DE ATIVOS POR VÍNCULO

Relativamente ao tipo de vínculo, dos 568 profissionais, 45% tinham contrato de trabalho em funções públicas (CTFP), 42% em contrato individual de trabalho (CIT), 1% em Mobilidade Interna/Cedência de Interesse Público/Comissão de Serviço, correspondendo as prestações de serviço a cerca de 12% do total de profissionais ao serviço do HSMM.

Verifica-se que, relativamente ao tipo de vínculo, a tendência mantém-se, ou seja, as novas entradas de trabalhadores são em regime de CIT.

*Handwritten signature and initials*

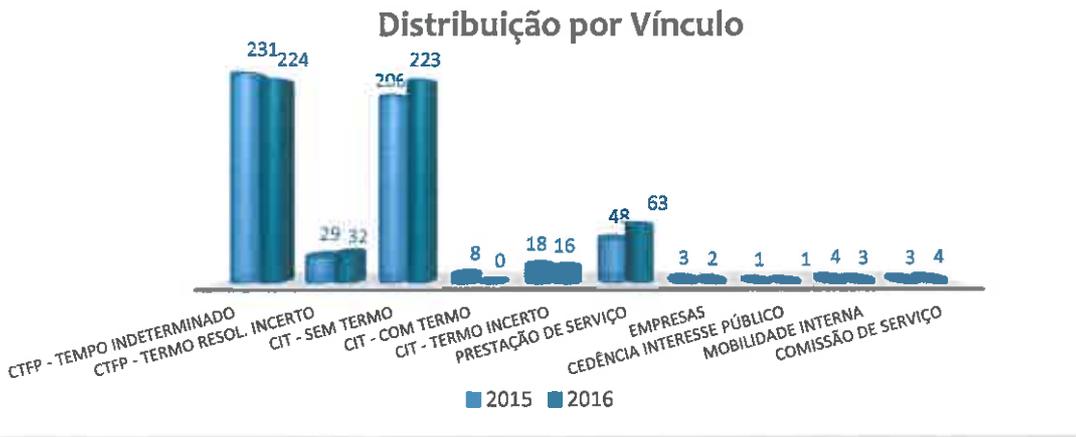


Gráfico 11 – Profissionais por Vínculo

### DISTRIBUIÇÃO DE ATIVOS POR GÉNERO

Relativamente ao género, cerca de 74% dos profissionais são do género feminino, continuando a representar a maioria dos ativos, com particular incidência nas áreas de enfermagem e assistente operacional.

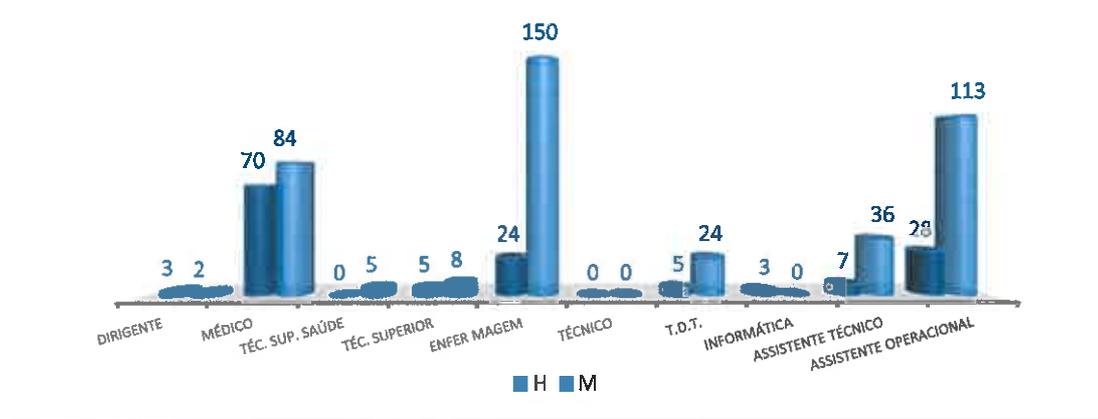


Gráfico 12 – Distribuição de Ativos por Género

### ATIVOS POR FAIXA ETÁRIA

No que diz respeito à estrutura etária, os dois maiores grupos de profissionais situa-se na classe dos 30-34 e 35-39 anos, representando cerca de 17% cada, seguindo-se a classe dos 40-44 anos que representa cerca de 14%.

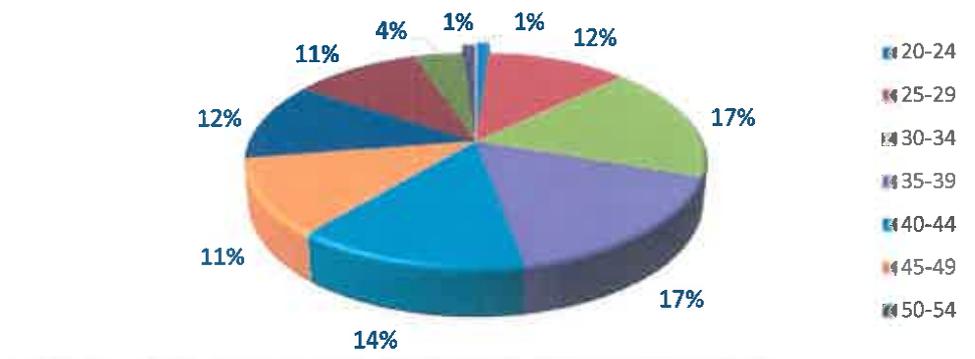


Gráfico 13 – Distribuição de Ativos por Faixa Etária

### HABILITAÇÕES ACADÉMICAS

Em termos de escolaridade dos profissionais do HSMM, verifica-se uma maioria de profissionais com licenciatura ou formação superior (68%). Contudo, verifica-se, ainda, que cerca de 15% dos profissionais possui o 12.º ano de escolaridade ou equivalente, sendo relevante considerar os cerca de 17% com escolaridade inferior ao 12.º ano, particularmente na área de assistente operacional.

De referir que pode haver formação não comunicada ao SGRH, que pode influenciar os dados apresentados.

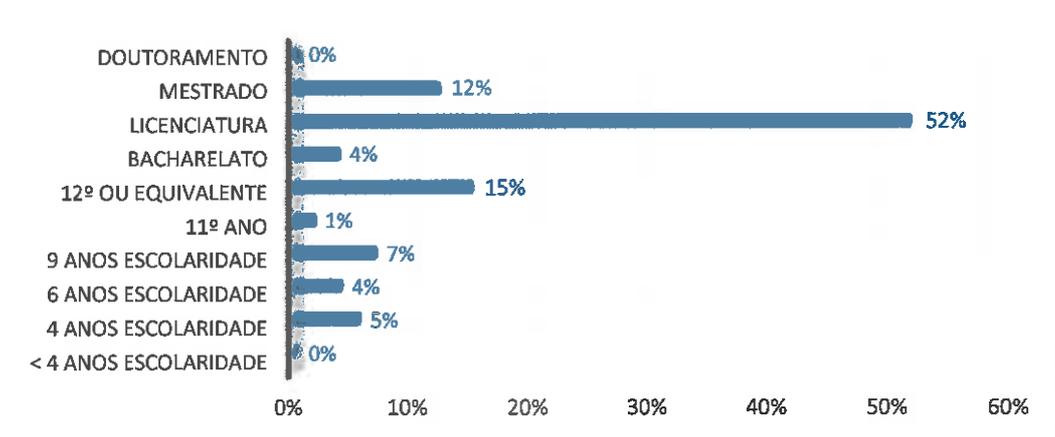


Gráfico 14 – Habilitações Académicas



## REMUNERAÇÃO BASE MENSAL

Quanto à distribuição de recursos humanos (RH) por remuneração base mensal (RBM), verifica-se que a maioria dos profissionais (48%) auferem menos de 2.000 € de RBM, sendo que cerca de 37% auferem uma RBM abaixo dos 1.000 €.

O ano de 2016 ficou assinalado pela reposição salarial total relativamente às reduções existentes em 2015 e pela passagem das 40 horas para as 35 horas semanais aos trabalhadores em contrato de trabalho em funções públicas a partir de 1 Julho 2016 o que gerou um aumento de necessidades prementes em vários serviços do Hospital.

Ao nível de contratação de novos profissionais, houve constrangimentos, colocando enorme pressão nos serviços mais afetados com aposentações e baixas prolongadas por doença. Assim a fim de colmatar estas dificuldades foi necessário a colaboração dos profissionais do HSMM, E.P.E., que em tempos difíceis souberam dar o seu melhor em prol do doente.

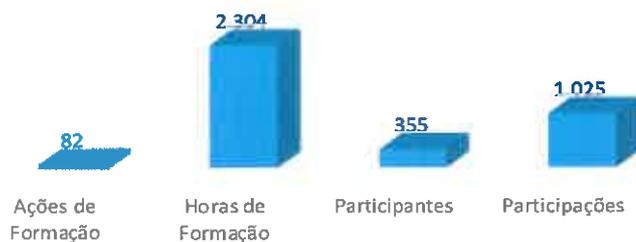
### 3.1.2. FORMAÇÃO

O Serviço de Formação e Desenvolvimento Profissional tem intervenção, entre outros, nos seguintes domínios:

- Efetuar levantamento sistemático e diagnóstico de necessidades de formação;
- Facilitar o acesso a novos conhecimentos e melhoria das competências dos profissionais;
- Criar condições de atualização, reconversão e reciclagem profissional;
- Fomentar a participação dos trabalhadores nas ações desenvolvidas;
- Organizar a atividade relacionada com o ensino pré e pós-graduado, em articulação com a direção do internato médico, com o enfermeiro diretor e com outros responsáveis internos e entidades externas com quem o HSMM houver estabelecido relações de parceria no âmbito da formação pré-graduada.

Tendo em conta as necessidades identificadas pelos serviços e as orientações do Conselho de Administração, em 2016, foram executadas pelo Centro de Formação e Desenvolvimento Profissional as seguintes ações de formação:

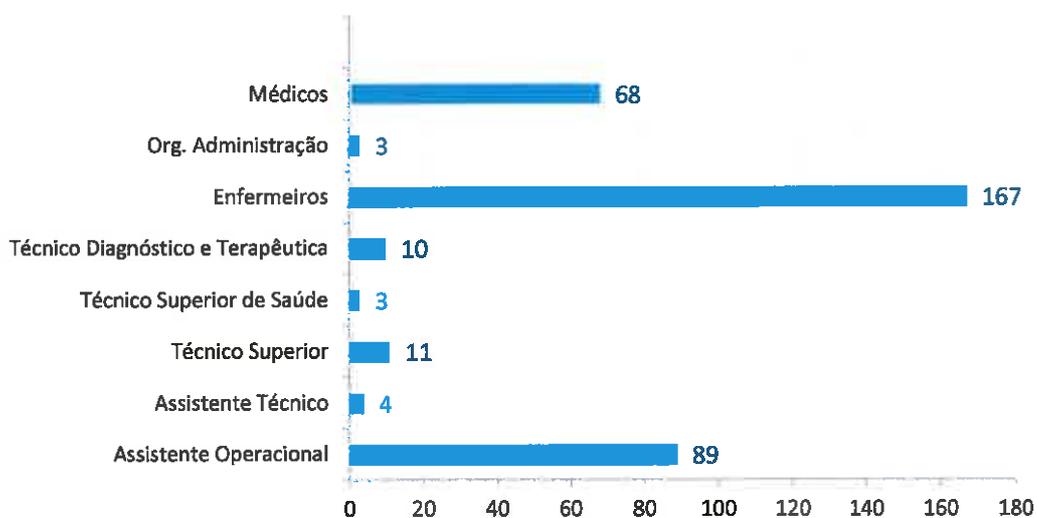
### Formação 2016



Em relação às áreas abordadas salientamos as seguintes:

- 09 – Desenvolvimento Pessoal
- 48 - Informática
- 72 - Saúde
- 86 - Serviços de Segurança

### Participantes por Grupo Profissional



# 4.

# ANÁLISE

# ECONÓMICA E

# FINANCEIRA





## 4.1. ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA

### 4.1.1. DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

Apesar de todos os condicionalismos registados no ano 2016, o HSMM, apresenta de um modo geral, uma melhoria nos seus proveitos. O resultado líquido do exercício negativo em 823.930,99€, é fortemente penalizado pelo acréscimo de custos verificados na rubrica de Custos com Pessoal. Para este acréscimo, contribuiu não apenas a contratação de novos profissionais, nomeadamente médicos, para fazer face à procura de cuidados de saúde o que se traduz no acréscimo de produção em praticamente todas as linhas de atividade. Contribui ainda para o aumento dos custos com pessoal a reposição da redução salarial, processo que se verificou ao longo de todo o ano de 2016.

Analisando o EBITDA, considerando apenas os recursos que o hospital gerou nas suas atividades operacionais, sem levar em consideração as amortizações e provisões, verificamos que o mesmo apresenta um valor negativo de 862.756,53€. Mais uma vez este indicador é influenciado pelo aumento dos Custos com Pessoal, que, no ano em apreço, assumem um valor consideravelmente superior que em 2015.

Indicador	2014	2015	2016	2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)
Proveitos Totais	21.015.378 €	22.661.174 €	23.292.496 €	631.322 €	3%
Custos Totais	21.486.633 €	22.982.907 €	24.116.427 €	1.133.520 €	5%
Resultado Financeiro	16.149 €	27.580 €	75.198 €	47.619 €	173%
Resultado Operacional	- 843.457 €	- 282.195 €	- 1.272.111 €	- 989.916 €	-351%
RAI	- 471.256 €	- 321.733 €	- 823.931 €	- 502.198 €	-156%
RLE	- 471.256 €	- 321.733 €	- 823.931 €	- 502.198 €	-156%
EBITDA	- 71.992 €	- 125.219 €	- 862.757 €	- 987.975 €	789%

TABELA 39 – DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

#### ESTRUTURA DE PROVEITOS

Na estrutura de proveitos, verificou-se um aumento de 3% face ao ano anterior. Esse aumento diz respeito, essencialmente, ao valor das prestações de serviços, as quais aumentaram 861.347,90€ face ao ano transato.

O valor da rubrica prestação de serviços inclui o valor da produção contratada no âmbito do Contrato Programa, celebrado com a o Ministério da Saúde, a faturação a outras entidades externas e a cobrança proveniente de taxas moderadoras, tendo-se verificado um aumento de cerca de 3% face ao ano anterior. De referir ainda que a aplicação da Circular Normativa n.º

8/2016/DPS/ACSS, de 31 de março, da ACSS, levou a uma redução no valor cobrado das taxas moderadoras, quer pela redução do valor unitário das taxas moderadoras cobradas, quer pelo alargamento de utentes a beneficiar de isenções, factos estes que influenciaram, de forma direta, a diminuição destes proveitos.

RUBRICA	2014	2015	2016	Δ VALOR	
				16/15	Δ%
71 Vendas e Prestações de Serviços	18.988.814 €	20.975.198 €	21.836.545 €	861.348 €	4%
73 Proveitos Suplementares	18.741 €	46.122 €	22.340 €	- 23.782 €	-52%
74 Transf. Subsid. Corrent. Obt.	98.584 €	63.343 €	93.950 €	30.607 €	48%
76 Outros Proveitos/Ganhos Operaciona	1.518.151 €	1.124.652 €	595.458 €	- 529.195 €	-47%
78 Proveitos Ganhos Financeiros	21.290 €	29.059 €	77.008 €	47.949 €	165%
79 Proveitos Ganhos Extraordinários	369.797 €	422.800 €	667.195 €	244.395 €	58%
<b>Total</b>	<b>21.015.377 €</b>	<b>22.661.174 €</b>	<b>23.292.496 €</b>	<b>631.322 €</b>	<b>3%</b>

TABELA 40 – ESTRUTURA DE PROVEITOS

### ESTRUTURA DE CUSTOS

O ano 2016, à semelhança do que se tem verificado, de uma forma generalizada, nos últimos anos, continuou com fortes restrições orçamentais, resultantes da atual conjuntura económica e financeira, o que exige, por um lado, um esforço na contenção de gastos públicos e, por outro, uma rigorosa gestão dos recursos disponíveis.

Na estrutura de custos, as rubricas com mais destaque são os custos com pessoal, matérias de consumo e fornecimento e serviços externos (FSE) que, em conjunto, representam cerca de 97% do total de custos.

De um modo geral, os custos aumentaram 1.133.520€ face a 2015 explicados, essencialmente, pelo aumento dos custos com pessoal. Verifica-se também um ligeiro aumento ao nível do CMVMC bem como dos FSE, explicado, fundamentalmente, pelo aumento da produção em praticamente todas as linhas de atividade.

Dentro dos FSE a rubrica “subcontratos” tem um peso significativo em virtude do hospital não dispor internamento de capacidade instalada, em particular de imagiologia, que lhe permita realizar grande parte dos exames de MCDT, havendo necessidade de recorrer a serviços externos.

RUBRICA	2014	2015	2016	2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)
61 CMVMC	4.401.782 €	5.159.454 €	5.344.104 €	184.650 €	4%
62 FSE	4.134.181 €	4.655.499 €	4.749.337 €	93.838 €	2%
64 Custos com Pessoal	12.128.314 €	12.242.022 €	13.291.520 €	1.049.498 €	9%
65 Outros Custos e Perdas Operaci	32.006 €	27.122 €	26.089 €	- 1.033 €	-4%
66 Amortizações do Exercício	385.530 €	384.798 €	409.355 €	24.557 €	6%
67 Provisões do Exercício	385.935 €	22.616 €	- €	- 22.616 €	-100%
68 Custos e Perdas Financeiras	5.142 €	1.479 €	1.810 €	330 €	22%
69 Custos e Perdas Extraordinários	13.744 €	489.917 €	294.213 €	- 195.704 €	-40%
<b>Total</b>	<b>21.486.634 €</b>	<b>22.982.907 €</b>	<b>24.116.427 €</b>	<b>1.133.520 €</b>	<b>5%</b>

TABELA 41 – ESTRUTURA DE CUSTOS

## 4.1.2. ANÁLISE AO BALANÇO

### ESTRUTURA DO ATIVO

O acréscimo registado no ativo decorre, sobretudo, do aumento das contas de Clientes e Devedores e acréscimos de Proveitos.

Os valores de Acréscimos de Proveitos dizem respeito, na sua maioria, à faturação do contrato com o SNS, nomeadamente, dos incentivos Institucionais.

INDICADOR	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Imobilizado Líquido	5.230.597 €	4.981.069 €	4.821.673 €	- 249.528 €	-5%	- 159.396 €	-3%
Existências Líquidas	317.416 €	537.549 €	442.404 €	220.133 €	69%	95.145 €	-18%
Clientes e Devedores	3.834.379 €	4.267.512 €	5.256.587 €	433.133 €	11%	989.075 €	23%
Disponibilidades	454.326 €	502.273 €	335.348 €	47.947 €	11%	- 166.925 €	-33%
Acréscimo Proveitos	880.132 €	2.202.719 €	3.600.696 €	1.322.587 €	150%	1.397.977 €	63%
Custos Diferidos	15.325 €	11.497 €	27.536 €	3.828 €	-25%	16.039 €	140%
<b>Total Ativo Líquido</b>	<b>10.732.174 €</b>	<b>12.502.619 €</b>	<b>14.484.243 €</b>	<b>1.770.445 €</b>	<b>16%</b>	<b>1.981.624 €</b>	<b>16%</b>

TABELA 42 – BALANÇO – ESTRUTURA DO ATIVO

### ESTRUTURA DOS FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO

Verifica-se um aumento do Passivo, explicado, em grande parte, pelas rubricas de Fornecedores c/c e rubrica de adiantamentos de clientes, utentes e instituições do MS.

INDICADOR	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Património	22.589.302 €	22.589.302 €	22.589.302 €	- €	0%	- €	0%
Reservas	180.085 €	184.069 €	188.998 €	3.984 €	2%	4.929 €	3%
Resultados Transitados	- 20.135.042 €	- 20.606.297 €	- 20.928.030 €	- 471.255 €	- 2%	- 321.733 €	- 2%
Resultado Líquido Exercício	- 471.256 €	- 321.733 €	- 823.931 €	149.523 €	-32%	502.198 €	156%
Total Fundo Próprios	2.163.090 €	1.845.341 €	1.026.338 €	- 317.749 €	-15%	- 819.003 €	-44%
Adiantamento Clientes	1.875.330 €	2.969.283 €	4.598.885 €	1.093.953 €	58%	1.629.602 €	55%
Fornecedores Credores	2.658.170 €	3.828.034 €	4.870.049 €	1.169.864 €	44%	1.042.015 €	27%
Estado	415.511 €	522.273 €	608.578 €	106.762 €	26%	86.305 €	17%
Empréstimos	- €	- €	- €	- €	-	- €	-
Provisões	344.421 €	344.421 €	344.421 €	- €	-	- €	0%
Acréscimo de Custos	1.993.429 €	1.711.043 €	1.753.748 €	- 282.386 €	-14%	42.705 €	2%
Proveitos Diferidos	1.282.224 €	1.282.224 €	1.282.224 €	- €	0%	- €	0%
Total Passivo	8.569.085 €	10.657.279 €	13.457.905 €	2.088.194 €	24%	2.800.626 €	26%
Total Fundo Próp. e Passivo	10.732.174 €	12.502.620 €	14.484.243 €	1.770.445 €	16%	1.981.623 €	16%

TABELA 43 – BALANÇO – ESTRUTURA DOS FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO

### 4.1.3. INDICADORES ECONÓMICO-FINANCEIROS

#### Indicadores de Liquidez

Os indicadores de liquidez têm como finalidade analisar a capacidade do hospital honrar os seus compromissos financeiros no curto prazo, ou seja, avaliam em que medida a instituição tem capacidade para pagar salários, matérias-primas e outras despesas de funcionamento.

Assim, a análise aos indicadores de liquidez mostram um decréscimo da liquidez em 2016 face a 2015, explicada, sobretudo, pelo aumento do passivo exigível a curto prazo.

#### Solvabilidade

**Cobertura do Imobilizado:** este indicador mostra uma diminuição da cobertura do imobilizado explicada por um maior decréscimo dos capitais permanentes face ao imobilizado líquido.

**Autonomia Financeira:** este indicador mostra uma diminuição da autonomia em 2016 face a 2015, explicada pela diminuição dos capitais próprios.

**Solvabilidade:** este indicador traduz a relação dos ativos da empresa que são financiados por capitais próprios e os que são por capitais alheios. Assim, quanto mais elevado este indicador, mais estável será a situação financeira. Em 2016, este rácio é de 6,01%, fruto da diminuição do Capital Próprio.

## Funcionamento

**Prazo Médio Recebimentos (PMR)** - O PMR é o tempo médio que hospital leva a cobrar aos seus clientes aquilo que lhes fatura. Assim, quanto mais baixo o prazo médio de recebimento, maior a eficiência do hospital nas suas cobranças. Em 2016 o hospital está a receber dos seus clientes a 118 dias.

**Prazo Médio de Pagamentos Ponderado (PMPP)** – O PMPP é calculado de acordo com a Resolução do Conselho de Ministros nº 34/2008, de 14 de Fevereiro. Este indicador mostra um aumento de 16 dias face ao ano anterior, fixando-se, em 2016, nos 95 dias.

Numa análise conjunta destes dois indicadores, verificamos que o HSMM está a pagar aos seus fornecedores a 95 dias e a receber dos seus clientes a 118 dias, o que demonstra algumas dificuldades ao nível da cobrança e cria alguns constrangimentos de tesouraria.

**Rotação de Stocks** – este indicador diminuiu face ao ano anterior.

INDICADORES	2014	2015	2016
<b>Liquidez</b>			
Geral	0,93	0,73	0,60
Reduzida	0,87	0,65	0,55
Imediata	0,09	0,07	0,03
<b>Solvabilidade</b>			
Cobertura do Imobilizado	0,41	0,37	0,21
Autonomia Financeira (%)	20,16	14,76	7,09
Solvabilidade	25,24	17,32	7,63
<b>Funcionamento</b>			
Prazo Médio Recebimentos (dias)	81	100	118
Prazo Médio Pagamentos Ponderado (dias)*	58	79	95
Rotação de Stocks (dias)	26	38	30

\*Nota: O prazo médio indicado está conforme o PMP reportado no SIRIEF (DGTF) relativo ao 4T 2016

TABELA 44 – INDICADORES ECONÓMICO-FINANCEIROS

## 4.2. PRINCIPAIS ATIVIDADES E INVESTIMENTOS DESENVOLVIDOS EM 2016

### 4.2.1. INVESTIMENTOS

INVESTIMENTOS	2014	2015	2016	2015/2014		2016/2015	
				Δ(N.º)	Δ(%)	Δ(N.º)	Δ(%)
Edifícios e outras construções	24.872 €	8.658 €	34.620 €	- 16.214 €	-65%	25.962 €	300%
Equipamento básico	163.584 €	99.469 €	202.814 €	- 64.115 €	-39%	103.345 €	104%
Equipamento transporte	328 €	- €	- €	328 €		- €	
Ferramentas e utensílios	- €	849 €	1.572 €	849 €		723 €	
Equipamento administ e informático	17.520 €	33.637 €	24.078 €	16.117 €	92%	- 9.559 €	-28%
Outras imobilizações corpóreas	2.379 €	854 €	- €	- 1.525 €	-64%	854 €	-100%
<b>Total</b>	<b>208.683 €</b>	<b>143.467 €</b>	<b>263.084 €</b>	<b>- 65.216 €</b>	<b>-31%</b>	<b>119.617 €</b>	<b>83%</b>

TABELA 45 – INVESTIMENTOS EM 2016

A tabela acima mostra um reforço global nos investimentos face ao ano anterior. Regista-se a continuidade de investimento em equipamento administrativo e informático, por forma a dotar o Hospital de melhores recursos e aumentar a produtividade. Ao nível do equipamento básico, será de referir o investimento num *Sistema de Aquisição Digital Direta* para a Imagiologia, que, além de permitir poupanças ao nível de aquisição de material de consumo clínico, permitirá um desempenho mais eficiente e eficaz do próprio Serviço. De lembrar que o HSMM tem, nos últimos anos, levado em linha de conta as orientações quanto às restrições orçamentais, restringindo as compras de equipamentos ao mínimo indispensável.

### 4.3. MEDIDAS DESTINADAS A SUPERAR A SITUAÇÃO DEFICITÁRIA DO HSMM

A conjuntura económico-financeira que se tem vindo a sentir em Portugal e na Europa provocaram grandes impactos no setor da saúde.

O orçamento destinado ao setor da saúde, e em concreto ao HSMM, tem ano após ano sofrido alguns constrangimentos.

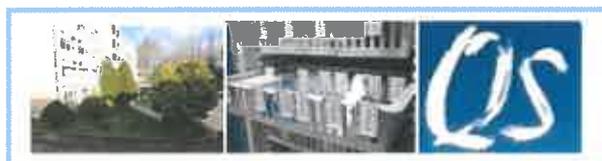
Apesar das medidas que se têm vindo a implementar e do grande esforço de gestão dos recursos disponíveis, as mesmas têm sido absorvidas por alguma dependência face à necessidade de subcontratação de serviços no exterior, nomeadamente MCDT, e ao aumento dos gastos em matérias de consumo, o que impede que os resultados operacionais e, por consequência, o resultado líquido do exercício, se posicionem positivamente no final de cada exercício económico.

Contudo, o Conselho de Administração continuará a implementar medidas de melhoria da capacidade operacional, nomeadamente, as referidas no presente relatório, no ponto “5.2.4 – *Sustentabilidade Economia e Financeira*”.

### 4.4. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS

O Conselho de Administração propõe que o resultado líquido negativo de 823.930,99€, apurado no exercício de 2016, seja transferido para a conta de “Resultados Transitados”.

# 5. DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2017



## 5.1. ATIVIDADE ASSISTENCIAL PREVISTA PARA 2017

Para 2017 o HSMM prevê, no seu Contrato Programa para 2017 a seguinte atividade total:

	2016 (Realizado)	2017 (Previsto)	Δ 2017/2016 (N.º)	Δ 2017/2016 (%)
<b>Internamento (doentes saídos)</b>	<b>5.178</b>	<b>5.249</b>	<b>71</b>	<b>1,4%</b>
GDH Médicos	3.649	3.620	-29	-0,8%
GDH Cirúrgicos	1.529	1.629	100	6,5%
<b>Consulta Externa (n.º de Consultas Médicas)</b>	<b>67.880</b>	<b>67.918</b>	<b>38</b>	<b>0,1%</b>
Primeiras Consultas Médicas	23.931	23.991	60	0,3%
Consultas Médicas Subsequentes	43.949	43.927	-22	-0,1%
<b>Hospital Dia Sessões<sup>1)</sup></b>	<b>6.385</b>	<b>4.262</b>	<b>-2.123</b>	<b>-33,2%</b>
<b>Urgência (n.º Episódios sem internamento)</b>	<b>65.832</b>	<b>57.608</b>	<b>-8.224</b>	<b>-12,5%</b>
<b>GDH Ambulatório</b>	<b>4.224</b>	<b>4.108</b>	<b>-116</b>	<b>-2,7%</b>
GDH Médicos	1.322	1.288	-34	-2,6%
GDH Cirúrgicos	2.902	2.820	-82	-2,8%

NOTA: <sup>1)</sup> Sessões que não geram GDH. Inclui sessões de Imuno-Hemoterapia, Medicina, Pneumologia, Pediatria, Urologia e Hospital Dia Polivalente.

TABELA 46 – ATIVIDADE PREVISTA PARA 2017

## 5.2. PRINCIPAIS PROGRAMAS DE MELHORIA E ATUAÇÃO

### 5.2.1. REFORMA HOSPITALAR

#### AJUSTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

- Não substituição de profissionais em situações de ausência temporária exceto casos devidamente fundamentados em termos de custo benefício.

#### SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

- Disponibilização da imagem digital referente ao Serviço de Radiologia e armazenamento no mini PACS, eliminando as películas de RX e produtos químicos associados.

#### QUALIDADE

- Construção de um novo Hospital, decorrente dos fortes constrangimentos da infraestrutura atual;
- Desmaterialização progressiva da informação clínica, com reforço das ferramentas informáticas existentes.

## MODELO DE GOVERNAÇÃO

- Contratualização interna em cascata com os serviços, a partir do contrato programa, numa perspetiva de responsabilização pelos resultados.

### 5.2.2. EQUIDADE E ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE

#### ADEQUAÇÃO DA OFERTA DE CUIDADOS DE SAÚDE ÀS NECESSIDADES DAS POPULAÇÕES E ARTICULAÇÃO COM AS REDES DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

- Assegurar o cumprimento dos TMRG da Consulta Externa e da LIC;
- Aumentar o rácio de altas da consulta externa no total das consultas realizadas;
- Aumentar o rácio de primeiras consultas externas via CTH;
- Estabelecimento de um protocolo de articulação com o ACES que contemplará estratégias de reforço da resposta dos cuidados em detrimento do recurso ao Serviço de Urgência;
- Consolidar e desenvolver protocolos clínicos de articulação com as redes de CSP;
- Realização de reuniões periódicas de articulação entre o Hospital e ACES;
- Racionalizar a procura do Serviço de Urgência, através do reforço da informação e sensibilização dos utentes, neste âmbito o HSMM estará abrangido no projeto Piloto “SNS + Proximidade”;
- Redução em 50% do recurso a empresa externa para assegurar a realização do atendimento médico geral do Serviço de Urgência.

#### OTIMIZAR A ARTICULAÇÃO COM AS REDES DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

- Revisão do Circuito de articulação da EGA com os serviços referenciadores, com programação de alta no primeiro dia de internamento.

### 5.2.3. QUALIDADE EM SAÚDE

#### GOVERNAÇÃO CLÍNICA

- Redução da taxa global de desmarcação de consultas externas;
- Estabelecer protocolos clínicos, procedimentos e recomendações ao nível dos serviços assistenciais;

- Desenvolver atividades de avaliação e gestão de risco, de forma a diminuir a probabilidade de resultados adversos, ou desfavoráveis, para os utentes e para a instituição;
- Reforçar atividades de auditoria clínica.

#### AValiação e Satisfação dos Utentes e Profissionais

- Promover inquéritos de satisfação dos utentes e dos profissionais.

#### DESENVOLVIMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DE METODOLOGIA DE CONTRATUALIZAÇÃO INTERNA

- Realização de reuniões mensais para monitorização da contratualização efetuada.

#### IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE ACREDITAÇÃO/CERTIFICAÇÃO DO HSMM

- Consolidação do processo de certificação nos serviços de Patologia Clínica, Imunohemoterapia, UCA e Bloco Operatório.

### **5.2.4. SUSTENTABILIDADE ECONÓMICA E FINANCEIRA**

#### AUMENTO DA COBRANÇA DE RECEITAS PRÓPRIAS

- Desenvolvimento de ensaios clínicos;
- Garantir atividade cirúrgica nos doentes das LIC, aumentando a produção, de modo a não os “perder” para outras entidades e com possibilidade de ser o próprio Hospital a captar doentes de outras entidades do SNS.

#### REDUÇÃO DOS CUSTOS COM MEDICAMENTOS E MATERIAIS

- Continuação da implementação, em todos os serviços, dos “armazéns avançados” de material de consumo clínico e de material de consumo hoteleiro.

#### REDUÇÃO DOS CUSTOS COM SUBCONTRATOS E FORNECIMENTOS E SERVIÇOS

- Implementação do projeto de reorganização do Serviço de Imagiologia, dotando-o de TAC, RX Convencional, Ecografia e Mamografia.

## 5.2.5. FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

### PROPOSTAS FORMATIVAS PARA 2017

O plano de formação delineado para 2017 visa:

- Efetuar a formação de suporte ao processo de acreditação de serviços clínicos em curso, segundo o modelo ACSA;
- Efetuar a formação necessária ao desenvolvimento de competências dos profissionais afetos ao Hospital Santa Maria Maior, EPE.

A tabela seguinte refere as áreas temáticas a serem desenvolvidas e o perfil profissional dos destinatários:

AREA TEMÁTICA	DESTINATÁRIOS
Plano de Emergência Interno /medidas de atuação em caso de incêndio	Transversal
Medidas de prevenção e controlo da infeção hospitalar	Transversal a todos os colaboradores dos serviços clínicos
Higiene ambiental	Assistentes Operacionais
Resíduos hospitalares	Transversal
Comunicação eficaz na transição de cuidados (ISBAR)	Médicos, Enfermeiros, Técnicos Diagnóstico e Terapêutica, Técnicos Superiores de Saúde
Ética dos cuidados e responsabilidade jurídica dos profissionais de saúde	Médicos, Enfermeiros, Técnicos Diagnóstico e Terapêutica, Técnicos superiores de saúde
Boas práticas no processo transfusional	Médicos, Enfermeiros, Técnicos Diagnóstico e Terapêutica, Técnicos Superiores de Saúde
Suporte Básico de vida (reciclagem)	Transversal
Suporte Avançado de vida	Médicos e enfermeiros
Notificação de incidentes de segurança	Transversal
Análise de incidentes de segurança	Gestores locais de risco
Gestão e formação de colaboradores	Chefias intermédias

TABELA 47 – PROPOSTA FORMATIVA PARA 2017



### 5.3. PRINCIPAIS INVESTIMENTOS PREVISTOS PARA 2017

O Hospital Santa Maria Maior, EPE, encontra-se instalado em 3 edifícios principais, de estilos e épocas diferentes, os quais são propriedade da Santa Casa da Misericórdia de Barcelos, localizando-se no centro da cidade de Barcelos. Dada a natureza e características desses edifícios, será dada particular atenção à sua conservação.

Prevê-se que em 2017 se proceda a investimentos indispensáveis ao normal funcionamento da instituição, nomeadamente, obras necessárias à conservação/beneficiação do edifício e aquisição/reparação de equipamentos. No quadro seguinte apresenta-se a descrição e valores previstos de investimentos para 2017:

Tipologia de Investimento	Descrição do Investimento	2017
Reabilitação de Infraestrutura	Segurança contra incêndios: obras a realizar no edifício, designadamente, colocação de portas corta-fogo e instalação de sistema de detecção automáticas de incêndio, conforme plano e exigência da Autoridade Nacional de Proteção Civil (ANPC)	53.200 €
Substituição de Equipamento	Reapetrechamento dos Serviços Farmacêuticos: substituição da máquina de embalar e etiquetar medicamentos; substituição de carros de unidose.	20.000 €
Substituição de Equipamento	Reapetrechamento do Serviço de Urgência: substituição de macas e equipamento de apoio geral	10.800 €
Substituição de Equipamento	Equipar a OBS do SU geral com 4 camas em substituição das existentes por se encontrarem obsoletas	8.800 €
Reabilitação de Infraestrutura	Instalação de tomadas de gases medicinais de oxigénio, ar comprimido e vacuo e respectiva rede geral, inserida num projecto de reestruturação dos serviços de internamento, através de uma nova alocação dos serviços e distribuição por pisos.	7.400 €
Substituição de Equipamento	Reapetrechamento do Hospital de Dia: substituição dos cadeirões de tratamento dos utentes	4.800 €
<b>TOTAL</b>		<b>105.000 €</b>

De referir que todas as atividades preveem financiamento com recurso a Fundos Próprios, não estando previsto endividamento nem esforço público para o efeito. Se enquadrável, será elaborada candidatura a Fundos Comunitários para outros Investimentos considerados necessários, de acordo com informações já requeridas e transmitidas à ACSS.

# 6.

# CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS



## 6.1. OBJETIVOS DE GESTÃO E PLANO DE ATIVIDADES E ORÇAMENTO

### 6.1.1. OBJETIVOS DE GESTÃO

O HSMM elaborou um Plano de Estratégico para o triénio 2017-2019, o qual é monitorizado anualmente através do Contrato-Programa. Este contrato é individualmente celebrado pelo HSMM, Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS) e a ARSN, no qual são estabelecidos objetivos específicos de gestão, os quais passam por metas contratualizadas de acesso dos utentes, desempenho assistencial, desempenho económico-financeiro e qualidade de serviço.

De seguida passamos a analisar o cumprimento dos objetivos estabelecidos em Contrato-Programa de 2016.

Objetivos Nacionais	Realizado 2016	Objetivo 2016	Grau de Cumprimento <sup>4</sup>
<b>Acesso</b>			
Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%)	35,3% <sup>1</sup>	35,00%	100,90%
Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado (%)	88,3% <sup>1</sup>	85,00%	103,90%
Percentagem das consultas externas c/ registo de alta no total da consulta externa (%)	15,5% <sup>1</sup>	15,00%	103,30%
Percentagem de inscritos em LIC (neoplasias malignas) com TE <= ao TMRG (%)	100% <sup>3</sup>	97,00%	103,10%
Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	3,2 <sup>3</sup>	3,0	93,33%
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	72,4% <sup>1</sup>	60,00%	120,00%
Percentagem, doentes sinalizados p/ RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados (%)	19,5% <sup>1</sup>	12,00%	120,00%
<b>Desempenho Assistencial</b>			
Percentagem de reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico	4,21% <sup>1</sup>	5,00%	115,80%
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%)	1,01% <sup>1</sup>	1,00%	99,00%
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas 1 <sup>as</sup> 48 horas	31,11% <sup>1</sup>	50,00%	62,20%
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório (GDH) no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos	76,3% <sup>1</sup>	85,00%	89,90%
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	3,4% <sup>1</sup>	3,90%	87,20%
Índice de Demora Média Ajustada	0,9734 <sup>1</sup>	1,0000	102,70%
Índice de Mortalidade Ajustada	1,059 <sup>1</sup>	0,9000	82,30%
Índice de Risco Segurança do Doente	3,7568 <sup>1</sup>	8,0000	0,00%
Percentagem de embalagens de medicamentos prescritos, que são genéricos	37,2% <sup>2</sup>	52,00%	71,50%

<sup>1</sup> Fonte SICA (12/2016)

<sup>2</sup> Fonte SICA (11/2016)

<sup>3</sup> Fonte HSM M (12/2016)

<sup>4</sup> 20% corresponde ao grau de cumprimento ajustado (máximo = 20%)

Objetivos Nacionais	Realizado 2016	Objetivo 2016	Grau de Cumprimento <sup>4</sup>
<b>Desempenho económico-financeiro<sup>5</sup></b>			
Percentagem dos custos com horas extraordinárias, Suplementos e FSE (selecionados), no total de custos com pessoal (%)	13,3%	12,00%	89,17%
Resultado antes juros, impostos, amortizações e depreciações (EBITDA) (€)	-862.757 €	0 €	0,00%
Acréscimo de Dívida Vencida (fornecedores externos) (€)	1.349.761 €	0 €	0,00%
Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos operacionais (%)	7,7%	11,00%	70,18%
Objetivos Regionais	Realizado 2016	Objetivo 2016	Grau de Cumprimento <sup>4</sup>
Redução do tempo de espera para a triagem médica da consulta externa (dias)	3,5 <sup>3</sup>	5	120,00%
Taxa de Referenciação para a RNCCI (%)	8,6% <sup>1</sup>	10,80%	79,60%
Garantir o início do tratamento da retinopatia diabética em 30 dias	1 <sup>1</sup>	1	100,00%
Rácio Consultas Médicas / Urgências (%)	1,00 <sup>1</sup>	1,1	90,90%
Implementação das equipas inter-hospitalares de cuidados paliativos	0	100,0	0%
Prevenção e Controlo de Infecção e de Resistência a Antimicrobianos <sup>6</sup>	-	100,0	0%

<sup>1</sup> Fonte SICA (12/2016)

<sup>2</sup> Fonte SICA (11/2016)

<sup>3</sup> Fonte HSM (12/2016)

<sup>4</sup> 20% corresponde ao grau de cumprimento ajustado (máximo =120%)

<sup>5</sup> Dados (Realizado 2016) provisórios; Fonte HSM

<sup>6</sup> Dados ainda não disponíveis no SICA

TABELA 48 – GRAU DE CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS

## 6.1.2. PLANO DE ATIVIDADES E ORÇAMENTO

No quadro seguinte é evidenciada a execução entre o proposto no plano de atividades e orçamento (PAO)<sup>6</sup> para 2016, designadamente quantos aos princípios financeiros de referência, investimento e gastos com pessoal.

	Previsto PAO 2016	Realizado 2016	Realizado/Previsto	
			Valor	%
EBITDA	- 850.000 €	- 862.757 €	-12.757	101,5%
Investimentos	230.000 €	263.084 €	33.084	114,4%
Gastos c/ Pessoal	13.100.000 €	13.291.520 €	191.520	101,5%

TABELA 49 – EXECUÇÃO DO PLANO ATIVIDADES E ORÇAMENTO

## 6.2. GESTÃO DE RISCO FINANCEIRO

No sentido de dar seguimento aos limites máximos de acréscimo de endividamento, definidos no Despacho n.º 155/2011, de 28 de abril, do Ministro de Estado e das Finanças, este Hospital não contraiu nenhum empréstimo bancário.

<sup>6</sup> À data de elaboração do presente relatório o Plano de Atividades e Orçamento para 2016 encontra-se para aprovação da tutela.

O Hospital aderiu, em dezembro de 2008, ao FASP-SNS, no âmbito do Programa Pagar a Tempo e Horas, determinado pelo Conselho de Ministros nº 191-A/2008, de 27 de Novembro de 2008, onde obteve um empréstimo, no valor de 8.893.135,95€, para recuperação da dívida a fornecedores a 90 dias.

Através do Despacho n.º 14181-A/2013, Diário da Republica n.º 213, 2.º Suplemento, Série II de 2013-11-04, foi determinado o aumento do capital estatutário do HSMM, em 6.900.000,00€ (69 unidades de participação do Fundo), realizado através da entrega do número de unidades de participação, detidas pelo Estado no Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde. De referir que, as unidades de participação do Fundo entregues, nos termos do nº 1 do mesmo despacho, destinaram-se a liquidar os empréstimos que as EPE detêm junto do Fundo. Foi determinado, ainda, que seriam perdoados todos os juros vencidos e não pagos à data de entrada em vigor do referido despacho, ou seja, 1 de janeiro de 2014.

Anos	2016	2015	2014	2013
Encargos Financeiros (€)	0,0	0,0	0,0	115.340,9
Taxa Média de Financiamento (%)	0%	0%	0%	2%

TABELA 50 – ENCARGOS FINANCEIROS

O empréstimo obtido junto do FASP-SNS não é considerado para efeitos de Passivo Remunerado.

### 6.3. LIMITE DE CRESCIMENTO DO ENDIVIDAMENTO

Passivo Remunerado	2016	2015	2014	Variação 16/15	
	Valores (€)			Valor	%
Financiamentos Obtidos (Correntes e Não Correntes)					
- dos quais concedidos pela DGTF					
Aumentos de Capital por dotação					
Aumentos de capital por conversão créditos	0,0	0,0	6.900.000,0	0,0	0,0
Endividamento ajustado					

TABELA 51 – ENDIVIDAMENTO

### 6.4. EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO A FORNECEDORES

Com o objetivo de reduzir significativamente os prazos de pagamento a fornecedores de bens e serviços praticados pelas entidades públicas, foi criado o Programa “Pagar a Tempo e Horas”, nos termos da RCM n.º 34/2008, de 22 de fevereiro.

O Despacho n.º 9870/2009, de 13 de abril, do Ministério das Finanças e da Administração Pública, veio introduzir algumas alterações neste âmbito, nomeadamente no indicador de PMP a fornecedores.

PMP	2015	2016	Δ 16/15	
			Valor	%
Prazo (dias)	79	94	15	19%

TABELA 52 – EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO

Nos termos do Decreto-Lei n.º 65-A/2011, de 17 de Maio, considera-se atraso nos pagamentos (“arrears”) o não pagamento de fatura correspondente ao fornecimento dos bens e serviços, referidos no artigo 2º do mesmo Decreto-Lei, após o decurso de 90 dias, ou mais, sobre a data convencionada para o pagamento da fatura ou na sua ausência, sobre a data constante da mesma.

Dívidas Vencidas	Valor das dívidas vencidas de acordo com o Art. 1º DL 65-A/2011 (€)					
	Valor (€)	0-90 dias	90-120 dias	120-240 dias	240-360 dias	> 360 dias
Aq. De Bens e Serviços	1.340.456,62	346.418,50	802.746,18	60.995,62	326.651,97	
Aq. De Capital	8.663,64	27.195,30	20.509,55	0,00	0,00	
<b>Total</b>	<b>1.349.120,26</b>	<b>373.613,80</b>	<b>823.255,73</b>	<b>60.995,62</b>	<b>326.651,97</b>	

TABELA 53 – EVOLUÇÃO DÍVIDA VENCIDA

O total da dívida vencida a 31.12.2016 é de 2.933.637,38€, em que 2.288.386,18€ pertence a Fornecedores Externos, 386.009,94€ ao Estado e 259.241,26€ a Entidades do SNS.

## 6.5. RECOMENDAÇÕES DO ACIONISTA EMITIDAS AQUANDO A APROVAÇÃO DE CONTAS DE 2015

As contas de 2015 aguardam aprovação.

## 6.6. ORIENTAÇÕES LEGAIS AO NÍVEL DAS REMUNERAÇÕES

### 6.6.1. ÓRGÃOS SOCIAIS

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

*Handwritten signature and initials*

Mandato		Designação			OPRLO (2)			N.º de Mandatos
(Início-Fim)	Cargo	Nome	Forma (1)	Data	Sim/Não	(Entidade Origem)	Entidade Pagadora (O/D)	
2013-2015	PCA	Fernando Marques	Resolução nº 11/2013 DR, II série, nº 83	30-04-2013	NÃO	ULSAM	HSMM	1
2013-2015	VE	Augusta Morgado	Resolução nº 11/2013 DR, II série, nº 83	30-04-2013	NÃO	CHL	HSMM	1
2013-2015	DC	Rui Guimarães	Resolução nº 34/2015 DR, II série, nº 122	25-06.2015	SIM	EB - SGE, SA	HSMM	1
2016-2018	PCA	Joaquim Barbosa	Resolução nº 9/2016 DR, II série, nº 61, Deliberação nº 1240/2016, DR, II série, nº 149	29-03-2016 e 04.08.2016	NÃO	HSOG	HSMM	1
2016-2018	VE	Maria José Simões	Resolução nº 9/2016 DR, II série, nº 61, Deliberação nº 1240/2016, DR, II série, nº 149	29-03-2016 e 04.08.2016	NÃO	HSMM	HSMM	1
2016-2018	DC	Rui Guimarães	Resolução nº 9/2016 DR, II série, nº 61, Deliberação nº 1240/2016, DR, II série, nº 149	29-03-2016 e 04.08.2016	SIM	EB - SGE, SA	HSMM	1
2016-2018	ED	Joaquim Passos	Resolução nº 9/2016 DR, II série, nº 61, Deliberação nº 1240/2016, DR, II série, nº 149	29-03-2016 e 04.08.2016	NÃO	HSMM	HSMM	1

Legenda: (1) Indicar Resolução (R)/AG/DUE/Despacho (D)  
(2) Opção pela Remuneração do Lugar de Origem; prevista no n.º 8 do artigo EGP; indicar entidade pagadora (O-Origem/D-Destino)  
ULSAM - Unidade Local de Saúde do Alto Minho  
EB - SGE, SA - Escala Braga - Soc. Gestora Estabelecimento SA  
CHL - Centro Hospitalar de Lisboa

TABELA 54 – MANDATO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Membro do CA	Acumulação de Funções		
	Entidade	Função	Regime
RUI NUNO MACHADO GUIMARÃES	HOSPITAL SANTA MARIA MAIOR EPE	ACTIVIDADE MEDICA	LABORAL
MANUEL JOAQUIM BRITO PASSOS	INSTITUTO POLITÉCNICO DE VIANA DO CASTELO	DOCENCIA	PÓS-LABORAL

TABELA 55 – ACUMULAÇÃO DE FUNÇÕES DO CA

Membro do CA	EGP				
	Fixado	Classificação	Remuneração mensal bruta €		
	S/N	(A/B/C)	Vencimento mensal	Despesas Representação	TOTAL =VM+DR
FERNANDO MARQUES	S	C	3.719,78 €	1.487,91 €	5.207,69 €
AUGUSTA MORGADO	S	C	2.975,82 €	1.190,33 €	4.166,15 €
RUI GUIMARÃES	N	C	4.107,03 €	1.190,33 €	5.297,36 €
JOAQUIM BARBOSA	S	C	3.719,78 €	1.487,91 €	5.207,69 €
MARIA JOSE SIMÕES	S	C	2.975,82 €	1.190,33 €	4.166,15 €
JOAQUIM PASSOS	S	C	2.975,82 €	1.190,33 €	4.166,15 €

TABELA 56 – ATRIBUIÇÃO DOS VENCIMENTOS E DESPESAS DE REPRESENTAÇÃO DO CA

Nome do CA	Remuneração Anual - 2016 €					
	Fixa (1)	Variável (2) a)	Valor Bruto (3)=(1) + (2)	Reduções Remuneratórias (4)	Reversões Remuneratórias (5)	Valor Bruto Final (6)=(3)-(4)+(5)
FERNANDO MARQUES	€ 13.366	€ 711	€ 14.078	€ 1.639	€ 971	€ 13.409
AUGUSTA MORGADO	€ 11.693	€ 7.392	€ 19.085	€ 1.716	€ 1.033	€ 18.402
RUI GUIMARÃES	€ 63.568	€ 17.693	€ 81.261	€ 5.941	€ 2.557	€ 77.878
JOAQUIM BARBOSA	€ 49.126	€ 6.262	€ 55.388	€ 3.579	€ 937	€ 52.746
MARIA JOSE SIMÕES	€ 38.542	€ 4.954	€ 43.496	€ 2.721	€ 610	€ 41.385
JOAQUIM PASSOS	€ 38.542	€ 4.956	€ 43.498	€ 2.952	€ 841	€ 41.388
			€ 256.806	€ 18.548	€ 6.949	€ 245.207

Legenda:

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

(4) e (5) - reduções e reversões remuneratórias previstas no artigo 12º da Lei nº 12-A/2010, de 30 de junho, na Lei nº 75/2014, de 12 de setembro e na Lei nº 159-A/2015, de 30 de dezembro

a) S/F/N/Retroativos RB+SF/ano 2015 e Compensação férias n/gozadas

TABELA 57 – REDUÇÕES E REVERSÃO REMUNERATÓRIA DO CA

Membro do CA	Benefícios Sociais (€)												
	Subsídio de Refeição		Regime Proteção Social		Encargo Anual	Encargo Anual	OUTROS						
	Valor/dia	Montante pago Ano	Identificar	Encargo Anual	Seguro de Saúde a)	Seguro de Vida a)	Identificar	Valor	Identificar	Valor	Identificar	Valor	
FERNANDO MARQUES	4 €	256 €	CGA/ADSE	1.855 €	- €	- €	- €	- €	- €	IRS/s/Taxa	4.102 €		
AUGUSTA MORGADO	4 €	265 €	SSOCIAL	1.897 €	- €	- €	telemóvel	15 €	- €	- €	IRS/s/Taxa	4.965 €	
RUI GUIMARÃES	4 €	1.012 €	SS/ADSE	10.183 €	- €	- €	- €	- €	sindicato	556 €	- €	IRS/s/Taxa	25.286 €
JOAQUIM BARBOSA	4 €	781 €	CGA/ADSE	7.065 €	- €	- €	- €	- €	- €	C. Pessoal	8 €	IRS/s/Taxa	17.603 €
MARIA JOSE SIMÕES	4 €	803 €	CGA/ADSE	5.538 €	- €	- €	- €	- €	- €	C. Pessoal	14 €	IRS/s/Taxa	12.898 €
JOAQUIMPASSOS	4 €	901 €	CGA/ADSE	5.810 €	- €	- €	- €	- €	sindicato	254 €	- €	IRS/s/Taxa	13.065 €
<b>TOTAL</b>		<b>4.018 €</b>		<b>32.349 €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>15 €</b>	<b>810 €</b>	<b>21 €</b>	<b>77.919 €</b>	

a) No SGRH não existe nenhum valor

TABELA 58 – BENEFÍCIOS SOCIAIS DO CA

Nome	Gastos com Comunicações Móveis (€)		
	Plafond Mensal Definido	Valor Anual	Observações
Fernando Marques	80,00 €	84,52 €	Até 17.03.2016
Augusta Morgado	80,00 €	176,23 €	Até 17.03.2016
Celeste Pinto	80,00 €	89,59 €	Até 17.03.2016
Rui Guimarães	80,00 €	380,45 €	
Joaquim Barbosa	80,00 €	203,99 €	Após 17.03.2016
Maria José Simões	80,00 €	226,18 €	Após 17.03.2016
Joaquim Passos	80,00 €	273,31 €	Após 17.03.2016

TABELA 59 – GASTOS COM COMUNICAÇÕES MÓVEIS DO CA

Membro CA (Nome)	Encargos com Viaturas								
	Viatura atribuída	Celebração de contrato	Valor de referência da viatura	Modalidade (1)	Ano Início	Ano Termo	Valor da Renda Mensal	Gasto anual com rendas	Nº Prestações contratuais remanescentes
Não aplicável.									

Legenda: (1) aquisição; ALD; Leasing ou outra

TABELA 60 – ENCARGOS COM VIATURAS DO CA

Membro do CA	Plafond Mensal definido para combustível e portagens	Gastos anuais associados a Viaturas (€)			Observações
		Combustível	Portagens	Total	
Fernando Marques	a)	332,09 €	139,29 €	471,38 €	
Augusta Morgado	a)	455,85 €	122,44 €	578,29 €	
Mário Soares Filipe	a)	- €	- €	- €	
Rui Guimarães	a)	- €	- €	- €	
Celeste Pinto	a)	- €	- €	- €	

a) Valor máximo fixado em 1/4 do abono mensal para despesas de representação, de acordo com o artigo 32º do EGP.

TABELA 61 – GASTOS ANUAIS ASSOCIADOS A VIATURAS

Membro do CA	Gastos anuais associados a Deslocações em Serviço (€) a)						Gasto total com viagens (Σ)
	Deslocações Serviço Transporte	Custo com Alojamento	Ajudas de custo	Outras			
				Identificar	Valor		
FERNANDO MARQUES	- €	- €	12,55 €	gasóleo	39,81 €	52,36 €	
AUGUSTA MORGADO	- €	- €	8,28 €		501,79 €	510,07 €	
RUI GUIMARÃES	404,64 €	- €	42,69 €		- €	447,33 €	
JOAQUIM BARBOSA	- €	- €	- €		- €	- €	
MARIA JOSÉ SIMÕES	- €	- €	- €		- €	- €	
JOAQUIM PASSOS	- €	- €	- €		- €	499,69 €	

a) Dados existentes no SGRHumanos

TABELA 62 – GASTOS ANUAIS ASSOCIADOS A DESLOCAÇÕES EM SERVIÇO

## FISCAL ÚNICO

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Identificação SROC/ROC			Designação		Contratada	Nº de Mandatos exercidos na sociedade
		Nome	Número na	Número na	Forma	Data		
2013-2015	Fiscal Único Efetivo	Pontes, Baptista & Associados, SROC	209	-	Despacho n.º 1088/13 - SET	28-05-2013	795,10 €	2
2013-2015	Fiscal Único Suplente	Dr. Luís Fernando da Costa Baptista, ROC	1198	-	Despacho n.º 1088/13 - SET	28-05-2013		1

TABELA 63 – MANDATO FISCAL ÚNICO

Nome	Remuneração Anual 2016 (€)			
	Bruto (1)	Reduções Remuneratórias (2)	Reversão Remuneratória (3)	Valor após Reduções <sup>a)</sup> (4) = (1) - (2) + (3)
Pontes, Baptista & Associados, SROC	10.043 €	788 €	286 €	9.541 €

a) Verifica-se que o valor pago em 2016 ao Fiscal Único tinha pequenas incorreções em alguns meses. À data de elaboração deste Relatório foi já solicitada uma Nota de Crédito no montante de 286,21+IVA para regularizar esta situação.

TABELA 64 – REMUNERAÇÃO FISCAL ÚNICO

## 6.6.2. RESTANTES TRABALHADORES

Foram cumpridas as orientações emanadas através da Lei n.º82-B/2014, de 31 de dezembro e nomeadamente sobre a redução das remunerações dos trabalhadores.

Restantes Trabalhadores	
Descrição	Total da Redução Remuneratória em 2016
Redução Remuneratória (Artigo 4º da Lei 75/2014 de 12 de Setembro)	149.200,75 €

Nota: Este valor refere-se à redução remuneratória de todos os trabalhadores do Hospital, incluindo os Prestadores de Serviço e Empresas.

TABELA 65 – REDUÇÃO REMUNERATÓRIA TRABALHADORES

## 6.7. ARTIGO 32º E 33º DO ESTATUTO DO GESTOR PÚBLICO

O CA cumpre o disposto no artigo n.º 32º do Estatuto do Gestor Público (EGP), republicado pelo Decreto-Lei n.º 8/2012, de 18 de janeiro.

## 6.8. DESPESAS NÃO DOCUMENTADAS

O HSMM não realiza quaisquer despesas não documentadas.

## 6.9. RELATÓRIO SOBRE REMUNERAÇÕES

O HSMM encontra-se a elaborar um plano de igualdade de tratamento e de oportunidade entre homens e mulheres, não existindo por isso ainda um Relatório sobre remunerações pagas a homens e mulheres, tendo em vista a sua elaboração ainda no corrente ano.

## 6.10. RELATÓRIO ANUAL SOBRE A PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO

O HSMM elaborou e divulgou em <http://www.hbarcelos.min-saude.pt/NR/rdonlyres/0379BCF8-764E-4D76-8946-24C2B7709C8C/30226/Relat%C3%B3rioAnualdeExecu%C3%A7%C3%A3odoPlanodeGest%C3%A3odeRiscosdeC.pdf> o relatório de execução do plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas.

## 6.11. ORIENTAÇÃO RELATIVA ÀS NORMAS DE CONTRATAÇÃO PÚBLICA

O Hospital para aquisição de bens e serviços aplica os procedimentos previstos no Código dos Contratos Públicos (CCP), aprovado pelo Decreto-Lei nº 18/2008, de 29 de janeiro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei 149/2012, de 12 de julho, bem como, a Diretiva n.º 2004/18/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de Março, alterada pelo REGULAMENTO (CE) nº 1336/2013 da Comissão de 13 de dezembro de 2013.

Para o efeito, aplica, o disposto na Lei 8/2012, de 21 de fevereiro (Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso – LCPA), assim como, o disposto no Decreto-Lei 127/2012, de 21 de



junho, que contempla as normas legais disciplinadoras dos procedimentos necessários à aplicação da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, aprovada pela LCPA.

Aplica, também, a Diretiva 2014/25/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 26 de fevereiro de 2014 relativa aos contratos públicos celebrados pelas entidades que operam nos setores da água, da energia, dos transportes e dos serviços postais e que revoga a Diretiva 2004/17/CE, a Diretiva 2014/24/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 26 de fevereiro de 2014 relativa aos contratos públicos e que revoga a Diretiva 2004/18/CE.

Aplica, ainda, o previsto na Lei n.º 96/2015, de 17 de agosto, que regula a disponibilização e a utilização das plataformas eletrónicas de contratação pública, transpõe o artigo 29.º da Diretiva 2014/23/UE, o artigo 22.º e o anexo IV da Diretiva 2014/24/UE e o artigo 40.º e o anexo V da Diretiva 2014/25/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 26 de fevereiro de 2014, revoga o Decreto-Lei n.º 143-A/2008, de 25 de julho e a Portaria n.º 701-G/2008, de 29 de Julho.

A decisão de contratar é tomada, nos termos do art.º 36º do CCP, na sequência da verificação, por parte do Hospital (Conselho de Administração, Diretores/Chefes de Serviços), da existência de uma necessidade, da sua completa caracterização e da identificação do meio adequado à sua satisfação, o qual consistirá no objeto do contrato a celebrar.

A decisão de contratar cabe ao Conselho de Administração que autoriza a despesa e delibera nesse sentido, dando essa indicação ao Serviço de Aprovisionamento.

Ao nível de aquisições de serviços, assumem principal relevo as prestações de serviços médicos, mormente ao nível do Serviço de Urgência. Procurando fazer face à escassez de médicos, o HSMM, à semelhança da generalidade dos hospitais, tem recorrido à contratação de médicos em regime de prestação de serviço, mediante uma contrapartida financeira consubstanciada, em regra, num valor/hora fixo tendo por base o disposto no Despacho n.º 10428/2011, do Secretário de Estado da Saúde.

Contudo, todas as contratações são efetuadas após uma avaliação das necessidades e da impossibilidade de serem satisfeitas mediante o recurso a soluções internas.

A este nível são também seguidas as regras previstas no Despacho n.º 12083/2011, dos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde, nomeadamente, quanto à apresentação prévia ao Ministro da Saúde de informação detalhada e casuística que, fundamentadamente, demonstre a imprescindibilidade da contratação.



Os contratos são estabelecidos para períodos certos, com salvaguarda de denúncia a qualquer momento (com prazos reduzidos de aviso prévio), o que permite, para além do acompanhamento à execução do contrato, cessar, sem outros encargos, contratos cuja execução não esteja a trazer valor acrescentado para o HSMM e para os seus utentes.

O facto de se estabelecerem, em regra, valores fixos permite uma previsão correta dos custos e do impacto da contratação, sendo que, no caso do Serviço de Urgência e VMER, onde há uma escala fixa com o número de recursos necessários, o número de contratos efetuados não tem impacto direto nos custos, uma vez que, independentemente do número de contratos que se vierem a estabelecer com médicos em regime de prestação de serviço, só serão contabilizados aqueles que efetivamente prestarem serviço.

A monitorização e avaliação dos contratos de prestação de serviço médicos são efetuadas pelo CA, em conjunto com os diretores/responsáveis do serviço onde estes desenvolvem a sua atividade.

O HSMM, em 2016, não celebrou quaisquer atos ou contratos com valor superior a 5 M€.

## 6.12. ADESÃO AO SISTEMA NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS

O HSMM aderiu ao Sistema Nacional de Compras Públicas (SNCP), em 1 de outubro de 2010, na qualidade de entidade compradora voluntária, de acordo com disposto no n.º 3 do artigo 3º do Decreto-Lei n.º 37/2007, de 19 de fevereiro, o qual refere “Podem integrar o SNCP, na qualidade de entidades compradoras voluntárias, entidades da administração autónoma e do setor empresarial público, mediante a celebração de contrato de adesão com a ANCP”, atualmente designada por Entidade de Serviços Partilhados da Administração Pública (ESPAP).

A SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E., abreviadamente designada SPMS, integrada no Sistema Nacional de Compras Públicas (SNCP), na qualidade de unidade ministerial de compras (UMC), com as funções previstas no Decreto-Lei n.º 37/2007, de 19 de fevereiro, alterado por último pelo Decreto-Lei n.º 117-A/2012, de 14 de junho, relativamente aos bens e serviços das instituições do SNS que se encontrem vinculadas ao SNCP, contrata a aquisição de bens ou de serviços ao abrigo dos acordos quadro atualmente geridos pela ESPAP, I.P., e aos bens e serviços da área das tecnologias de informação e comunicação dos serviços e organismos do Ministério da Saúde e instituições do SNS.

A atividade da Unidade Ministerial de Compras (UMC) da SPMS em matéria de bens e serviços específicos para o setor da saúde pode abranger a negociação e aquisição de bens e serviços mediante contrato de mandato administrativo a celebrar entre a SPMS e as entidades compradoras interessadas, nos termos do disposto no n.º 8 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 108/2011, de 17 de Novembro.

A portaria n.º 87/2013 de 28 de fevereiro define as categorias de bens e serviços cujos acordos quadro e procedimentos de aquisição são celebrados e conduzidos pela SPMS, na qualidade de UMC, nos termos previstos no n.º 3 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 37/2007, de 19 de fevereiro e no n.º 9 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 108/2011, de 17 de novembro.

O Despacho n.º 6618/2013 de maio, atualiza as categorias de bens e serviços cujos acordos quadro e procedimentos de aquisição são celebrados e conduzidos pela SGMS, na qualidade de UMC, nos termos previstos no n.º 3 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 37/2007, de 19 de fevereiro e na alínea g) do n.º 2 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 19 de fevereiro, conjugado com a alínea i) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto-Regulamentar n.º 23/2012, de fevereiro.

Assim, em 2016, ao abrigo da ESPAP, foram integrados procedimentos com o seguinte valor contratual:

Descrição	valor
Combustível	20.981,34 €
Eletricidade	200.591,60 €
Gás Natural	81.838,25 €
Papel	8.136,25 €
Economato	836,48 €

TABELA 66 – COMPRAS AO ABRIGO DO ESPAP

O Decreto-Lei nº 19/2010, de 22 de março na sua atual redação alterada pelo Decreto-Lei nº 108/2011 de 17 de novembro, remete para a SPMS, EPE a garantia de operacionalidade e segurança das infraestruturas tecnológicas e dos sistemas de informação do Ministério da Saúde e a promoção de normas, metodologias e requisitos que garantam a interoperabilidade e interconexão dos sistemas de informação da saúde, entre si e com os sistemas de informação transversais à Administração Pública. Pelo disposto no mesmo instrumento legal, a SPMS, EPE é a central de compras para o setor específico da saúde, atuando como Unidade Ministerial de Compras para serviços de consultoria, desenvolvimento e manutenção de software. Ao abrigo do disposto no nº 10 do artigo 4º do Decreto-Lei nº 19/2010, de 22 de março na sua atual redação, a SPMS, EPE procedeu à aquisição centralizada de serviços de manutenção corretiva e



evolutiva para 2016, no valor contratual de 67.678,33€, para as seguintes aplicações, existentes no Hospital:

Descrição	valor
<b>Aquisição de Serviços de Manutenção Corretiva e Evolutiva</b>	
Aquisição de serviços de manutenção das soluções SGICM, INTF	37.162,03 €
Aquisição de serviços de manutenção corretiva e evolutiva dos Sistemas CLINIDATA	10.868,28 €
Aquisição de serviços de manutenção e assistência técnica dos sistemas de assiduidade e gestão de escalas TIME HR	1.836,39 €
Prestação de Serviços da Plataforma de Contratação Pública - Vortal	8.468,55 €
Prestação de Serviços de Manutenção da Aplicação CPCIT4ALL	1.549,80 €
Prestação de Serviços de Manutenção e Assistência Técnica do SIXFORCE	7.793,28 €
<b>Outras Aquisições</b>	
Aquisição de Licenciamento Antivírus e Antispam	1.854,23 €
Equipamento Informático a)	23.427,83 €
Equipamento Informático b)	37.326,50 €

Legenda:

- a) Necessidades comunicadas para 2016, valor cabimentado em 2016, com adjudicação/aquisição em 2017.
- b) Necessidades comunicadas para 2016, valor estimado, ainda não existe adjudicação, a SPMS solicitou recentemente envio de novo contrato de mandato administrativo e nova declaração de cabimento (2017).

TABELA 67 – AQUISIÇÃO CENTRALIZADA DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO

### 6.13. MEDIDAS TOMADAS NO ÂMBITO DA FROTA AUTOMÓVEL

Em 2016 não houve variação do número de viaturas utilizadas pelo HSMM.

### 6.14. MEDIDAS DE REDUÇÃO DE GASTOS OPERACIONAIS

O Orçamento de Estado para 2016, nomeadamente o artigo 31º n.º 1 (Lei n.º 7-A/2016, de 30 de março), exclui os Hospitais EPE, das medidas aí definidas para redução de gastos operacionais: “Durante o ano de 2016, as empresas públicas, com exceção dos hospitais entidades públicas empresariais, devem prosseguir uma política de otimização da estrutura de gastos operacionais que promova o equilíbrio operacional, nos termos do disposto no decreto-lei de execução orçamental.”

Não obstante, é política e intenção deste Conselho de Administração, desenvolver todos os esforços necessários no sentido de estabilizar essa estrutura de gastos, otimizando-a de forma a não comprometer a sua atividade e promover, tanto quanto possível, o equilíbrio operacional.

De acordo com o exposto no quadro seguinte, verificamos a seguinte evolução face a 2016, 2014 e 2010.

Handwritten signature and initials.

		Medidas de redução de Gastos Operacionais							
PRC	Meta	2016	2015	2014	2010	2016/2015		2016/2010	
		Exec.	Exec.	Exec.	Exec.	Δ Absol.	Var. Δ %	Δ Absol.	Var. Δ %
(0) EBITDA		-862.757 €	125.219 €	-71.992 €	-396.707 €	-987.975 €	-789%	-466.050 €	-117%
(1) CMVMC		5.344.104 €	5.159.454 €	4.401.782 €	4.698.386 €	184.650 €	4%	645.718 €	14%
(2) FSE		4.749.337 €	4.655.499 €	4.134.181 €	5.372.829 €	93.838 €	2%	-623.492 €	-12%
(3) Gastos com o pessoal		13.291.520 €	12.242.022 €	12.128.314 €	15.050.398 €	1.049.498 €	9%	-1.758.878 €	-12%
(4) Indemnizações pagas por rescisão (d)		27.739 €	9.803 €	12.315 €	0 €	17.935 €	183%	27.739 €	
(5) Impacto da reversão das reduções remuneratórias e		205.099 €	130.869 €	149.201 €	0 €	74.230 €	57%	205.099 €	#DIV/0!
(6) Gastos Operacionais (a) = (1)+(2)+(3)+(4)-(5)	Redução em % face a 2010	23.152.123 €	21.916.302 €	20.502.761 €	25.121.612 €	1.235.821 €	6%	-1.969.489 €	-8%
(7) Volume de Negócios (VN) (b)		21.836.545 €	20.975.198 €	18.988.814 €	24.296.125 €	861.348 €	4%	-2.459.580 €	-10%
(8) Peso dos Gastos/VN (6)/(7)	Redução face a 2015	106%	104%	108%	103%	2%	1%	3%	3%
Gastos com Comunicações (FSE)	= ao ano de 2014 ou 2015 (o que apresentar menor valor)	45.308 €	39.527 €	35.340 €	55.495 €	5.781 €	15%	-10.187 €	-18%
Gastos com Deslocações/Alojamento (FSE)	= ao ano de 2014 ou 2015 (o que apresentar menor valor)	2.354 €	4.170 €	5.167 €	2.521 €	-1.816 €	-44%	-167 €	-7%
Gastos com Ajudas de custo (G c/Pessoal)	= ao ano de 2014 ou 2015 (o que apresentar menor valor)	6.506 €	6.801 €	5.156 €	4.447 €	-294 €	-4%	2.059 €	46%
Número Total de RH (OS+CD+Trabalhadores)		568	555	504	n.a.	13	2%	n.a.	n.a.
Nº Órgãos Sociais (OS)		4	4	4	n.a.	0	0%	n.a.	n.a.
nº Cargos de Direção (CD)					n.a.	0		n.a.	n.a.
Nº Trabalhadores (sem OS e sem CD)		564	551	600	n.a.	13	2%	n.a.	n.a.
Nº Trabalhadores /N.º CD		n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Nº de Viaturas	Redução face ao ano anterior	4	4	4	4	0	0%	0 €	0%
Gastos com as Viaturas (c)	= ao ano de 2014 ou 2015 (o que apresentar menor valor)	14.097 €	23.514 €	27.937 €	n.a.	-9.418 €		n.a.	n.a.

a) Para aferir o grau de cumprimento das medidas de redução de gastos operacionais (CMVMC + FSE + Gastos com pessoal) não são considerados os gastos com as indemnizações por rescisão nem o efeito da reversão das reduções remuneratórias (2015 - artigo 4º da Lei 75/2014, de 12 de setembro, 2016 - artigo 2º da Lei 59-A/2016, de 30 de dezembro)

b) O volume de negócios é corrigido dos subsídios à exploração e das indemnizações compensatórias.

c) Os gastos com as viaturas deverão incluir: rendas/amortizações, inspeções, seguros, portagens, combustíveis, manutenção, reparação, pneumáticos, taxas e impostos.

d) Indemnizações por Despedimento (conta 6485); O valor de 2014 diz respeito a "Prog. Rescisões mútuas acordo-compensação"

e) Estes dados foram calculados sobre o valor total / anual da redução retirados pela aplicação RHV

TABELA 68 – GASTOS OPERACIONAIS

## 6.15. PRINCÍPIO DA UNIDADE DE TESOURARIA DO ESTADO

De acordo com artigo 125º da Lei 82-B/2014, de 31 de dezembro, toda a movimentação de fundos dos serviços e fundos autónomos, incluindo os referidos no n.º 5 do artigo 2.º da referida lei, é efetuada por recurso aos serviços bancários disponibilizados pelo IGCP, E. P. E., salvo disposição legal em contrário ou em casos excecionais, devidamente fundamentados, como tal reconhecidos por despacho do membro do Governo responsável pela área das finanças, após parecer prévio do IGCP, E. P. E.

O HSMM recorre aos serviços bancários da Caixa Geral de Depósitos (CGD), de acordo com protocolo estabelecido entre o IGCP e a CGD, tendo esta sido indicada como balcão do IGCP.

Handwritten signature and initials in blue ink.

Os Terminais de Pagamento Automático (TPA) inicialmente atribuídos ao Banco BIC (antes – BPN), passaram, no início de 2016 para a alçada do IGCP, através de celebração de um Acordo de Prestação de Serviços Bancários entre o HSMM e essa entidade.

Do total das disponibilidades a 31.12.2016, cerca de 98% estão depositadas no banco IGCP, IP.

À data de elaboração do presente relatório, e no cumprimento do Princípio da UTE, a conta bancária existente na Caixa Geral de Depósitos estava já encerrada, tendo as disponibilidades existentes à data do encerramento sido transferidas para o IGCP.

Aplicações		4º T 2016	
Aplicações de Tesouraria			
IGCP	Aplicações no Início do Período	A	0,00
	Ganhos Financeiros no Período	B	0,00
	Diminuições no Período do Capital Aplicado	C	0,00
	Aumentos no Período do Capital Aplicado	D	0,00
	Aplicações no Final do Período	E = A-C+D	0,00
Outras	Aplicações no Início do Período	A	300,00
	Ganhos Financeiros no Período	B	0,00
	Diminuições no Período do Capital Aplicado	C	250,00
	Aumentos no Período do Capital Aplicado	D	0,00
	Aplicações no Final do Período	E = A-C+D	50,00
Aplicações Financeiras			
IGCP	Aplicações no Início do Período	A	0,00
	Ganhos Financeiros no Período	B	0,00
	Diminuições no Período do Capital Aplicado	C	0,00
	Aumentos no Período do Capital Aplicado	D	0,00
	Aplicações no Final do Período	E = A-C+D	0,00
Outras	Aplicações no Início do Período	A	0,00
	Ganhos Financeiros no Período	B	0,00
	Diminuições no Período do Capital Aplicado	C	0,00
	Aumentos no Período do Capital Aplicado	D	0,00
	Aplicações no Final do Período	E = A-C+D	0,00
Total de Aplicações (Tesouraria + Financeiras)	Aplicações no Final do Período	E = A-C+D	50,00
Disponibilidades Imediatas (D.O)			
IGCP	Disponibilidades no Início do Período	A	268.266,65
	Ganhos Financeiros no Período	B	0,00
	Diminuições das Disponibilidades no Período	C	5.514.843,96
	Aumentos das Disponibilidades no Período	D	5.574.369,04
	Disponibilidades no Fim do Período	E = A-C+D	327.791,73
Outras	Disponibilidades no Início do Período	A	30.573,10
	Ganhos Financeiros no Período	B	0,00
	Diminuições das Disponibilidades no Período	C	131.514,56
	Aumentos das Disponibilidades no Período	D	108.447,34
	Disponibilidades no Fim do Período	E = A-C+D	7.505,88
Total de Disponibilidades Imediatas (D.O)	Disponibilidades no Fim do Período	E = A-C+D	335.297,61
Total (Aplicações + Disponibilidades)			335.347,61

TABELA 69 – PERCENTAGEM DE DISPONIBILIDADES DEPOSITADAS NO IGCP

## 6.16. RECOMENDAÇÕES DAS AUDITORIAS REALIZADAS PELO TRIBUNAL DE CONTAS AO HSMM

Em 2016, o HSMM não foi objeto de recomendações resultantes de Auditorias realizadas pelo Tribunal de Contas.

## 6.17. INFORMAÇÃO DIVULGADA NO SITIO DO SEE A 31 DE DEZEMBRO DE 2016

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

TABELA 70 – INFORMAÇÃO A CONSTAR DO SITE DO HSMM

## 6.18. CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS – GRELHA

Cumprimento das Orientações Legais	Cumprimento			Quantificação/ Identificação	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
	S	N	N.A.		
<b>Objetivos de Gestão</b>					(ponto 6.1)
% das primeiras consultas no total de consultas médicas	X			100,90%	
% de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado	X			103,90%	
% das consultas externas c/ registo de alta no total da consulta externa	X			103,30%	
% de inscritos em LIC (neoplasias malignas) com TE <= ao TMRG	X			103,10%	
Mediana de tempo de espera da LIC, em meses		X		93,33%	
% de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	X			120,00%	
% doentes sinalizados p/ RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados	X			120,00%	
% de reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico	X			115,80%	
% de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo		X		99,00%	
% de cirurgias da anca efetuadas nas 1 <sup>as</sup> 48 horas		X		62,20%	
% de cirurgias realizadas em ambulatório (GDH) no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizáveis		X		89,90%	
% de cirurgias realizadas em ambulatório (GDH) para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis		X		87,20%	
Índice de Demora Média Ajustada	X			102,70%	
Índice de Mortalidade Ajustada		X		82,30%	
Índice de Risco Segurança do Doente		X		0,00%	
% do consumo de embalagens de medicamentos prescritos, que são genéricos		X		71,50%	
% dos custos com horas extraordinárias, suplementos e FSE (selecionados), no total de custos com pessoal		X		89,17%	
EBITDA (€)		X		0,00%	
Acréscimo de Dívida Vencida (€)		X		0,00%	
% de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos (operacionais)		X		70,91%	
Tempo de espera para a triagem médica da consulta externa	X			120,00%	
Taxa de Referência para a RNCCI (%)		X		79,60%	
Tratamento da retinopatia diabética	X			100,00%	
Rácio Consultas Médicas / Urgências (%)		X		90,90%	
Implementação de equipas Inter-hospitalares de cuidados paliativos		X		0,00%	
Prevenção e Controlo de Infecção e de Resistência a Antimicrobianos				-	
Metas a atingir constantes no PAO2016					(ponto 6.1.2)
Princípios Financeiros de Referência		X			EBITDA
Investimento		X			
Gastos com pessoal		X			

Cumprimento das Orientações Legais	Cumprimento			Quantificação/ Identificação	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
	S	N	N.A.		
Grau de execução do orçamento no SIGO/SIOE	X				
Gestão do Risco Financeiro					(ponto 6.2)
Limites de Crescimento do Endividamento			X		(pontos 6.2, 6.3)
Evolução do PMI <sup>1</sup> a fornecedores		X		+15 Dias	(ponto 6.4)
Divulgação dos Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")	X			100,00%	(ponto 6.4)
Recomendações do acionista na última aprovação de contas:					(ponto 6.5)
As contas de 2014 e 2015 aguardam aprovação.			X		
Remunerações					(ponto 6.6)
Não atribuição de prémios de gestão	X				
CA - reduções e reversões remuneratória vigentes em 2016	X			6.949 €	
Fiscalização (CF/ROC/FU) - reduções e reversões remuneratórias vigentes em 2016	X				
Auditor Externo - reduções e reversões remuneratória vigentes em 2016			X		
Restantes trabalhadores - reduções e reversões remuneratórias vigentes em 2016	X				
Restantes trabalhadores -proibição de valorizações remuneratórias, nos termos do art.º 38º da Lei 82-B/2014, prorrogada para 2016 pelo n.º1 do artigo 18º da Lei n.º 7-A/2016, de 30 de março	X				
Artigo 32º e 33º do EGP					(ponto 6.7)
Não utilização de cartões de crédito	X				
Não reembolso de despesas de representação pessoal	X				
Valor máximo das despesas associadas a comunicações	X				
Valor máximo de combustível e portagens afeto mensalmente às viaturas de serviço	X				
Despesas não documentadas - n.º 2 do artigo 16º do DL n.º 133/2013					(ponto 6.8)
Proibição de realização de despesas não documentadas	X				
Promoção da igualdade salarial entre mulheres e homens - n.º da RCM n.º 18/2014					(ponto 6.9)
Elaboração e divulgação do relatório sobre as remunerações pagas a mulheres e homens		X			
Prevenção da Corrupção - n.º 1 do artigo 46º do DL n.º 133/2013					(ponto 6.10)
Elaboração e divulgação do relatório anual sobre prevenção da corrupção	X				
Contratação Pública					(ponto 6.11)
Aplicação das Normas de contratação pública pela empresa	X				
Aplicação das Normas de contratação pública pelas participadas			X		
Contratos submetidos a visto do TC			X		
Auditorias do Tribunal de Contas					(ponto 6.12)
Não foram efetuadas recomendações pelo Tribunal de Contas em 2015.			X		
Parque Automóvel					(ponto 6.13)
N.º de Viaturas	X				
Gastos com Viaturas	X				
Gastos Operacionais das Empresas Públicas (artigo 61º da Lei n.º 82-B/2014)					(ponto 6.14)
Princípio da Unidade de Tesouraria (artigo 28º do DL 133/2013)					(ponto 6.15)
Disponibilidades Centralizadas no IGCP		X		98,00%	
Disponibilidades e aplicações na Banca Comercial		X		2,00%	
Juros auferidos em incumprimento da UTE e entregue em Receita do Estado			X	100,00%	

TABELA 71 – CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS - GRELHA

## 6.19. INFORMAÇÃO ESPECÍFICA PARA O SETOR DA SAÚDE

### 6.19.1. NÍVEL DE CUMPRIMENTO DA PRODUÇÃO SNS CONTRATADA ATRAVÉS DO CONTRATO PROGRAMA CELEBRADA PARA 2016 - VOLUME E VALOR POR LINHA DE ATIVIDADE

#### ESTIMATIVA

#### PROVEITOS Hospitais EPE

Instituição: Todas as instituições selecionadas  
 Período: Dezembro 2016



	Contratado		Produto		Marginal/Adicional		Valor Máximo da Especialidade	E Estimativa da Especialidade
	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)		
<b>1. Consultas Externas:</b>								
Nº 1ª Consultas Médicas (e/ maioração)	9.948,00	377.924,52 €	9.948	377.924,52 €	0	0,00 €	383.588,83 €	377.924,52 €
Nº 1ª Consultas referenciadas (GTH)	13.891,00	590.504,89 €	13.891	590.504,89 €	0	0,00 €	596.211,84 €	590.504,89 €
Nº Consultas Médicas Subsequentes (s/ internamento)	43.836,00	1.665.329,64 €	43.836	1.665.329,64 €	0	0,00 €	1.690.308,17 €	1.665.329,64 €
<b>2. Internamentos:</b>								
Nº Doentes Equivalentes								
GDH Médicos	3.398,00	5.770.624,38 €	3.397	5.768.828,16 €	0	0,00 €	5.828.083,77 €	5.768.828,16 €
GDH Cirúrgicos	1.051,00	1.784.820,81 €	1.051	1.784.820,81 €	67	113.780,20 €	1.898.601,01 €	1.898.601,02 €
GDH Cirúrgicos Centros de Referência		0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €
GDH Cirúrgicos Urgentes	368,00	593.694,92 €	368	593.694,92 €	0	0,00 €	599.502,81 €	593.694,92 €
Doentes Crónicos Ventilados	348,00	84.915,48 €	348	84.915,48 €	0	0,00 €	85.745,11 €	84.915,48 €
Valor Total do Internamento		8.233.955,59 €		8.232.257,37 €		113.780,20 €	8.411.942,70 €	8.346.037,58 €
<b>3. Episódios de GDH de Ambulatório:</b>								
GDH Cirúrgicos	2.902,00	3.893.101,20 €	2.902	3.893.101,20 €	139	188.471,77 €	4.079.572,97 €	4.079.572,98 €
GDH Médicos	1.130,00	558.497,42 €	1.130	558.497,42 €	113	8.377,46 €	566.874,88 €	566.874,88 €
Valor dos GDH de Ambulatório		4.451.598,62 €		4.451.598,61 €		194.849,23 €	4.646.447,85 €	4.646.447,84 €
<b>4. Urgências:</b>								
Atendimentos SU - Médico - Cirúrgica	58.047,00	2.902.350,00 €	58.047	2.902.350,00 €	4.807	24.035,00 €	2.931.370,00 €	2.926.385,00 €
Sessões em Hospital de Dia	6.120,00	123.258,80 €	5.792	116.046,88 €	0	0,00 €	125.105,88 €	116.046,88 €
Inuro-Hemoterapia	282,00	78.802,24 €	282	78.802,24 €	28	1.144,73 €	78.046,97 €	78.046,97 €
Valor Total do Hospital de Dia		200.159,04 €		192.849,92 €		1.144,73 €	203.152,62 €	194.093,65 €
<b>5. Programas de gestão da doença crónica</b>								
Medicamentos de cadência hospitalar em Internos		494,00 €		494,00 €			494,00 €	494,00 €
14. Valor da Produção		593.823,24 €		593.823,24 €			593.823,24 €	593.823,24 €
16. Reposto salarial		19.446.648,95 €		19.446.648,00 €			333.806,16 €	19.780.457,76 €
16. Reposição salarial		449.417,41 €		449.417,41 €			449.417,41 €	449.417,41 €
Incentivos Institucionais		19.892.994,38 €		19.892.994,38 €			303.306,18 €	19.892.994,38 €
<b>TOTAL</b>		1.023.978,88 €		1.023.978,88 €			303.306,18 €	19.892.994,38 €

TABELA 72 - INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS SETOR DA SAÚDE

## 6.19.2. NÍVEL DE CUMPRIMENTO DAS METAS CONTRATADAS PARA OS INDICADORES DE ACESSO, DESEMPENHO ASSISTENCIAL, DESEMPENHO ECONÓMICO-FINANCEIRO E INDICADORES REGIONAIS

Objetivos Nacionais	Realizado 2016	Objetivo 2016	Grau de Cumprimento <sup>4</sup>
<b>Acesso</b>			
Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%)	35,3% <sup>1</sup>	35,00%	100,90%
Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado (%)	88,3% <sup>1</sup>	85,00%	103,90%
Percentagem das consultas externas c/ registo de alta no total da consulta externa (%)	15,5% <sup>1</sup>	15,00%	103,30%
Percentagem de inscritos em LIC (neoplasias malignas) com TE <= ao TMRG (%)	100% <sup>3</sup>	97,00%	103,10%
Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	3,2 <sup>3</sup>	3,0	93,33%
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	72,4% <sup>1</sup>	60,00%	120,00%
Percentagem, doentes sinalizados p/ RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados (%)	19,5% <sup>1</sup>	12,00%	120,00%
<b>Desempenho Assistencial</b>			
Percentagem de reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico	4,21% <sup>1</sup>	5,00%	115,80%
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%)	1,01% <sup>1</sup>	1,00%	99,00%
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas 1 <sup>as</sup> 48 horas	31,11% <sup>1</sup>	50,00%	62,20%
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório (GDH) no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizáveis (%)	76,3% <sup>1</sup>	85,00%	89,90%
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	3,4% <sup>1</sup>	3,90%	87,20%
Índice de Demora Média Ajustada	0,9734 <sup>1</sup>	1,0000	102,70%
Índice de Mortalidade Ajustada	1,059 <sup>1</sup>	0,9000	82,30%
Índice de Risco Segurança do Doente	3,7568 <sup>1</sup>	8,0000	0,00%
Percentagem de embalagens de medicamentos prescritos, que são genéricos	37,2% <sup>2</sup>	52,00%	71,50%
<b>Desempenho económico-financeiro<sup>5</sup></b>			
Percentagem dos custos com horas extraordinárias, Suplementos e FSE (selecionados), no total de custos com pessoal (%)	13,33%	12,00%	89,17%
Resultado antes juros, impostos, amortizações e depreciações (EBITDA) (€)	-862.757 €	0 €	0,00%
Acréscimo de Dívida Vencida (fornecedores externos) (€)	1.349.761 €	0 €	0,00%
Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos operacionais (%)	7,72%	11,00%	70,18%
Objetivos Regionais	Realizado 2016	Objetivo 2016	Grau de Cumprimento <sup>4</sup>
Redução do tempo de espera para a triagem médica da consulta externa (dias)	3,5 <sup>3</sup>	5	120,00%
Taxa de Referenciação para a RNCCI (%)	8,6% <sup>1</sup>	10,80%	79,60%
Garantir o início do tratamento da retinopatia diabética em 30 dias	1 <sup>1</sup>	1	100,00%
Rácio Consultas Médicas / Urgências (%)	1,00 <sup>1</sup>	1,1	90,90%
Implementação das equipas inter-hospitalares de cuidados paliativos	0	100,0	0%
Prevenção e Controlo de Infecção e de Resistência a Antimicrobianos <sup>6</sup>	-	100,0	-

<sup>1</sup> Fonte SIC (12/2016)

<sup>2</sup> Fonte SIC (11/2016)

<sup>3</sup> Fonte HSM (12/2016)

<sup>4</sup> 120% corresponde ao grau de cumprimento ajustado (máximo =120%)

<sup>5</sup> Dados [Realizado 2016] provisórios; Fonte HSM

<sup>6</sup> Dados ainda não disponíveis no SIC

TABELA 73 – CUMPRIMENTO DAS METAS CONTRATADAS

Handwritten signature and initials in blue ink.

### 6.19.3. EXECUÇÃO FINANCEIRA DO CONTRATO PROGRAMA

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

Contrato Programa (Ano)	Total contratado *	Valor faturado (de acordo com estimativa de proveitos)	Acréscimo registado **	Adiantamentos recebidos ***	Saldo
2016	18.112.639,05 €	18.112.639,05 €	2.343.241,04 €	18.480.817,20 €	1.975.062,89 €
2015	17.796.993,99 €	17.796.993,99 €	1.322.587,50 €	18.480.817,23 €	638.764,26 €
2014	18.129.147,51 €	17.551.969,14 €	800.937,08 €	18.292.664,00 €	637.420,59 €
2013	19.400.339,64 €	17.033.336,50 €	13.315,63 €	18.571.739,51 €	841.915,76 €

\* acrescem no Contrato-Programa (2016) €953296,79 relativos a Incentivos Institucionais

\* acrescem no Contrato-Programa (2015) €936.683,89 relativos a Incentivos Institucionais

\* acrescem no Contrato-Programa (2014) €937.124,18 relativos a Incentivos Institucionais

\* acrescem no Contrato-Programa (2013) €1.021.070,51 relativos a Incentivos Institucionais

\*\* Dos quais, relativamente a 2016 (e por indicação da ACSS em 20/03/2017 - Reforços efectuados ao longo do ano 2016 - e ARS em 29-03/2017):

449.417,41 € Adenda de Compensação pelo aumento de custo resultante da reposição salarial

1.000.323,13 € Incentivos Institucionais

893.500,50 € Adenda Acréscimo Produção

\*\* Relativamente a 2015: está registado o acréscimo de Incentivos no valor de 858.626,89€, e 463.960,61€ devido ao facto de a produção ser superior à contratada.

\*\* Relativamente a 2014 é o saldo da rubrica de acréscimos a 31-12-2014

\*\* Relativamente a 2013 é o saldo da rubrica de acréscimos a 31-12-2013

\*\*\* Não estão considerados os valores de reforços recebidos ao longo dos anos

TABELA 74 – EVOLUÇÃO FINANCEIRA DO CONTRATO PROGRAMA

O valor faturado em 2016 está de acordo com as indicações transmitidas pela ACSS. Existem, no entanto, acréscimos registados que ainda não foram objecto de facturação.

### 6.19.4. FATURAÇÃO LÍQUIDA EMITIDA NO ANO

No quadro seguinte é apresentada a informação relativamente à faturação líquida emitida no ano, saldos devedores e saldos credores, reportados a 31-12-2016, para cada uma das entidades pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde, para saldos superiores a 100.000€:

*Handwritten signature in blue ink.*

Saldo em 31.12.2016						
Entidade terceira	NIF	Faturação emitida em 2016	Devedor	Conta POCMS	Credor	Conta POCMS
INSTITUTO PORTUGUÊS DO SANGUE, IP	502423943	0,00 €	-	-	121.692,12 €	26881115
ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde, IP	508188423	20.859.562,08 €	4.720.145,89 €	21511	2.257.671,07 €	21511, 221, 26111, 26881111 e 26881121
Centro Hospitalar do Porto, EPE	508331471	0,00 €	-	-	111.575,64 €	26881113
ARS NORTE, IP	503135593	603.730,91 €	1.716.561,71 €	21514 e 2683114	428.948,42 €	26881114

TABELA 75 – FATURAÇÃO LÍQUIDA EMITIDA NO ANO

### 6.19.5. INFORMAÇÃO RELATIVA AOS INVESTIMENTOS REALIZADOS NO ANO DE 2016

O HSMM, em 2016, não realizou investimentos de valores superiores a 100.000€, ao abrigo do Despacho nº 10220/2014, de 1 agosto ou autorizados pelo Conselho de Administração.

Designação do investimento/projeto	Valor total do projeto	Plurianual? indicar Período	Autorizado por (Tutela/Finanças/CA/data)	Investimento co-financiado (Sim/Não)	Valor da Execução financeira 2016

TABELA 76 – INVESTIMENTOS AO ABRIGO DO DESPACHO N.º 10220/2014

# 7.

# DEMONSTRAÇÕES

# FINANCEIRAS



5 - BALANÇO ANALITICO

ATIVO  
ATIV./DEPTO.: Todos

DE: JANEIRO ANO: 2016  
A: DEZEMBRO

MAPAS5

CONTAS		EXERCICIOS			
		N		N-1	
Código	Designação	Activo Bruto	Amortizac./Provisoes	Activo Líquido	Activo Líquido
<b>IMOBILIZADO:</b>					
<b>BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO:</b>					
451	Terrenos e recursos naturais .	0,00	0,00	0,00	0,00
452	Edifícios .	0,00	0,00	0,00	0,00
453	Outras construções e infra-estruturas .	0,00	0,00	0,00	0,00
455	Bens patrim histórico, artist e cultur .	0,00	0,00	0,00	0,00
459	Outros bens domínio público .	0,00	0,00	0,00	0,00
445	Imobilizaç em curso bens dominio.	0,00		0,00	0,00
446	Adiantament p/conta bens dom púb.	0,00		0,00	0,00
	<b>Total bens de domínio público:</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>IMOBILIZACOES INCORPÓREAS:</b>					
431	Despesas de instalação .	0,00	0,00	0,00	0,00
432	Despesas investigação e desenvolvim	52.725,30	52.725,30	0,00	0,00
433	Propriedade industrial .	0,00	0,00	0,00	0,00
443	Imobilizaç em curso imob incorpor	0,00		0,00	0,00
449	Adiantamentos p/conta imob.incorp.	0,00		0,00	0,00
	<b>Total imobilizações incorpóreas:</b>	52.725,30	52.725,30	0,00	0,00
<b>IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:</b>					
421	Terrenos e recursos naturais.	0,00	0,00	0,00	0,00
422	Edifícios e outras construções.	7.371.693,53	3.002.214,25	4.369.479,28	4.594.571,26
423	Equipamento básico.	5.125.137,37	4.720.381,06	404.756,31	334.365,70
424	Equipamento de transporte.	102.655,76	102.474,61	181,15	2.983,84
425	Ferramentas e utensílios.	91.509,86	89.391,02	2.118,84	1.684,77
426	Equipamento administr e informático	1.813.718,54	1.777.287,04	36.431,50	36.469,21
427	Taras e vasilhame.	0,00	0,00	0,00	0,00
429	Outras imobilizações corpóreas.	35.508,31	26.802,38	8.705,93	10.994,20
442	Imobilizaç em curso imobil corpóreas	0,00		0,00	0,00
448	Adiantament p/conta imob.corpóreas .	0,00		0,00	0,00
	<b>Total imobilizações corpóreas:</b>	14.540.223,37	9.718.550,36	4.821.673,01	4.981.068,98
<b>INVESTIMENTOS FINANCEIROS:</b>					
411	Partes de capital .	0,00		0,00	0,00
412	Obrigações e títulos de participação .	0,00	0,00	0,00	0,00
414	Investimentos em imóveis .	0,00		0,00	0,00
415	Outras aplicações financeiras .	0,00	0,00	0,00	0,00
441	Imobilizaç em curso invest financeir .	0,00		0,00	0,00
447	Adiantament p/conta invest. financ .	0,00		0,00	0,00
	<b>Total investimentos financeiros:</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>CIRCULANTE:</b>					
<b>EXISTÊNCIAS:</b>					
36	Matérias primas,subsid. e consumo.	442.403,51	0,00	442.403,51	537.549,28
34	Sub-produtos, desperd. resid. e refug.	0,00	0,00	0,00	0,00
33	Produtos acabados intermédios .	0,00	0,00	0,00	0,00
32	Mercadorias .	0,00	0,00	0,00	0,00
37	Adiantamentos p/conta de compras.	0,00		0,00	0,00
	<b>Total existências:</b>	442.403,51	0,00	442.403,51	537.549,28

*[Handwritten signature and initials]*

5 - BALANÇO ANALITICO

ACTIVO

MAPAS

CONTAS		EXERCÍCIOS			
		N		N-1	
Códigos	Designações	Activo Bruto	Amortizações/Provisões	Activo Líquido	Activo Líquido
	<b>DIVIDAS TERC.-Médio long pra</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>DIVIDAS DE TERC. - Curto pra</b>				
28	Empréstimos concedidos .	0,00		0,00	0,00
211	Clientes c/c .	373.827,45		373.827,45	379.287,17
213	Utentes c/c .	0,00		0,00	0,00
215	Instituições do Estado .	4.101.121,46		4.101.121,46	2.880.993,06
218	Clientes e utentes cobrança duvidosa .	2.838.346,68	2.835.118,05	3.228,63	3.228,63
251	Devedores p/execução do orçamento .	0,00		0,00	0,00
229	Adiantamentos a fornecedores .	4.954,47		4.954,47	-7.286,59
2619	Adiantamentos a fornec imobilizado .	0,00		0,00	0,00
24	Estado e outros entes públicos .	493.921,78		493.921,78	296.454,31
262/3/4 + 267/8	Outros devedores .	279.532,85	0,00	279.532,85	714.835,82
	<b>Total dividas de terceiros:</b>	8.091.704,69	2.835.118,05	5.256.586,64	4.267.512,40
	<b>TÍTULOS NEGOCIÁVEIS:</b>				
151	Ações .	0,00	0,00	0,00	0,00
152	Obrigações e títulos de participação .	0,00	0,00	0,00	0,00
153	Títulos da dívida pública .	0,00	0,00	0,00	0,00
159	Outros títulos .	0,00	0,00	0,00	0,00
18	Outras aplicações de tesouraria .	0,00		0,00	0,00
	<b>Total títulos negociáveis:</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>DEPÓSIT INST FINANC/CAIXA/</b>				
13	Conta no Tesouro .	327.791,73		327.791,73	490.625,31
12	Depósitos em instituições financeiras	7.505,88		7.505,88	11.597,67
11	Caixa .	50,00		50,00	50,00
	<b>Total depósitos e caixa:</b>	335.347,61		335.347,61	502.272,98
	<b>ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:</b>				
271	Acréscimos de proveitos .	3.600.696,04		3.600.696,04	2.202.719,35
272	Custos diferidos .	27.536,31		27.536,31	11.496,17
	<b>Total acréscimos e diferimentos:</b>	3.628.232,35		3.628.232,35	2.214.215,52
	<b>Total de amortizações:</b>		9.771.275,66		
	<b>Total de provisões:</b>		2.835.118,05		
	<b>TOTAL DO ACTIVO:</b>	27.090.636,83	12.606.393,71	14.484.243,12	12.502.619,16

**5 - BALANÇO ANALITICO FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO**

21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60  
61  
62  
63  
64  
65  
66  
67  
68  
69  
70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
80  
81  
82  
83  
84  
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95  
96  
97  
98  
99  
100

MAPAS

CONTAS		EXERCICIOS	
Código	Designação	N	N-1
<b>FUNDO PATRIMONIAL:</b>			
51	Património .	22.589.302,00	22.589.302,00
56	Reservas de reavaliação.	0,00	0,00
<b>RESERVAS:</b>			
571	Reservas legais .	5.625,81	5.625,81
572	Reservas estatutárias .	0,00	0,00
574	Reservas livres .	73.363,80	73.363,80
575	Subsídios .	0,00	0,00
576	Doações .	110.008,05	105.079,84
577	Reservas decorrentes da transferência de activos	0,00	0,00
<b>Total das reservas:</b>		188.997,66	184.069,45
59	Resultados transitados .	-20.928.030,43	-20.606.297,47
88	Resultado líquido do exercício .	-823.930,99	-321.732,96
<b>TOTAL DO FUNDO PATRIMONIAL:</b>		1.026.338,24	1.845.341,02
<b>PASSIVO:</b>			
<b>PROVISÕES:</b>			
291	Provisões para cobranças duvidosas .	0,00	0,00
292	Provisões p/riscos encargos.	344.421,40	344.421,40
<b>Total de provisões:</b>		344.421,40	344.421,40
2312	<b>DIVIDAS A TERCEIROS-Médio e longo pra</b>	0,00	0,00
<b>DIVIDAS A TERCEIROS-Curto prazo:</b>			
219	Adiantamentos de clientes, utentes e instit. MS .	4.598.884,71	2.969.283,00
221	Fornecedores c/c .	3.669.493,06	2.604.775,74
228	Fornecedores - Facturas recepção e conferência	0,00	0,00
2311	Empréstimos obtidos .	0,00	0,00
252	Credores pela execução do orçamento .	0,00	0,00
2611	Fornecedores de imobilizado c/c .	117.448,67	47.564,69
24	Estado e outras entes públicos .	608.577,57	522.272,81
262/3/4 + 267/8	Outros credores .	1.083.107,38	1.175.692,99
<b>Total de dividas a terceiros:</b>		10.077.511,39	7.319.589,23
<b>ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:</b>			
273	Acréscimos de custos.	1.753.747,68	1.711.043,10
274	Proveitos diferidos.	1.282.224,41	1.282.224,41
<b>Total acréscimos e diferimentos:</b>		3.035.972,09	2.993.267,51
<b>TOTAL DO PASSIVO:</b>		13.457.904,88	10.657.278,14
<b>TOTAL F. PRÓPRIOS E PASSIVO:</b>		14.484.243,12	12.502.619,16

O Responsável

*Yorie José Simões*

Joaquim Barbosa  
Presidente do Conselho de Administração

Maria José Simões  
Vogal Executivo  
Joaquim Passos  
Enfermeiro Diretor

*Maria José Simões*  
*Joaquim Passos*  
*Rui Guimarães*

30 MAR 2017

13:03:29

Rui Guimarães  
Diretor Clínico

Página 1 de 1

**6 - DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS**

**CUSTOS E PERDAS**

DE: JANEIRO ANO: 2016

ATIV./DEPTO.: Todos

A: DEZEMBRO

MAPAG

CONTAS		EXERCÍCIOS			
Código	Designação	N		N-1	
61	CUSTOS MERC., VEND. M. CONS.:				
612	Mercadorias.	0,00		0,00	
616	Matérias de consumo	5.344.103,90	5.344.103,90	5.159.453,90	5.159.453,90
62	Fornecimentos e serviços externos.		4.749.336,79		4.655.499,00
64	CUSTOS COM O PESSOAL:				
641	Remunerações dos órgãos directivos .	244.371,99		213.782,48	
642	Remunerações de pessoal .	10.488.499,58		9.674.327,14	
643	Pensões .	5.116,28		16.505,42	
645	Encargos sobre remunerações .	2.428.395,44		2.205.518,34	
646	Seguros acid trab e doenç profissionais .	50.509,84		54.296,06	
647	Encargos sociais voluntários .	17.799,34		21.570,70	
648	Outros custos com o pessoal .	54.828,95		38.750,78	
649	Estágios profissionais .	1.998,29	13.291.519,71	17.270,63	12.242.021,55
63	Transf. correntes conc. e prest. soc .		0,00		0,00
66	Amortizações do exercício .	409.354,66		384.797,68	
67	Provisões do exercício .	0,00	409.354,66	22.616,19	407.413,87
65	Outros custos e perdas operacionais .		26.088,71		27.121,77
	( A )		23.820.403,77		22.491.510,09
68	Custos e perdas financeiras .		1.809,62		1.479,40
	( C )		23.822.213,39		22.492.989,49
69	Custos e perdas extraordinárias .		294.213,48		489.917,08
	( E )		24.116.426,87		22.982.906,57
86	Imposto s/rendimento do exercício .		0,00		0,00
	( G )		24.116.426,87		22.982.906,57
88	Resultado líquido do exercício .		-823.930,99		-321.732,96
			23.292.495,88		22.661.173,61

**6 - DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS**

**PROVEITOS E GANHOS**

CONTAS		EXERCICIOS			
Código	Designação	N		N-1	
71	<b>VENDAS E PRESTAÇ. SERVIÇOS</b>				
711	Vendas .	447,41		367,86	
712	Prestações de serviços .	21.836.098,01	21.836.545,42	20.974.829,66	20.975.197,52
72	Impostos, taxas e outros .		0,00		0,00
75	Trabalhos p/própria instituição .		0,00		0,00
73	Proveitos suplementares .		22.339,91		46.121,94
74	<b>TRANSF.SUBSID.CORRENT.OBTID</b>				
741	Transferências - TESOURO .	0,00		0,00	
742	Transferências correntes obtidas .	0,00		0,00	
743	Subsid correntes obt-Out.ent.es públic	93.949,60		63.342,90	
749	De outras entidades .	0,00	93.949,60	0,00	63.342,90
76	<b>Outros proveitos/ganhos operacionai</b>		595.457,65		1.124.652,38
	<b>( B )</b>		22.548.292,58		22.209.314,74
78	<b>Proveitos e ganhos financeiros.</b>		77.008,11		29.058,94
	<b>( D )</b>		22.625.300,69		22.238.373,68
79	<b>Proveitos e ganhos extraordinários.</b>		667.195,19		422.799,93
	<b>( F )</b>		23.292.495,88		22.661.173,61
<b>RESUMO:</b>		<b>N</b>		<b>N -1</b>	
RESULTADOS OPERACIONAIS .		-1.272.111,19		-282.195,35	
RESULTADOS FINANCEIROS .		75.198,49		27.579,54	
RESULTADOS CORRENTES .		-1.196.912,70		-254.615,81	
RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS .		372.981,71		-67.117,15	
RESULTADO ANTES DE IMPOSTOS .		-823.930,99		-321.732,96	
IMPOSTO S/RENDIMENTO EXERCICIO .		0,00		0,00	
RESULTADO LIQUIDO DO EXERCICIO .		-823.930,99		-321.732,96	

MAPAG

O Responsável

**Joaquim Barbosa**  
Presidente do  
Conselho de Administração  
**Maria José Simões**  
Vogal Executivo  
**Joaquim Passos**  
Enfermeiro Diretor

O Conselho de Administração

Rui Guimarães  
Diretor Clínico

7.3 - DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ : DEZEMBRO

DO ANO: 2016

Código	ACTIVIDADES OPERACIONAIS		TOTAIS
	<b>Recebimento de Clientes (i)</b>		
171	VENDAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS	18.869.191,70	
1219	Adiantam. clientes, utentes, Inst Estado	19.777.886,88	
17971	VENDAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS	622.447,92	39.269.526,50
	<b>Pagamentos a fornecedores (ii)</b>		
131	COMPRAS	2.124.903,62	
162	FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS	2.947.681,67	
1229	Adiantamentos a fornecedores	24.834,39	
16973	CORRECÇÃO A COMPRAS	2.045.911,51	
169762	FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS	1.392.649,05	8.535.980,24
	<b>Pagamentos ao pessoal (iii)</b>		
164	CUSTOS COM O PESSOAL	11.424.817,37	
1262	Adiantamentos a pessoal	103.121,59	
169764	DESPESAS COM O PESSOAL	1.904.357,75	13.432.296,71
	<b>(A) Fluxo gerado pelas operações [i+ii+iii].</b>		<b>17.301.249,55</b>
	<b>Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento (b)</b>		
186	Imposto s/rendimento do exercício (PC)	0,00	
186		47.234,44	
169786	Imposto s/rendimento exercício anterior	0,00	
169786		0,00	-47.234,44
	<b>Outros recebimentos relativos à actividade operacional (c)</b>		
1241	Retenção na fonte sobre IRC	0,00	
172	Impostos e taxas	0,00	
173	Proveitos suplementares	13.198,96	
174	TRANSFER. E SUBS. CORRENTES OBTIDOS	90.494,00	
176	OUTROS PROVEITOS E GANHOS OPERACIONAIS	320.682,81	
12748	Diferenças câmbio favoráveis	0,00	
12749	Outros proveitos diferidos	0,00	
17972	Impostos e taxas	0,00	
17973	Proveitos suplementares	24.471,88	
17974	Transferências subs correntes obtidos	9.016,80	
17976	OUTROS PROVEITOS E GANHOS OPERACIONAIS	154.166,60	
17979	Outros	0,00	
1229	Adiantamentos a Fornecedores	18.297,19	
1242	Retenção de impostos s/ rendimento	2.159.095,05	
1243	Imposto sem valor acrescentado	6.612,37	
1244	Outros impostos	0,00	
1245	Contribuição para segurança social	1.320.533,71	
1246	DGCI - Retenção de Dívidas	0,00	
1249	Outros	0,00	
1262	Adiantamentos a pessoal	101.526,79	
1263	Sindicatos	23.755,42	
1264	Regularização de dívidas p/ ordem Tesouro	0,00	
1268	Devedores e credores diversos	22.179,29	4.264.030,87
	<b>Outros pagamentos relativos à actividade operacional (d)</b>		
165	Outros custos e perdas operacionais	26.088,71	
1272	Custos diferidos	0,00	
169727	Acréscimos e diferimentos	0,00	
169765	Outros custos operacionais	0,00	
1219	Adiantamento a clientes, utentes e Inst Estado	18.148.285,17	
1241	Retenção na Fonte s/IRC	0,00	
1242	Retenção de impostos s/ rendimento	2.199.412,04	
1243	Imposto sem valor acrescentado	3.157,05	
1244	Outros impostos	0,00	
1245	Contribuições para segurança social	1.327.517,83	
1246	DGCI-Retenção Dívidas	0,00	
1249	Outros	0,00	
1263	Sindicatos	23.520,10	
1264	Regularização de dívidas p/ ordem Tesouro	0,00	
1268	Devedores e credores diversos	21.886,79	21.749.867,69
	<b>(E) Fluxo gerado antes das rubricas extraordinárias [A+b+c+d].</b>		<b>-231.821,71</b>

MAFA73

7.3 - DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ: DEZEMBRO

DO ANO: 2016

	<i>Recebimento gerados com rubricas extraordinárias (f)</i>		
1792	Recuperação de dívidas	0,00	
1793	Ganhos em existências	0,00	
1794	Ganhos em imobilizações	0,00	
1795	Benefícios penalizados contratuais	1.081,33	
1798	Outros proveitos / ganhos extraordinários	154.211,82	155.293,15
	<i>Pagamentos relacionados com rubricas extraordinárias (g)</i>		
1691	Transferências de capital concedidas	0,00	
1693	Perdas em existências	0,00	
1694	Perdas em imobilizações	0,00	
1695	Multas e penalidades	100,00	
1698	Outros custos e perdas extraordinárias	0,00	
16971	Restituições	0,00	
16977	Proveitos	0,00	
16979	Outras correções	0,00	
169769	Custos e perdas extraordinárias	0,00	100,00
	<b>(1) Fluxo das actividades operacionais [E+f+g] .</b>		<b>-76.628,56</b>
	<b>ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO</b>		
	<i>Recebimentos provenientes de: (h)</i>		
	<b>EMPRÉSTIMOS CONCEDIDOS</b>		
1282	Amortização de empréstimos	0,00	
	<b>SUBSÍDIOS DE INVESTIMENTO</b>		
12745	Subsídios para investimentos	0,00	
	<b>JUROS E PROVEITOS SIMILARES</b>		
178	Proveitos e ganhos financeiros	77.856,19	
17978	Proveitos e ganhos financeiros	6.825,97	
	<b>OUTROS RECEBIMENTOS ACTIVIDADE INVESTIMENTO</b>		
1261	Adiantamentos a fornecedores Imobilizado	0,00	84.682,16
	<i>Pagamentos respeitantes a: (j)</i>		
1261	Adiantamentos a fornecedores Imobilizado	0,00	
	<b>EMPRÉSTIMOS CONCEDIDOS</b>		
1281	Concessão de empréstimos	0,00	
	<b>INVESTIMENTOS FINANCEIROS</b>		
141	Investimentos financeiros	0,00	
169741	Investimentos financeiros	0,00	
	<b>IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS</b>		
142	Imobilizações corpóreas	136.582,02	
169742	Imobilizações corpóreas	36.587,33	
	<b>IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS</b>		
143	Imobilizações incorpóreas	0,00	
169743	Imobilizações incorpóreas	0,00	
	<b>IMOBILIZAÇÕES EM CURSO</b>		
144	Imobilizações em curso	0,00	
169744	Imobilizações em curso	0,00	
	<b>BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO</b>		
145	Bens do domínio público	0,00	
169745	Bens do domínio público	0,00	173.169,35
	<b>(2) Fluxo das actividades de investimento [h-j] .</b>		<b>-88.487,19</b>

MAPA 73

**7.3 - DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA**

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ: DEZEMBRO

DO ANO: 2016

<i>Código</i>	<i>ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO</i>		<i>TOTAIS</i>
	<i>Recebimentos provenientes de: (k)</i>		
123	EMPRÉSTIMOS OBTIDOS Empréstimos obtidos	0,00	
151	AUMENTOS CAPITAL, PREST. SUPL. E PRÉM. EMISSÃO Capital	0,00	
1575	SUBSÍDIOS E DOAÇÕES Subsídios	0,00	
1576	Doações	0,00	0,00
	<i>Pagamentos respeitantes a: (l)</i>		
123	EMPRÉSTIMOS OBTIDOS Empréstimos obtidos	0,00	
168	JUROS E CUSTOS SIMILARES Custos e perdas financeiras	1.809,62	
169768	Custos e perdas financeiras	0,00	
163	TRANSFERÊNCIAS CORRENTES CONCEDIDAS Transferências correntes concedidas prestações sociais	0,00	
169763	Transferências correntes concedidas prestações sociais	0,00	1.809,62
	(3) Fluxo das actividades operacionais (k-l) .		-1.809,62
	(4) Variação de caixa e seus equivalentes = [1+2+3].		-166.925,37
	<i>Caixa e seus equivalentes no início do período: (5)</i>		
111	Caixa	50,00	
112	Depósitos em instituições financeiras	11.597,67	
113	Conta no Tesouro	490.625,31	
115	Títulos negociáveis	0,00	
118	Outras aplicações de tesouraria	0,00	502.272,98
	(6) Caixa e seus equivalentes no fim do período = [4+5].	0,00	335.347,61

MAPA 73

Handwritten signature and initials in the top right corner.



## 7.4. NOTAS AO BALANÇO E DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

### NOTA 8.1 – CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE

#### NOTA 8.1.1. – IDENTIFICAÇÃO

O Hospital Santa Maria Maior, E.P.E., pessoa coletiva nº 506361381, com sede no Campo da República, 4754-909 Barcelos, foi transformado em Entidade Pública Empresarial conforme Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro, alterado pelo Decreto-Lei nº 244/2012, de 9 de novembro e, posteriormente, alterado e republicado pelo Decreto-Lei 12/2015, de 26 de janeiro, tendo como atividade principal a prestação de cuidados de saúde com internamento.

O Hospital é pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial é dotado de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do artigo 5º do Decreto-Lei nº 12/2015, de 26 de janeiro, e do art.º 18º do Regime Jurídico da Gestão Hospitalar (DL nº 18/2017, de 10 de Fevereiro).

#### NOTA 8.1.2 – LEGISLAÇÃO

O Hospital rege-se pelo Regime Jurídico do Setor Empresarial do Estado (Lei nº 42/2016, de 28/12) aplicável às Entidades Públicas Empresariais, com as especificidades previstas no Decreto-Lei nº 233/2005 de 29 de Dezembro, alterado pelo Decreto-Lei nº 244/2012 de 09 de novembro e, posteriormente, alterado e republicado pelo Decreto-Lei 12/2015, de 26 de janeiro. Ao Hospital aplicam-se ainda as especificidades estatutárias previstas no Anexo I do referido Decreto-Lei, designadamente quanto à denominação, sede e capital estatutário.

#### NOTA 8.1.3 – ESTRUTURA ORGANIZACIONAL EFETIVA

O Organograma do Hospital encontra-se definido no ponto 1.3. “Estrutura Organizacional” do presente Relatório.

São órgãos do Hospital:

- Conselho de Administração;
- Fiscal Único;
- Conselho Consultivo;



São órgãos de Apoio Técnico permanente do Hospital:

- Comissão de ética;
- Comissão de Qualidade e Segurança do Doente;
- Comissão de Controlo de Infecção Hospitalar,
- Comissão de Farmácia Terapêutica;

Para além das Comissões de Apoio Técnico referidas, o HSMM constituiu, nos termos do artigo 13º do Regulamento Interno, as seguintes comissões:

- Comissão Médica;
- Comissão de Enfermagem;
- Direção de Internato Médico;
- Núcleo hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NHACJR).

#### NOTA 8.1.4 – DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATIVIDADES

O Hospital tem por objeto a prestação de cuidados de saúde, de acordo com o seu grau de diferenciação e o seu posicionamento no contexto do Serviço Nacional de Saúde (SNS). A área de influência do HSMM, no contexto do SNS, é o Concelho de Barcelos e de Esposende.

O HSMM pode, acessoriamente explorar serviços e efetuar operações cívicas e comerciais relacionadas, direta ou indiretamente, no todo ou em parte, com o seu objeto social ou que sejam suscetíveis de facilitar ou favorecer a sua realização, desde que devidamente autorizadas, bem como participar em agrupamentos complementares de empresas e outras formas de associação.

Sempre que oportuno e com o objetivo de alcançar níveis de eficiência e rentabilidade de recursos estabelecidos em contrato-programa, o HSMM poderá prestar cuidados de saúde fora da área de influência direta, nas especialidade já existentes ou noutras que venha a ser possível criar.



#### NOTA 8.1.5 – RECURSOS HUMANOS

No final do exercício de 2016 o Hospital Santa Maria Maior EPE contava com a colaboração de 568 profissionais, dos quais 503 Efetivos, 63 Prestadores de Serviços e 2 Empresas Prestadoras de Serviços Médicos.

Do total de colaboradores, 224 (39%) detêm vínculo em Contrato de Trabalho em Funções Públicas, 32 (6%) em regime de Contrato de Funções Públicas a Termo Resolutivo Incerto, 223 (39%) em regime de Contrato Individual de Trabalho sem termo, 16 (3%) em regime de Contrato Individual de Trabalho a termo incerto, 4 (1%) em Comissão de Serviço, 3 (1%) em regime de Mobilidade Interna, 1 (0%) em Cedência de Interesse Público e 65 (11%) em regime de Prestação de Serviços, assim distribuídos:

**Médicos:** 154 (27,11% do total dos colaboradores) dos quais 19 (3,34%) detêm vínculo em Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 32 (5,63%) encontram-se em regime de Contrato de Funções Públicas a Termo Resolutivo, 39 (6,87%) em regime de Contrato Individual de Trabalho sem termo, 1 (0,18%) em regime de Mobilidade Interna, 1 (0,18%) em Cedência de Interesse Público e 62 (10,91%) em regime de Prestação de Serviços, dos quais 60 em Nome Individual e 2 em regime de Empresa.

**Enfermeiros:** 174 (30,63% do total dos colaboradores) dos quais 89 (15,67%) detêm vínculo em regime de Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 77 (13,55%) encontram-se em regime de Contrato Individual de Trabalho sem termo e 8 (1,41%) encontram-se em regime de Contrato Individual de Trabalho a Termo Incerto.

**Técnicos Diagnóstico e Terapêutica:** 29 (5,11% do total dos colaboradores) dos quais 11 (1,94%) detêm vínculo em Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 12 (2,11%) em Contrato Individual de Trabalho sem termo, 2 (0,35%) em Contrato Individual de Trabalho a Termo Incerto, 2 (0,35%) em regime de Mobilidade Interna e 2 (0,35%) em Prestação de Serviços.

**Assistentes Operacionais:** 141 (24,82% do total dos colaboradores) dos quais 69 (12,15%) detêm vínculo em Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 66 (11,62%) em Contrato Individual de Trabalho sem termo, 6 (1,06%) em Contrato Individual de Trabalho a Termo Incerto.

**Assistentes Técnicos:** 43 (7,58% do total dos colaboradores) dos quais 30 (5,29%) detêm vínculo em Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 13 (2,29%) em Contrato Individual de Trabalho sem termo.

**Outras (Dirigente, T. S. Saúde, T. Superior, Informática, Religioso):** 27 (4,75% do total dos colaboradores) dos quais 6 (1,06%) detêm vínculo em regime de Contrato Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 16 (2,81%) em regime de Contrato Individual de Trabalho sem termo, 1 (0,18%) em regime de Prestação de Serviços e 4 (0,70%) em regime de Comissão de Serviço.

NOTA: Não foram introduzidas 2 empresas de médicos para haver conexão entre os quadros de recursos humanos.

#### **NOTA 8.1.6 – ORGANIZAÇÃO CONTABILÍSTICA:**

- a) Existe um Regulamento Interno dos Serviços Financeiros;
- b) É utilizada a aplicação informática SICC desde Outubro de 2014, que veio substituir a anterior aplicação, SIDC, e existe o registo por tipo de diários;
- c) Existe o arquivo dos documentos de despesa e de receita, organizado por número de caixa;
- d) O Sistema informático existente é uma aplicação informática dos SPMS, que permite efetuar registos de Contabilidade Geral, Contabilidade Orçamental e Contabilidade Analítica;
- e) Mensalmente, no cumprimento da Circular Normativa nº 11/2013/UOC/DFI de 14 de Março, da ACSS, é enviado, à ACSS, o “Relatório Analítico do Desempenho Económico-Financeiro”, relatório analítico sobre os documentos financeiros e da informação relativa à produção.
- f) Para garantir a eficiência, o rigor e a eficácia do processo de acompanhamento e controlo da gestão das empresas SEE, foi desenvolvido e disponibilizado um sistema de informação – SIRIEF (Sistema de Recolha de Informação Económica e Financeira) – em ambiente Web, que permite o carregamento dos dados em formulários padronizados, para efeitos de acompanhamento e controlo pela IGF e pela DGTF;



- g) Existe centralização contabilística, utilizando-se para o efeito o sistema informático SICC.

## **NOTA 8.2 – NOTAS AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS**

As notas que se seguem são apresentadas em euros e respeitam a ordem e as orientações estabelecidas no POCMS.

As notas não mencionadas não se aplicam ou respeitam a factos ou situações não consideradas materialmente relevantes ou que não ocorreram no exercício económico de 2016.

### **NOTA 8.2.2 – COMPARABILIDADE DAS CONTAS**

As demonstrações financeiras aqui apresentadas são objeto de comparabilidade com as do exercício anterior, sendo as regras aplicadas e idênticas aos dois exercícios.

### **NOTA 8.2.3 – CRITÉRIOS VALORIMÉTRICOS UTILIZADOS**

Os principais critérios valorimétricos utilizados na preparação das demonstrações financeiras foram os seguintes:

**a) Imobilizações Incorpóreas**

As imobilizações incorpóreas, que compreendem essencialmente estudos e projetos de reorganização dos serviços, encontram-se registadas ao custo e são amortizadas pelo método das quotas constantes durante um período de 5 anos.

**b) Imobilizações Corpóreas**

As imobilizações corpóreas encontram-se registadas ao custo de aquisição, sendo as ofertas e os bens avaliados registados pelo justo valor.

As amortizações do imobilizado corpóreo são calculadas, sobre o custo histórico, a partir do ano de entrada em funcionamento ou início de utilização dos bens, de acordo com o método das quotas constantes, utilizando para o efeito as taxas referidas no Decreto Regulamentar 25/2009, de 14 de setembro.

Handwritten signature and initials in blue ink.

IMOBILIZAÇÕES	TAXA ANUAL (%)
Edifícios e outras construções	2,00 a 10,00
Equipamento básico	10,00 a 12,50
Equipamento de transporte	25
Ferramentas e utensílios	25
Equipamento administrativo e informático	10,00 a 33,33
Outras imobilizações corpóreas	14,28

**c) Existências**

As matérias-primas, subsidiárias e de consumo encontram-se valorizadas ao custo médio de aquisição. Sempre que este último é superior ao respetivo valor de mercado são constituídas as respetivas provisões.

**d) Provisões de dívidas de cobrança duvidosa**

A provisão para dívidas de cobrança duvidosa é calculada com base na avaliação das perdas estimadas pela não realização das contas a receber de clientes e outros devedores.

**e) Especialização de exercícios**

Os Proveitos e Custos são registados de acordo com o princípio da especialização de exercícios pelo qual as receitas e despesas são reconhecidas à medida que são geradas, independentemente do momento em que são recebidas ou pagas. As diferenças entre os montantes recebidos e pagos e as correspondentes receitas e despesas geradas são registadas nas rubricas de acréscimos e diferimentos.

**f) Subsídios**

Os subsídios atribuídos a fundo perdido, para financiamento de imobilizações corpóreas, são registados como proveitos diferidos, na rubrica de acréscimos e diferimentos, e reconhecidos na demonstração de resultados proporcionalmente às amortizações das imobilizações corpóreas subsidiadas.

**g) Pensões**

O HSMM, por força de Lei, comparticipa mensalmente para a Caixa Geral de Aposentações um montante para a pensão dos funcionários aposentados do Hospital, que integraram a Função Pública até 30 de Abril de 1980, que foi o momento da nacionalização do Hospital, e que anteriormente descontavam para a Caixa de Previdência dos Empregados da Assistência. O Hospital regista esses pagamentos como um custo do exercício na rubrica de "Custos com



o pessoal” da demonstração de resultados, não tendo sido constituída a 31 de Dezembro de 2015 qualquer provisão para fazer face à responsabilidade contingente que possui, em virtude de ainda não possuir um estudo atuário que lhe permita aferir das acima referidas responsabilidades.

O facto de o Hospital não ter constituído ainda uma provisão, está explicado pelo exposto na Circular da ACSS – Administração Central Serviços Saúde, nº 15091 de 4 de Dezembro de 2007 que refere o seguinte:

“...está a ser objeto de análise, com representantes da ACSS, DGT, IGF, no sentido de se proceder a uma maior clarificação sobre os impactos e implicações que esta regularização representa para as contas de cada um dos hospitais.”

De referir ainda que, por força de aplicação da Lei do Orçamento 2012, art.º 191º da Lei n.º 64-B/2011, houve uma redução nos encargos com pensões de sobrevivência e sangue, a pagar pela CGA aos subscritores.

Em 2016, o Hospital suportou custos com pensões antecipadas no valor de 5116,28€.

#### Rédito

Durante o exercício de 2016, o Hospital assinou um novo contrato programa com o Estado Português, no qual foi definido o volume de produção (serviços de saúde) a prestar ao Serviço Nacional de Saúde (SNS) e aos Subsistemas Públicos da ADSE, SAD GNR, SAD PSP e da ADM das Forças Armadas, bem como a contrapartida pecuniária dos mesmos, e, foram também definidos os objetivos de qualidade e eficiência, perfazendo o contrato-programa o valor total de 20.006.462,67€ (sendo €19.006.139,54 referentes a produção e €1.000.323,13 referentes a incentivos institucionais).

De referir que este valor contratualizado é ajustado mediante o cumprimento ou não do volume de produção acordado através do mecanismo da produção marginal.

O contrato-programa negociado em 2016 com a ACSS sofreu um acréscimo em valor face ao ano anterior (tendo sido de €18733677,78 em 2015, €18.742.483,69 em 2014, €20.421.410,15 em 2013, €21.134.954,51 em 2012, €22.267.784,75 em 2011 e €22.689.708,10 em 2010), verificando-se, no entanto, uma tendência generalizada de diminuição quando comparado com os últimos anos.

## i) Impostos

De acordo com a legislação em vigor, as declarações fiscais estão sujeitas a revisão e correção por parte das autoridades fiscais durante um período de quatro anos (dez anos para a Segurança Social até 2000, inclusive, e cinco anos a partir de 2001), exceto quando tenham havido prejuízos fiscais, tenham sido concedidos benefícios fiscais, ou estejam em curso inspeções, reclamações ou impugnações, casos estes em que, dependendo das circunstâncias os prazos são alargados ou suspensos. Deste modo, as declarações fiscais do Hospital dos anos de 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016 poderão vir ainda a ser sujeitas a revisão. O Conselho de Administração do Hospital entende que as eventuais correções resultantes de revisões/inspeções por parte das autoridades fiscais àquelas declarações de impostos não terão um efeito significativo nas demonstrações financeiras anexas.

O Hospital encontra-se a aplicar a Diretriz Contabilística nº 28 relativamente ao registo de Impostos Diferidos. Contudo, por não existirem expectativas razoáveis sobre a recuperação dos ativos por impostos diferidos associados a prejuízos fiscais reportáveis e a provisões para cobranças duvidosas constituídas acima dos limites estabelecidos fiscalmente, os mesmos não foram registados.

### NOTA 8.2.7 – MOVIMENTOS DO ATIVO IMOBILIZADO

#### a) Ativo Bruto

Designação	Saldo Inicial	Aumentos	Transf. Abates	Saldo Final
<b>Imobilizações incorpóreas:</b>				
Desp. Investigação e Desenvolvimento	52.725	0	0	52.725
	52.725	0	0	52.725
<b>Imobilizações corpóreas:</b>				
Terrenos e recursos naturais	0	0	0	0
Edifícios e outras construções	7.348.353	34.620	11.280	7.371.693
Equipamento básico	5.011.268	202.814	88.944	5.125.138
Equipamento de transporte	102.656	0	0	102.656
Ferramentas e utensílios	89.938	1.572	0	91.510
Equip. administrativo e informático	1.789.640	24.078	0	1.813.718
Outras Imobilizações corpóreas	35.508	0	0	35.508
Imob. em curso de Imob. Corpóreas	0	0	0	0
	14.377.363	263.084	100.224	14.540.223
<b>TOTAL</b>	<b>14.430.088</b>	<b>263.084</b>	<b>100.224</b>	<b>14.592.948</b>

O aumento de imobilizado ocorrido no exercício de 2016 decorre de aquisições e reparações. Os abates estão justificado pelos respetivos Autos e referem-se, essencialmente, a equipamento básico.

b) Amortizações

Designação	Saldo Inicial	Reforços	Regularizações	Saldo Final
<b>Imobilizações Incorpóreas:</b>				
Despesas de investigação e desenvolvimento	52.725	0	0	52.725
	52.725	0	0	52.725
<b>Imobilizações Corpóreas:</b>				
Terrenos e recursos naturais				
Edifícios e outras construções	2.753.782	248.432	0	3.002.214
Equipamento básico	4.676.902	130.578	87.099	4.720.381
Equipamento de transporte	99.672	2.803	0	102.475
Ferramentas e utensílios	88.253	1.138	0	89.391
Equip. administrativo e informático	1.753.171	24.116	0	1.777.287
Outras imobilizações corpóreas	24.514	2.288	0	26.802
Imobilizações Corpóreas em curso	0	0	0	0
	9.396.295	409.355	87.099	9.718.551
<b>TOTAL</b>	<b>9.449.020</b>	<b>409.355</b>	<b>87.099</b>	<b>9.771.276</b>

Todas as imobilizações corpóreas estão afetas à atividade do Hospital, encontrando-se implantadas em propriedade alheia, pertença da Santa Casa da Misericórdia de Barcelos, e em caso de não continuidade do contrato de arrendamento em vigor, as mesmas reverterem a favor daquela entidade. As amortizações do exercício são de 409.354,66€.

**NOTA 8.2.23 – DÍVIDAS DE COBRANÇA DUVIDOSA**

A tabela abaixo apresenta o valor global das dívidas de cobrança duvidosa incluídas em cada uma das rubricas de dívidas de terceiros constantes do Balanço:

Designação	Conta	Valor em Dívida
<b>Subsistemas:</b>		
A.D.S.E.	218111	4.692,55
Forças Armadas	218112	1.737,63
Forças Militarizadas	218113	907,25
S.A.M.S.	218114	37.035,19
IOS CTT - ACS Portugal Telecom	218115	17.224,69
Serviços Sociais	218116	1.826,51
Outros Subsistemas	218119	6.665,45
	<b>Sub total.....</b>	<b>70.089,27</b>
Companhias de Seguros	21813	1.937.296,63
Outros Clientes	21819	854.298,08
	<b>Total da 2181.....</b>	<b>2.861.683,98</b>
Outros Clientes	2189	0,00
<b>TOTAL GERAL:</b>		<b>2.861.683,98</b>

#### NOTA 8.2.31 – MOVIMENTOS OCORRIDOS NAS PROVISÕES

Rubricas	Saldo inicial	Aumento	Redução	Saldo final
Provisões para cobrança duvidosa	3.183.064	0	3.525	3.179.539
Provisões para depreciação de existências	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>3.183.064</b>	<b>0</b>	<b>3.525</b>	<b>3.179.539</b>

Não foram realizadas provisões no ano em curso, dado que existe a expectativa de recebimento de valores faturados e ainda não pagos, sendo feita nova avaliação, com carácter trimestral, no decurso do ano 2017.

#### NOTA 8.2.32 – MOVIMENTOS OCORRIDOS NAS CONTAS DA CLASSE 5 – FUNDO PATRIMONIAL

Rubricas	Saldo inicial	Aumentos	Transf.	Diminuições	Saldo final
51 – Capital estatutário	22.589.302,00	0,00	0,00	0,00	22.589.302,00
57 – Reservas livres	73.363,80	0,00	0,00	0,00	73.363,80
571 - Reservas legais	5.625,81	0,00	0,00	0,00	5.625,81
576 - Doações	105.079,84	4.928,21	0,00	0,00	110.008,05
59 – Result. transitados	-20.606.297,47	-321.732,96	0,00	0,00	-20.928.030,43
88 – Resultado líquido	-823.930,99	0,00	0,00	0,00	-823.930,99
<b>TOTAL</b>	<b>1.343.142,99</b>	<b>-316.804,75</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.026.338,24</b>

*Handwritten signature in blue ink.*

**NOTA 8.2.33 – DEMONSTRAÇÃO DO CUSTO DAS MERCADORIAS VENDIDAS E DAS MATÉRIAS CONSUMIDAS**

Movimentos	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo
<b>Existências iniciais</b>	537.549,28
<b>Compras</b>	5.323.491,28
<b>Regularização de existências</b>	74.533,15
<b>Existências finais</b>	442.403,51
<b>Custo no exercício</b>	<b>5.344.103,90</b>

O valor em “Regularização de existências” refere-se essencialmente à redução na despesa com medicamentos, conseguida através do Aditamento ao Acordo estabelecido entre o Governo e a Indústria Farmacêutica, que resultou na emissão de notas de crédito por parte dos Fornecedores da indústria farmacêutica, em valores não refletidos nas existências finais dos armazéns.

**NOTA 8.2.35 – REPARTIÇÃO DO VALOR LÍQUIDO DAS VENDAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS**

Rubrica	Mercado Interno	Mercado Externo	Total
Vendas	447,41		447,41
Prestação de Serviços	21.836.098,01		21.836.098,01
<b>Total</b>	<b>21.836.545,42</b>		<b>21.836.545,42</b>

### NOTA 8.2.37 – DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS FINANCEIROS

Custos e Perdas Designação	Exercícios		
	31-12-2016	31-12-2015	31-12-2014
Juros suportados	0,00	0,00	2.778,75
Provisões para aplicações financeiras			0,00
Diferenças de câmbio desfavoráveis			0,00
Outros custos e perdas financeiras	1.809,62	1.479,40	2.362,77
<b>1)</b>	<b>1.809,62</b>	<b>1.479,40</b>	<b>5.141,52</b>

Designação	Exercícios		
	31-12-2016	31-12-2015	31-12-2014
Juros obtidos - Outros juros			0,00
Diferença de câmbio favoráveis			0,00
Descontos p/p obtidos	15.752,40	26.521,01	18.645,49
Outros proveitos e ganhos financeiros	61.255,71	2.537,93	2.644,99
<b>2)</b>	<b>77.008,11</b>	<b>29.058,94</b>	<b>21.290,48</b>
<b>Resultados Financeiros (2)-(1)</b>	<b>75.198,49</b>	<b>16.148,96</b>	<b>-99.496,88</b>

Como se pode verificar o quadro demonstra uma melhoria em relação a 2015, fruto, principalmente, da emissão de um crédito por parte de uma Farmacêutica, referente a "Condições de participação 2013 a 2015".

### NOTA 8.2.38 - DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS

Código	Custos e perdas Designação	Exercícios	
		N	N-1
691	Transferências de Capital concedidas	0,00	0,00
692	Dívidas incobráveis	928,10	2.896,88
693	Perdas em existências	17.033,88	26.384,10
694	Perdas em imobilizações	0,00	0,00
695	Multas e penalidades	100,00	0,00
696	Aumentos de amortizações e provisões	0,00	0,00
697	Correcções relativas a exercícios anteriores	0,00	0,00
698	Outros custos e perdas extraordinárias	276.151,50	460.636,10
	<b>1)</b>	<b>294.213,48</b>	<b>489.917,08</b>

Código	Proveitos e Ganhos Designação	Exercícios	
		N	N-1
792	Recuperação de dívidas	3.525,29	18.153,61
793	Ganhos em existências	433.186,37	404.646,32
794	Ganhos em imobilizações	1.977,15	0,00
795	Benefícios e penalidades contratuais	1.081,33	0,00
796	Reduções de amortizações e provisões	0,00	0,00
797	Correcções relativas a exercícios anteriores	0,00	0,00
798	Outros proveitos e ganhos extraordinários	227.425,05	0,00
	2)	<b>667.195,19</b>	<b>422.799,93</b>
	<b>Resultados Extraordinários (2)-(1)</b>	<b>372.981,71</b>	<b>-67.117,15</b>

O valor registado na conta 698 diz respeito à anulação de parte do valor relativo ao Contrato-Programa celebrado com a ACSS para o ano 2014, em virtude de se ter verificado que nessa altura foi efetuada uma estimativa de proveito superior ao concretizado no que diz respeito a Incentivos Institucionais.

O valor registado na conta 793 – Ganhos em existências, verifica-se pelo facto já relatado na Nota 8.2.33.

### 8.2.39 - OUTRAS INFORMAÇÕES CONSIDERADAS RELEVANTES PARA MELHOR COMPREENSÃO DA POSIÇÃO FINANCEIRA E DOS RESULTADOS

#### a) Meios Libertos Líquidos (MLL)

Resultados Líquido do Exercício	-823.930,99
Amortizações	409.354,66
Provisões	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>-414.576,33</b>

**b) Acréscimos e Diferimentos**

Acréscimos de Proventos	Valor
Prestação Serviços ao SNS	1.990.237,12
Medicamentos de Cedência em Ambulatório	0,00
Ajudas Técnicas	0,00
Compensação pelo Aumento de Custo resultante da reposição sala	449.417,41
Incentivos Institucionais	1.000.323,13
SIGIC Externo	0,00
<b>Saldo da conta 271911</b>	<b>3.439.977,66</b>
Prestação Serviços a O.Subsistemas e O.Clientes	0,00
Ajudas Técnicas	0,00
Formação POPH	0,00
Outros Proventos	160.718,38
<b>Saldo da conta 27199</b>	<b>160.718,38</b>

Ao saldo da rubrica 271911 – Acréscimo de proventos, diz respeito, em parte, à faturação ao SNS dos incentivos Institucionais, sendo que o restante diz respeito à vertente de Produção Contratada e Compensação pelo Aumento de Custo resultante da reposição salarial.

Acréscimos de Custos	Valor
Remuneração a liquidar	1.384.845,99
Juros a liquidar	
Subcontratos	344.190,04
Fornecimentos e Serviços	24.711,65
<b>TOTAL</b>	<b>1.753.747,68</b>

O saldo da conta 273 – Acréscimos de Custos, refere-se, na sua maioria e conforme indicado na tabela acima, a especialização das férias, subsídio de férias e respetivos encargos a pagar em n+1.

Proventos Diferidos	Valor
Subsídios ao investimento	1.271.013,26
<b>TOTAL</b>	<b>1.271.013,26</b>

*Handwritten signature and initials in blue ink.*

O saldo da conta 274 – Proveitos Diferidos, refere-se ao montante não amortizado de subsídios para investimento.

Custos Diferidos	Valor
Outros custos diferidos	27.536,31
<b>TOTAL</b>	<b>27.536,31</b>

O valor inscrito em “custos diferidos” refere-se a Seguros, cujo período de contrato vigora em n+1.

Barcelos, 31 de março de 2017

O Técnico Oficial de Contas

*Maria José Simões*

O Conselho de Administração

O Presidente

*Joaquim Barbosa*  
(Joaquim Barbosa)

Diretor Clínico

*Rui Guimarães*  
(Rui Guimarães)

Vogal

*Maria José Simões*  
(Maria José Simões)

Enfermeiro Diretor

*Joaquim Passos*  
(Joaquim Passos)

## ANEXO ORÇAMENTAL AO RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS



MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO DE COMPRAS

DE:  A:  DO ANO:  ATIV./DEPTO.

Código	RUBRICAS Designação	Orçamentado		Processadas		DIFERENÇAS		Pagas/Cobrad
		Proc. Aquisição	Enc. Assumidos	Orç.-Proc.Aq.	Orç.-Enc.Ass.	Orçam.-Proc		
31611	Medicamentos	2.427.883,45	2.854.059,59	2.831.133,16	-987.669,20	-426.176,14	-403.249,71	1.712.121,35
31612	Resagentes e produtos de diagnóst. rápido	559.368,69	656.994,34	654.272,94	-104.289,45	-97.625,65	-94.904,25	275.853,12
31619	Outros produtos farmacêuticos	3.000,00	1.791,32	1.791,29	1.208,68	1.208,68	1.208,71	556,75
3162	Material de consumo clínico	1.183.476,70	1.417.427,41	1.399.264,95	-443.601,31	-233.950,71	-215.788,25	838.810,43
3163	Produtos alimentares	128.437,75	155.940,41	155.931,69	-27.535,20	-27.502,66	-27.493,94	155.931,69
3164	Material de consumo hoteleiro	72.591,50	96.618,24	95.903,39	-26.070,30	-24.026,74	-23.311,89	85.432,81
3165	Material de consumo administrativo	35.940,20	39.931,49	39.753,75	-5.130,33	-3.991,29	-3.813,55	30.371,95
3166	Material de manutenção e conservação	67.447,71	76.681,84	74.273,41	-9.745,24	-9.234,13	-6.825,70	59.641,79
	TOTALS	4.478.146,00	5.299.444,64	5.252.324,58	-1.602.832,35	-821.298,64	-774.178,58	3.158.719,89

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO - Custos e perdas

DE:  A:  DO ANO:  ATIV.DEPTO.:

Código	RUBRICAS Designação	Orçamentado		Proc. Aquisição		Enc. Assumidos		Processadas		DIFERENÇAS		Pagas	
										Orç.-Proc.Aq.	Orç.-Enc.Ass.	Orçam.-Proc	
61611	MEDICAMENTOS	2.427.883,45	0,00	0,00	0,00	0,00	2.427.883,45	0,00	2.427.883,45	2.427.883,45	2.427.883,45	2.427.883,45	0,00
61612	Reagentes e produtos de diagnóst rápido	559.368,69	0,00	0,00	0,00	0,00	559.368,69	0,00	559.368,69	559.368,69	559.368,69	559.368,69	0,00
61619	Outros produtos farmacêuticos	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	0,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	0,00
6162	Material de consumo clínico	1.183.476,70	0,00	0,00	0,00	0,00	1.183.476,70	0,00	1.183.476,70	1.183.476,70	1.183.476,70	1.183.476,70	0,00
6163	Produtos alimentares	128.437,75	0,00	0,00	0,00	0,00	128.437,75	0,00	128.437,75	128.437,75	128.437,75	128.437,75	0,00
6164	Material de consumo hoteleiro	72.591,50	0,00	0,00	0,00	0,00	72.591,50	0,00	72.591,50	72.591,50	72.591,50	72.591,50	0,00
6165	Material de consumo administrativo	35.940,20	0,00	0,00	0,00	0,00	35.940,20	0,00	35.940,20	35.940,20	35.940,20	35.940,20	0,00
6166	Material de manutenção e conservação	67.447,71	0,00	0,00	0,00	0,00	67.447,71	0,00	67.447,71	67.447,71	67.447,71	67.447,71	0,00
621	SUBCONTRATOS	1.895.355,44	2.594.741,76	2.594.621,76	2.594.621,76	2.572.546,51	2.572.546,51	2.572.546,51	-699.386,32	-699.386,32	-677.191,07	1.934.077,71	0,00
622	FORNECIMENTOS E SERVIÇOS	2.002.387,39	2.361.027,68	2.159.417,00	2.159.417,00	2.138.516,71	2.138.516,71	2.138.516,71	-358.640,29	-157.029,61	-136.129,32	2.069.349,28	0,00
641	EMUNERAÇÕES DOS ORGÃOS SOC	213.782,48	221.319,66	221.319,66	221.319,66	220.380,92	220.380,92	220.380,92	-7.537,18	-7.537,18	-6.598,44	220.380,92	0,00
642	REMUNERAÇÕES DE PESSOAL	9.473.334,38	9.175.908,76	9.175.908,76	9.175.908,76	9.174.403,62	9.174.403,62	9.174.403,62	297.425,62	297.425,62	298.930,76	9.174.518,19	0,00
643	Pensões	16.387,20	5.389,43	5.389,43	5.389,43	5.116,28	5.116,28	5.116,28	10.997,77	10.997,77	11.270,92	5.116,28	0,00
645	ENCARGOS SOBRE REMUNERAÇÃO	2.205.518,34	2.089.331,85	2.089.331,85	2.089.331,85	2.088.476,07	2.088.476,07	2.088.476,07	116.186,49	116.186,49	117.042,27	2.088.476,07	0,00
646	Seguros de acidentes trabalho doenças pr	53.416,79	66.549,98	66.549,98	66.549,98	66.549,98	66.549,98	66.549,98	-13.133,19	-13.133,19	-13.133,19	66.549,98	0,00
647	Encargos sociais voluntários	21.221,38	17.799,34	17.799,34	17.799,34	17.799,34	17.799,34	17.799,34	3.422,04	3.422,04	3.422,04	17.799,34	0,00
648	OUTROS CUSTOS COM O PESSOAL	38.123,25	54.828,95	54.828,95	54.828,95	54.828,95	54.828,95	54.828,95	-16.705,70	-16.705,70	-16.705,70	54.828,95	0,00
649	ESTÁGIOS PROFISSIONAIS	21.990,95	1.998,29	1.998,29	1.998,29	1.998,29	1.998,29	1.998,29	19.992,66	19.992,66	19.992,66	1.998,29	0,00
65	OUTROS CUSTOS E PERDAS OPERA	30.109,99	26.088,71	26.088,71	26.088,71	26.088,71	26.088,71	26.088,71	4.021,28	4.021,28	4.021,28	26.088,71	0,00
66	AMORTIZAÇÕES DO EXERCICIO	367.422,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	367.422,24	367.422,24	367.422,24	367.422,24	0,00
67	PROVISÕES DO EXERCICIO	57.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57.000,00	57.000,00	57.000,00	57.000,00	0,00
68	CUSTOS E PERDAS FINANCEIRAS	1.435,00	2.471,82	2.471,82	2.471,82	1.809,62	1.809,62	1.809,62	-1.036,82	-1.036,82	-374,62	1.809,62	0,00
69	CUSTOS E PERDAS EXTRAORDINAR	52.700,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	52.600,00	52.600,00	52.600,00	100,00	0,00
	TOTALS	20.928.330,83	16.617.556,23	16.415.825,55	16.415.825,55	16.368.615,00	16.368.615,00	16.368.615,00	4.310.774,60	4.512.505,28	4.559.715,83	15.661.093,34	0,00

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO - Proveditos e ganhos

DE:  A:  DO ANO:  ATIV.DEPTO.:

Código	RUBRICAS Designação	Orçamentado	Proc. Aquisição	Enc. Assumidos	Processadas	DIFERENÇAS		Pagas
						Org.-Proc.Aq.	Org.-Enc.Ass.	
711	VENDAS	367,00	0,00	0,00	391,89	367,00	367,00	391,89
71211	Internamento	7.444.639,82	0,00	0,00	7.728.044,93	7.444.639,82	7.444.639,82	7.792.652,02
71212	Consulta	2.372.159,60	0,00	0,00	2.472.920,96	2.372.159,60	2.372.159,60	2.475.063,00
71213	URGÊNCIA/SAP	2.946.688,65	0,00	0,00	2.749.438,40	2.946.688,65	2.946.688,65	2.750.000,00
71215	Hospital de dia	218.290,97	0,00	0,00	154.575,55	218.290,97	218.290,97	277.244,22
712182	Programas de gestão da doença crónica	3.853.250,40	0,00	0,00	0,00	3.853.250,40	3.853.250,40	0,00
712184	Plano de convergência	790.701,77	0,00	0,00	814.964,00	790.701,77	790.701,77	0,00
71219	OUTRAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇO	855.086,02	0,00	0,00	412.938,37	855.086,02	855.086,02	0,00
71221	Internamento	181.861,47	0,00	0,00	190.936,73	181.861,47	181.861,47	111.708,38
71222	Consulta	5.628,69	0,00	0,00	5.126,85	5.628,69	5.628,69	2.635,00
71223	URGÊNCIA/SAP	177.907,82	0,00	0,00	235.895,20	177.907,82	177.907,82	180.252,23
71225	Hospital de dia	680,75	0,00	0,00	0,00	680,75	680,75	0,00
71226	MEIOS COMPLEMENTARES DIAGN	20.615,03	0,00	0,00	36.586,34	20.615,03	20.615,03	26.058,91
71227	TAXAS MODERADORAS	400.808,00	0,00	0,00	90,90	400.808,00	400.808,00	90,90
71229	OUTRAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇO	9.227,95	0,00	0,00	7.217,73	9.227,95	9.227,95	6.832,00
73	PROVEITOS SUPLEMENTARES	26.296,71	0,00	0,00	22.339,91	26.296,71	26.296,71	22.339,91
749	UBS CORRENTES OBTIDOS-De O. E	60.511,99	0,00	0,00	0,00	60.511,99	60.511,99	0,00
7611	ACSS, IP	5.209,80	0,00	0,00	7.124,02	5.209,80	5.209,80	7.124,02
762	REEMBOLSOS	1.080.163,30	0,00	0,00	544.663,25	1.080.163,30	1.080.163,30	2.69.917,11
78	PROVEITOS GANHOS FINANCEIROS	23.505,66	0,00	0,00	2.705,18	23.505,66	23.505,66	2.705,18
79	PROVEITOS GANHOS EXTRAORDIN	18.187,41	0,00	0,00	-330.214,16	18.187,41	18.187,41	-169.141,27
	TOTAIS	20.491.788,81	0,00	0,00	15.055.746,05	20.491.788,81	20.491.788,81	13.755.873,50

MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO DE INVESTIMENTO

DE:  JANEIRO  A:  DEZEMBRO  DO ANO:  2016  ATIV./DEPTO.  Todos

Código	RUBRICAS Designação	Orçamentado	Proc. Aquisição	Enc. Assumidos	Processadas	DIFERENÇAS		Pagas
						Orç.-Proc.Aq.	Orç.-Enc.Ass.	
422	DIFÍCIOS E OUTRAS CONSTRUÇÃO	21.500,00	24.889,99	23.340,19	23.340,19	-3.389,99	-1.840,19	23.340,19
423	EQUIPAMENTO BÁSICO	185.000,00	194.995,13	194.226,37	194.063,14	-9.995,13	-9.226,37	158.333,35
426	EQUIPAMENTO ADMINIST E INFOR	23.500,00	24.328,84	23.914,84	24.078,06	-828,84	-414,84	23.702,91
	TOTAIS	230.000,00	244.213,96	241.481,40	241.481,39	-14.213,96	-11.481,40	205.376,45

7.3A - FLUXOS FINANCEIROS - Receita

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ: DEZEMBRO

DO ANO: 2016

Código	CONTAS Designação	VALORES		
		Cobrados	A cobrar	Total
	- Caixa .	50		50
	- Depósitos .	502.223		502.223
	<b>I - SALDO INICIAL:</b>	<b>502.273</b>		<b>502.273</b>
15	Títulos negociáveis .	0	0	0
18	Outras aplicações de tesouraria .	0	0	0
	<b>Total das contas 15/18 :</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
219	Adiantamentos de clientes .	19.777.887	0	19.777.887
229	Adiantamentos a fornecedores .	18.297	4.954	23.252
24	Estado e outros entes públicos .	3.486.241	493.922	3.980.163
261	Adiantamentos a fornecedores de imobilizado	0	0	0
262	Adiantamentos ao pessoal .	101.527	7.523	109.050
263	Sindicatos .	23.755	0	23.755
264	Regularização de dívidas por ordem Tesouro	0	0,00	0
268	Devedores e credores diversos .	22.179	594	22.773
	<b>Total das receitas de fundos alheios:</b>	<b>23.429.887</b>	<b>506.993</b>	<b>23.936.880</b>
23	Empréstimos obtidos .	0	0	0
2745	Subsídios de investimento .	0	0	0
2748/9	Outros proveitos diferidos .	0	0	0
	<b>Total da conta proveitos diferidos :</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
28	Empréstimos concedidos (Amortizações)	0	0	0
51	Fundo patrimonial (capital social)	0	0	0
575	Subsídios .	0	0	0
576	Doações .	0	0	0
	<b>Total da conta de reservas :</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
711	Vendas .	376	71	447
712	Prestações de serviços .	18.868.815	2.967.162	21.835.977
72	Impostos e taxas .	0	0	0
73	Proveitos suplementares .	13.199	9.141	22.340
741	Transferências do Tesouro .	0	0	0
742	Transferências correntes obtidas .	0	0	0
743	Subsídios corrent obtidos-Outros entes púb. .	90.494	3.456	93.950
749	Subsídios corrent obtidos-De outras entidade	0	0	0
76	Outros proveitos e ganhos operacionais .	320.683	274.775	595.458
78	Proveitos e ganhos financeiros .	77.856	-848	77.008
792/3/4/5/8	Proveitos e ganhos extraordinários .	155.293	-148.709	6.584
	<b>Total dos proveitos do exercício :</b>	<b>19.526.717</b>	<b>3.105.047</b>	<b>22.631.764</b>
	<b>II - RECEITAS DO EXERCÍCIO:</b>	<b>42.956.604</b>	<b>3.612.040</b>	<b>46.568.644</b>
797	Correcções relativas a exercicios anteriores.	816.929	7.933.628	8.750.557
	<b>III - RECEITAS EXERCIC. ANTERIORES</b>	<b>816.929</b>	<b>7.933.628</b>	<b>8.750.557</b>
	<b>TOTAL GERAL:</b>	<b>44.275.806</b>	<b>11.545.668</b>	<b>55.821.474</b>

7.3A - FLUXOS FINANCEIROS - Despesa

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ: DEZEMBRO

DO ANO: 2016

CONTAS		VALORES		
Código	Designação	Pagos	Em dívida	Total
219	Adiantamentos de clientes.	18.148.285	4.598.885	22.747.170
229	Adiantamentos a fornecedores.	24.834	0	24.834
24	Estado e outros entes públicos.	3.530.087	406.467	3.936.554
261	Adiantamentos a fornecedores de imobilizado	0	0	0
262	Adiantamentos ao pessoal.	103.122	0	103.122
263	Sindicatos.	23.520	2.104	25.624
264	Regularização de dívidas por ordem Tesouro	0	0	0
268	Devedores e credores diversos.	21.887	2.262	24.149
	<b>Total da despesa de fundos alheios:</b>	<b>21.851.735</b>	<b>5.009.718</b>	<b>26.861.452</b>
23	Empréstimos obtidos.	0	0	0
272	Custos diferidos.	0	16.040	16.040
28	Empréstimos concedidos (Concessão).	0		0
312	Mercadorias.	0	0	0
3161	Produtos farmacêuticos.	1.293.750	2.251.949	3.545.699
3162	Material de consumo clínico.	561.264	850.073	1.411.337
3163	Produtos alimentares.	133.626	22.308	155.934
3164	Material de consumo hoteleiro.	65.919	29.993	95.912
3165	Material de consumo administrativo.	22.953	16.840	39.793
3166	Material de manutenção e conservação.	47.392	27.425	74.817
3169	Outro material de consumo.	0	0	0
	<b>Total da conta de compras:</b>	<b>2.124.904</b>	<b>3.198.588</b>	<b>5.323.491</b>
41	Investimentos financeiros.	0	0	0
42	Imobilizações corpóreas.	136.582	104.649	241.231
43	Imobilizações incorpóreas.	0	0	0
44	Imobilizações em curso.	0	0	0
45	Bens de domínio público.	0	0	0
	<b>Total da conta de imobilizações:</b>	<b>136.582</b>	<b>104.649</b>	<b>241.231</b>
6211	Assistência ambulatória.	0	0	0
6212	Meios complementares de diagnóstico.	0	0	0
6213	Meios complementares de terapêutica.	0	0	0
6214	Produtos vendidos por farmácias.	0	0	0
6215	Internamentos.	0	0	0
6216	Transporte de doentes.	0	0	0
6217	Aparelhos complementares de terapêutica.	0	0	0
6218	Trabalhos executados no exterior.	828.044	1.044.256	1.872.300
6219	Outros sub-contratos.	343.195	360.474	703.668
	<b>Total da conta de subcontratos:</b>	<b>1.171.239</b>	<b>1.404.730</b>	<b>2.575.969</b>
6221	Fornecimentos e serviços I	520.528	113.380	633.908
6222	Fornecimentos e serviços II	359.662	6.096	365.758
6223	Fornecimentos e serviços III	874.964	267.484	1.142.448
6229	Outros serviços	21.289	9.965	31.254
	<b>Total da conta de Fornec. Serviç. Terceiros:</b>	<b>1.776.443</b>	<b>396.926</b>	<b>2.173.368</b>

7.3A - FLUXOS FINANCEIROS - Despesa

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ: DEZEMBRO

DO ANO: 2016

Código	CONTAS Designação	VALORES		
		Pagos	Em dívida	Total
63	Transferências corrent. conc. e prest. sociais	0	0	0
641	Remunerações dos órgãos directivos .	219.010	-1.521	-1.385.548
6421	Remunerações base do pessoal .	7.075.552	1.406	7.076.958
6422	Suplementos de remunerações .	1.365.411	1.039	1.366.450
6423	Prestações sociais directas .	35.011	0	35.011
6424	Subsídio de férias e natal .	697.728	-1.521	-906.830
6425	Prémios de desempenho .	0	0	0
643	Pensões .	5.116	0	5.116
645	Encargos sobre remunerações .	1.895.404	194.222	2.089.626
646	Seguros e acidentes no trabalho .	56.959	-6.449	50.510
647	Encargos sociais voluntários .	17.799	0	17.799
648	Outros custos com pessoal .	54.829	0	54.829
6491	Bolsa de Estágio/Subsídio de Refeição .	1.998	0	1.998
6492	Seguro .	0	0	0
	<b>Total da conta de despesas com pessoal :</b>	<b>11.424.817</b>	<b>187.175</b>	<b>8.405.919</b>
65	Outros custos e perdas operacionais .	26.089	0	26.089
68	Custos e perdas financeiras .	1.810	0	1.810
691	Transferências de capital concedidas .	0	0	0
693	Perdas em existências .	0	0	0
694	Perdas em imobilizações .	0	0	0
695	Multas e penalidades .	100	0	100
698	Outros custos e perdas extraordinárias .	0	0	0
	<b>Total conta custos/perdas extraordinárias :</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
86	Imposto s/rendimento do exercício (PC)	47.234	0	47.234
	<b>IV - DESPESAS DO EXERCÍCIO:</b>	<b>38.560.952</b>	<b>10.317.824</b>	<b>45.672.704</b>
69764	C.R.E.A. - Despesas com pessoal .	1.904.358	-301.729	1.602.628
697.	C.R.E.A. - Outros .	3.475.148	441.383	3.916.531
	<b>V - DESPESAS EXERCÍC. ANTERIORES:</b>	<b>5.379.506</b>	<b>139.654</b>	<b>5.519.160</b>
	CAIXA: .	50		50
	DEPÓSITOS INSTT. FINANCEIRAS:			
	Depósitos à ordem .	7.506		7.506
	Depósitos a prazo .	0		0
	Outros depósitos .	0		0
	Tesouro Depósitos à Ordem .	327.792		327.792
	Tesouro - Outros Instrum Financ .	0		0
		335.298		335.298
	TÍTULOS NEGOCIÁVEIS: .	0		0
	OUTRAS APLICAÇ. TESOURARIA: .	0		0
	<b>VI - SALDO FINAL:</b>	<b>335.348</b>		<b>335.348</b>
	<b>TOTAL GERAL:</b>	<b>44.275.806</b>	<b>10.457.478</b>	<b>51.527.211</b>

Handwritten signature and initials in blue ink.

8.

CERTIFICAÇÃO

LEGAL DAS CONTAS

E RELATÓRIO E

PARECER DO FISCAL

ÚNICO





Sérgio Pontes  
Luís Baptista  
Daniela Monteiro  
Paula Garcia  
José Penacho  
Carlos Rodrigues  
Sérgio Ramos  
Pedro Confraria

## CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

### RELATO SOBRE A AUDITORIA DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

#### Opinião com reservas

Auditámos as demonstrações financeiras anexas do **HOSPITAL DE SANTA MARIA MAIOR E.P.E.** (a Entidade), que compreendem o balanço analítico em 31 de Dezembro de 2016 (que evidencia um total de 14.484.243 euros e um total de fundo patrimonial de 1.026.338 euros, incluindo um resultado líquido negativo de 823.931 euros), a demonstração de resultados, a demonstração dos fluxos de caixa, e os mapas de execução orçamental, que evidenciam um total de 43.940.458 euros de despesa paga e um total de 43.773.533 euros de receita cobrada, relativos ao ano findo naquela data, e o anexo às demonstrações financeiras que incluem um resumo das políticas contabilísticas significativas.

Em nossa opinião, exceto quanto aos possíveis efeitos das matérias referidas nos pontos 1, 2 e 3 da seção “Bases para a opinião com reservas” as demonstrações financeiras anexas apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspetos materiais, a posição financeira dos **HOSPITAL DE SANTA MARIA MAIOR E.P.E.** em 31 de Dezembro de 2016, o seu desempenho financeiro, os fluxos de caixa e a execução orçamental relativos ao ano findo naquela data de acordo com o Plano Oficial de Contabilidade para o Ministério da Saúde, com as adaptações estabelecidas pelos despachos conjuntos dos Ministérios das Finanças e da Saúde.

#### Bases para a opinião com reservas

1. No que respeita ao saldo de clientes (4 478 178 euros), de adiantamentos de clientes (4.598.885 euros), e outros devedores (279.533 euros) e credores (1.083.107 euros), nomeadamente os relativos às instituições do Estado, que representam a quase totalidade dos saldos devedores e dos saldos credores, encontramos-nos impossibilitados de confirmar os seus montantes evidenciados no ativo e no passivo, visto que por um lado uma parte significativa das entidades não respondeu de forma apropriada à circularização efetuada, e por outro a inexistência ou a reduzida quantia de recebimentos e pagamentos após a data do Balanço, não nos permite o desenvolvimento de procedimentos alternativos.



2. Da análise às possíveis responsabilidades contingentes e compromissos, foi circularizado o advogado do Hospital tendo sido identificados vários processos cujo total das possíveis responsabilidades futuras acendem a 3.752.788 euros (3.224.311 euros, no período transato). O resultado desses processos vai depender da prova a produzir em julgamento e da sentença que vier a ser proferida, sendo neste momento impossível estimar com fiabilidade o seu resultado, concluindo o advogado que os créditos reclamados assumem a natureza de litigiosos e de valor incerto, pelo que nos é impossível estimar os seus impactos nas Demonstrações Financeiras.
3. Não obstante os procedimentos desenvolvidos sobre a informação constante dos mapas orçamentais, foram identificadas insuficiências, designadamente, rubricas que apresentam quantias aparentemente em duplicado, nulas ou negativas, não tendo as referidas limitações sido supridas em tempo útil, pelo que não nos é possível pronunciar com segurança razoável sobre os mapas de Execução Orçamental de Controlo do Orçamento Económico – custos e perdas e 7.3A – Fluxos Financeiros.

A nossa auditoria foi efetuada de acordo com as Normas Internacionais de Auditoria (ISA) e demais normas e orientações técnicas e éticas da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas. As nossas responsabilidades nos termos dessas normas estão descritas na secção “Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras” abaixo. Somos independentes da Entidade nos termos da lei e cumprimos os demais requisitos éticos nos termos do código de ética da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas.

Estamos convictos de que a prova de auditoria que obtivemos é suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião.

### Ênfase

Chamamos a atenção para o facto do fundo patrimonial ser inferior à metade do Capital, situação constante nos últimos períodos, o que tem motivado uma ênfase nas nossas Certificações Legais das Contas anteriores. Por despacho nº 14181-A/2013, de 1 de Novembro, publicado no Diário da República, II Série nº 213, de 4 de Novembro de 2013, foi determinado um aumento do Capital Estatutário no valor de 6.900.000 Euros, com efeitos a partir de 1 Janeiro de 2014. No entanto, este aumento revelou-se manifestamente insuficiente, uma vez que, após o reforço, o Capital ascende a 22.589.302 Euros, sendo metade deste 11.294.651 Euros, e por oposição o total do Fundo Patrimonial apenas de 1.026.338 euros. Conclui-se, portanto, que existe uma insuficiência de 10 268 313 euros.

A nossa opinião não é modificada em relação a esta matéria.



## Responsabilidades do órgão de gestão pelas demonstrações financeiras

O órgão de gestão é responsável pela:

- preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira, o desempenho financeiro e a execução orçamental da Entidade de acordo com Plano Oficial de Contabilidade para o Ministério da Saúde, com as adaptações estabelecidas pelos despachos conjuntos dos Ministérios das Finanças e da Saúde;
- elaboração do relatório de gestão e contas nos termos legais e regulamentares aplicáveis;
- criação e manutenção de um sistema de controlo interno apropriado para permitir a preparação de demonstrações financeiras isentas de distorção material devido a fraude ou erro;
- adoção de políticas e critérios contabilísticos adequados nas circunstâncias; e
- avaliação da capacidade da Entidade de se manter em continuidade, divulgando, quando aplicável, as matérias que possam suscitar dúvidas significativas sobre a continuidade das atividades.

## Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras

A nossa responsabilidade consiste em obter segurança razoável sobre se as demonstrações financeiras como um todo estão isentas de distorções materiais devido a fraude ou erro, e emitir um relatório onde conste a nossa opinião. Segurança razoável é um nível elevado de segurança mas não é uma garantia de que uma auditoria executada de acordo com as ISA detetará sempre uma distorção material quando exista. As distorções podem ter origem em fraude ou erro e são consideradas materiais se, isoladas ou conjuntamente, se possa razoavelmente esperar que influenciem decisões económicas dos utilizadores tomadas com base nessas demonstrações financeiras.



Como parte de uma auditoria de acordo com as ISA, fazemos julgamentos profissionais e mantemos ceticismo profissional durante a auditoria e também:

- identificamos e avaliamos os riscos de distorção material das demonstrações financeiras, devido a fraude ou a erro, concebemos e executamos procedimentos de auditoria que respondam a esses riscos, e obtemos prova de auditoria que seja suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião. O risco de não detetar uma distorção material devido a fraude é maior do que o risco de não detetar uma distorção material devido a erro, dado que a fraude pode envolver conluio, falsificação, omissões intencionais, falsas declarações ou sobreposição ao controlo interno;
- obtemos uma compreensão do controlo interno relevante para a auditoria com o objetivo de conceber procedimentos de auditoria que sejam apropriados nas circunstâncias, mas não para expressar uma opinião sobre a eficácia do controlo interno da Entidade;
- avaliamos a adequação das políticas contabilísticas usadas e a razoabilidade das estimativas contabilísticas e respetivas divulgações feitas pelo órgão de gestão;
- concluimos sobre a apropriação do uso, pelo órgão de gestão, do pressuposto da continuidade e, com base na prova de auditoria obtida, se existe qualquer incerteza material relacionada com acontecimentos ou condições que possam suscitar dúvidas significativas sobre a capacidade da Entidade para dar continuidade às suas atividades. Se concluirmos que existe uma incerteza material, devemos chamar a atenção no nosso relatório para as divulgações relacionadas incluídas nas demonstrações financeiras ou, caso essas divulgações não sejam adequadas, modificar a nossa opinião. As nossas conclusões são baseadas na prova de auditoria obtida até à data do nosso relatório. Porém, acontecimentos ou condições futuras podem levar a que a Entidade descontinue as suas atividades;
- avaliamos a apresentação, estrutura e conteúdo global das demonstrações financeiras, incluindo as divulgações, e se essas demonstrações financeiras representam as transações e acontecimentos subjacentes de forma a atingir uma apresentação apropriada;
- comunicamos com os encarregados da governação, entre outros assuntos, o âmbito e o calendário planeado da auditoria, e as conclusões significativas da auditoria incluindo qualquer deficiência significativa de controlo interno identificado durante a auditoria.

A nossa responsabilidade inclui ainda a verificação da concordância da informação constante do relatório de gestão e contas com as demonstrações financeiras.

## RELATO SOBRE OUTROS REQUISITOS LEGAIS E REGULAMENTARES

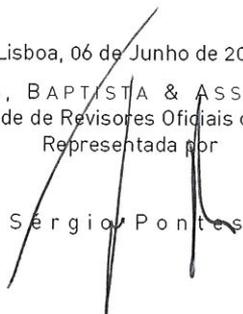
### Sobre o relatório de gestão e contas

Em nossa opinião, o relatório de gestão e contas foi preparado de acordo com as leis e regulamentos aplicáveis em vigor e a informação nele constante é coerente com as demonstrações financeiras auditadas, não tendo sido identificadas incorreções materiais.

Lisboa, 06 de Junho de 2017

PONTES, BAPTISTA & ASSOCIADOS  
Sociedade de Revisores Oficiais de Contas  
Representada por

Sérgio Pontes



Sérgio Pontes  
Luís Baptista  
Daniela Monteiro  
Paula Garcia  
José Penacho  
Carlos Rodrigues  
Sérgio Ramos  
Pedro Confraria

## RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO

### INTRODUÇÃO

1. Em conformidade com a legislação em vigor e o mandato que nos foi conferido, vimos submeter à vossa apreciação o nosso Relatório e Parecer que abrange a atividade por nós desenvolvida e os documentos de prestação de contas dos **HOSPITAL DE SANTA MARIA MAIOR E.P.E.** relativos ao exercício findo em 31 de dezembro de 2016, os quais são da responsabilidade do Conselho de Administração.

### ACTIVIDADE DESENVOLVIDA

2. Acompanhámos a evolução da actividade e os negócios da Entidade, a regularidade dos seus registos contabilísticos e o cumprimento dos estatutos em vigor, tendo recebido do Conselho de Administração e dos diversos serviços da Entidade as informações e esclarecimentos solicitados.
3. No âmbito das nossas funções, examinámos o Balanço Analítico reportado a 31 de dezembro de 2016, a demonstração de resultados, a demonstração dos fluxos de caixa, e os mapas de execução orçamental, os anexos e o relatório de gestão e contas preparados pelo Conselho de Administração, para o exercício findo naquela data, elaborados em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites.
4. Adicionalmente, elaborámos a Certificação Legal das Contas, a qual foi emitida com reservas e ênfase.

### PARECER

5. Face ao exposto, e tomando em consideração a Certificação Legal das Contas, documento por nós emitido, somos de opinião que as demonstrações financeiras supra referidas e o relatório de gestão e contas, estão de acordo com as disposições contabilísticas e estatutárias aplicáveis, pelo que poderão ser aprovados.

Desejamos ainda manifestar ao Conselho de Administração e aos serviços da Entidade o nosso apreço pela colaboração prestada.

Lisboa, 06 de Junho de 2017

PONTES, BAPTISTA & ASSOCIADOS  
Sociedade de Revisores Oficiais de Contas  
Representada por

Sérgio Pontes

Chiado, Rua Alecrim, 26, Piso 1, Escritório IV • 1200 - 018 LISBOA  
T +351 213 479 397 F +351 213 473 271

Nova Leiria, Rua Porto de Mós, Lote 20, 2.º • 2415 - 784 LEIRIA  
T +351 244 813 290 F +351 244 813 295

Egeral@pb-sroc.com • www.pb-sroc.com