

RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS 2015



RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS

HOSPITAL SANTA MARIA MAIOR, EPE

BARCELOS

ANO DE 2015

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

<i>Fernando Marques</i>	Presidente do Conselho de Administração
<i>Augusta Morgado</i>	Vogal Executiva
<i>Mário Soares Filipe Rui Guimarães</i>	Diretor Clínico (até 11/06/2015) Diretor Clínico (a partir de 12/06/2015)
<i>Celeste Maria Pinto</i>	Enfermeira Diretora

Handwritten signature in blue ink.

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.....	12
1.3. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL	15
2. ATIVIDADE ASSISTENCIAL	20
2.1. ATIVIDADE GLOBAL EM 2015	21
2.2. ATIVIDADE POR LINHAS DE PRODUÇÃO	22
3. RECURSOS HUMANOS	40
3.1. RECURSOS HUMANOS	41
4. ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA.....	47
4.1. ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA.....	48
4.2. PRINCIPAIS ATIVIDADES E INVESTIMENTOS DESENVOLVIDOS EM 2015	52
4.3. MEDIDAS DESTINADAS A SUPERAR A SITUAÇÃO DEFICITÁRIA DO HSMM	53
4.4. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS	53
5. DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2016	54
5.1. ATIVIDADE ASSISTENCIAL PREVISTA PARA 2016	55
5.2. PRINCIPAIS PROGRAMAS DE MELHORIA E ATUAÇÃO	55
5.3. PRINCIPAIS INVESTIMENTOS PREVISTOS PARA 2016	59
6. CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS	60
6.1. OBJETIVOS DE GESTÃO	61
6.2. GESTÃO DE RISCO FINANCEIRO.....	62
6.3. EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO A FORNECEDORES.....	63
6.4. RECOMENDAÇÕES DO ACIONISTA EMITIDAS AQUANDO A APROVAÇÃO DE CONTAS DE 2014.....	64
6.5. ORIENTAÇÕES LEGAIS AO NÍVEL DAS REMUNERAÇÕES.....	64
6.6. SUSPENSÃO DO PAGAMENTO DE COMPLEMENTO DE PENSÕES	67
6.7. ARTIGO 32º DO ESTATUTO DO GESTOR PÚBLICO	67
6.8. DESPESAS NÃO DOCUMENTADAS	67
6.9. RELATÓRIO SOBRE REMUNERAÇÕES	67
6.10. ORIENTAÇÃO RELATIVA ÀS NORMAS DE CONTRATAÇÃO PÚBLICA	67
6.11. RELATÓRIO ANUAL SOBRE A PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO.....	69
6.12. ADESAO AO SISTEMA NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS.....	69
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 TESOUREARIA DO ESTADO	72
6.16. RECOMENDAÇÕES DAS AUDITORIAS REALIZADAS PELO TRIBUNAL DE CONTAS AO HSMM	74
6.17. INFORMAÇÃO DIVULGADA NO SITIO DO SEE A 31 DE DEZEMBRO DE 2015	74
7. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS	76
7.1. BALANÇO ANALÍTICO	77
7.2. DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS.....	80
7.3. DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA	82

711
2
g

7.4.	MAPAS DOS FLUXOS FINANCEIROS	85
7.5.	NOTAS AO BALANÇO E DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS.....	88
8.	CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS E RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO	103

7/1
2/2
3/3

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 1 – ESTRUTURA ETÁRIA DA POPULAÇÃO	13
TABELA 2 – INDICADORES DE SAÚDE	13
TABELA 3 – ESPECIALIDADES/VALÊNCIAS DO HSMM	14
TABELA 4 – CENTRO DE SAÚDE E PRESTADORES ASSOCIADOS NA ÁREA DE INFLUÊNCIA DO HSMM	15
TABELA 5 – CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	16
TABELA 6 – FISCAL ÚNICO	16
TABELA 7 – AUDITOR INTERNO	17
TABELA 8 – COMISSÕES APOIO TÉCNICO	17
TABELA 9 – SERVIÇOS DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS	18
TABELA 10 – SERVIÇOS DE SUPORTE À PRESTAÇÃO DE CUIDADOS	18
TABELA 11 – SERVIÇOS DE GESTÃO DE LOGÍSTICA	19
TABELA 12 – ATIVIDADE GLOBAL - EVOLUÇÃO 2014/2015	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 – Nº DE DOENTES REFERENCIADOS E ADMITIDOS POR SERVIÇO DE ORIGEM DO HSMM	27
TABELA 23 – DOENTES ADMITIDOS POR LOCAL/UNIDADE DA REDE	28
TABELA 25 – N.º DE CONSULTAS MÉDICAS SUBSEQUENTES REALIZADAS	30
TABELA 26 – N.º DE CONSULTAS NÃO MÉDICAS REALIZADAS	31
TABELA 27 – N.º DE ATENDIMENTOS DO S. URGÊNCIA	32
TABELA 29 – ATENDIMENTOS POR PRIORIDADE NO S. URGÊNCIA	33
TABELA 30 – ATIVIDADE DA VMER	34
TABELA 32 – CIRURGIA DE AMBULATÓRIO – (DOENTES INTERVENÇIONADOS)	35
TABELA 33 – PRODUÇÃO HOSPITAL DE DIA	37
TABELA 34 – TOTAL DE SESSÕES POR ESPECIALIDADE	37
TABELA 35 – GDH AMBULATÓRIO	37
TABELA 36 – MCDT REALIZADOS NO HOSPITAL	38
TABELA 37 – MCDT REALIZADOS NO EXTERIOR	39
TABELA 38 – ATIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL	42
TABELA 39 – DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS	48
TABELA 40 – ESTRUTURA DE PROVEITOS	49
TABELA 41 – ESTRUTURA DE CUSTOS	49
TABELA 42 – BALANÇO – ESTRUTURA DO ATIVO	50
TABELA 43 – BALANÇO – ESTRUTURA DOS FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO	50
TABELA 44 – INDICADORES ECONÓMICO-FINANCEIROS	52
TABELA 45 – INVESTIMENTOS EM 2015	52
TABELA 46 – ATIVIDADE PREVISTA PARA 2016	55
TABELA 47 – GRAU DE CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS	62
TABELA 48 – ENCARGOS FINANCEIROS	62
TABELA 49 – ENDIVIDAMENTO	63
TABELA 50 – EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO	63
TABELA 51 – EVOLUÇÃO DÍVIDA VENCIDA	63
TABELA 52 – MANDATO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	64
TABELA 53 – ACUMULAÇÃO DE FUNÇÕES DO CA	64
TABELA 54 – ATRIBUIÇÃO DOS VENCIMENTOS E DESPESAS DE REPRESENTAÇÃO DO CA	64
TABELA 55 – REDUÇÕES E REVERSÃO REMUNERATÓRIA DO CA	65
TABELA 56 – BENEFÍCIOS SOCIAIS DO CA	65

211


TABELA 57 – GASTOS COM COMUNICAÇÕES MÓVEIS DO CA	65
TABELA 58 – ENCARGOS COM VIATURAS DO CA	65
TABELA 59 – GASTOS ANUAIS ASSOCIADOS A VIATURAS	66
TABELA 60 – GASTOS ANUAIS ASSOCIADOS A DESLOCAÇÕES EM SERVIÇO	66
TABELA 61 – MANDATO FISCAL ÚNICO	66
TABELA 62 – REMUNERAÇÃO FISCAL ÚNICO	66
TABELA 63 – REDUÇÃO REMUNERATÓRIA TRABALHADORES.....	67
TABELA 64 – COMPRAS AO ABRIGO DO ESPAP	71
TABELA 65 – AQUISIÇÃO CENTRALIZADA DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO	71
TABELA 66 – GASTOS OPERACIONAIS	72
TABELA 67 – PERCENTAGEM DE DISPONIBILIDADES DEPOSITADAS NO IGCP.....	73
TABELA 68 – INFORMAÇÃO A CONSTAR DO SITE DO HSMM.....	74
TABELA 69 – CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS.....	76

711
21
[Signature]

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – TAXA DE OCUPAÇÃO GLOBAL	24
GRÁFICO 2 – N.º DE TOTAL DE CONSULTAS	29
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	32
GRÁFICO 6 – N.º DE DOENTES INTERVENCIÓNADOS.....	34
GRÁFICO 7 – CIRURGIA CONVENCIONAL URGENTE	36
GRÁFICO 8 – PRODUÇÃO HOSPITAL DE DIA, POR ESPECIALIDADE.....	36
GRÁFICO 9 – TOTAL DE MCDT REALIZADOS NO EXTERIOR.....	38
GRÁFICO 10 – EVOLUÇÃO DO N.º DE PROFISSIONAIS	41
GRÁFICO 11 – PROFISSIONAIS POR VÍNCULO	43
GRÁFICO 12 – DISTRIBUIÇÃO DE ATIVOS POR GÉNERO	43
GRÁFICO 13 – DISTRIBUIÇÃO DE ATIVOS POR FAIXA ETÁRIA	44
GRÁFICO 14 – HABILITAÇÕES ACADÉMICAS.....	45



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
ESPA	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

711
[Handwritten signature]

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
VMER	Viatura Médica de Emergência e Reanimação

1.

APRESENTAÇÃO



1.1. MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O Relatório de Gestão e Contas de 2015, tendo sido elaborado já dentro do mandato de gestão do atual Conselho de Administração, cujo início de funções teve lugar em 18 de Março de 2016, reporta-se ao mandato do Conselho de Administração anterior.

Em termos gerais verificou-se um aumento da atividade assistencial face a 2014, o que permitiu assegurar a resposta à procura existente, dentro dos tempos máximos de resposta previstos. Excetuou-se a especialidade de Otorrinolaringologia, onde, por falta de profissionais médicos, deixou de ser assegurada a atividade cirúrgica.

No plano Económico-Financeiro, a situação económica apresentou resultados negativos, ainda que ligeiros, mas com um EBITDA positivo.

O Hospital Santa Maria Maior apresenta fortes constrangimentos da sua estrutura física que condicionam a realização das atividades assistenciais. Dentro das condições atuais, a melhoria da eficiência, através do aproveitamento exaustivo dos espaços e da alocação adequada dos profissionais e atividades, apresenta-se como um objetivo estratégico. Todavia, ainda que exista margem para aumento da eficiência interna, os atuais constrangimentos só poderão em definitivo ser solucionados com a construção de um novo hospital.

A aposta na Qualidade deverá também constituir-se como um objetivo estratégico, já que só através da monitorização permanente das atividades, através de referenciais e padrões consensualizados e reconhecidos como válidos, será possível aferir a qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Presidente do Conselho de Administração



2/1
2/1
2/1

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 (HSM) foi transformado, em 11 de dezembro de 2002, em sociedade anónima de capitais exclusivamente públicos pelo Decreto-Lei n.º 293/2002 de 11 de dezembro. Posteriormente, passou a 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, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 50-A/2007, de 28 de fevereiro, 18/2008, de 29 de janeiro, 176/2009, de 4 de agosto, 136/2010, de 27 de dezembro e alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 244/2012, de 9 de novembro. O HSM rege-se igualmente pelo regime jurídico do Sector Empresarial do Estado (Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de dezembro) e por outras normas especiais decorrentes do seu objeto social.

O HSM 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.

21/

O HSMM localiza-se na Cidade de Barcelos, Distrito de Braga, com uma superfície de 379 km² e com uma população de cerca de 119.011 habitantes¹, distribuída por 89 freguesias.

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 153.136 habitantes².

A taxa de natalidade³, em 2014, foi de 6,6 por mil para o concelho de Barcelos e de 7,4 por mil para Esposende, situando-se a média nacional nos 7,9 por mil.

A taxa de mortalidade⁴ situou-se, no mesmo ano, em 6,6 por mil para Barcelos e 7,4 por mil para Esposende, sendo que a média nacional é de 10,1 por mil.

ESTRUTURA ETÁRIA DA POPULAÇÃO

Grupos etários	Barcelos	Esposende	Total	Peso Relativo (%)
0 a 14 anos	17.340	5.313	22.653	15%
15 a 24 anos	15.216	4.165	19.381	13%
25 a 64 anos	68.268	19.362	87.630	57%
65 e mais anos	18.187	5.285	23.472	15%
Total Final	119.011	34.125	153.136	100%

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 actualização destes dados: 26 de junho de 2015.

TABELA 1 – ESTRUTURA ETÁRIA DA POPULAÇÃO

1.2.1. INDICADORES DE SAÚDE

Taxas	Barcelos	Esposende
Taxa bruta natalidade (‰)	6,6	7,4
Taxa bruta mortalidade (‰)	6,6	7,4

TABELA 2 – INDICADORES DE SAÚDE

¹ 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 16 de junho de 2015).

² 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 16 de junho de 2015).

³ Fonte: Taxa bruta de natalidade (‰) por Local de residência (NUTS - 2013); Anual - INE, Indicadores Demográficos (dados atualizados em 16 de junho de 2015).

⁴ Fonte: Taxa bruta de mortalidade (‰) por Local de residência (NUTS - 2013); Anual - INE, Indicadores Demográficos (dados atualizados em 11 de fevereiro de 2016).

21/07/2015

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:

ESPECIALIDADES/VALÊNCIAS POR PRINCIPAIS LINHAS DE ATIVIDADE

ESPECIALIDADES / VALÊNCIAS	INTERNAMENTO	CONS. EXTERNA	URGÊNCIA	ATIVIDADE CIRÚRGICA			HOSPITAL DIA
				PROGRAMADA CONV.	AMB.	URG.	
ESPECIALIDADES MÉDICAS							
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
Urologia		X					
ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS							
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

71
21
[Handwritten signature]

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 Alcaldes de Faria	Martim	
	USF Viatodos	Sequeade	
	USF São Brás		
ESPOSENDE	USF Esposende Norte	Apúlia	- Unidade Cuidados Saúde Personalizados (UCSP) Esposende/Belinho - UCSP Esposende/Belinho (Pólo Belinho) - Unidade de Cuidados na Comunidade Convida Saúde
	USF Esposende Norte	Fão	
	(Pólo de Forjães)		

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 do Decreto-Lei n.º 233/2005⁵), “O Conselho de Administração é composto por um presidente e um máximo de quatro vogais, que exercem funções executivas, em função da dimensão e complexidade do hospital E.P.E., sendo um dos membros o diretor clínico e outro o enfermeiro-diretor.”

“O mandato dos membros do Conselho de Administração tem a duração de três anos e é renovável, até ao máximo de três renovações consecutivas, permanecendo aqueles no exercício das suas funções até à designação de novos titulares (...)”.

⁵ Alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 12/2015 de 26 de janeiro.

CARGO	NOME	DESIGNAÇÃO LEGAL DA ATUAL NOMEAÇÃO	DATA INÍCIO FUNÇÕES
Presidente Conselho Administração	Fernando Marques	RCM n.º 11/2013, de 30/04	01-05-2013
Vogal Executiva	Augusta Morgado	RCM n.º 11/2013, de 30/04	01-05-2013
Diretor Clínico	Soares Filipe ¹	RCM n.º 11/2013, de 30/04	01-05-2013
	Rui Guimarães ²	RCM n.º 34/2015, de 16/06	12-06-2015
Enfermeira Diretora	Celeste Pinto	RCM n.º 11/2013, de 30/04	01-05-2013

¹Em funções até 11/06/2015. ²Iniciou funções em 12/06/2015.

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
Fiscal Único Efetivo	Pontes, Baptista & Associados, SROC n.º 209 – representada pelo Sérgio Leonel Pinto da Costa Pontes, ROC n.º 1180	Despacho n.º 1088/13 – SET, 28/05/2013
Fiscal Único Suplente	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.

2/1
2/2
2/3

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	Soares Filipe
Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco	Ivone Teixeira
Comissão de Coordenação Oncológica	Marta Gomes
Comissão Médica	Soares Filipe ⁶
Direção Internato Médico	Isalita Moura
Direção de Enfermagem	Celeste Pinto ⁷
Equipa para a Prevenção da Violência em Adultos (EPVA)	Ivone Teixeira
Conselho Coordenador de Avaliação SIADAP 3 (CCA)	Augusta Morgada
Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia (UHGC)	Pedro Moreira ⁸
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)	Celeste Pinto ⁹
Equipa Gestão de Risco	Vítor Baptista
Comissão de Informatização Clínica	Inês Pinho
Equipa Auditorias Internas Triagem de Manchester	Marta Gomes

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 ¹⁰

⁶ Cessou funções a 11 de junho de 2015.

⁷ Cessou funções a 9 de novembro de 2015.

⁸ Nomeado a 12 de agosto de 2015.

⁹ Cessou funções a 9 de novembro de 2015.

21/12/2015
[Signature]

Unidade de Otorrinolaringologia	Joaquim Beleza
Consulta Externa	Miguel Costa
Hospital de Dia Polivalente	Marta Gomes
Medicina	Carlos Oliveira
Unidade de Medicina Interna	Carlos Oliveira
Unidade de Cardiologia	Alexandra Sousa
Unidade de Pneumologia	Nuno Pires
Ortopedia	Armando Caldas ¹¹
Pediatria (incluindo Hospital de Dia Pediátrico)	Goreti Lobarinhas
Urgência/ Emergência (incluindo VMER)	Carla Lemos

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	Maria José Simões
Serviço de Gestão de Recursos Humanos	Luís Moniz
Serviço de Gestão de Sistemas de Informação	José Carlos Matos
Serviço de Aprovisionamento	Rosa Barroso
Serviço de Instalação, Equipamentos e Transporte	José Castro
Serviços Hoteleiros	Luciana Carreiras

¹⁰ Nomeada a 5 de novembro de 2015.

¹¹ Nomeado a 21 de setembro de 2015.

2/1
2


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 2015

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 (2013, 2014 e 2015), por Serviço ou Especialidade.

ATIVIDADE GLOBAL – EVOLUÇÃO 2014/2015

ATIVIDADE	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Internamento - doentes saídos	5.115	5.014	5.150	-101	-2%	136	3%
Consultas Externas - n.º consultas	62.678	63.917	68.602	1.239	2%	4.685	7%
Hospital de Dia - Sessões	2.426	3.859	5.800	1.433	59%	1.941	50%
Urgência - n.º atendimentos	71.340	67.773	66.696	-3.567	-5%	-1.077	-2%
N.º Intervenções	3.981	3.709	4.564	-272	-7%	855	23%
Atividade N.º Intervenções PIC	0	0	1.764	-	-	-	-
Cirúrgica N.º doentes Intervencionados	3.142	3.087	3.803	-55	-2%	716	23%
N.º doentes Intervencionados PIC	0	0	720	-	-	720	-

TABELA 12 – ATIVIDADE GLOBAL - EVOLUÇÃO 2014/2015

Com exceção do Serviço de Urgência, todas as linhas de produção verificaram um aumento expressivo de atividade. Com efeito, destaca-se o desempenho da atividade cirúrgica, cujo incremento de atividade foi de 23%, passando para 47% caso se considere a atividade cirúrgica do Plano de Intervenção em Cirurgia (PIC). Da mesma forma, verificou-se um aumento muito expressivo ao nível do Hospital de Dia (50%), 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 7% face a 2014 e do Internamento com um aumento de 3% do número de doentes saídos, face a igual período do ano transato.

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 2015, os Serviços de Internamento do HSMM registaram 5.150 doentes saídos, das várias especialidades. Este valor representou um aumento de 136 doentes (+3%) face ao ano de 2014.

No período em análise, a lotação oficial foi de 117 camas, sendo que o número de doentes saídos por cama registou um aumento de 1 doente por cama, face a igual período de 2014. No mesmo sentido, a taxa de ocupação sofreu um aumento de 6% face a período homólogo de 2014, fixando-se nos 91,53%.

Relativamente à demora média e à taxa de reinternamento, verificou-se em ambos os casos um aumento destes indicadores, na ordem dos 3% e 4%, respetivamente.

INDICADOR	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Lotação	117	117	117	0	0%	0	0%
Doentes Saídos	5.115	5.014	5.150	-101	-2%	136	3%
Doente Saído/Cama	44	43	44	-1	-2%	1	2%
Dias de Internamento	36.916	36.927	39.090	11	0%	2.163	6%
Taxa de Ocupação (%)	84,34	86,47	91,53	2	3%	5,06	6%
Demora Média (dias)	7,22	7,36	7,59	0	2%	0,23	3%
Taxa Reinternamentos em 30 dias	9,00%	9,00%	9,40%	0	0%	0,40%	4%

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, de um ponto de vista global, um aumento do número de doentes saídos quer nas especialidades médicas quer nas especialidades cirúrgicas.

Assim, em 2015 verificou-se um aumento do número de doentes saídos do serviço de Medicina de 3% (+84 doentes), enquanto que, no Serviço de Pediatria se verificou um decréscimo de 8% (-52 doentes).

Relativamente aos serviços de Cirurgia e Ortopedia, ambos apresentam variações positivas do número de doentes saídos, respetivamente 1% e 20%. Em qualquer dos casos, estes resultados

resultam do aumento da capacidade instalada, nomeadamente do alargamento do corpo clínico.

De referir que, relativamente ao serviço de ORL, mantem-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	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Cirurgia	1.330	1.325	1.341	-5	0%	16	1%
Ginecologia	47	0	0	-47	-100%	0	-
Medicina	2.488	2.504	2.588	16	1%	84	3%
Ortopedia	574	530	635	-44	-8%	105	20%
Otorrinolaringologia	45	17	0	-28	-62%	-17	-100%
Pediatria	631	638	586	7	1%	-52	-8%
Total	5.115	5.014	5.150	-101	-2%	136	3%

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 136, face a 2015. Esse aumento, foi transversal a todos os tipos de GDH, destacando-se nesta matéria o aumento verificado ao nível dos GDH cirúrgicos, cujo incremento foi de 13% face ao ano anterior.

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 2015, o número de doentes saídos sem GDH diminuiu cerca de 98%, face a 2014. 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	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Doentes Saídos	5.115	5.014	5.150	-101	-2%	136	3%
GDH	5.017	4.966	5.149	-51	-1%	183	4%
GDH Médicos	3.730	3.848	3.884	118	3%	36	1%
GDH Cirúrgicos	1.287	1.118	1.265	-169	-13%	147	13%
DS (sem GDH)	98	48	1	-50	-51%	-47	-98%

TABELA 15 – DOENTES SAÍDOS POR GDH

DIAS DE INTERNAMENTO

Os serviços de Pediatria e Cirurgia registaram uma diminuição do número de dias de internamento, justificada no 1º caso pela diminuição do número de doentes saídos e no 2º caso pela diminuição da demora média

Por seu turno, os serviços de Medicina e ortopedia apresentaram um aumento dos dias de internamento, justificada pelo aumento do número de doentes saídos, face ao ano de 2014.

Globalmente, o aumento dos dias de internamento resulta por um lado do aumento do número de doentes saídos, e por outro do aumento da demora média.

SERVIÇO	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Cirurgia	6.293	6.914	6.142	621	10%	-772	-11%
Ginecologia	128	0	0	-128	-100%	0	-
Medicina	22.919	23.125	24.176	206	1%	1.051	5%
Ortopedia	4.722	4.249	6.322	-473	-10%	2.073	49%
Otorrinolaringologia	110	32	0	-78	-71%	-32	-100%
Pediatria	2.744	2.607	2.450	-137	-5%	-157	-6%
Total	36.916	36.927	39.090	11	0%	2.163	6%

TABELA 16 – EVOLUÇÃO DOS DIAS DE INTERNAMENTO, POR SERVIÇO

TAXA DE OCUPAÇÃO

A taxa de ocupação global do Hospital atingiu em 2015 os 91,53%, o que reflete um aumento de 6%, face a igual período de 2014 e de 9% relativamente a 2013. De salientar que, em qualquer dos anos referidos, a lotação se manteve nas 117 camas.

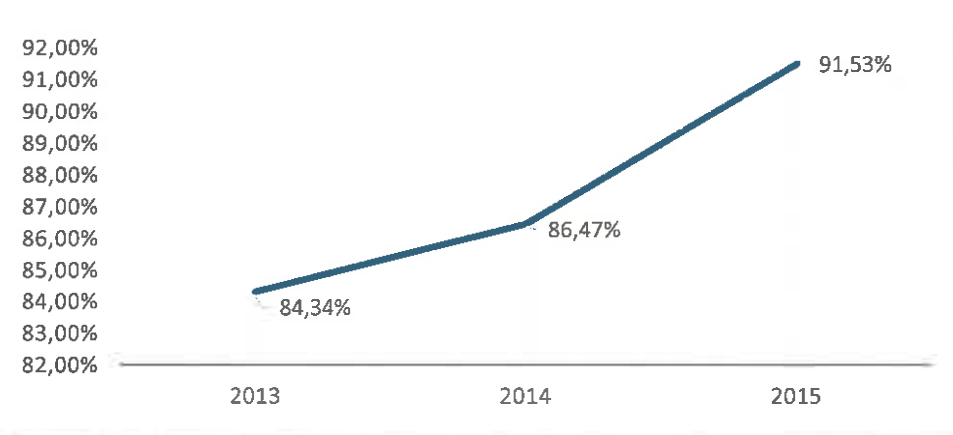


GRÁFICO 1 – TAXA DE OCUPAÇÃO GLOBAL

Através da análise da tabela seguinte, podemos verificar que, o aumento global da taxa de ocupação se ficou a dever essencialmente ao contributo dos serviços de Medicina e Ortopedia, cujo aumento verificado foi de 5% e 49% respetivamente. Os restantes serviços, contribuíram negativamente para este indicador.

211
[Handwritten signature]

De salientar ainda que, relativamente à taxa de ocupação do serviço de Medicina, a mesma continua muito acima dos 100%, retomando em 2015 a tendência crescente verificada nos últimos anos.

SERVIÇO	2013	2014	2015	Δ 2014/2013 (%)	Δ 2015/2014 (%)
Cirurgia	71,10%	82,36%	73,16%	16%	-11%
Ginecologia	9,15%	0,00%	0,00%	-100%	-
Medicina	123,12%	121,84%	127,38%	-1%	5%
Ortopedia	56,25%	50,61%	75,31%	-10%	49%
Otorrinolaringologia	15,07%	4,38%	0,00%	-71%	-100%
Pediatria	47,48%	51,02%	47,95%	7%	-6%
Total	84,34%	86,47%	91,53%	3%	6%

TABELA 17 – EVOLUÇÃO DA TAXA DE OCUPAÇÃO, POR SERVIÇO

DEMORA MÉDIA

SERVIÇO	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Cirurgia	4,73	5,22	4,58	0,49	10%	-0,64	-12%
Ginecologia	2,72	0,00	0,00	-2,72	-100%	0,00	0%
Medicina	9,21	9,24	9,34	0,03	0%	0,10	1%
Ortopedia	8,23	8,02	9,96	-0,21	-3%	1,94	24%
Otorrinolaringologia	2,44	1,88	0,00	-0,56	-23%	-1,88	-100%
Pediatria	4,35	4,09	4,18	-0,26	-6%	0,09	2%
Total	7,22	7,36	7,59	0,14	2%	0,23	3%

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

Em 2015, a demora média dos serviços de Internamento do HSMM foi de 7,59 dias, tendo-se verificado um aumento de 3% face ao ano transato.

A razão deste aumento prende-se em grande medida, com o aumento significativo da demora média do serviço de Ortopedia, na ordem dos 24%. Em sentido contrário, salienta-se o desempenho do serviço de Cirurgia Geral, o qual registou uma diminuição de 12%.

21
22

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

TABELA 19 – UNIDADES DE REDE

Descrição		2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
					Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
N.º de Doentes Sinalizados	Total	740	948	1055	208	28%	107	11%
	Em tempo adequado	647	807	925	160	25%	118	15%
Taxa de Sinalização	Total	16,84%	21,74%	23,15%	4,90%	29%	1,41%	6%
	Em tempo adequado	14,40%	18,51%	20,26%	4,11%	29%	1,75%	9%

TABELA 20 – DOENTES SINALIZADOS, EVOLUÇÃO

ANO	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
N.º Doentes Referenciados	435	518	497	83	19%	-21	-4%
Taxa de Referência	9,90%	11,79%	10,88%	1,89%	19%	-0,91%	-8%

TABELA 21 – DOENTES REFERENCIADOS, EVOLUÇÃO

7/11
[Handwritten signature]

SERVIÇO	2013		2014		2015	
	Doentes referenciados à RNCCI	Ingressos na RNCCI	Doentes referenciados à RNCCI	Ingressos na RNCCI	Doentes referenciados à RNCCI	Ingressos na RNCCI
Medicina	236	155	336	213	289	170
Ortopedia	182	166	148	128	172	119
Cirurgia	17	14	34	23	36	20
Total	435	335	518	364	497	309

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

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		
	2013	2014	2015
ECCI - Barcelinhos	25	47	42
ECCI - Barcelos	12	36	37
ECCI - Esposende	16	45	47
UC - Bella Vida (Viana do Castelo)	38	18	13
UC - CHAA Pólo de Cabeceiras de Basto	0	1	2
UC - CHH Arcos de Valdevez	0	3	0
UC - Fafe	0	3	10
UC - SCM Esposende	48	41	13
UC - SCM Póvoa Lanhoso	43	28	25
UC - SCM Riba D'Ave	19	10	12
UC - ULS Matosinhos	4	1	0
UC - WeCare (Povoa de Varzim)	12	9	0
UCP - IPO Porto	2	1	0
UCP - Poverello (Braga)	8	2	1
UCP - WeCare (Povoa de Varzim)	1	5	1
ULDM - 5 Sensi (Tregosa-Barcelos)	24	36	12
ULDM - Darque	1	1	4
ULDM - Dr. Queiros de Faria (Esposende)	24	27	25
ULDM - FFP- Gondomar	0	4	0
ULDM - Gelfa	0	1	3
ULDM - Monção	0	0	1
ULDM - Ponte da Barca	0	0	6
ULDM - SCM Arcos de Valdevez	0	3	9
ULDM - SCM de Póvoa de Varzim	4	0	0
ULDM - WeCare (Povoa de Varzim)	2	0	0
ULDM - SCM Barcelos	0	10	14
ULDM - SCM Vila Conde	1	0	0
ULDM - Vieira do Minho	0	0	1
UMDR - Antonio Francisco Guimarães (Vizela)	1	4	0
UMDR - SCM Barcelos	0	0	1
UMDR - Darque	0	4	3
UMDR - Ponte da Barca	0	0	2
UMDR - Poverello (Braga)	13	2	0
UMDR - Radelfe (Paços de Ferreira)	1	0	0
UMDR - SCM Arcos de Valdevez	9	6	19
UMDR - SCM de Monção	2	5	4
UMDR - SCM Esposende	2	1	1
UMDR - SCM Riba D'Ave	1	1	0
UMDR - SCM Vila Conde	2	2	0
UMDR - SCM Vila Verde	20	5	1
UMDR - SCM Lousada	0	1	0
UMDR - SCM Murça	0	1	0
Total	335	364	309

TABELA 23 – DOENTES ADMITIDOS POR LOCAL/UNIDADE DA REDE

21/2/2016

2.2.2. CONSULTA EXTERNA

No ano de 2015, verificou-se um crescimento de 7,3% do número de consultas realizadas, traduzido num acréscimo de 4.685 consultas face a 2014.

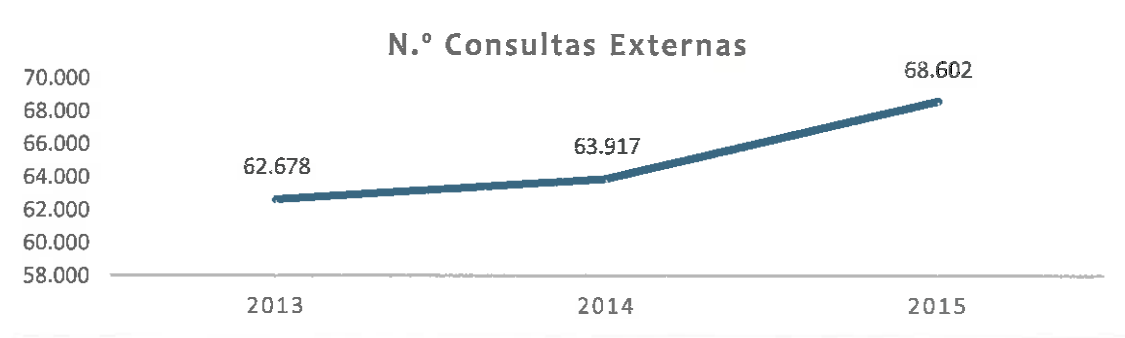


GRÁFICO 2 – N.º DE TOTAL DE CONSULTAS

CONSULTAS MÉDICAS E NÃO MÉDICAS

Através da análise do gráfico seguinte, verificamos um crescimento das consultas externas, em particular, das consultas médicas. As Consultas não médicas evidenciam um decréscimo de 4,1%, face ao ano anterior.

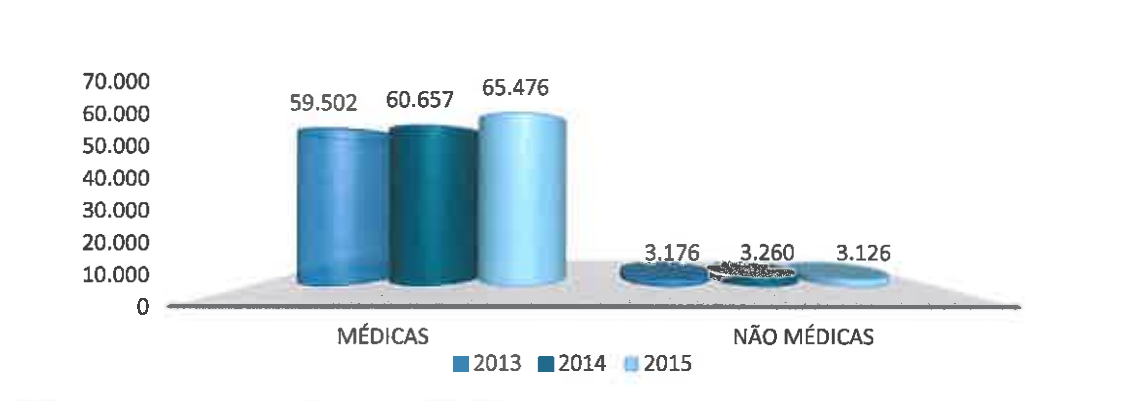


GRÁFICO 3 – CONSULTAS MÉDICAS E NÃO MÉDICAS

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, Medicina, Oftalmologia e

711

[Handwritten signature]

ortopedia. Assim, o total das Consultas Médicas apresenta um aumento de 7,9% (mais 4.819 consultas), em grande parte justificado pelo grande aumento do número de primeiras consultas (+15.8%). Da mesma forma, as consultas subsequentes contribuíram igualmente para o bom desempenho global, evidenciando um crescimento de 4,4%.

CONSULTAS MÉDICAS	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Total Primeiras	17.352	18.708	21.667	1.356	8%	2.959	16%
Anestesiologia	940	750	948	-190	-20%	198	26%
Cardiologia	143	356	640	213	149%	284	80%
Cirurgia	4.531	5.509	5.177	978	22%	-332	-6%
Ginecologia	917	335	308	-582	-63%	-27	-8%
Imuno-Hemoterapia	448	472	490	24	5%	18	4%
Medicina	1.130	1.127	1.400	-3	0%	273	24%
Obstétrica	170			-170	-100%	0	0%
Oftalmologia	2.202	2.449	4.496	247	11%	2.047	84%
Oncologia Médica	202	267	240	65	32%	-27	-10%
Ortopedia	3.309	3.489	4.206	180	5%	717	21%
Otorrinolaringologia	1.696	1.739	1.741	43	3%	2	0%
Pediatria	1.321	1.680	1.492	359	27%	-188	-11%
Pneumologia	343	535	520	192	56%	-15	-3%

TABELA 24 – N.º DE PRIMEIRAS CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS

CONSULTAS MÉDICAS	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Total Subsequentes	42.150	41.949	43.809	-201	0%	1.860	4%
Anestesiologia	8	4	4	-4	-50%	0	0%
Cardiologia	1.251	1.571	1.488	320	26%	-83	-5%
Cirurgia	4.673	4.797	4.914	124	3%	117	2%
Ginecologia	1.518	841	778	-677	-45%	-63	-7%
Imuno-Hemoterapia	12.742	12.712	10.995	-30	0%	-1.717	-14%
Medicina	5.454	5.725	5.872	271	5%	147	3%
Obstétrica	476	0	0	-476	-100%	0	0%
Oftalmologia	2.304	2.642	5.660	338	15%	3.018	114%
Oncologia Médica	1.726	1.608	1.549	-118	-7%	-59	-4%
Ortopedia	2.387	2.401	3.623	14	1%	1.222	51%
Otorrinolaringologia	2.910	2.509	1.863	-401	-14%	-646	-26%
Pediatria	5.548	5.539	5.578	-9	0%	39	1%
Pneumologia	1.153	1.600	1.484	447	39%	-116	-7%
Urologia			1	0	-	1	-

TABELA 25 – N.º DE CONSULTAS MÉDICAS SUBSEQUENTES REALIZADAS

Relativamente às Consultas Não Médicas, a variação é negativa face a 2014 (-4,1%). Esta variação, fica a dever-se essencialmente ao comportamento da especialidade de Psicologia, cuja variação foi negativa em -12.8%. Em contraponto, a especialidade e Apoio Nutricional e Dietética registou uma variação positiva na ordem dos 8,2%.

CONSULTAS NÃO MÉDICAS	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Não Médicas (Total)	3.176	3.260	3.126	84	3%	-134	-4%
Primeiras	463	672	531	209	45%	-141	-21%
Nutrição	225	354	286	129	57%	-68	-19%
Psicologia	238	318	245	80	34%	-73	-23%
Subsequentes	2.713	2.588	2.595	-125	-5%	7	0%
Nutrição	860	993	1.172	133	15%	179	18%
Psicologia	1.853	1.595	1.423	-258	-14%	-172	-11%

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 2015, a taxa de acessibilidade a consultas médicas atingiu os 33,1%, o que se traduz num aumento de 7,5% face a 2014.

Da mesma forma, o rácio que traduz o peso das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas, sofreu um incremento na ordem dos 7,3%, tendo passado dos 30,8% em 2014 para os 33,1% em 2015.

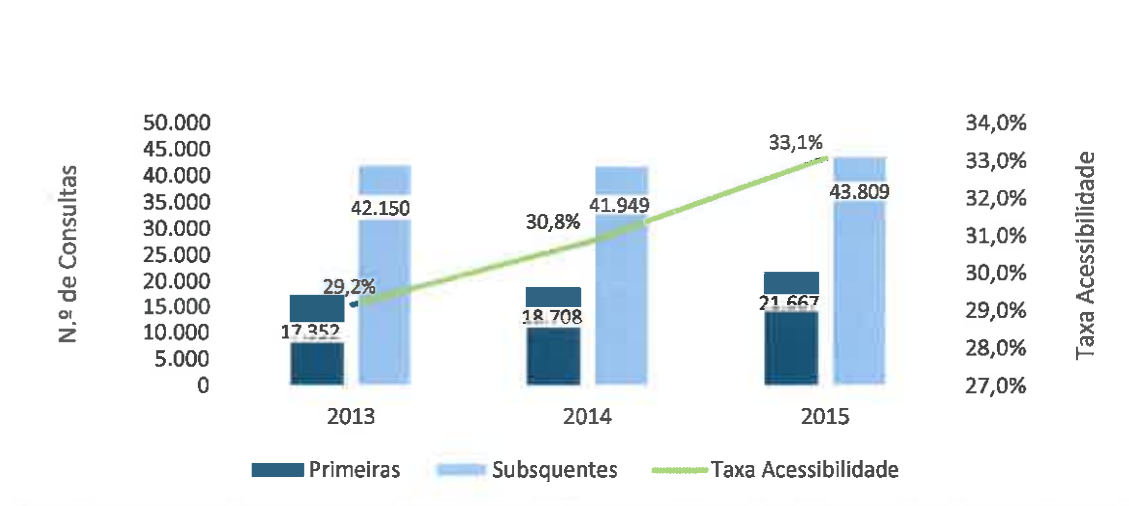


Gráfico 4 – Consultas Médicas e Taxa de Acessibilidade

7/11/2015
[Handwritten signature]

verificou-se um aumento do tempo médio de permanência no SU face a 2014, nomeadamente 4% na Urgência Geral e 3% na Urgência Pediátrica.

URGÊNCIA	2013 (h:mm)	2014 (h:mm)	2015 (h:mm)	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Geral	3:31	3:41	3:49	0:10	5%	0:08	4%
Pediátrica	2:18	2:11	2:15	-0:07	-5%	0:04	3%
Total	3:10	3:16	3:24	0:06	3%	0:08	4%

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 45,5% dos utentes que recorrem ao SU do HSMM são emergentes, muito urgentes e urgentes. Apesar desta percentagem ter aumentado dos 43,2% em 2014, para os 45,5% em 2015, continua a verificar-se que a maioria dos episódios de urgência, são pouco urgentes ou não urgentes.

COR	GRAU PRIORIDADE	2014		2015		2015/2014	
		N.º	%	N.º	%	Δ (N.º)	Δ (%)
VERMELHO	EMERGÊNCIA	115	0,2%	149	0,2%	34	29,6%
LARANJA	MUITO URGENTE	5.430	8,0%	5.825	8,7%	395	7,3%
AMARELO	URGENTE	23.713	35,0%	24.422	36,6%	709	3,0%
VERDE	POUCO URGENTE	35.120	51,8%	33.053	49,6%	-2.067	-5,9%
AZUL	NÃO URGENTE	307	0,5%	312	0,5%	5	1,6%
BRANCO		3.088	4,6%	2.935	4,4%	-153	-5,0%
Total		67.773	100,0%	66.696	100,0%	-1.077	-1,6%

TABELA 29 – ATENDIMENTOS POR PRIORIDADE NO S. URGÊNCIA

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.

TABELA 30 – ATIVIDADE DA VMER

2.2.4. ATIVIDADE CIRÚRGICA

A atividade cirúrgica no HSMM aumentou consideravelmente no ano de 2015. Com efeito, verificou-se um aumento de 47% face ao ano transato. Para além do aumento generalizado verificado, há que realçar o contributo decorrente do Plano de Intervenção em Cirurgia (PIC), do qual resultou a intervenção em 720 doentes.



Relativamente à cirurgia convencional programada, podemos constatar que se verificou um aumento de 17%, face ao realizado em 2014. Este aumento resulta do aumento da capacidade

21/2/2015

instalada, nomeadamente no que concerne ao número de cirurgias das especialidades de Cirurgia e Ortopedia. Em contraponto, realçamos o facto de a especialidade de ORL não ter realizado qualquer intervenção, em resultado da existência de apenas um cirurgião da especialidade, desde finais do ano de 2013.

Serviço	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Cirurgia	729	690	756	-39	-5%	66	10%
Ginecologia	44	0	0	-44	-100%	0	
Otorrinolaringologia	42	17	0	-25	-60%	-17	-100%
Ortopedia	306	282	405	-24	-8%	123	44%
Total	1.121	989	1.161	-132	-12%	172	17%

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

CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

O número de doentes intervencionados em ambulatório aumentou 65%. Como já referido, para este aumento contribuíram os 720 doentes intervencionados no âmbito do PIC. De qualquer forma, mesmo expurgando estes 720 doentes, o aumento do número de doentes intervencionados em ambulatório foi bastante expressivo, mais concretamente cerca de 28%, face a 2014.

ESPECIALIDADES	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Cirurgia	541	645	576	104	19%	-69	-11%
Ginecologia	31	0	0	-31	-100%	0	0%
Oftalmologia	611	757	2.322	146	24%	1.565	207%
Otorrinolaringologia	332	280	31	-52	-16%	-249	-89%
Ortopedia	332	273	301	-59	-18%	28	10%
Total	1.847	1.955	3.230	108	6%	1.275	65%

TABELA 32 – CIRURGIA DE AMBULATÓRIO – (DOENTES INTERVENÇIONADOS)

CIRURGIA URGENTE

A atividade cirúrgica urgente realizada no hospital diminuiu 7,7% face a igual período de 2014, ou seja, foram intervencionados menos 11 doentes.

21/1
2015

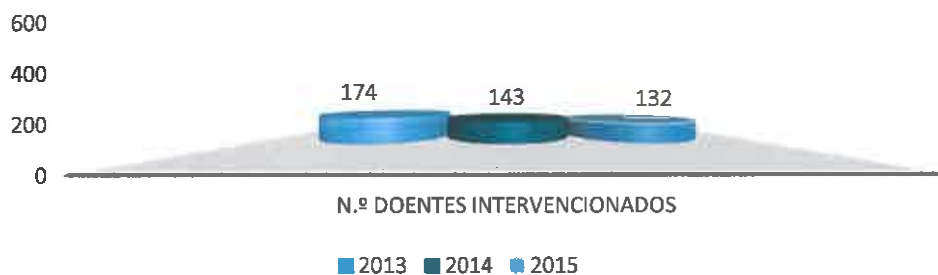


Gráfico 7 – Cirurgia Urgente

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 2015, a atividade do Hospital de Dia, mais concretamente o número de sessões realizadas, registaram um aumento de 49% face a igual período de 2014, sendo que já em 2014 se havia verificado um aumento de 59% face a 2013. Da mesma forma, o número de doentes tratados continua a aumentar, fixando-se nos 1.153 em 2015, o que se traduz num aumento de 35% face a 2014.

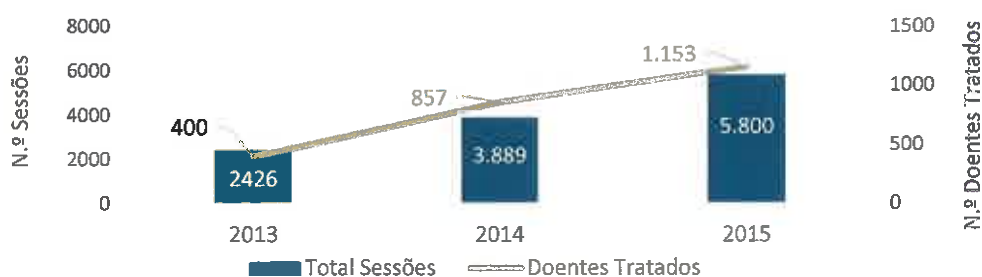


Gráfico 8 – Produção Hospital de Dia, por Especialidade

21/

[Handwritten signature]

HOSPITAL DE DIA	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
N.º de Sessões	2.426	3.859	5.800	1.433	59%	1.941	50%
Sessões geradoras de GDH	797	923	1.147	126	16%	224	24%
Sessões não geradoras de GDH	1.629	2.936	4.653	1.307	80%	1.717	58%

TABELA 33 – PRODUÇÃO HOSPITAL DE DIA

A especialidade de Medicina continua a ser aquela que regista maior atividade, registando cerca de 37% do total de sessões realizadas.

ESPECIALIDADE	2013			2014			2015			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	2014/2013	2015/2014
Pediatria	310	103	3	656	322	2	846	355	2	346	190
Medicina	1.173	145	8	1.700	219	8	2.172	283	8	527	472
Geral (Polivalente)	11	8	1	628	81	8	1.671	145	12	617	1.043
Imunohemoterapia	718	114	6	691	154	4	549	160	3	-27	-142
Pneumologia	214	30	7	184	81	2	562	210	3	-30	378
Total	2.426	400	6	3.859	857	5	5.800	1.153	5	1.433	1.941

TABELA 34 – TOTAL DE SESSÕES POR ESPECIALIDADE

2.2.6. EPISÓDIOS DE AMBULATÓRIO

Os GDH de ambulatório, aumentaram cerca de 49% face a 2014, sendo a área cirúrgica aquela que mais contribuiu para este aumento (+66%).

GDH AMBULATÓRIO	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
TOTAL	2.697	2.961	4.400	264	10%	1.439	49%
GDH Médicos	926	1.098	1.309	172	19%	211	19%
GDH Cirúrgicos	1.771	1.863	3.091	92	5%	1.228	66%

TABELA 35 – GDH AMBULATÓRIO

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 rubricas, num total de 8% face a 2014. A única exceção verifica-se em ORL, onde, à semelhança do ano transato, se verifica um decréscimo do número de MCDT realizados, nomeadamente -9%.

MCDT Realizados no Hospital	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Análises	468.572	487.243	522.673	18.671	4%	35.430	7%
Patologia Clínica	421.060	438.870	474.393	17.810	4%	35.523	8%
Imunohemoterapia	47.512	48.373	48.280	861	2%	-93	0%
Exames	49.534	53.059	61.158	3.525	7%	8.099	15%
Imagiologia	43.382	43.635	49.167	253	1%	5.532	13%
ORL	1.345	1.337	1.210	-8	-1%	-127	-9%
Oftalmologia	3.284	4.962	6.774	1.678	51%	1.812	37%
Pneumologia	1.523	3.125	4.007	1.602	105%	882	28%
Total	518.106	540.302	583.831	22.196	4%	43.529	8%

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 uma redução de 1.752 exames realizados face a 2014, para valores próximos dos verificados em 2013.

Esta diminuição, deve-se em grande parte ao facto de em 2015 não se ter realizado no exterior qualquer MCDT da área de Medicina Física e Reabilitação, uma vez que a responsabilidade neste domínio passou a ser do Hospital de Braga.

7/11/2015
[Handwritten signature]

MCDT Realizados no Exterior	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Análises Clínicas	5.826	6.705	6.151	879	15%	-554	-8%
Anatomia Patológica	4.897	4.133	3.705	-764	-16%	-428	-10%
Imagiologia	9.027	7.907	8.443	-1.120	-12%	536	7%
Medicina Nuclear	421	580	659	159	38%	79	14%
Gastroenterologia	1.512	1.641	1.515	129	9%	-126	-8%
Medicina Física Reabilitação	6	2.355	0	2.349	39150%	-2.355	-100%
Cardiologia	766	956	1.617	190	25%	661	69%
Imunohemoterapia	210	197	253	-13	-6%	56	28%
Neurologia	164	194	432	30	18%	238	123%
Radioterapia	20	26		6	30%	-26	-100%
Oftalmologia	3	2	4	-1	-33%	2	100%
Pneumologia	107	40	48	-67	-63%	8	20%
Otorrinolaringologia	11	23	22	12	109%	-1	-4%
Urologia	6	7	0	1	17%	-7	-100%
Outros	884	1.089	1.254	205	23%	165	15%
Total	23.860	25.855	24.103	1.995	8%	-1.752	-7%

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 2015, com a colaboração de 551 profissionais, 514 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 2015, verificou-se uma redução de 53 profissionais no HSMM, incluindo prestadores de serviço e empresas, representando um decréscimo de aproximadamente 9%.

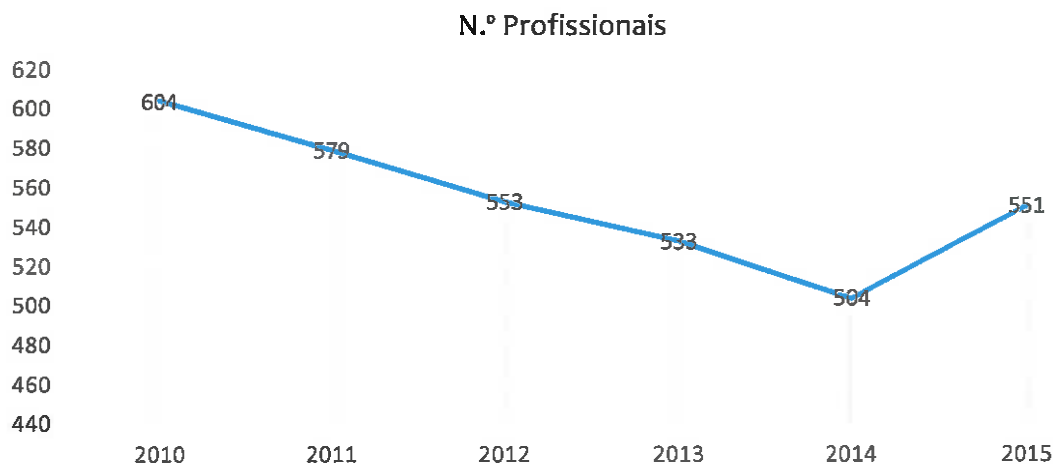


Gráfico 10 – Evolução do N.º de Profissionais

NÚMERO DE ATIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL

Número de Ativos por Grupo Profissional e Vínculo

GRUPO PROFISSIONAL	2013	2014	2015	Δ 2015/2014 (N.º)	Δ 2015/2014 (%)
Dirigentes	5	5	4	-1	-20%
Médico	124	112	130	18	16%
Técnico Superior de Saúde	5	5	5	0	0%
Técnicos Superiores	15	14	14	0	0%
Informática	3	3	3	0	0%
Enfermagem	169	169	177	8	5%
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	24	21	28	7	33%
Pessoal Administrativo	49	41	43	2	5%
Serviços Gerais	138	134	146	12	9%
Religioso	1	0	1	1	0%
Total	533	504	551	47	9%

TABELA 38 – ATIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL

No grupo médico estão inseridos 29 Internos

Nota: Foram incluídos em 2015 - Prestadores Serviço em nome Individual (46 Médicos e 3 Empresas), 1 TDT PS em nome Individual e 1 T. Sup. Em nome individual).

Não foram consideradas 3 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 551 profissionais, 47% tinham contrato de trabalho em funções públicas (CTFP), 42% em contrato individual de trabalho (CIT), 2% em Mobilidade Interna/Cedência de Interesse Público/Comissão de Serviço, correspondendo as prestações de serviço a cerca de 9% do total de profissionais ao serviço do HSMM.

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

Handwritten signature

Distribuição por Vínculo

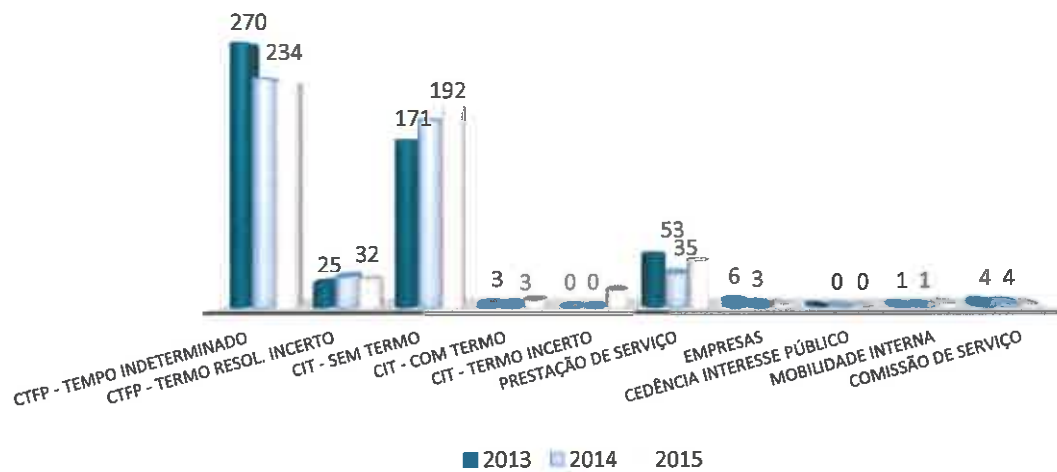


Gráfico 11 – Profissionais por Vínculo

DISTRIBUIÇÃO DE ATIVOS POR GÉNERO

Relativamente ao género, cerca de 75% dos profissionais são do género feminino, continuando a representar a maioria dos ativos, com particular incidência nas áreas de enfermagem e assistente operacional.

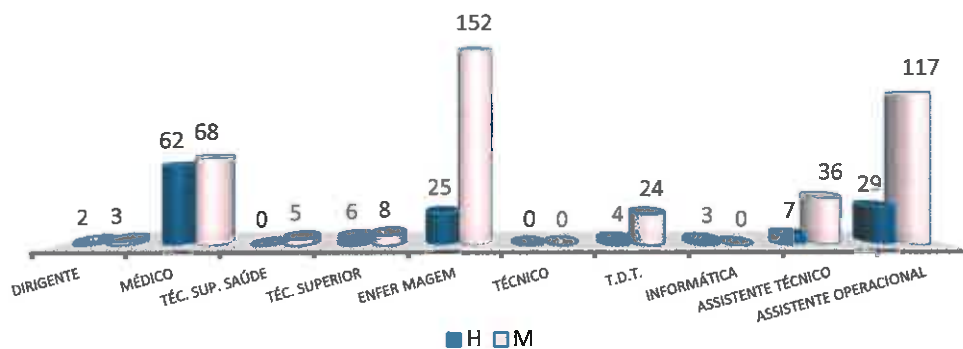


Gráfico 12 – Distribuição de Ativos por Género

211
2
20/08/2015

ATIVOS POR FAIXA ETÁRIA

No que diz respeito à estrutura etária, o maior grupo de profissionais situa-se na classe dos 30-34 anos, representando cerca de 17%, seguindo-se a classe dos 35-39 anos que representa cerca de 16%.

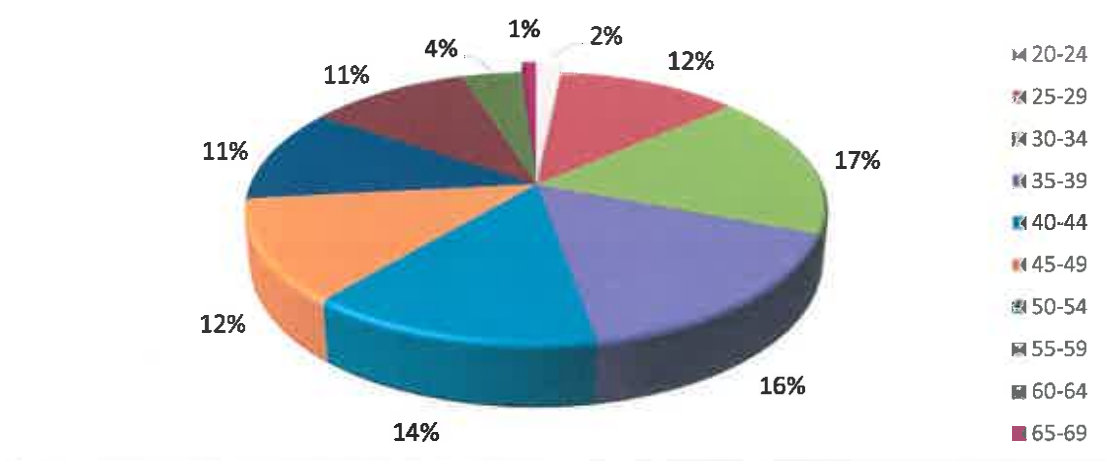


Gráfico 13 – Distribuição de Ativos por Faixa Etária

HABILITAÇÕES ACADÉMICAS

Em termos de escolaridade dos profissionais do HSMM, verifica-se uma maioria de profissionais com licenciatura ou formação superior (61%). Contudo, verifica-se, ainda, que cerca de 21% dos profissionais possui menos que o 12.º ano de escolaridade, sendo relevante considerar os cerca de 18% com escolaridade inferior ao 9.º ano, particularmente na área de assistente operacional.

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

21/12/2015
[Handwritten signature]

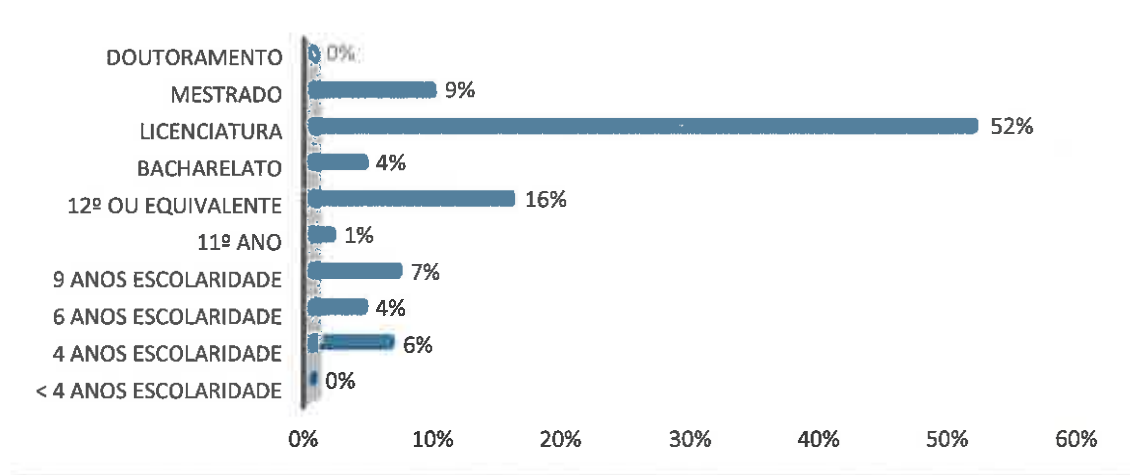


Gráfico 14 – Habilitações Académicas

REMUNERAÇÃO BASE MENSAL

Quanto à distribuição de recursos humanos (RH) por remuneração base mensal (RBM), verifica-se que a esmagadora maioria dos profissionais (78%) auferem menos de 2.000 € de RBM, sendo que cerca de 34% auferem uma RBM abaixo dos 1.000 €.

O ano de 2015 ficou marcado pela manutenção da redução salarial e dos constrangimentos ao nível da contratação de novos profissionais, colocando enorme pressão nos serviços mais afetados com aposentações ou baixas por doença. Assim, ainda mais se releva a dedicação e resiliência dos profissionais do HSMM, que, mesmo em tempos difíceis, souberam dar o seu melhor em prol do HSMM.

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;

211

- 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 que 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 2015, foram executadas pelo Centro de Formação e Desenvolvimento Profissional as seguintes ações de formação:



Em relação às áreas abordadas salientamos as seguintes:

- Saúde
- Serviços de Segurança
- Proteção do Ambiente
- Formação de Profissionais
- Informática



4.

ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA



Handwritten signature and initials in blue ink.

4.1. ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA

4.1.1. DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

Apesar de todos os condicionalismos registados no ano em apreço, o HSMM, de um modo geral, conseguiu melhorar os seus resultados. Embora o resultado líquido do exercício seja ainda negativo em 321 732.96€, os resultados melhoraram consideravelmente, fruto de um aumento dos proveitos totais em cerca de 8%, pese embora se tenha verificado, também, um aumento dos custos totais de cerca de 7% face a igual período de 2014.

Analisando o EBITDA, ou seja, 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 positivo de 125 219,00€, contrastando com esse mesmo indicador em 2014, que, nesse ano, apresentou valor negativo.

Indicador	2013	2014	2015	2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)
Proveitos Totais	20.247.396 €	21.015.378 €	22.661.174 €	1.645.796 €	8%
Custos Totais	21.672.106 €	21.486.633 €	22.982.907 €	1.496.274 €	7%
Resultado Financeiro	- 99.497 €	16.149 €	27.580 €	11.431 €	71%
Resultado Operacional	- 1.444.132 €	- 843.457 €	- 282.195 €	561.262 €	67%
RAI	- 1.424.710 €	- 471.256 €	- 321.733 €	149.523 €	32%
RLE	- 1.431.488 €	- 471.256 €	- 321.733 €	149.523 €	32%
EBITDA	- 910.924 €	- 71.992 €	125.219 €	197.211 €	274%

TABELA 39 – DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

ESTRUTURA DE PROVEITOS

Na estrutura de proveitos, verifica-se um aumento de 8% face ao ano anterior. Esse aumento é sustentado, essencialmente, pelo aumento do valor obtido pelas vendas e prestações de serviços, que, por si só, significou um aumento de 1 986 384,00€ 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 tutela, a faturação a outras entidades não SNS e a receita proveniente de cobrança de taxas moderadoras.

Por outro lado, os outros proveitos e ganhos operacionais sofreram um decréscimo de 26% face a 2014. Esta rubrica compreende, nomeadamente, os montantes relativos ao reembolso dos medicamentos cedidos em ambulatório e vencimentos de internos.

Handwritten signature in blue ink.

RUBRICA	2013	2014	2015	Δ VALOR	
				15/14	15/14
71 Vendas e Prestações de Serviços	18.819.383 €	18.988.814 €	20.975.198 €	1.986.384 €	10%
73 Proveitos Suplementares	438 €	18.741 €	46.122 €	27.381 €	146%
74 Transf. Subsid. Corrent. Obt.	71.929 €	98.584 €	63.343 €	- 35.241 €	-36%
76 Outros Proveitos/Ganhos Operacionais	921.113 €	1.518.151 €	1.124.652 €	- 393.499 €	-26%
78 Proveitos Ganhos Financeiros	18.660 €	21.290 €	29.059 €	7.769 €	36%
79 Proveitos Ganhos Extraordinários	397.871 €	369.797 €	422.800 €	53.003 €	14%
Total	19.831.523 €	21.015.377 €	22.661.174 €	1.645.797 €	8%

TABELA 40 – ESTRUTURA DE PROVEITOS

ESTRUTURA DE CUSTOS

O ano 2015, 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 96% do total de custos.

De um modo geral, os custos no HSMM aumentaram €1.496.273,00 face a 2014, sendo que cerca de 50% desse valor teve origem nas matérias de consumo.

Dentro dos FSE verifica-se um peso muito grande da rubrica “Subcontratos”: o Hospital não dispõe internamente de equipamentos de imagiologia que lhe permita realizar grande parte dos exames de MCDT, havendo necessidade de recorrer a serviços externos. Por outro lado, e por forma a garantir o funcionamento do SU 24 horas sobre 24 horas é utilizado o recurso a entidades externas, que garantem a cobertura desse serviço. A conjugação destes fatores leva a que os FSE tenham um peso relevante na estrutura de custos deste hospital.

RUBRICA	2013	2014	2015	2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)
61 CMVMC	4.381.016 €	4.401.782 €	5.159.454 €	757.672 €	17%
62 FSE	4.083.371 €	4.134.181 €	4.655.499 €	521.318 €	13%
64 Custos com Pessoal	12.345.710 €	12.128.314 €	12.242.022 €	113.708 €	1%
65 Outros Custos e Perdas Operacionais	16.499 €	32.006 €	27.122 €	- 4.884 €	-15%
66 Amortizações do Exercício	448.401 €	385.530 €	384.798 €	- 732 €	0%
67 Provisões do Exercício	84.806 €	385.935 €	22.616 €	- 363.319 €	-94%
68 Custos e Perdas Financeiras	118.157 €	5.142 €	1.479 €	- 3.663 €	-71%
69 Custos e Perdas Extraordinários	194.146 €	13.744 €	489.917 €	476.173 €	3465%
Total	21.672.106 €	21.486.634 €	22.982.907 €	1.496.273 €	7%

TABELA 41 – ESTRUTURA DE CUSTOS

Handwritten signature and initials in blue ink.

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 ao SNS, nomeadamente, dos incentivos Institucionais, correspondendo a 75% desta rubrica.

INDICADOR	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Imobilizado Líquido	5.410.369 €	5.230.597 €	4.981.069 €	- 179.773 €	-3%	- 249.528 €	-5%
Existências Líquidas	295.992 €	317.416 €	537.549 €	21.424 €	7%	220.133 €	69%
Clientes e Devedores	2.460.215 €	3.834.379 €	4.267.512 €	1.374.164 €	56%	433.133 €	11%
Disponibilidades	684.204 €	454.326 €	502.273 €	- 229.878 €	-34%	47.947 €	11%
Acréscimo Proveitos	35.220 €	880.132 €	2.202.719 €	844.912 €	2399%	1.322.587 €	150%
Custos Diferidos	5.913 €	15.325 €	11.497 €	9.412 €	159%	- 3.828 €	-25%
Total Ativo Líquido	8.891.913 €	10.732.174 €	12.502.619 €	1.840.261 €	21%	1.770.445 €	16%

TABELA 42 – BALANÇO – ESTRUTURA DO ATIVO

ESTRUTURA DOS FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO

Verifica-se um aumento do Passivo, explicado, em grande parte, pela rubrica de Fornecedores c/c, que, praticamente, duplicou de valor em relação ao que apresentava em 2014.

INDICADOR	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Património	15.689.302 €	22.589.302 €	22.589.302 €	6.900.000 €	44%	- €	0%
Reservas	155.503 €	180.085 €	184.069 €	24.582 €	16%	3.984 €	2%
Resultados Transitados	- 18.703.553 €	- 20.135.042 €	- 20.606.297 €	- 1.431.488 €	8%	- 471.255 €	2%
Resultado Líquido Exercício	- 1.431.488 €	- 471.256 €	- 321.733 €	960.233 €	-67%	149.523 €	-32%
Total Fundo Próprios	4.290.237 €	2.163.090 €	1.845.341 €	6.453.326 €	-150%	317.749 €	-15%
Adiantamento Clientes	780.500 €	1.875.330 €	2.969.283 €	1.094.830 €	140%	1.093.953 €	58%
Fornecedores Credores	1.728.508 €	2.658.170 €	3.828.034 €	929.662 €	54%	1.169.864 €	44%
Estado	409.124 €	415.511 €	522.273 €	6.387 €	2%	106.762 €	26%
Empréstimos	6.899.224 €	- €	- €	- 6.899.224 €	-100%	- €	
Provisões	- €	344.421 €	344.421 €	344.421 €		- €	0%
Acréscimo de Custos	2.093.781 €	1.993.429 €	1.711.043 €	- 100.352 €	-5%	- 282.386 €	-14%
Proveitos Diferidos	1.271.013 €	1.282.224 €	1.282.224 €	11.211 €	1%	- €	0%
Total Passivo	13.182.150 €	8.569.085 €	10.657.279 €	4.613.065 €	-35%	2.088.194 €	24%
Total Fundo Próp. e Passivo	8.891.913 €	10.732.174 €	12.502.620 €	1.840.261 €	21%	1.770.445 €	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 2015 face a 2014, 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 alguma diminuição da autonomia em 2015 face a 2014, 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 2015, este rácio é de 17,32%, 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.

Prazo Médio de Pagamentos Ponderado (PMPP) - este indicador mostra um aumento de 21 dias face ao ano anterior, fixando-se, em 2015, nos 79 dias.

Numa análise conjunta destes dois indicadores, verificamos que o HSMM está a pagar aos seus fornecedores a 79 dias e a receber dos seus clientes a 100 dias, o que demonstra alguma ineficácia ao nível da cobrança e cria alguns constrangimentos de tesouraria.

Rotação de Stocks – este indicador aumentou face ao ano anterior.

Handwritten signature in blue ink.

INDICADORES	2013	2014	2015
Liquidez			
Geral	0,35	0,93	0,73
Reduzida	0,32	0,87	0,65
Imediata	0,07	0,09	0,07
Solvabilidade			
Cobertura do Imobilizado	-0,79	0,41	0,37
Autonomia Financeira (%)	-48,25	20,16	14,76
Solvabilidade	-32,55	25,24	17,32
Funcionamento			
Prazo Médio Recebimentos (dias)	77	81	100
Prazo Médio Pagamentos Ponderado (dias)*	65	58	79
Rotação de Stocks (dias)	25	26	38

*Nota: O prazo médio indicado está conforme a média dos 4 Trimestres de 2015 divulgada pela ACSS.

TABELA 44 – INDICADORES ECONÓMICO-FINANCEIROS

4.2. PRINCIPAIS ATIVIDADES E INVESTIMENTOS DESENVOLVIDOS EM 2015

4.2.1. INVESTIMENTOS

INVESTIMENTOS	2013	2014	2015	2014/2013		2015/2014	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Edifícios e outras construções	6.396 €	24.872 €	8.658 €	18.476 €	289%	16.214 €	-65%
Equipamento básico	49.777 €	163.584 €	99.469 €	113.806 €	229%	64.115 €	-39%
Equipamento transporte	- €	328 €	- €	328 €	-	328 €	-100%
Ferramentas e utensílios	1.250 €	- €	849 €	1.250 €	-100%	849 €	-
Equipamento administ e informático	8.243 €	17.520 €	33.637 €	9.277 €	113%	16.117 €	92%
Outras imobilizações corpóreas	573 €	2.379 €	854 €	1.806 €	315%	1.525 €	-64%
Total	66.239 €	208.683 €	143.467 €	142.443 €	215%	65.216 €	-31%

TABELA 45 – INVESTIMENTOS EM 2015

A tabela acima mostra um ligeiro decréscimo nos investimentos, com menos 65 216,00€ face ao ano anterior. Registe-se, no entanto, um aumento significativo em equipamento administrativo e informático, com o objetivo de melhorar os recursos disponíveis e aumentar a produtividade. De relembrar 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 esforço de gestão dos recursos disponíveis, as mesmas têm sido absorvidas por alguma dependência face à necessidade de subcontratação no exterior e ao aumento dos gastos em matérias de consumo, o que impede que os resultados operacionais e, por arrastamento, o resultado líquido do exercício, se posicionem positivamente no final de cada exercício económico, pese embora as melhorias significativas registadas quando comparados os resultados de 2015 com os de 2014.

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 321 732,96€, apurado no exercício de 2015, seja transferido para a conta de “Resultados Transitados”.

5.

DESENVOLVIMENTO

ESTRATÉGICO E

ATIVIDADE PARA

2016



Handwritten signature in blue ink.

5.1. ATIVIDADE ASSISTENCIAL PREVISTA PARA 2016

Para 2016 o HSMM prevê, no seu Contrato Programa para 2016 a seguinte atividade total:

	2015	2016 (PREVISTO)	Δ 2016/2015 (N.º)	Δ 2016/2015 (%)
Internamento (doentes saídos)¹⁾	5.149	4.873	-276	-5%
GDH Médicos	3.884	3.536	-348	-9%
GDH Cirurgicos	1.265	1.337	72	6%
Consulta Externa (n.º de Consultas Médicas)	65.476	63.909	-1.567	-2%
Primeiras Consultas Médicas	21.667	22.593	926	4%
Consultas Médicas Subsequentes	43.809	41.316	-2.493	-6%
Hospital Dia Sessões²⁾	4.653	3.656	-997	-21%
Urgência (n.º Episódios sem internamento)	62.561	55.000	-7.561	-12%
GDH Ambulatório	4.400	3.860	-540	-12%
GDH Médicos	1.309	1.130	-179	-14%
GDH Cirurgicos	3.091	2.730	-361	-12%

NOTA: ¹⁾ Em 2015, no internamento não foi possível atribuir GDH a 1 episódio. ²⁾ Sessões que não geram GDH. Inclui sessões de Imuno-Hemoterapia, Medicina, Pneumologia, Pediatria e Hospital Dia Polivanete.

TABELA 46 – ATIVIDADE PREVISTA PARA 2016

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

- Implementação de todas as melhorias e atualizações dos sistemas de informação via SPMS.

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;
- Abertura da referenciação da especialidade de Urologia e implementação da atividade cirúrgica da especialidade;
- Criação da consulta externa de Psiquiatria;
- Consolidação e desenvolvimento de protocolos clínicos de articulação com as redes de CSP;
- Realização de reuniões periódicas de articulação entre o HSMM e ACES;
- Racionalizar a procura do Serviço de Urgência, através do reforço da informação e sensibilização dos utentes;
- Diminuição do número de horas de prestação de serviços médicos da especialidade de Cirurgia, tendo em conta a admissão recente de dois médicos e a expectativa de contratação de mais dois no curto prazo.

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 SIETAMA DE ACREDITAÇÃO/CERTIFICAÇÃO DO HSMM

- Implementação do processo de certificação nos serviços de Patologia Clínica e Imunohemoterapia.

5.2.4. SUSTENTABILIDADE ECONÓMICA E FINANCEIRA

AUMENTO DA COBRANÇA DE RECEITAS PRÓPRIAS

- Desenvolvimento de ensaios clínicos;
- Garantir atividade cirúrgica nos doentes da LIC, aumentando a produção, de modo a não os “perder” para outras entidades; Possibilidade de ser o próprio HSMM a captar doentes de outras entidades.

REDUÇÃO DOS CUSTOS COM MEDICAMENTOS E MATERIAIS

- Implementar a instalação de “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 2016

Para 2016 pretende-se recorrer à formação como estratégia facilitadora para atingir os seguintes objetivos gerais:

- Elevar a qualidade das práticas profissionais e do atendimento assistencial prestado aos utentes.
- Preparar a instituição para iniciar um processo de certificação/acreditação.

TEMÁTICAS DE FORMAÇÃO A DESENVOLVER EM 2016

- **SEGURANÇA DOS DOENTES:**
 - ✓ Gestão do risco clínico e não clínico
 - ✓ Sistema de notificação de incidentes
- **SUORTE DE VIDA BÁSICO E AVANÇADO**
- **PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÃO ASSOCIADA AOS CUIDADOS DE SAÚDE**
 - ✓ Práticas e comportamentos profissionais
 - ✓ Higiene e controlo ambiental
- **DOENTE CIRÚRGICO:**
 - ✓ recobro pós operatório
 - ✓ controlo da dor aguda
 - ✓ técnicas cirúrgicas
- **COMUNICAÇÃO COM O DOENTE/FAMÍLIA**
- **HUMANIZAÇÃO NO CUIDAR**
- **PLANEAMENTO DE ALTA CLÍNICA**
- **ÁREAS TEMÁTICAS CLÍNICAS ESPECÍFICAS:** enfermagem, pneumoalergologia, pneumologia, cardiologia/eletrocardiografia, diabetes, ortopedia, urologia, pediatria, cirurgia, imunohemoterapia/medicina transfusional, imagiologia.
- **QUALIDADE EM SAÚDE.**

5.3. PRINCIPAIS INVESTIMENTOS PREVISTOS PARA 2016

Atendendo às limitações orçamentais para ano 2015, o HSMM prevê apenas realizar investimentos imprescindíveis e inadiáveis nomeadamente:

- Equipamento de broncoveideoscopia;
- Sistema de digitalização de imagem dos equipamentos de RX;
- Adaptação do espaço do Serviço de Imagiologia e disponibilização de equipamentos;
- Remodelação das centrais de gases medicinais;
- Bloco de confeção da cozinha;
- Substituição de cobertura de fibrocimento;
- Equipamento de Oftalmologia (Refract. Keratómetro);
- Equipamento de monitorização de sinais vitais;
- Camas hospitalares articuladas e de comando elétrico;
- Monitores sinais vitais portáteis;
- Reapetrechamento da consulta externa – substituir alguns dos equipamentos médicos e de apoio geral das diversas especialidades da consulta externa;
- Reapetrechamento das unidades de internamento – substituir os lavadores/desinfetadores de arrastadeiras, camas hospitalares, macas, monitores;
- Reapetrechamento do SU – substituir macas e outros equipamentos de apoio geral;
- Reapetrechamento do hospital de dia – substituir cadeirões de tratamento e relax;
- Reapetrechamento dos serviços farmacêuticos – substituir a máquina de embalar e etiquetar medicamentos e, carros de unidose;
- Armário/bancada para zona de lavagem da central de esterilização;
- Equipamento geral de cozinha;
- Viatura comercial;
- Obras de adaptação do edifício hospitalar, no âmbito do projeto de segurança contra incêndios;
- Projeto do serviço de Urologia.

6.

CUMPRIMENTO

DAS ORIENTAÇÕES

LEGAIS



6.1. OBJETIVOS DE GESTÃO

O HSMM elaborou um Plano de Estratégico para o triénio 2013-2015, 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 2015.

Objetivos Nacionais	Realizado 2014	Realizado 2015	Objetivo 2015	Grau de Cumprimento*
Acesso				
Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%)	30,8%	33,1%	31,00%	106,77%
Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado (%)	80,2%	83,5%	82,70%	100,97%
Percentagem das consultas externas c/ registo de alta no total da consulta externa (%)	14,1%	13,6%	15,00%	90,67%
Percentagem de inscritos em LIC (neoplasias malignas) com TE <= ao TMRG (%)	100,0%	100,0%	99,00%	101,01%
Percentagem, doentes sinalizados p/ RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados (%)	18,1%	19,9%	18,00%	110,61%
Desempenho Assistencial				
Demora média (dias)	7,4	7,6	7,2	94,74%
Percentagem de reinternamentos em 30 dias (%)	9,0%	9,4%	7,90%	81,01%
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%)	0,7%	0,9%	0,80%	87,50%
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas 1 ^{as} 48 horas	14,5%	15,9%	60,00%	26,50%
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório (GDH) no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizáveis (%)	81,9%	85,3%	86,00%	99,19%
Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos (%)	30,9%	31,1%	50,00%	62,20%
Taxa de registo de utilização da "Lista de Verificação de Atividade Cirúrgica" - indicador relativo à cirurgia segura (%)	99,9%	99,9%	99,00%	100,91%
Desempenho económico-financeiro				
Percentagem dos custos com horas extraordinárias, suplementos e FSE (selecionados), no total de custos com pessoal (%)	13,8%	14,2%	12,40%	85,48%
EBITDA (€)	-229.828 €	125.219 €	>=0	120,00%
Acréscimo de Dívida Vencida (€)	592.401 €	-364.955 €	<=0	120,00%
Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos (operacionais) (%)	5,0%	10,1%	10,00%	101,00%

*120% corresponde ao grau de cumprimento corrigido (máximo =120%)

21
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
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

Objetivos Regionais	Realizado 2014	Realizado 2015	Objetivo 2015	Grau Cumprimento*
Tempo de espera para a triagem médica da consulta externa (dias)	4,2	4,6	5	109%
Tratamento da retinopatia diabética	0	100%	<= 30 dias	100%
Taxa de Referenciação para a RNCCI (%)	11,8%	10,8%	11,00%	98%
Rácio Consultas Médicas / Urgências (%)	0,90	0,98	1,1	89%
Controlo de Infecção Associado a Cuidados de Saúde (IACS)	100,00%	100,00%	100%	100%

*120% corresponde ao grau de cumprimento corrigido (máximo =120%)

TABELA 47 – GRAU DE CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS

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.

O Hospital aderiu, em dezembro de 2008, ao FASP-SNS, no âmbito do Programa Pagar a Tempo e Horas, determinado pelo Conselho de Ministros n.º 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 n.º 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	2015	2014	2013
Encargos Financeiros (€)	0,0	0,0	115.340,9
Taxa Média de Financiamento (%)	0%	0%	2%

TABELA 48 – ENCARGOS FINANCEIROS

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

Handwritten signature in blue ink.

Anos	2015	2014	2013	Δ 15/14 (N.º)
Financiamentos Obtidos				
... dos quais concedidos pela DGTf				
Aumentos de capital por dotação				
Aumentos de capital por convecção créditos	0,0	6.900.000,0	0,0	
Endividamento ajustado				

TABELA 49 – ENDIVIDAMENTO

Desde 1 de janeiro de 2014, e sobre a matéria em consideração, não existe nada a acrescentar.

6.3. 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	2014	2015	Δ 15/14	
			Valor	%
Prazo (dias)	58	79	21	36%

TABELA 50 – 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 (€)	Valor das dívidas vencidas de acordo com o Art. 1º DL 65-A/2011 (€)				
	0-90 dias	90-120 dias	120-240 dias	240-360 dias	> 360 dias	
Aq. De Bens e Serviços	1.819.836,66	1.328.999,69	207.077,78	114.631,52	318.237,20	
Aq. De Capital	36.587,33	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	1.856.423,99	1.328.999,69	207.077,78	114.631,52	318.237,20	

TABELA 51 – EVOLUÇÃO DÍVIDA VENCIDA

A dívida total a 31.12.2015 é de 3.825.370,18€, em que 2.648.012,29€ pertence a Fornecedores Externos, 802.393,98€ ao Estado e 374.963,91€ a Entidades do SNS.

71/2
JF

6.4. RECOMENDAÇÕES DO ACIONISTA EMITIDAS AQUANDO A APROVAÇÃO DE CONTAS DE 2014

As contas de 2014 aguardam aprovação.

6.5. ORIENTAÇÕES LEGAIS AO NÍVEL DAS REMUNERAÇÕES

6.5.1. ÓRGÃOS SOCIAIS

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Mandato (Início-Fim)	Cargo	Nome	Designação		OPRLO	
			Forma	Data	(Identificar Entidade)	Pagadora (O/D)
2013-2015	PCA	Fernando Marques	Resolução nº 11/2013, DR nº 83, II Série	30-04-2013	HSMM	HSMM
2013-2015	VE	Augusta Morgado	Resolução nº 11/2013, DR nº 83, II Série	30-04-2013	HSMM	HSMM
2013-2015	DC	Mário Soares Filipe	Resolução nº 11/2013, DR nº 83, II Série	30-04-2013	HSMM	HSMM
2013-2015	DC	Rui Guimaraes	Resolução nº 34/2015, DR nº 122, II Série	25-06-2015	EB-S.G.E.S.A	HSMM
2013-2015	ED	Celeste Pinto	Resolução nº 11/2013, DR nº 83, II Série	30-04-2013	HSMM	HSMM

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

Nota: OPRLO - Opção pela Remuneração do Lugar de Origem; O/D: Origem/Destino

TABELA 52 – MANDATO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Membro do CA ^{a)}	Acumulação de Funções		
	Entidade	Função	Regime
Rui Guimarães	HSMMEPE	Médica	Horas na atividade médica

a) de acordo com informação do Serviço de Gestão de Recursos Humanos, apenas o Dr. Rui Guimarães acumula funções na atividade médica no HSMMEPE em 2015.

TABELA 53 – ACUMULAÇÃO DE FUNÇÕES DO CA

Membro do CA	EGP			
	Fixado	Classificação	Valores Mensais Bruto €	
	S/N	(A/B/C)	Remuneração Base	Despesas Representação
Fernando Marques	S	C	3.719,78 €	1487,91 €
Mário Soares Filipe	N	C	4.531,89 € a)	1190,33 €
Celeste Pinto	S	C	2.975,83 € b)	1190,33 €
Augusta Morgado	S	C	2.975,83 €	1190,33 €
Rui Guimarães	N	C	3.398,92 € c)	1190,33 €
Rui Guimarães	N	C	4.107,03 € d)	1190,33 €

a) Como DC até 11-06-2015

b) Como Enfª Diretora até 15-11-2015

c) Iniciou funções em 12-05-2015

d) Foi pago no mês de Fevereiro de 2016 a RB c/efeitos 01-09-2015, por ter passado Assistente Graduado

TABELA 54 – ATRIBUIÇÃO DOS VENCIMENTOS E DESPESAS DE REPRESENTAÇÃO DO CA

111
21
10/10/2015

Membro do CA	Remuneração Anual (€)					
	Variável	Fixa*	Bruto (1)	Reduções Remuneratórias (2)	Reversão Remuneratória (3) ^{d)}	Valor final (4)=(1)-(2)+(3)
Fernando Marques	-	€ 62.492,28 €	69.931,84 €	8.750,76 €	1.313,51 €	62.494,59 €
Mário Soares Filipe a)	-	€ 30.709,25 €	37.267,90 €	4.654,15 €	708,09 €	33.321,84 €
Celeste Pinto b)	-	€ 41.731,34 €	47.311,08 €	5.760,25 €	866,05 €	42.416,88 €
Augusta Morgado	-	€ 49.994,28 €	55.946,00 €	6.799,21 €	1.000,74 €	50.147,53 €
Rui Nuno Machado c)	-	€ 30.595,00 €	32.483,29 €	3.893,27 €	0,00 €	28.590,02 €

^{a)} cessou C.serviço em 11-06-2015

^{b)} Cessou C. Serviço 09-11-2015

^{c)} Iniciou funções em 12-06-2015

^{d)} Reduções referentes ao ano de 2014

TABELA 55 – REDUÇÕES E REVERSÃO REMUNERATÓRIA DO CA

Membro do CA	Benefícios Sociais (€)						
	Subsídio de Refeição		Regime Proteção Social		Seguro de Saúde	Seguro de Vida	Outros
	Valor/dia	Montante pago Ano	Identificar	Valor			STaxa/IRS
Fernando Marques	4,27 €	960,75 €	CGA/ADSE	8.337,84 €	- €	- €	19.852,00 €
Mário Soares Filipe	4,27 €	392,84 €	CGA/ADSE	3.585,47 €	- €	- €	10.136,00 €
Celeste Pinto	4,27 €	858,27 €	CGA/ADSE	5.935,88 €	- €	- €	13.175,00 €
Augusta Morgado	4,27 €	999,18 €	S. Social	5.406,12 €	- €	- €	15.368,00 €
Rui Nuno Guimarães	4,27 €	538,02 €	S. Social/ADSE	3.878,89 €	- €	- €	8.291,00 €

TABELA 56 – BENEFÍCIOS SOCIAIS DO CA

Nome	Gastos com Comunicações Móveis (€)		
	Plafond Mensal Definido	Valor Anual	Observações
Fernando Marques	80,00 €	278,32 €	
Augusta Morgado	80,00 €	328,31 €	
Mário Soares Filipe	80,00 €	112,03 €	De 01/01 até 12/06
Celeste Pinto	80,00 €	737,91 €	
Rui Guimarães	80,00 €	206,28 €	De 13/06 até 31/12

TABELA 57 – GASTOS COM COMUNICAÇÕES MÓVEIS DO CA

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

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

TABELA 58 – ENCARGOS COM VIATURAS DO CA

Handwritten signature in blue ink.

Nome	Plafond Mensal definido para combustível	Gastos anuais associados a Viaturas (€)				Observações
		Combustível	Portagens	Outras Reparções	Seguro	
Fernando Marques	a)	2.138,54 €	660,30 €	1.286,38 €	683,01 €	
Augusta Morgado	a)	2.811,26 €	715,48 €	2.268,38 €	877,93 €	
Mário Soares Filipe	a)	- €	- €	- €	- €	
Rui Guimarães	a)	- €	- €	- €	- €	
Celeste Pinto	a)	2.593,15 €	1.263,32 €	612,00 €	516,81 €	

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

TABELA 59 – GASTOS ANUAIS ASSOCIADOS A VIATURAS

Membro do CA	Gastos anuais associados a Deslocações em Serviço (€)					Gasto total com viagens (Σ)
	Deslocações em Serviço	Custo com Alojamento	Ajudas de custo	Outras Identificar	Valor	
Fernando Marques	€ 0	€ 0	108,16 €	€ 0	€ 0	108,16 €
Mário Soares Filipe	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	- €
Celeste Pinto	€ 0	€ 0	41,66 €	€ 0	€ 0	41,66 €
Augusta Morgado	€ 0	€ 0	173,65 €	€ 0	€ 0	173,65 €
Rui Nuno Guimarães	€ 0	€ 0	1.172,63 €	€ 0	€ 0	1.172,63 €

TABELA 60 – GASTOS ANUAIS ASSOCIADOS A DESLOCAÇÕES EM SERVIÇO

FISCAL ÚNICO

Mandato	Cargo	Identificação SROC/RQC			Designação		Contratada	Nº de Mandatos exercidos na sociedade
(Início - Fim)		Nome	Número na	Número na	Forma	Data		
2013-2015	Fiscal Único Efetivo	Pontes, Baptista & Associados, SROC	209	20	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 61 – MANDATO FISCAL ÚNICO

Nome	Remuneração Anual 2015 (€)			
	Bruto (1)	Reduções	Reversão	Valor após Reduções ^{a)} (4) = (1) - (2) + (3)
		Remuneratórias (2)	Remuneratória (3)	
Pontes, Baptista & Associados, SROC	9.541 €	954 €	191 €	8.778 €

^{a)} O valor pago em 2015 ao Fiscal Único totalizou 9.541€ pois por lapso não foi aplicada redução remuneratória. No entanto, foi emitida, em 2016, Nota de Crédito no montante de 763,20€ para regularizar esta situação (9.541,20€ - 8.778,00€).

TABELA 62 – REMUNERAÇÃO FISCAL ÚNICO



6.5.2. 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.

Descrição	Total da Redução Remuneratória em 2015
Redução Remuneratória (Artigo 4º da Lei 75/2014 de 12 de Setembro	354.299,41€
Nota: Este valor refere-se à redução remuneratória de todos os trabalhadores do Hospital, incluindo os Prestadores de Serviço e Empresas.	

TABELA 63 – REDUÇÃO REMUNERATÓRIA TRABALHADORES

6.6. SUSPENSÃO DO PAGAMENTO DE COMPLEMENTO DE PENSÕES

Não existem complementos de pensões.

6.7. ARTIGO 32º 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 não dispõe de um plano de igualdade de tratamento e de oportunidade entre homens e mulheres, não existindo por isso Relatório sobre remunerações pagas a homens e mulheres, estando a sua execução em análise para os próximos exercícios.

6.10. 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 artº 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 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 2015, não celebrou quaisquer atos ou contratos com valor superior a 5 M€.

6.11. 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 referente ao ano de 2015.

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 sector 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 10º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 19 de fevereiro, conjugado com a alínea i) do n.º 2 do artigo 2º do Decreto-Regulamentar n.º 23/2012, de fevereiro.

Assim, em 2015, ao abrigo da ESPAP, foram integrados procedimentos com o seguinte valor contratual:



Descrição	valor
Combustível	19.104,04 €
Eletricidade	193.684,38 €
Gás Natural	107.639,86 €
Papel	6.291,87 €
Economato	174,38 €

TABELA 64 – 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 sector 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 2015, no valor contratual de 31.976,75€, para as seguintes aplicações, existentes no Hospital:

Descrição	valor
Aquisição de serviços de manutenção das soluções HS-SGICM.- (L,F, P), HS-RADIO7HS-MCDT, HS-SISLAB, HS-ANAPAT E HS-EPR-OR	23.912,75 €
Aquisição de serviços de manutenção corretiva e evolutiva dos Sistemas CLINIDATA	6.804,00 €
Aquisição de serviços de manutenção e assistência técnica dos sistemas de assiduidade e gestão de escalas TIME HR	1.260,00 €

TABELA 65 – AQUISIÇÃO CENTRALIZADA DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO

Ainda, em 2015, a SPMS, EPE procedeu à aquisição centralizada de equipamentos de informática ao abrigo de Acordo Quadro celebrado pela ESPAP, nos termos do artigo 259º do CCP, procedimentos integrados pelo Hospital, com adjudicação no ano de 2015, no valor contratual de 8.173,30€.

Também, em 2015, a SPMS, EPE procedeu à aquisição centralizada de Serviços de Auditoria às Demonstrações Financeiras, procedimento integrado pelo Hospital, no valor contratual de 3.712,50€.

Handwritten signature and initials in blue ink.

6.13. MEDIDAS TOMADAS NO ÂMBITO DA FROTA AUTOMÓVEL

Em 2015 não houve variação do número de viaturas utilizadas pelo HSMM.

6.14. MEDIDAS DE REDUÇÃO DE GASTOS OPERACIONAIS

O Orçamento de Estado para 2015, nomeadamente o artigo 61º n.º 1 (Lei n.º 82-B/2014), exclui os Hospitais EPE, das medidas aí definidas para redução de gastos operacionais.

Contudo, o n.º 3 do artigo 61º da Lei n.º 82-B/2014 – que aprova o Orçamento de Estado para 2015 - determina que *“os gastos com comunicações, despesas com deslocações, ajudas de custo e alojamento devem manter-se ao nível dos verificados a 31 de dezembro de 2014 (...)”*.

De acordo com o exposto no quadro seguinte, verificamos que estas rubricas, no seu conjunto, sofreram um ligeiro aumento face a 2014.”

PRC	Meta	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2015/2014		2015/2010	
								Δ Abs.	Δ %	Δ Abs.	Δ %
(1) CMVMC		5.159.454	4.401.782	4.381.015	4.252.568	4.520.964	4.698.386	757.672	17%	461.068	10%
(2) FSE		4.655.499	4.134.181	4.083.371	3.915.510	4.436.286	5.372.828	521.318	13%	-717.329	-13%
(3) Gastos com o pessoal		12.242.022	12.127.698	12.345.710	12.591.685	13.668.302	15.050.398	114.324	1%	-2.808.376	-19%
(4) Gastos Operacionais=(1)+(2)+(3)		22.056.975	20.663.660	20.810.096	20.759.763	22.625.552	25.121.611	1.393.315	7%	-3.064.636	-12%
(5) Volume de Negócios		20.975.198	18.988.169	18.819.384	19.875.035	22.644.373	24.254.099	1.987.029	10%	-3.278.901	-14%
(6) Peso dos Gastos/VN (4)/(5)		105%	109%	111%	104%	100%	104%	-3%		2%	
Lei OE 2015 - artº 61, n.º3											
Comunicações	em linha com 2014	36.660	35.340	36.445	39.065	42.263	55.495	1.320	4%	-18.835	-34%
Deslocações/Estadas	em linha com 2014	4.170	5.167	3.946	3.869	4.246	2.521	-997	-19%	1.650	65%
Ajudas de custo	em linha com 2014	1.464	616	4.424	3.063	3.617	4.853	848	138%	-3.389	-70%
Número trabalhadores		551	504	533	553	579	n.a.	47	9%	n.a.	n.a.
N.º Efetivos		500	466	474	491	503	n.a.	34	7%	n.a.	n.a.
N.º Cargos de Direção*		4	4	4	3	4	n.a.	0	0%	n.a.	n.a.
N.º Efetivos/Cargos Direção		125	117	119	164	126	n.a.	9	7%	n.a.	n.a.
Viaturas											
N.º Viaturas**	menor que 2014	3	3	3	n.a.	n.a.	n.a.	0	0%	n.a.	n.a.
Gastos com as Viaturas**	menor que 2014	16.427	22.764	11.369	n.a.	n.a.	n.a.	-6.337	-28%	n.a.	n.a.

* Considerou-se apenas os membros do CA.

**Foram consideradas apenas viaturas afetas ao CA e respetivos gastos associados. Em 2013, por lapso, não foram considerados os gastos com seguros.

TABELA 66 – 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,

711
2
[Signature]

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.

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 31.12.2015, 97.68% estão depositadas no banco IGCP, IP.

Aplicações		2015	
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	307,75
	Ganhos Financeiros no Período	B	0,00
	Diminuições no Período do Capital Aplicado	C	257,75
	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	367.244,80
	Ganhos Financeiros no Período	B	0,00
	Diminuições das Disponibilidades no Período	C	5.495.492,67
	Aumentos das Disponibilidades no Período	D	5.618.873,18
	Disponibilidades no Fim do Período	E = A-C+D	490.625,31
Outras	Disponibilidades no Início do Período	A	136.018,73
	Ganhos Financeiros no Período	B	0,00
	Diminuições das Disponibilidades no Período	C	333.834,80
	Aumentos das Disponibilidades no Período	D	209.413,80
	Disponibilidades no Fim do Período	E = A-C+D	11.597,67
Total de Disponibilidades Imediatas (D.O)	Disponibilidades no Fim do Período	E = A-C+D	502.222,98
Total (Aplicações + Disponibilidades)			502.272,98

TABELA 67 – PERCENTAGEM DE DISPONIBILIDADES DEPOSITADAS NO IGCP



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

Em 2015, 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 2015

Informação a constar no Site do SEE	Divulgação				Comentários
	S	N	NA	Data Atualização	
Estatutos	X				
Caracterização da Empresa	X				
Função de tutela e accionista	X				
Modelo Governo / Ident. Órgãos Sociais:					
- 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				
Esforço Financeiro Público	X				
Ficha Síntese	X				
Informação Financeira histórica e atual	X				
Princípios do Bom Governo					
- 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 68 – INFORMAÇÃO A CONSTAR DO SITE DO HSMM

Handwritten signature and initials in blue ink.

Cumprimento das Orientações Legais	Cumprimento			Quantificação / Identificação	Justificação / Referência ao
	S	N	N.A.		
Objetivos de Gestão / Planos de Atividades e Orçamento					(ponto 6.1)
% das primeiras consultas no total de consultas médicas	X			106,77%	
% de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado	X			100,97%	
% das consultas externas c/ registo de alta no total da consulta externa		X		90,67%	
% de inscritos em LIC (neoplasias malignas) com TE <= ao TMRG	X			10,10%	
% de doentes sinalizados p/ RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes	X			10,61%	
Demora média (dias)		X		94,74%	
% de reinternamentos em 30 dias		X		8,10%	
% de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo		X		87,50%	
% de cirurgias da anca efetuadas nas 1 ^{as} 48 horas		X		26,50%	
% de cirurgias realizadas em ambulatório (GDH) no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatoriais		X		99,13%	
% do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos		X		62,20%	
Taxa de registo de utilização da "Lista Verificação Atividade Cirúrgica" - indicador relativo à cirurgia segura	X			100,91%	
% dos custos com horas extraordinárias, suplementos e FSE (selecionados), no total de custos com pessoal		X		85,48%	de cumprimento corrigido
EBITDA (€)				120,00%	
Acréscimo de Dívida Vencida (€)				120,00%	
% de proventos operacionais extra contrato-programa, no total de proventos (operacionais)	X			10,100%	
Tempo de espera para a triagem médica da consulta externa (dias)	X			109,00%	
Tratamento da retinopatia diabética	X			100,00%	
Taxa de Referência para a RNCCI (%)		X		98,00%	
Rácio Consultas Médicas / Urgências (%)		X		89,00%	
Controlo de Infecção Associado a Cuidados de Saúde (IACS)	X			100,00%	
Gestão do Risco Financeiro			X		(ponto 6.2)
Limites de Crescimento do Endividamento			X		(ponto 6.2)
Evolução do PMP a fornecedores		X		79 dias	(ponto 6.3)
Divulgação dos Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")				3.825.370 €	(ponto 6.3)
Recomendações do acionista na última aprovação de contas					
As contas de 2014 aguardam aprovação.					
Remunerações					(ponto 6.5)
Não atribuição de prémios de gestão, nos termos art.º 4º da Lei 82-B/2014	X				
Órgãos sociais - reduções e reversões remuneratórias vigentes em 2015	X			25.969 €	(ponto 6.5.1)
Auditor Externo - reduções e reversões remuneratórias, nos termos do art.º 75º da Lei 82-B/2014	X			763 €	
Restantes trabalhadores - reduções e reversões remuneratórias, nos termos do art.º 38º da Lei 82-B/2014	X			354.299 €	(ponto 6.5.2)
Restantes trabalhadores - proibição de valorizações remuneratórias, nos termos do art.º 38º da Lei 82-B/2014					
Complementos de Reforma - n.º 3 do artigo 78º da Lei n.º 82-B/2014					
Suspensão do pagamento de complemento de reforma, nos casos em que as empresas apresentem resultados líquidos negativos nos três últimos exercícios (2014, 2013, 2012)			X		(ponto 6.6)
Artigo 32º do EGP					(ponto 6.7)
Não utilização de cartões de crédito	X				
Não reembolso de despesas de representação pessoal	X				
Despesas não documentadas - n.º 2 do artigo 13º do DL n.º 133/2013					
Proibição de realização de despesas não documentadas	X				(ponto 6.8)
Promoção da igualdade salarial entre mulheres e homens - n.º da RCM n.º 18/2014					
Elaboração e divulgação do relatório sobre as remunerações pagas a mulheres e homens		X			(ponto 6.9)
Contratação Pública					(ponto 6.10)
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		
Prevenção da Corrupção - n.º 1 do artigo 46º do DL n.º 133/2013					
Elaboração e divulgação do relatório anual	X				(ponto 6.11)
Auditorias do Tribunal de Contas					(ponto 6.12)
Não foram efetuadas recomendações pelo Tribunal de Contas em 2015.					(ponto 6.13)
Parque Automóvel					(ponto 6.14)
N.º de Viaturas	X			0	Viaturas atribuídas ao CA
Gastos com Viaturas	X			6.337 €	Ponto 6.14 (gastos com viaturas)
Gastos Operacionais das Empresas Públicas (artigo 6º da Lei n.º 82-B/2014)					(ponto 6.14)
Redução de Trabalhadores (artigo 60º da Lei n.º 82-B/2014)					
N.º trabalhadores				9%	(ponto 6.14)
Volume de Negócios / N.º de Trabalhadores				1%	(ponto 6.14)
N.º cargos dirigentes				0%	(ponto 6.14)
Princípio da Unidade de Tesouraria (artigo 125º Lei 82-B/2014/artigo 28º DL 133/2013)					(ponto 6.15)
Disponibilidades Centralizadas no IGCP		X		98%	
Juros auferidos em incumprimento da UTE e entregues em Receita do Estado	X			- €	

Handwritten signature in blue ink.

TABELA 69 – CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS

7. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS



711
2015
28

5 - BALANÇO ANALÍTICO

ATIVO
ATIV./DEPTO.: Todos

DE: JANEIRO ANO: 2015
A: DEZEMBRO

MAPAS5

CONTAS		EXERCÍCIOS			
		N			N-1
Código	Designação	Activo Bruto	Amortizaç./Provisões	Activo Líquido	Activo Líquido
IMOBILIZADO:					
BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO:					
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
	Total bens de domínio público:	0,00	0,00	0,00	0,00
IMOBILIZACOES INCORPOREAS:					
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
	Total imobilizações incorpóreas:	52.725,30	52.725,30	0,00	0,00
IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:					
421	Terrenos e recursos naturais.	0,00	0,00	0,00	0,00
422	Edifícios e outras construções.	7.348.353,34	2.753.782,08	4.594.571,26	4.830.817,65
423	Equipamento básico.	5.011.268,07	4.676.902,37	334.365,70	356.176,65
424	Equipamento de transporte.	102.655,76	99.671,92	2.983,84	5.778,87
425	Ferramentas e utensílios.	89.937,92	88.253,15	1.684,77	1.226,63
426	Equipamento administr e informático	1.789.640,48	1.753.171,27	36.469,21	23.659,17
427	Taras e vasilhame.	0,00	0,00	0,00	0,00
429	Outras imobilizações corpóreas.	35.508,31	24.514,11	10.994,20	12.937,68
442	Imobilizaç em curso imobil corpóreas	0,00		0,00	0,00
448	Adiantament p/conta imob.corpóreas .	0,00		0,00	0,00
	Total imobilizações corpóreas:	14.377.363,88	9.396.294,90	4.981.068,98	5.230.596,65
INVESTIMENTOS FINANCEIROS:					
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
	Total investimentos financeiros:	0,00	0,00	0,00	0,00
CIRCULANTE:					
EXISTÊNCIAS:					
36	Matérias primas,subsid. e consumo.	537.549,28	0,00	537.549,28	317.415,83
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
	Total existências:	537.549,28	0,00	537.549,28	317.415,83

5 - BALANÇO ANALITICO

ACTIVO

711
2018

MAPAS

CONTAS		EXERCÍCIOS			
		N		N-1	
		Activo Bruto	Amortizações/Provisões	Activo Líquido	Activo Líquido
Código	Designação				
	DIVIDAS TERC.-Médio long pra	0,00	0,00	0,00	0,00
	DIVIDAS DE TERC. - Curto pra				
28	Empréstimos concedidos .	0,00		0,00	0,00
211	Clientes c/c .	379.287,17		379.287,17	349.269,19
213	Utentes c/c .	0,00		0,00	0,00
215	Instituições do Estado .	2.880.993,06		2.880.993,06	1.402.854,78
218	Clientes e utentes cobrança duvidosa .	2.841.871,97	2.838.643,34	3.228,63	0,00
251	Devedores p/execução do orçamento .	0,00		0,00	0,00
229	Adiantamentos a fornecedores .	-7.286,59		-7.286,59	262,58
2619	Adiantamentos a fornec imobilizado .	0,00		0,00	0,00
24	Estado e outros entes públicos .	296.454,31		296.454,31	253.654,26
262/3/4 + 267/8	Outros devedores .	714.835,82	0,00	714.835,82	1.828.338,43
	Total dividas de terceiros:	7.106.155,74	2.838.643,34	4.267.512,40	3.834.379,24
	TÍTULOS NEGOCIÁVEIS:				
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
	Total títulos negociáveis:	0,00	0,00	0,00	0,00
	DEPÓSIT INST FINANC/CAIXA				
13	Conta no Tesouro .	490.625,31		490.625,31	419.470,41
12	Depósitos em instituições financeiras	11.597,67		11.597,67	34.805,58
11	Caixa .	50,00		50,00	50,00
	Total depósitos e caixa:	502.272,98		502.272,98	454.325,99
	ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:				
271	Acréscimos de proveitos .	2.202.719,35		2.202.719,35	880.131,85
272	Custos diferidos .	11.496,17		11.496,17	15.324,85
	Total acréscimos e diferimentos:	2.214.215,52		2.214.215,52	895.456,70
	Total de amortizações:		9.449.020,20		
	Total de provisões:		2.838.643,34		
	TOTAL DO ACTIVO:	24.790.282,70	12.287.663,54	12.502.619,16	10.732.174,41

711
2016

5 - BALANÇO ANALÍTICO FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO

CONTAS		EXERCÍCIOS	
Código	Designação	N	N-1
	FUNDO PATRIMONIAL:		
51	Património .	22.589.302,00	22.589.302,00
56	Reservas de reavaliação.	0,00	0,00
	RESERVAS:		
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 .	105.079,84	101.095,40
577	Reservas decorrentes da transferência de activos	0,00	0,00
	Total das reservas:	184.069,45	180.085,01
59	Resultados transitados .	-20.606.297,47	-20.135.041,75
88	Resultado líquido do exercício	-321.732,96	-471.255,72
	TOTAL DO FUNDO PATRIMONIAL:	1.845.341,02	2.163.089,54
	PASSIVO:		
	PROVISÕES:		
291	Provisões para cobranças duvidosas .	0,00	0,00
292	Provisões p/risco encargos.	344.421,40	344.421,40
	Total de provisões:	344.421,40	344.421,40
2312	DIVIDAS A TERCEIROS-Médio e longo pra	0,00	0,00
	DIVIDAS A TERCEIROS-Curto prazo:		
219	Adiantamentos de clientes, utentes e instit. MS .	2.969.283,00	1.875.329,92
221	Fornecedores c/c .	2.604.775,74	1.330.104,79
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 .	47.564,69	28.261,23
24	Estado e outras entes públicos .	522.272,81	415.510,72
262/3/4 + 267/8	Outros credores	1.175.692,99	1.299.803,81
	Total de dívidas a terceiros:	7.319.589,23	4.949.010,47
	ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:		
273	Acréscimos de custos.	1.711.043,10	1.993.428,59
274	Proveitos diferidos.	1.282.224,41	1.282.224,41
	Total acréscimos e diferimentos:	2.993.267,51	3.275.653,00
	TOTAL DO PASSIVO:	10.657.278,14	8.569.084,87
	TOTAL F. PRÓPRIOS E PASSIVO:	12.502.619,16	10.732.174,41

O Responsável

Faria José Simões

O Conselho de Administração

Faria José Simões

[Handwritten signature]

6 - DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

CUSTOS E PERDAS

DE: JANEIRO

ANO: 2015

ATIV./DEPTO.:

Todos

A: DEZEMBRO

MAPA6

CONTAS		EXERCÍCIOS			
Código	Designação	N		N-1	
61	CUSTOS MERC., VEND.M.CONSUM.:				
612	Mercadorias.	0,00		0,00	
616	Matérias de consumo .	5.159.453,90	5.159.453,90	4.401.781,60	4.401.781,60
62	Fornecimentos e serviços externos.		4.655.499,00		4.134.180,86
64	CUSTOS COM O PESSOAL:				
641	Remunerações dos órgãos directivos .	213.782,48		222.980,76	
642	Remunerações de pessoal .	9.674.327,14		9.393.458,99	
643	Pensões .	16.505,42		176.803,45	
645	Encargos sobre remunerações .	2.205.518,34		2.214.606,04	
646	Seguros acid trab e doenç profissionais .	54.296,06		12.236,27	
647	Encargos sociais voluntários .	21.570,70		30.710,34	
648	Outros custos com o pessoal .	38.750,78		39.867,69	
649	Estágios profissionais .	17.270,63	12.242.021,55	37.650,24	12.128.313,78
63	Transf. correntes conc. e prest. soc .		0,00		0,00
66	Amortizações do exercício .	384.797,68		385.530,38	
67	Provisões do exercício .	22.616,19	407.413,87	385.934,90	771.465,28
65	Outros custos e perdas operacionais .		27.121,77		32.006,04
	(A)		22.491.510,09		21.467.747,56
68	Custos e perdas financeiras .		1.479,40		5.141,52
	(C)		22.492.989,49		21.472.889,08
69	Custos e perdas extraordinárias .		489.917,08		13.744,32
	(E)		22.982.906,57		21.486.633,40
86	Imposto s/rendimento do exercício .		0,00		0,00
	(G)		22.982.906,57		21.486.633,40
88	Resultado líquido do exercício .		-321.732,96		-471.255,72
			22.661.173,61		21.015.377,68

711
2
2

6 - DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

PROVEITOS E GANHOS

CONTAS		EXERCÍCIOS			
Código	Designação	N		N-1	
71	VENDAS E PRESTAÇ. SERVIÇOS				
711	Vendas .	367,86		644,15	
712	Prestações de serviços .	20.974.829,66	20.975.197,52	18.988.169,39	18.988.813,54
72	Impostos, taxas e outros .		0,00		0,00
75	Trabalhos p/própria instituição .		0,00		0,00
73	Proveitos suplementares .		46.121,94		18.741,15
74	TRANSF.SUBSID.CORRENT.OBTID				
741	Transferências - TESOURO .	0,00		0,00	
742	Transferências correntes obtidas .	0,00		0,00	
743	Subsid correntes obt-Entes públic .	63.342,90		66.684,40	
749	De outras entidades .	0,00	63.342,90	31.900,00	98.584,40
76	Outros proveitos/anhos operacionai		1.124.652,38		1.518.151,00
	(B)		22.209.314,74		20.624.290,09
78	Proveitos e ganhos financeiros.		29.058,94		21.290,48
	(D)		22.238.373,68		20.645.580,57
79	Proveitos e ganhos extraordinários.		422.799,93		369.797,11
	(F)		22.661.173,61		21.015.377,68
RESUMO:		N		N-1	
RESULTADOS OPERACIONAIS .		-282.195,35		-843.457,47	
RESULTADOS FINANCEIROS .		27.579,54		16.148,96	
RESULTADOS CORRENTES .		-254.615,81		-827.308,51	
RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS .		-67.117,15		356.052,79	
RESULTADO ANTES DE IMPOSTOS .		-321.732,96		-471.255,72	
IMPOSTO S/RENDIMENTO EXERCÍCIO .		0,00		0,00	
RESULTADO LIQUIDO DO EXERCÍCIO .		-321.732,96		-471.255,72	

O Responsável

Carla José Simão

O Conselho de Administração

Carla José Simão

7.3 - DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ : DEZEMBRO

DO ANO: 2015

Código	ACTIVIDADES OPERACIONAIS		TOTAIS
	Recebimento de Clientes (i)		
171	VENDAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS	18.506.703,00	
1219	Adiantam. clientes, utentes, Inst Estado	18.910.167,19	
17971	VENDAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS	108.080,76	37.524.950,95
	Pagamentos a fornecedores (ii)		
131	COMPRAS	2.964.642,26	
162	FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS	3.290.729,05	
1229	Adiantamentos a fornecedores	15.923,98	
16973	CORRECÇÃO A COMPRAS	861.334,62	
169762	FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS	1.417.882,31	8.550.512,22
	Pagamentos ao pessoal (iii)		
164	CUSTOS COM O PESSOAL	10.726.281,88	
1262	Adiantamentos a pessoal	7.171,79	
169764	DESPESAS COM O PESSOAL	1.715.711,70	12.449.165,37
	(A) Fluxo gerado pelas operações [i+ii+iii].		16.525.273,36
	Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento (b)		
186	Imposto s/rendimento do exercício (PC)	0,00	
186		46.307,19	
169786	Imposto s/rendimento exercício anterior	0,00	
169786		0,00	-46.307,19
	Outros recebimentos relativos à actividade operacional (c)		
1241	Retenção na fonte sobre IRC	0,00	
172	Impostos e taxas	0,00	
173	Proveitos suplementares	37.513,02	
174	TRANSFER. E SUBS. CORRENTES OBTIDOS	54.326,10	
176	OUTROS PROVEITOS E GANHOS OPERACIONAIS	185.659,62	
12748	Diferenças câmbio favoráveis	0,00	
12749	Outros proveitos diferidos	0,00	
17972	Impostos e taxas	0,00	
17973	Proveitos suplementares	14.318,36	
17974	Transferências subs correntes obtidos	7.172,00	
17976	OUTROS PROVEITOS E GANHOS OPERACIONAIS	1.108.995,26	
17979	Outros	0,00	
1229	Adiantamentos a Fornecedores	23.473,15	
1242	Retenção de impostos s/ rendimento	1.997.245,41	
1243	Imposto sem valor acrescentado	4.705,64	
1244	Outros impostos	0,00	
1245	Contribuição para segurança social	1.410.713,78	
1246	DGCI - Retenção de Dívidas	0,00	
1249	Outros	206,08	
1262	Adiantamentos a pessoal	6.035,71	
1263	Sindicatos	22.924,04	
1264	Regularização de dívidas p/ ordem Tesouro	0,00	
1268	Devedores e credores diversos	25.854,10	4.899.142,27
	Outros pagamentos relativos à actividade operacional (d)		
165	Outros custos e perdas operacionais	27.121,77	
1272	Custos diferidos	0,00	
169727	Acréscimos e diferimentos	0,00	
169765	Outros custos operacionais	1.000,00	
1219	Adiantamento a clientes, utentes e Inst Estado	17.816.214,11	
1241	Retenção na Fonte s/IRC	0,00	
1242	Retenção de impostos s/ rendimento	1.948.670,46	
1243	Imposto sem valor acrescentado	4.022,05	
1244	Outros impostos	0,00	
1245	Contribuições para segurança social	1.393.901,98	
1246	DGCI-Retenção Dívidas	0,00	
1249	Outros	393,19	
1263	Sindicatos	22.896,44	
1264	Regularização de dívidas p/ ordem Tesouro	0,00	
1268	Devedores e credores diversos	26.431,71	21.240.651,71
	(E) Fluxo gerado antes das rubricas extraordinárias [A+b+c+d].		137.456,73

MAPA73

711
2
9/9

7.3 - DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ : DEZEMBRO

DO ANO: 2015

	Recebimento gerados com rubricas extraordinárias (f)		
1792	Recuperação de dívidas	0,00	
1793	Ganhos em existências	0,00	
1794	Ganhos em imobilizações	0,00	
1795	Benefícios penalizados contratuais	0,00	
1798	Outros proveitos / ganhos extraordinários	0,00	0,00
	Pagamentos relacionados com rubricas extraordinárias (g)		
1691	Transferências de capital concedidas	0,00	
1693	Perdas em existências	0,00	
1694	Perdas em imobilizações	0,00	
1695	Multas e penalidades	0,00	
1698	Outros custos e perdas extraordinárias	85,91	
16971	Restituições	0,00	
16977	Proveitos	0,00	
16979	Outras correcções	0,00	
169769	Custos e perdas extraordinárias	0,00	85,91
	(1) Fluxo das actividades operacionais [E+f+g] .		137.370,82
	ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO		
	Recebimentos provenientes de: (h)		
	EMPRÉSTIMOS CONCEDIDOS		
1282	Amortização de empréstimos	0,00	
	SUBSÍDIOS DE INVESTIMENTO		
12745	Subsídios para investimentos	0,00	
	JUROS E PROVEITOS SIMILARES		
178	Proveitos e ganhos financeiros	24.037,68	
17978	Proveitos e ganhos financeiros	0,00	
	OUTROS RECEBIMENTOS ACTIVIDADE INVESTIMENTO		
1261	Adiantamentos a fornecedores Imobilizada	0,00	24.037,68
	Pagamentos respeitantes a: (i)		
	EMPRÉSTIMOS CONCEDIDOS		
1281	Concessão de empréstimos	0,00	
	INVESTIMENTOS FINANCEIROS		
141	Investimentos financeiros	0,00	
169741	Investimentos financeiros	0,00	
	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS		
142	Imobilizações corpóreas	94.698,24	
169742	Imobilizações corpóreas	17.283,87	
	IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS		
143	Imobilizações incorpóreas	0,00	
169743	Imobilizações incorpóreas	0,00	
	IMOBILIZAÇÕES EM CURSO		
144	Imobilizações em curso	0,00	
169744	Imobilizações em curso	0,00	
	BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO		
145	Bens do domínio público	0,00	
169745	Bens do domínio público	0,00	111.982,11
	(2) Fluxo das actividades de investimento [h-i] .		-87.944,43

MAPA73

7.3 - DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ : DEZEMBRO

DO ANO: 2015

Código	ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO		TOTAIS
	<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	1.479,40	
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	1.479,40
	(3) Fluxo das actividades operacionais (k-l) .		-1.479,40
	(4) Variação de caixa e seus equivalentes = [1+2+3].		47.946,99
	<i>Caixa e seus equivalentes no início do período: (5)</i>		
111	Caixa	50,00	
112	Depósitos em instituições financeiras	34.805,58	
113	Conta no Tesouro	419.470,41	
115	Títulos negociáveis	0,00	
118	Outras aplicações de tesouraria	0,00	454.325,99
	(6) Caixa e seus equivalentes no fim do período = [4+5].	0,00	502.272,98

MAPA 73

7.3A - FLUXOS FINANCEIROS - Receita

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ: DEZEMBRO

DO ANO: 2015

Código	CONTAS Designação	VALORES		
		Cobrados	A cobrar	Total
	- Caixa .	50		50
	- Depósitos .	454.276		454.276
	I - SALDO INICIAL:	454.326		454.326
15	Titulos negociáveis .	0	0	0
18	Outras aplicações de tesouraria .	0	0	0
	Total das contas 15/18 :	0	0	0
219	Adiantamentos de clientes.	18.910.167	0	18.910.167
229	Adiantamentos a fornecedores.	23.473	0	23.473
24	Estado e outros entes públicos .	3.412.871	296.454	3.709.325
261	Adiantamentos a fornecedores de imobilizado	0	0	0
262	Adiantamentos ao pessoal .	6.036	5.928	11.964
263	Sindicatos .	22.924	0	22.924
264	Regularização de dividas por ordem Tesouro	0	0,00	0
268	Devedores e credores diversos .	25.854	0	25.854
	Total das receitas de fundos alheios:	22.401.325	302.383	22.703.708
23	Empréstimos obtidos .	0		0
2745	Subsidios de investimento .	0	0	0
2748/9	Outros proveitos diferidos .	0	0	0
	Total da conta proveitos diferidos :	0	0	0
28	Empréstimos concedidos (Amortizações)	0	0	0
51	Fundo patrimonial (capital social)	0	0	0
575	Subsidios .	0	0	0
576	Doações .	0	0	0
	Total da conta de reservas :	0	0	0
711	Vendas .	1.215	-1.215	0
712	Prestações de serviços .	18.505.489	-18.505.489	-1
72	Impostos e taxas .	0	0	0
73	Proveitos suplementares .	37.513	-37.513	0
741	Transferências do Tesouro .	0	0	0
742	Transferências correntes obtidas .	0	0	0
743	Subsidios corrent obtidos-Outros entes púb.	54.326	-54.326	0
749	Subsidios corrent obtidos-De outras entidade	0	0	0
76	Outros proveitos e ganhos operacionais .	185.660	-185.660	0
78	Proveitos e ganhos financeiros .	24.038	-24.038	0
792/3/4/5/6	Proveitos e ganhos extraordinários .	0	0	0
	Total dos proveitos do exercicio :	18.808.239	-18.808.240	-1
	II - RECEITAS DO EXERCICIO:	41.209.565	-18.505.857	22.703.707
797	Correcções relativas a exercicios anteriores.	1.238.566	6.053.811	7.292.377
	III - RECEITAS EXERCIC. ANTERIORES	1.238.566	6.053.811	7.292.377
	TOTAL GERAL:	42.902.457	-12.452.047	30.450.410

71
2015

7.3A - FLUXOS FINANCEIROS - Despesa

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ : DEZEMBRO

DO ANO: 2015

CONTAS		VALORES		
Código	Designação	Pagos	Em dívida	Total
219	Adiantamentos de clientes.	17.816.214	2.969.283	20.785.497
229	Adiantamentos a fornecedores.	15.924	7.287	23.211
24	Estado e outros entes públicos .	3.346.988	306.692	3.653.680
261	Adiantamentos a fornecedores de imobilizad	0	0	0
262	Adiantamentos ao pessoal .	7.172	0	7.172
263	Sindicatos .	22.896	1.868	24.765
264	Regularização de dívidas por ordem Tesouro	0	0	0
268	Devedores e credores diversos .	26.432	1.375	27.807
Total da despesa de fundos alheios:		21.235.626	3.286.506	24.522.131
23	Empréstimos obtidos	0	0	0
272	Custos diferidos .	0	3.841	3.841
28	Empréstimos concedidos (Concessão)	0		0
312	Mercadorias .	0	0	0
3161	Produtos farmacêuticos .	1.960.627	1.736.567	3.697.194
3162	Material de consumo clínico .	722.493	671.365	1.393.858
3163	Produtos alimentares .	134.253	17.655	151.908
3164	Material de consumo hoteleiro .	58.381	27.585	85.966
3165	Material de consumo administrativo .	30.456	11.572	42.028
3166	Material de manutenção e conservação .	58.432	24.697	83.128
3169	Outro material de consumo .	0	0	0
Total da conta de compras :		2.964.642	2.489.441	5.454.083
41	Investimentos financeiros .	0	0	0
42	Imobilizações corpóreas .	94.698	200.608	295.306
43	Imobilizações incorpóreas.	0	0	0
44	Imobilizações em curso .	0	0	0
45	Bens de domínio público .	0	0	0
Total da conta de imobilizações :		94.698	200.608	295.306
6211	Assistência ambulatoria .	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 .	945.152	-945.152	0
6219	Outros sub-contratos .	482.364	-482.364	0
Total da conta de subcontratos :		1.427.516	-1.427.516	0
6221	Fornecimentos e serviços I	566.403	-566.403	0
6222	Fornecimentos e serviços II	317.183	-317.183	0
6223	Fornecimentos e serviços III	952.776	-952.776	0
6229	Outros serviços	26.851	-26.851	0
Total da conta de Fornec. Serviç. Terceiros:		1.863.213	-1.863.213	0

711
2016

7.3A - FLUXOS FINANCEIROS - Despesa

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ: DEZEMBRO

DO ANO: 2015

CONTAS		VALORES		
Código	Designação	Pagos	Em dívida	Total
63	Transferências corrent. conc. e prest. sociais	0	0	0
641	Remunerações dos órgãos directivos	193.496	-1.463.305	92.223
6421	Remunerações base do pessoal	6.559.639	-6.971.932	-412.293
6422	Suplementos de remunerações	1.422.147	-1.422.147	0
6423	Prestações sociais directas	28.083	-28.083	0
6424	Subsídio de férias e natal	632.587	-1.463.305	531.314
6425	Prémios de desempenho	0	0	0
643	Pensões	16.505	-16.505	0
645	Encargos sobre remunerações	1.757.233	-1.995.170	-237.938
646	Seguros e acidentes no trabalho	39.000	-39.000	0
647	Encargos sociais voluntários	21.571	-21.571	0
648	Outros custos com pessoal	38.751	-38.751	0
6491	Bolsa de Estágio/Subsídio de Refeição	17.271	-17.271	0
6492	Seguro	0	0	0
	Total da conta de despesas com pessoal:	10.726.282	-13.477.039	-26.694
65	Outros custos e perdas operacionais	27.122	-27.122	0
68	Custos e perdas financeiras	1.479	-1.479	0
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	0	0	0
698	Outros custos e perdas extraordinárias	86	-86	0
	Total conta custos/perdas extraordinários:	86	-86	0
86	Imposto s/rendimento do exercício (PC)	46.307	0	46.307
	IV - DESPESAS DO EXERCÍCIO:	38.386.971	-10.816.060	30.294.975
69764	C.R.E.A. - Despesas com pessoal	1.715.712	3.023.141 81.351	1.797.062
697	C.R.E.A. - Outros	2.297.501	725.640	3.023.141
	V - DESPESAS EXERCÍCIO. ANTERIORES:	4.013.213	806.991	4.820.204
	CAIXA:	83.131.911		83.131.911
	DEPÓSITOS INSTIT. FINANCEIRAS:		-20.617 -616.605	
	Depósitos à ordem	11.598		11.598
	Depósitos a prazo	0		0
	Outros depósitos	0		0
	Tesouro Depósitos à Ordem	490.625		0
	Tesouro - Outros Instrum Financ	0		0
		502.223		502.223
	TÍTULOS NEGOCIÁVEIS:	0		0
	OUTRAS APLICAC. TESOURARIA:	0		0
	VI - SALDO FINAL:	83.634.134		83.634.134
0	TOTAL GERAL:	126.034.318	-10.009.069	118.749.312

7.5. 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 anexo ao Regime Jurídico da Gestão Hospitalar (Lei nº 27/2002, de 8 de Novembro).

NOTA 8.1.2 – LEGISLAÇÃO

O Hospital rege-se pelo Regime Jurídico do Setor Empresarial do Estado (Decreto-Lei nº 133/2013) 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 ACTIVIDADES

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 cíveis 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 2015 o Hospital Santa Maria Maior EPE contava com a colaboração de 551 profissionais, dos quais 500 Efetivos, 48 Prestadores de Serviços e 3 Empresas Prestadoras de Serviços Médicos.



Do total de colaboradores, 231 (42%) detêm vínculo em Contrato de Trabalho em Funções Públicas, 29 (5%) em regime de Contrato de Funções Públicas a Termo Resolutivo Incerto, 206 (37%) em regime de Contrato Individual de Trabalho sem termo, 8 (2%) em regime de Contrato Individual de Trabalho com termo, 18 (3%) em regime de Contrato Individual de Trabalho a termo incerto, 3 (1%) em Comissão de Serviço, 4 (1%) em regime de Mobilidade Interna, 1 (0%) em Cedência de Interesse Público e 51 (9%) em regime de Prestação de Serviços, assim distribuídos:

Médicos: 130 (23,59% do total dos colaboradores) dos quais 19 (3,45%) detêm vínculo em Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 29 (5,26%) encontram-se em regime de Contrato de Funções Públicas a Termo Resolutivo, 30 (5,44%) em regime de Contrato Individual de Trabalho sem termo, 2 (0,36%) em regime de Mobilidade Interna, 1 (0,18%) em Cedência de Interesse Público e 49 (8,90%) em regime de Prestação de Serviços, dos quais 46 em Nome Individual e 3 em regime de Empresa.

Enfermeiros: 177 (32,13% do total dos colaboradores) dos quais 91 (16,52%) detêm vínculo em regime de Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 76 (13,79%) encontram-se em regime de Contrato Individual de Trabalho sem termo e 10 (1,82%) encontram-se em regime de Contrato Individual de Trabalho a Termo Incerto.

Técnicos Diagnóstico e Terapêutica: 28 (5,08% do total dos colaboradores) dos quais 11 (2%) detêm vínculo em Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 12 (2,18%) em Contrato Individual de Trabalho sem termo, 1 (0,18%) em Contrato Individual de Trabalho com termo 1 (0,18%) em Contrato Individual de Trabalho a Termo Incerto, 2 (0,36%) em regime de Mobilidade Interna e 1 (0,18%) em Prestação de Serviços.

Assistentes Operacionais: 146 (26,5% do total dos colaboradores) dos quais 72 (13,07%) detêm vínculo em Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 60 (10,89%) em Contrato Individual de Trabalho sem termo, 7 (1,27%) em Contrato Individual de Trabalho com termo, 7 (1,27%) em Contrato Individual de Trabalho a Termo Incerto.

Assistentes Técnicos: 43 (7,8% do total dos colaboradores) dos quais 31 (5,62%) detêm vínculo em Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 12 (2,18%) em Contrato Individual de Trabalho sem termo.

Outras (Dirigente, T. S. Saúde, T. Superior, Informática, Religioso): 27 (4,9% do total dos colaboradores) dos quais 7 (1,27%) detêm vínculo em regime de Contrato Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 16 (2,91%) em regime de Contrato Individual de Trabalho sem

termo, 1 (0,18%) em regime de Prestação de Serviços e 3 (0,54%) em regime de Comissão de Serviço.

NOTA:

Não foram introduzidas 3 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 2015.

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.



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 2015, o Hospital suportou custos com pensões antecipadas no valor de 16505,42€.

Rédito

Durante o exercício de 2015, 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 é de 18.733.677,78€.

Através de uma adenda, em 31/Julho/2015, ao Acordo, foi estabelecido um Plano de Intervenção em Cirurgia (PIC), a decorrer entre 01 de Julho e 31 de Dezembro de 2015, adenda essa que visava *melhorar o acesso à prestação de cuidados cirúrgicos em áreas prioritárias de intervenção, estabelecidos em função do atual grau de cumprimentos dos tempos de espera clinicamente aceitáveis para essa atividade cirúrgica.* A atividade cirúrgica acrescida ao abrigo desta adenda envolveu um valor contratado de €510.364,80.

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 2015, com a ACSS sofreu um decréscimo em valor face aos anos anteriores, tendo sido de 18.742.483,69 em 2014, 20.421.410,15€ em 2013, de 21.134.954,51 Euros em 2012, 22.267.784,75 Euros em 2011 e 22.689.708,10 em 2010.



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 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 e 2015 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 ACTIVO IMOBILIZADO

a) Ativo Bruto

Designação	Saldo Inicial	Aumentos	Transf. Abates	Saldo Final
Imobilizações Incorpóreas:				
Desp. Investigação e Desenvolvimento	52.725,30	0,00	0,00	52.725,30
	52.725,30	0,00	0,00	52.725,30
Imobilizações corpóreas:				
Terrenos e recursos naturais	0,00	0,00	0,00	0,00
Edifícios e outras construções	7.339.695,00	8.658,00	0,00	7.348.353,00
Equipamento básico	4.916.366,00	99.469,00	4567,00	5.011.268,00
Equipamento de transporte	102.656,00	0,00	0,00	102.656,00
Ferramentas e utensílios	89.089,00	849,00	0,00	89.938,00
Equip. administrativo e informático	1.923.654,00	33.637,00	167651,00	1.789.640,00
Outras imobilizações corpóreas	34.654,00	854,00	0,00	35.508,00
Imob. em curso de imob. Corporeas	0,00	0,00	0,00	0,00
	14.406.114,00	143.467,00	172.218,00	14.377.363,00
TOTAL	14.458.839,30	143.467,00	172.218,00	14.430.088,30



O aumento de imobilizado ocorrido no exercício de 2015 decorre de aquisições e reparações. Os abates estão justificado pelos respetivos Autos e referem-se, essencialmente, a equipamento informático.

b) Amortizações

Designação	Saldo Inicial	Reforços	Regularizações	Saldo Final
Imobilizações Incorpóreas:				
Despesas de investigação e desenvolvimento	52.725	0	0	52.725
	52.725	0	0	52.725
Imobilizações Corpóreas:				
Terrenos e recursos naturais				
Edifícios e outras construções	2.508.877	244.905	0	2.753.782
Equipamento básico	4.560.190	119.015	2.302	4.676.903
Equipamento de transporte	96.877	2.795	0	99.672
Ferramentas e utensílios	87.862	391	0	88.253
Equip. administrativo e informático	1.899.995	14.894	161.717	1.753.172
Outras imobilizações corpóreas	21.716	2.798	0	24.514
Imobilizações Corpóreas em curso	0	0	0	0
	9.175.518	384.798	164.019	9.396.297
TOTAL	9.228.243	384.798	164.019	9.449.022

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 384.797,68€.

21
2
[Signature]

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
Subsistemas:		
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
Sub total.....		70.089,27
Companhias de Seguros	21813	1.940.449,99
Outros Clientes	21819	854.562,01
Total da 2181.....		2.865.101,27
Outros Clientes	2189	0,00
TOTAL GERAL:		2.865.101,27

NOTA 8.2.31 – MOVIMENTOS OCORRIDOS NAS PROVISÕES

Rubricas	Saldo inicial	Aumento	Redução	Saldo final
Provisões para cobrança duvidosa	3.178.602,16	22.616,19	18.154,00	3.183.064,35
Provisões para depreciação de existências	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	3.178.602,16	22.616,19	18.154,00	3.183.064,35

Realizou-se um aumento às provisões para que as dívidas a receber sejam relevadas pelos seus valores realizáveis, bem como para processos judiciais em curso.

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	101.095,40	3.984,44	0,00	0,00	105.079,84
59 – Result. transitados	-20.135.041,75	-471.255,72	0,00	0,00	-20.606.297,47
88 – Resultado líquido	-321.732,96	0,00	0,00	0,00	-321.732,96
TOTAL	2.312.612,30	-467.271,28	0,00	0,00	1.845.341,02

211
Bj

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

Movimentos	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo
Existências iniciais	317.415,83
Compras	5.173.712,45
Regularização de existências	205.874,90
Existências finais	537.549,28
Custo no exercício	5.159.453,90

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 Industria 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	367,86		367,86
Prestação de Serviços	20.974.829,66		20.974.829,66
Total	20975197,52		20975197,52

NOTA 8.2.37 – DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS FINANCEIROS

Custos e Perdas	Exercícios		
Designação	31-12-2015	31-12-2014	31-12-2013
Juros suportados	0,00	2.778,75	116.055,30
Provisões para aplicações financeiras		0,00	0,00
Diferenças de câmbio desfavoráveis		0,00	0,00
Outros custos e perdas financeiras	1.479,40	2.362,77	2.101,70
1)	1.479,40	5.141,52	118.157,00

21/2/2016

Designação	31-12-2015	31-12-2014	31-12-2013
Juros obtidos - Outros juros		0,00	115,97
Diferença de câmbio favoráveis		0,00	0,00
Descontos p/p obtidos	26.521,01	18.645,49	18.487,83
Outros proveitos e ganhos financeiros	2.537,93	2.644,99	56,32
2)	29.058,94	21.290,48	18.660,12
Resultados Financeiros (2)-(1)	27.579,54	16.148,96	-99.496,88

Como se pode verificar o quadro mostra uma ligeira melhoria em relação a 2014, fruto, principalmente, do aumento de descontos de pronto pagamento obtidos.

NOTA 8.2.38 - DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS

Código	Custos e perdas	Exercícios	
	Designação	N	N-1
691	Transferências de Capital concedidas	0,00	0,00
692	Dívidas incobráveis	2.896,88	1.697,86
693	Perdas em existências	26.384,10	9.121,45
694	Perdas em imobilizações	0,00	2.925,00
695	Multas e penalidades	0,00	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	460.636,10	0,00
	1)	489.917,08	13.744,31
Código	Proveitos e Ganhos	Exercícios	
	Designação	N	N-1
792	Recuperação de dívidas	18.153,61	16.900,98
793	Ganhos em existências	404.646,32	304.619,30
794	Ganhos em imobilizações	0,00	0,00
795	Benefícios e penalidades contratuais	0,00	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	0,00	48.276,83
	2)	422.799,93	369.797,11
	Resultados Extraordinários (2)-(1)	-67.117,15	356.052,80



O valor registado na conta 698 diz respeito à anulação de uma fatura emitida à ACSS, referente a Internato Médico, dado que os valores que nela constavam já haviam sido incluídos numa outra fatura global emitida a essa mesma entidade.

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	-321.732,96
Amortizações	384.797,68
Provisões	22.616,19
TOTAL	85.680,91

b) Acréscimos e Diferimentos

Acréscimos de Proveitos	Valor
Prestação Serviços ao SNS	463.960,61
Medicamentos de Cedência em Ambulatório	0,00
Ajudas Técnicas	0,00
Incentivos Institucionais	1.659.563,97
SIGIC Externo	0,00
Saldo da conta 271911	2.123.524,58
Prestação Serviços a O.Subsistemas e O.Clientes	0,00
Ajudas Técnicas	0,00
Formação POPH	0,00
Outros Proveitos	79.194,77
Saldo da conta 27199	79.194,77
Total da 2719.....	2.202.719,35



Ao saldo da rubrica 271911 – Acréscimo de proveitos, diz respeito, na sua maioria, à faturação ao SNS dos incentivos Institucionais, sendo que o restante diz respeito à vertente de Produção Contratada.

Acréscimos de Custos	Valor
Remuneração a liquidar	1.380.563,41
Juros a liquidar	
Subcontratos	287.672,75
Fornecimentos e Serviços	42.806,94
TOTAL	1.711.043,10

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.

Proveitos Diferidos	Valor
Subsídios ao investimento	1.271.013,26
TOTAL	1.271.013,26

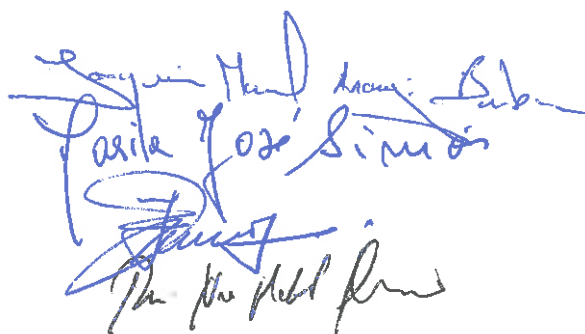
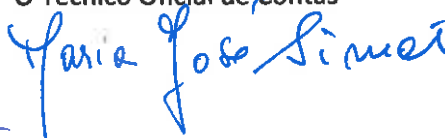
O saldo da conta 274 – Proveitos Diferidos, refere-se ao montante não amortizado de subsídios para investimento.

Custos Diferidos	Valor
Outros custos diferidos	11.496,17
TOTAL	11.496,17

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

O Conselho de Administração

O Técnico Oficial de Contas

[Handwritten signature]

8.

CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS E RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO



CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

INTRODUÇÃO

1. Examinámos as demonstrações financeiras do **HOSPITAL SANTA MARIA MAIOR, EPE**, as quais compreendem o Balanço em 31 de Dezembro de 2015, [que evidencia um total de 12.502.619 Euros e um total de fundo patrimonial de 1.845.341 Euros, incluindo um resultado líquido negativo de 321.733 Euros], a Demonstração dos Resultados por naturezas e por funções, a Demonstração dos Fluxos de Caixa do período findo naquela data, e o correspondente Anexo.

RESPONSABILIDADES

2. É da responsabilidade do Conselho de Administração a preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira da Entidade, o resultado das suas operações e os fluxos de caixa, bem como a adoção de políticas e critérios contabilísticos adequados e a manutenção de um sistema de controlo interno apropriado.
3. A nossa responsabilidade consiste em expressar uma opinião profissional e independente, baseada no nosso exame daquelas demonstrações financeiras.

ÂMBITO

4. Exceto quanto às limitações descritas nos parágrafos n.ºs 7 e 8 abaixo, o exame a que procedemos foi efetuado de acordo com as Normas Técnicas e as Diretrizes de Revisão/Auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais exigem que o mesmo seja planeado e executado com o objetivo de obter um grau de segurança aceitável sobre se as demonstrações financeiras estão isentas de distorções materialmente relevantes. Para tanto o referido exame incluiu: i) a verificação, numa base de amostragem, do suporte das quantias e divulgações constantes das demonstrações financeiras e a avaliação das estimativas, baseadas em juízos e critérios definidos pelo Conselho de Administração, utilizadas na sua preparação; ii) a apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adotadas e a sua divulgação, tendo em conta as circunstâncias; iii) a verificação da aplicabilidade do princípio da continuidade; e iii) a apreciação sobre se é adequada, em termos globais, a apresentação das demonstrações financeiras.

5. O nosso exame abrangeu também a verificação da concordância da informação financeira constante do relatório de gestão com as demonstrações financeiras.
6. Entendemos que o exame efetuado proporciona uma base aceitável para a expressão da nossa opinião.

RESERVAS

7. No que respeita ao saldo de clientes (3.260.280 Euros), de adiantamentos de clientes (2.969.283 Euros) e outros devedores (714.836 Euros) e credores (1.175.693 Euros), nomeadamente os relativos às instituições do Estado, 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 satisfatoriamente 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.
8. Da análise às possíveis responsabilidades contingentes e compromissos foi circularizado o advogado do HOSPITAL SANTA MARIA MAIOR, EPE, computando o total das possíveis responsabilidades futuras dos processos intentados 3.224.311 Euros (2.932.829 Euros, no período transato). O resultado destes 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.

OPINIÃO

9. Em nossa opinião, exceto quanto aos efeitos dos ajustamentos que poderiam revelar-se necessários caso não existissem as limitações descritas nos parágrafos n.ºs 7 e 8 acima, as referidas demonstrações financeiras apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspetos materialmente relevantes, a posição financeira do HOSPITAL SANTA MARIA MAIOR, EPE em 31 de Dezembro de 2015, o resultado das suas operações e os fluxos de caixa no período findo naquela data, em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites em Portugal.

ÊNFASE

10. Sem afetar a opinião expressa no parágrafo anterior, 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 1.845.341 Euros. Conclui-se, portanto, que existe uma insuficiência de 9.449.310 Euros.

RELATO SOBRE OUTROS REQUISITOS LEGAIS

11. É também nossa opinião que a informação constante do relatório de gestão é concordante com as demonstrações financeiras do período.

Lisboa, 22 de Julho de 2016

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

Sérgio Pontes, R00n.º 1.180

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 actividade por nós desenvolvida e os documentos de prestação de contas da **HOSPITAL SANTA MARIA MAIOR, EPE**, relativos ao período findo em 31 de Dezembro de 2015, os quais são da responsabilidade do Conselho de Administração.

ATIVIDADE DESENVOLVIDA

2. Acompanhámos a evolução da actividade e as operações 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 reportado a 31 de Dezembro de 2015, a Demonstração dos resultados por naturezas, a Demonstração dos fluxos de caixa e o respetivo Anexo, bem como o Relatório de Gestão, preparado pelo Conselho de Administração, para o exercício findo naquela data, elaborados em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites aplicáveis à Entidade.
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, bem como a proposta nele expressa, estão de acordo com as disposições contabilísticas e estatutárias aplicáveis, pelo que poderão ser aprovados em Assembleia Geral.

OUTRAS MATÉRIAS

6. Foram cumpridas as orientações legais em matéria de reversão da redução remuneratória.
7. Foi-nos apresentando o relatório de boas práticas de governo societário, o qual inclui matérias referidas no Capítulo II do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de Outubro, dando cumprimento ao disposto no artigo 54º do mesmo diploma.
8. Desejamos ainda manifestar ao Conselho de Administração e aos serviços da Entidade o nosso apreço pela colaboração prestada.

Lisboa, 22 de Julho de 2016

PONTES, BAPTISTA & ASSOCIADOS

Sociedade de Revisores Oficiais de Contas

Representada por

Sérgio Pontes, R.O.C. n.º 1.180