



RELATÓRIO E CONTAS 2014



BARCELOS, 31 DE MARÇO DE 2015

RELATÓRIO E CONTAS

HOSPITAL SANTA MARIA MAIOR, EPE

BARCELOS

ANO DE 2014

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

<i>Fernando Marques</i>	Presidente do Conselho de Administração
<i>Augusta Morgado</i>	Vogal Executiva
<i>Mário Soares Filipe</i>	Diretor Clínico
<i>Celeste Maria Pinto</i>	Enfermeira Diretora

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	19
2.1. ATIVIDADE GLOBAL EM 2014	20
2.2. ATIVIDADE POR LINHAS DE PRODUÇÃO	21
3. RECURSOS HUMANOS	37
3.1. RECURSOS HUMANOS	38
4. ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA	42
4.1. ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA	43
4.2. PRINCIPAIS ATIVIDADES E INVESTIMENTOS DESENVOLVIDOS EM 2014	47
4.3. MEDIDAS DESTINADAS A SUPERAR A SITUAÇÃO DEFICITÁRIA DO HSMM	48
4.4. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS	48
5. DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2015	49
5.1. ATIVIDADE ASSISTENCIAL PREVISTA PARA 2015	50
5.2. PRINCIPAIS PROGRAMAS DE MELHORIA E ATUAÇÃO	50
5.3. PRINCIPAIS INVESTIMENTOS PREVISTOS PARA 2015	56
6. CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS	57
6.1. OBJETIVOS DE GESTÃO	58
6.2. GESTÃO DE RISCO FINANCEIRO	59
6.3. EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO A FORNECEDORES	60
6.4. RECOMENDAÇÕES DO ACIONISTA EMITIDAS AQUANDO A APROVAÇÃO DE CONTAS DE 2013	61
6.5. ORIENTAÇÕES LEGAIS AO NÍVEL DAS REMUNERAÇÕES	61
6.6. ARTIGO 32º DO ESTATUTO DO GESTOR PÚBLICO	64
6.7. ORIENTAÇÃO RELATIVA ÀS NORMAS DE CONTRATAÇÃO PÚBLICA	64
6.8. ADESÃO AO SISTEMA NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS	65
6.9. MEDIDAS TOMADAS NO ÂMBITO DA FROTA AUTOMÓVEL	66
6.10. MEDIDAS DE REDUÇÃO DE GASTOS OPERACIONAIS	66
6.11. PRINCÍPIO DA UNIDADE DE TESOURARIA DO ESTADO	66
6.12. RECOMENDAÇÕES DAS AUDITORIAS REALIZADAS PELO TRIBUNAL DE CONTAS AO HSMM	68
6.13. INFORMAÇÃO DIVULGADA NO SITIO DO SEE A 31 DE DEZEMBRO DE 2014	68
7. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS	70
7.1. BALANÇO ANALÍTICO	71
7.2. DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS	74



7.3.	DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA	77
7.4.	MAPAS DOS FLUXOS FINANCEIROS	81
7.5.	NOTAS AO BALANÇO E DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS	85
	NOTA 8.1 – CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE	85
	NOTA 8.2 – NOTAS AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS	88
8.	CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS E RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO	101

Handwritten signatures and initials in blue ink.

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	15
TABELA 6 – FISCAL ÚNICO	16
TABELA 7 – AUDITOR INTERNO	16
TABELA 8 – COMISSÕES APOIO TÉCNICO	17
TABELA 9 – SERVIÇOS DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS	17
TABELA 10 – SERVIÇOS DE SUPORTE À PRESTAÇÃO DE CUIDADOS	18
TABELA 11 – SERVIÇOS DE GESTÃO DE LOGÍSTICA	18
TABELA 12 – ATIVIDADE GLOBAL - EVOLUÇÃO 2013/2014	20
TABELA 13 – EVOLUÇÃO DOS INDICADORES DO INTERNAMENTO	21
TABELA 14 – EVOLUÇÃO DOS DOENTES SAÍDOS, POR SERVIÇO	22
TABELA 15 – DOENTES SAÍDOS POR GDH	22
TABELA 16 – EVOLUÇÃO DOS DIAS DE INTERNAMENTO, POR SERVIÇO	23
TABELA 17 – EVOLUÇÃO DA TAXA DE OCUPAÇÃO, POR SERVIÇO	24
TABELA 18 – EVOLUÇÃO DA DEMORA MÉDIA EM DIAS, POR SERVIÇO	24
TABELA 19 – UNIDADES DE REDE	25
TABELA 20 – DOENTES SINALIZADOS, EVOLUÇÃO	25
TABELA 21 – DOENTES REFERENCIADOS, EVOLUÇÃO	25
TABELA 22 – Nº DE DOENTES REFERENCIADOS E ADMITIDOS POR SERVIÇO DE ORIGEM DO HSMM	25
TABELA 23 – DOENTES ADMITIDOS POR LOCAL/UNIDADE DA REDE	26
TABELA 24 – N.º DE PRIMEIRAS CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS	28
TABELA 25 – N.º DE CONSULTAS MÉDICAS SUBSEQUENTES REALIZADAS	28
TABELA 26 – N.º DE CONSULTAS NÃO MÉDICAS REALIZADAS	29
TABELA 27 – N.º DE ATENDIMENTOS DO S. URGÊNCIA	30
TABELA 28 – TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NO S. URGÊNCIA	31
TABELA 29 – ATENDIMENTOS POR PRIORIDADE NO S. URGÊNCIA	31
TABELA 30 – ATIVIDADE DA VMER	31
TABELA 31 – CIRURGIA CONVENCIONAL PROGRAMADA – BASE (DOENTES INTERVENCIÓNADOS)	32
TABELA 32 – CIRURGIA DE AMBULATÓRIO – (DOENTES INTERVENCIÓNADOS)	33
TABELA 33 – PRODUÇÃO HOSPITAL DE DIA	34
TABELA 34 – SESSÕES NÃO GERADORAS DE GDH, POR ESPECIALIDADE	34
TABELA 35 – GDH AMBULATÓRIO	35
TABELA 36 – MCDT REALIZADOS NO HOSPITAL	35
TABELA 37 – MCDT REALIZADOS NO EXTERIOR	36
TABELA 38 – ATIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL	39
TABELA 39 – DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS	43
TABELA 40 – ESTRUTURA DE PROVEITOS	44
TABELA 41 – ESTRUTURA DE CUSTOS	45
TABELA 42 – BALANÇO – ESTRUTURA DO ATIVO	45
TABELA 43 – BALANÇO – ESTRUTURA DOS FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO	46
TABELA 44 – INDICADORES ECONÓMICO-FINANCEIROS	47
TABELA 45 – INVESTIMENTOS EM 2014	47
TABELA 46 – ATIVIDADE PREVISTA PARA 2014	50
TABELA 47 – GRAU DE CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS	59
TABELA 48 – ENCARGOS FINANCEIROS	59
TABELA 49 – ENDIVIDAMENTO	60
TABELA 50 – EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO	60
TABELA 51 – EVOLUÇÃO DÍVIDA VENCIDA	60
TABELA 52 – MANDATO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	61
TABELA 53 – ACUMULAÇÃO DE FUNÇÕES DO CA	61

Carly
4
Carly
21

TABELA 54 – ATRIBUIÇÃO DOS VENCIMENTOS E DESPESAS DE REPRESENTAÇÃO DO CA	61
TABELA 55 – REMUNERAÇÃO ANUAL DO CA APÓS REDUÇÃO REMUNERATÓRIA	62
TABELA 56 – REDUÇÕES REMUNERATÓRIAS DO CA	62
TABELA 57 – BENEFÍCIOS SOCIAIS DO CA	62
TABELA 58 – GASTOS COM COMUNICAÇÕES MÓVEIS DO CA	62
TABELA 59 – ENCARGOS COM VIATURAS DO CA	63
TABELA 60 – GASTOS ANUAIS ASSOCIADOS A VIATURAS	63
TABELA 61 – GASTOS ANUAIS ASSOCIADOS A DESLOCAÇÕES EM SERVIÇO	63
TABELA 62 – MANDATO FISCAL ÚNICO	63
TABELA 63 – REMUNERAÇÃO FISCAL ÚNICO	63
TABELA 64 – REDUÇÃO REMUNERATÓRIA TRABALHADORES	64
TABELA 65 – COMPRAS AO ABRIGO DO ESPAP	65
TABELA 66 – GASTOS OPERACIONAIS	66
TABELA 67 – PERCENTAGEM DE DISPONIBILIDADES DEPOSITADAS NO IGCP	67
TABELA 68 – INFORMAÇÃO A CONSTAR DO SITE DO HSMM	68
TABELA 69 – CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS	69

[Handwritten signature]

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – TAXA DE OCUPAÇÃO GLOBAL	23
GRÁFICO 2 – N.º DE TOTAL DE CONSULTAS	27
GRÁFICO 3 – CONSULTAS MÉDICAS E NÃO MÉDICAS	27
GRÁFICO 4 – CONSULTAS MÉDICAS E TAXA DE ACESSIBILIDADE.....	29
GRÁFICO 5 – N.º DE PEQUENAS CIRURGIAS EM CONSULTA EXTERNA	30
GRÁFICO 6 – N.º DE DOENTES INTERVENÇIONADOS.....	32
GRÁFICO 7 – CIRURGIA CONVENCIONAL URGENTE	33
GRÁFICO 8 – PRODUÇÃO HOSPITAL DE DIA, POR ESPECIALIDADE.....	34
GRÁFICO 9 – TOTAL DE MCDT REALIZADOS NO EXTERIOR.....	36
GRÁFICO 10 – EVOLUÇÃO DO Nº DE PROFISSIONAIS	38
GRÁFICO 11 – PROFISSIONAIS POR VÍNCULO	39
GRÁFICO 11 – DISTRIBUIÇÃO DE ATIVOS POR GÉNERO	40
GRÁFICO 12 – DISTRIBUIÇÃO DE ATIVOS POR FAIXA ETÁRIA	40
GRÁFICO 13 – HABILITAÇÕES ACADÉMICAS.....	41



SIGLAS

SIGLAS	DESIGNAÇÃO
ACES	Agrupamento de Centros de Saúde
ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde
ADSE	Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas
ANCP	Agência Nacional de Compras Públicas
ARSN	Administração Regional de Saúde do Norte
CA	Conselho de Administração
CCP	Código dos Contratos públicos
CGA	Caixa Geral de Aposentações
CMVMC	Custo de Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas
CTFP	Contrato de Trabalho em Funções Públicas
DGTF	Direção-Geral do Tesouro e Finanças
EGA	Equipa de Gestão de Altas
EGP	Estatuto do Gestor Público
EPE	Entidade Pública Empresarial
ESPAP	Entidade de Serviços Partilhados da Administração Pública
ETC	Equivalente a Tempo Completo
FASP	Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos
FSE	Fornecimento e Serviços Externos
GDH	Grupo de Diagnóstico Homogêneo
HD	Hospital de Destino
HO	Hospital de Origem
HSM	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
LIC	Lista Inscritos para Cirurgia
MCDT	Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
ORL	Otorrinolaringologia
PMP	Prazo Médio de Pagamento

Handwritten signatures in blue ink.

PMR	Prazo Médio de Recebimento
RBM	Remuneração Base Mensal
RCM	Resolução do Conselho de Ministros
RH	Recursos Humanos
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
SCM	Santa Casa da Misericórdia
SGRH	Serviço de Gestão de Recursos Humanos
SIGIC	Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia
SNCP	Sistema Nacional de Compras Públicas
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SROC	Sociedade de Revisores Oficiais de Contas
SU	Serviço de Urgência
TDT	Técnico de Diagnóstico e Terapêutica
TPA	Terminal de Pagamento Automático
ULDM	Unidade de Longa Duração
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

Os constrangimentos para o desenvolvimento da actividade do HSMM resultantes das limitações de espaço disponível, particularmente ao nível das consultas externas, obrigou o Conselho de Administração a tentar encontrar espaços alternativos e complementares que pudessem instalar de forma condigna alguma actividade de ambulatório a par de sectores da logística. Foi neste enquadramento que foi assinado um contrato de comodato com a autarquia barcelense de cedência de um espaço que irá permitir albergar não apenas serviços clínicos de ambulatório de especialidades novas como outras já existentes mas que necessitam de melhores condições de trabalho.

O reforço dos meios humanos, na área médica, já se iniciou neste ano de 2014 podendo constatar-se já, de forma mais visível, uma acrescida capacidade de resposta em especialidades como a oftalmologia, ortopedia, cardiologia e pneumologia. Em resultado dos concursos ainda por terminar, espera-se a colocação, a muito curto prazo, de especialistas nas áreas de anestesiologia, urologia, psiquiatria bem como um reforço substancial da cirurgia geral.

Em 2014, verificamos um reforço significativo em linhas de actividade como as consultas externas, GDH médicos de internamento e GDH de ambulatório (médicos e cirúrgicos) e ainda no hospital de dia (polivalente e pediátrico). O acréscimo de custos em algumas áreas, corolário natural do aumento da actividade assistencial, terá de ser acompanhado de um reforço das nossas prestações de serviços quer no âmbito do contrato programa a que estamos vinculados quer no acréscimo do peso das receitas com subsistemas e seguradoras.

A perseguição permanente dos melhores indicadores de eficiência e de qualidade de serviços será a pedra de toque para podermos alcançar ganhos em saúde para os cidadãos da nossa área de influência bem como resultados económico-financeiros sustentáveis que dignifiquem o Hospital, os seus trabalhadores e consolidem a sua imagem no meio envolvente.

Fernando Marques

Presidente do Conselho de Administração

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.

O HSMM localiza-se na Cidade de Barcelos, Distrito de Braga, com uma superfície de 379 km² e com uma população de cerca de 120.391 habitantes, distribuída por 89 freguesias (INE – *População Residente em 2011*).

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 154.645 habitantes (INE – *População Residente em 2011*).

A taxa de natalidade, em 2013, foi de 6,8 por mil para o concelho de Barcelos e de 8,6 por mil para Esposende, situando-se a média nacional nos 7,9 por mil.

A taxa de mortalidade situou-se, no mesmo ano, em 6,9 por mil para Barcelos e 6,6 por mil para Esposende, sendo que a média nacional é de 10,2 por mil.

ESTRUTURA ETÁRIA DA POPULAÇÃO

Grupos etários	Barcelos	Esposende	Total	Peso Relativo (%)
0 a 14 anos	20.002	5.655	25.657	17%
15 a 24 anos	15.677	4.265	19.942	13%
25 a 64 anos	68.165	19.285	87.450	57%
65 e mais anos	16.547	5.049	21.596	14%
Total Final	120.391	34.254	154.645	100%

População média anual residente (N.^o) por Local de residência, Sexo e Grupo etário (por ciclos de vida) - Anual; INE, Estimativas Anuais da População Residente em 2011. Última actualização destes dados: 20 de novembro de 2012.

TABELA 1 – ESTRUTURA ETÁRIA DA POPULAÇÃO

1.2.1. INDICADORES DE SAÚDE

Taxas	Barcelos	Esposende
Taxa bruta natalidade (‰)	6,8	8,6
Taxa bruta mortalidade (‰)	6,7	6,6

Taxa bruta de natalidade e mortalidade (‰) por Local de residência - Anual; INE, Indicadores Demográficos
Última actualização destes dados: 16 de junho de 2014.

TABELA 2 – INDICADORES DE SAÚDE

1.2.2. ESPECIALIDADES/VALÊNCIAS DO HSMM

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

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	X	X	X	
Cardiologia	X	X					
Cirurgia Geral	X	X	X	X	X	X	X
Ginecologia/Obstetrícia		X					
Imunohemoterapia		X					X
Medicina Interna	X	X	X				X
Medicina Oncológica		X					X
Oftalmologia	X	X			X		
ORL	X	X		X	X		
Ortopedia	X	X	X	X	X	X	X
Pediatria	X	X	X				X
Pneumologia	X	X					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

CENTROS DE SAÚDE	N.º DE EXTENSÕES DE SAÚDE ASSOCIADAS			Data Atualização (Portal da Saúde)
	Extensões de Saúde	Unidade Saúde Familiar	Unidade de Cuidados	
BARCELOS	6	6	1	17/12/2013



BARCELINHOS	4	3	0	22/03/2013
ESPOSENDE	2	2	3	19/09/2013

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 244/2012), “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 (...)”.

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	RCM n.º 11/2013, de 30/04	01-05-2013
Enfermeira Diretora	Celeste Pinto	RCM n.º 11/2013, de 30/04	01-05-2013

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.

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

Carly
Pinto

COMISSÃO/ÓRGÃO DE APOIO	RESPONSÁVEL/COORDENADOR
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
Direção Internato Médico	Isalita Moura
Direção de Enfermagem	Celeste Pinto
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 (UHGIC)	Alberto Magalhães
Conselho de Coordenação da Avaliação do SIADAP Médico	Soares Filipe
Comissão paritária – SIADAP Médico	Marta Gomes/Aníbal Rocha
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	Vítor Soares
	Unidade de Otorrinolaringologia	Joaquim Beleza
Consulta Externa		Pilar Barbeito Barral
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		Soares Filipe
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:

Chy
Alto
[Signature]

SERVIÇO	DIRETOR/RESPONSÁVEL
Bloco Operatório	Alberto Magalhães
Unidade de Cirurgia de Ambulatório	Alberto Magalhães
Imagiologia	Manuela Senra
Imuno-hemoterapia	Célia Spencer
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 (desde 01.06.2014)
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	Fernanda Lima (01.04.2014 a 31.12.2014)
Serviço de Instalação, Equipamentos e Transporte	José Castro
Serviços Hoteleiros	Luciana Carreiras (desde 01.05.2014)
Serviço de Formação e Desenvolvimento Profissional	Maria Carreiras
Gabinete Jurídico	Ana Santos

TABELA 11 – SERVIÇOS DE GESTÃO DE LOGÍSTICA

Handwritten signature in blue ink.

2.

ATIVIDADE

ASSISTENCIAL



2.1. ATIVIDADE GLOBAL EM 2014

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 (2012, 2013 e 2014), por Serviço ou Especialidade.

ATIVIDADE GLOBAL – EVOLUÇÃO 2013/2014

ATIVIDADE	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Internamento - doentes saídos	5.192	5.115	5.014	-77	-1%	-101	-2%
Consultas Externas - n.º consultas	70.862	62.678	63.917	-8.184	-12%	1.239	2%
Hospital de Dia - Sessões	3.819	2.426	3.859	-1.393	-36%	1.433	59%
Urgência - n.º atendimentos	73.120	71.340	67.773	-1.780	-2%	-3.567	-5%
Atividade N.º Intervenções	4.906	3.981	3.709	-925	-19%	-272	-7%
Cirúrgica N.º doentes Intervencionados	3.656	3.142	3.087	-514	-14%	-55	-2%

TABELA 12 – ATIVIDADE GLOBAL - EVOLUÇÃO 2013/2014

A produção realizada em 2014 teve um aumento, face a igual período de 2013, nomeadamente, no Hospital de Dia, que aumentou a sua atividade em 59%, e na Consulta Externa, que realizou mais 2% de consultas. Contudo, houve uma diminuição da produção nas restantes linhas de atividade, designadamente, a Atividade Cirúrgica com menos 2% de doentes intervencionados, o Serviço de Urgência com menos 5% de doentes atendidos e o Internamento com menos 2% de doentes saídos, comparativamente com o ano de 2013.

Em seguida procede-se a uma análise mais detalhada por linha de produção.

2.2. ATIVIDADE POR LINHAS DE PRODUÇÃO

2.2.1. INTERNAMENTO

INDICADORES GLOBAIS DO INTERNAMENTO

Os Serviços de Internamento do HSMM registam 5.014 doentes saídos, em 2014, das várias especialidades. Este valor representou uma diminuição de 101 doentes face ao ano de 2013.

Em 2014, a lotação oficial é de 117 camas, sendo que, o número de doentes saídos por cama registou uma ligeira diminuição, menos 1 doente, face a igual período de 2013. Contudo, a taxa de ocupação aumentou para 84,34%, mais 3% face ao ano de 2013.

Relativamente à demora média verificou-se um aumento de 2% e a taxa de reinternamento a 30 dias manteve os mesmos valores de 2013, ou seja, 9%.

INDICADOR	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Lotação	124	117	117	-7	-6%	0	0%
Doentes Saídos	5.192	5.115	5.014	-77	-1%	-101	-2%
Doente Saído/Cama	42	44	43	2	4%	-1	-2%
Dias de Internamento	37.054	36.916	36.927	-138	0%	11	0%
Taxa de Ocupação (%)	81,74	84,34	86,47	3	3%	2,13	3%
Demora Média (dias)	7,13	7,22	7,36	0	1%	0,14	2%
Taxa Reinternamentos em 30 dias	9,30%	9,00%	9,00%	0	-3%	0,00%	0%

TABELA 13 – EVOLUÇÃO DOS INDICADORES DO INTERNAMENTO

Em seguida apresenta-se uma análise mais detalhada de cada um destes indicadores identificando os serviços/especialidades originadores das variações assinaladas.

DOENTES SAÍDOS

Da análise à evolução dos doentes saídos por serviço, nos últimos dois anos, verifica-se um aumento dos doentes saídos nas especialidades médicas e uma diminuição dos doentes saídos nas especialidades cirúrgicas.

Assim, em 2014 saíram do serviço de Medicina mais 16 doentes e da Pediatria mais 7 doentes, que representa uma variação positiva de 1%, face a 2013.

Os serviços de Cirurgia, Ginecologia, ORL e Ortopedia apresentam variações negativas no número de doentes saídos. Em qualquer dos casos, estes resultados derivam da redução do número de médicos das especialidades em análise.

Em particular, a Ginecologia contou unicamente com um médico, o qual apenas prestou serviço neste hospital no âmbito da consulta externa, e por um período de 5 horas semanais.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

Esta situação deriva de um protocolo estabelecido com o hospital de Braga. De salientar ainda que o serviço de ORL, no último trimestre de 2014, ficou reduzido a um médico refletindo-se, esta situação, na atividade do serviço.

SERVIÇO	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Cirurgia	1.308	1.330	1.325	22	2%	-5	0%
Ginecologia	93	47	0	-46	-49%	-47	-100%
Medicina	2.424	2.488	2.504	64	3%	16	1%
Ortopedia	629	574	530	-55	-9%	-44	-8%
Otorrinolaringologia	133	45	17	-88	-66%	-28	-62%
Pediatria	605	631	638	26	4%	7	1%
Total	5.192	5.115	5.014	-77	-1%	-101	-2%

TABELA 14 – EVOLUÇÃO DOS DOENTES SAÍDOS, POR SERVIÇO

DOENTES SAÍDOS POR GDH

Registou-se uma ligeira diminuição do número de GDH, menos 51 face a 2013. Contudo, essa diminuição ocorreu nos GDH cirúrgicos, com menos 169, por força dos condicionalismos anteriormente referidos, sendo que os GDH médicos aumentaram em 118, face a 2013.

De referir que, o HSMM tem vindo a aproximar o número de doentes saídos ao número de GDH, sendo que, em 2014, esse valor diminuiu cerca de 51%, face a 2013. Este valor demonstra, por um lado, a existência de um reduzido número de doentes saídos que não geram GDH, por exemplo, pela diminuição do número de internamentos inferiores a 24 horas, assim como a preocupação do HSMM como o correto registo das suas práticas clínicas.

Indicador	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Doentes Saídos	5.192	5.115	5.014	-77	-1%	-101	-2%
GDH	5.069	5.017	4.966	-52	-1%	-51	-1%
GDH Médicos	3.511	3.730	3.848	219	6%	118	3%
GDH Cirúrgicos	1.558	1.287	1.118	-271	-17%	-169	-13%
DS (sem GDH)	123	98	48	-25	-20%	-50	-51%

TABELA 15 – DOENTES SAÍDOS POR GDH

DIAS DE INTERNAMENTO

Os serviços de Ginecologia, Ortopedia, ORL e Pediatria registaram uma diminuição do número de dias de internamento. No entanto, essa diminuição, com exceção do Serviço de Pediatria, é justificada, principalmente, pela diminuição dos doentes saídos.



Em contrapartida, os serviços de Cirurgia e Medicina apresentaram um aumento dos dias de internamento, mais 621 e 206 dias, respetivamente, face a 2013.

Contudo, numa análise global, o aumento dos dias de internamento, em 2014, não teve uma expressão significativa, face aos anos anteriores.

SERVIÇO	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Cirurgia	6.333	6.293	6.914	-40	-1%	621	10%
Ginecologia	295	128	0	-167	-57%	-128	-100%
Medicina	21.783	22.919	23.125	1.136	5%	206	1%
Ortopedia	5.644	4.722	4.249	-922	-16%	-473	-10%
Otorrinolaringologia	245	110	32	-135	-55%	-78	-71%
Pediatria	2.754	2.744	2.607	-10	0%	-137	-5%
Total	37.054	36.916	36.927	-138	0%	11	0%

TABELA 16 – EVOLUÇÃO DOS DIAS DE INTERNAMENTO, POR SERVIÇO

TAXA DE OCUPAÇÃO

A taxa de ocupação global do Hospital atingiu, em 2014, os 86,47% o que indica um aumento de 3%, face a igual período de 2013 e um aumento de 6% comparando com 2012. Contudo, em 2012 a lotação era superior em 7 camas.

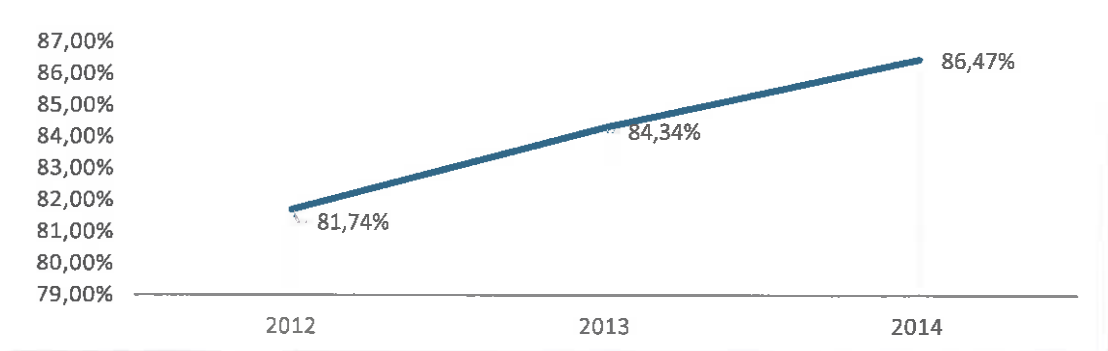


GRÁFICO 1 – TAXA DE OCUPAÇÃO GLOBAL

A taxa de ocupação por serviço foi calculada com base no serviço previsto.

Através da tabela seguinte, podemos verificar que os serviços que contribuíram para o aumento da taxa de ocupação foram a Cirurgia e a Pediatria suportando um aumento de 16% e 7%, respetivamente.

A taxa de ocupação do Serviço de Medicina tem sido, nos últimos anos, superior a 100%. Contudo, em 2014, diminuiu ligeiramente, cerca de 1% face a 2013.

Handwritten signature in blue ink.

SERVIÇO	2012	2013	2014	Δ 2013/2012 (%)	Δ 2014/2013 (%)
Cirurgia	66,55%	71,10%	82,36%	7%	16%
Ginecologia	16,12%	9,15%	0,00%	-43%	-100%
Medicina	116,70%	123,12%	121,84%	6%	-1%
Ortopedia	67,05%	56,25%	50,61%	-16%	-10%
Otorrinolaringologia	33,47%	15,07%	4,38%	-55%	-71%
Pediatria	44,26%	47,48%	51,02%	7%	7%
Total	81,74%	84,34%	86,47%	3%	3%

TABELA 17 – EVOLUÇÃO DA TAXA DE OCUPAÇÃO, POR SERVIÇO

DEMORA MÉDIA

SERVIÇO	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Cirurgia	4,84	4,73	5,22	-0,11	-2%	0,49	10%
Ginecologia	3,17	2,72	0,00	-0,45	-14%	-2,72	-100%
Medicina	8,99	9,21	9,24	0,22	2%	0,03	0%
Ortopedia	8,97	8,23	8,02	-0,74	-8%	-0,21	-3%
Otorrinolaringologia	1,84	2,44	1,88	0,60	33%	-0,56	-23%
Pediatria	4,55	4,35	4,09	-0,20	-4%	-0,26	-6%
Total	7,13	7,22	7,36	0,09	1%	0,14	2%

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

O conceito de demora média expressa o rácio entre o número de dias de internamento dos doentes saídos (dias I.S.) e o número de doentes saídos.

Em 2014 a demora média dos serviços de Internamento do HSMM foi de 7,36 dias para o total de 5.014 doentes saídos, face a 7,22 dias para o total de 5.115 doentes saídos em 2013.

Analisando a demora média por serviço verificamos que os serviços com demora média mais elevada são: Medicina (9,24 dias) e Ortopedia (8,02 dias).

No entanto é de salientar que dos 6 serviços, 4 apresentaram reduções de demora média face aos valores de 2013.

REDE NACIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

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

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

Handwritten signature and initials in blue ink.

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		2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
					Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
N.º de Doentes Sinalizados	Total	648	740	948	92	14%	208	28%
	Em tempo adequado	540	647	807	107	20%	160	25%
Taxa de Sinalização	Total	14,86%	16,84%	21,74%	1,98%	13%	4,90%	29%
	Em tempo adequado	14,25%	14,40%	18,51%	0,15%	1%	4,11%	29%

TABELA 20 - DOENTES SINALIZADOS, EVOLUÇÃO

ANO	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
N.º Doentes Referenciados	454	435	518	-19	-4%	83	19%
Taxa de Referenciação	10,45%	9,90%	11,79%	-0,55%	-5%	1,89%	19%

TABELA 21 – DOENTES REFERENCIADOS, EVOLUÇÃO

SERVIÇO	2012		2013		2014	
	Doentes referenciados à RNCCI	Ingressos na RNCCI	Doentes referenciados à RNCCI	Ingressos na RNCCI	Doentes referenciados à RNCCI	Ingressos na RNCCI
Medicina	207	155	236	155	336	213
Ortopedia	222	206	182	166	148	128
Cirurgia	27	25	17	14	34	23
Total	456	386	435	335	518	364

TABELA 22 – N.º DE DOENTES REFERENCIADOS E ADMITIDOS POR SERVIÇO DE ORIGEM DO HSMM

Como resultado de um trabalho intensivo de mobilização 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

Chy
4
Clinto
JK

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

TABELA 23 – DOENTES ADMITIDOS POR LOCAL/UNIDADE DA REDE

Handwritten signatures and initials in blue ink.

2.2.2. CONSULTA EXTERNA

As consultas externas, em 2014, tiveram um crescimento de 2% face a 2013, ou seja, foram realizadas mais 1.239 consultas.



GRÁFICO 2 – N.º DE TOTAL DE CONSULTAS

CONSULTAS MÉDICAS E NÃO MÉDICAS

Da análise ao gráfico seguinte, verificamos que o crescimento das consultas externas registou-se tanto nas consultas médicas como nas consultas realizadas por pessoal técnico não médico.

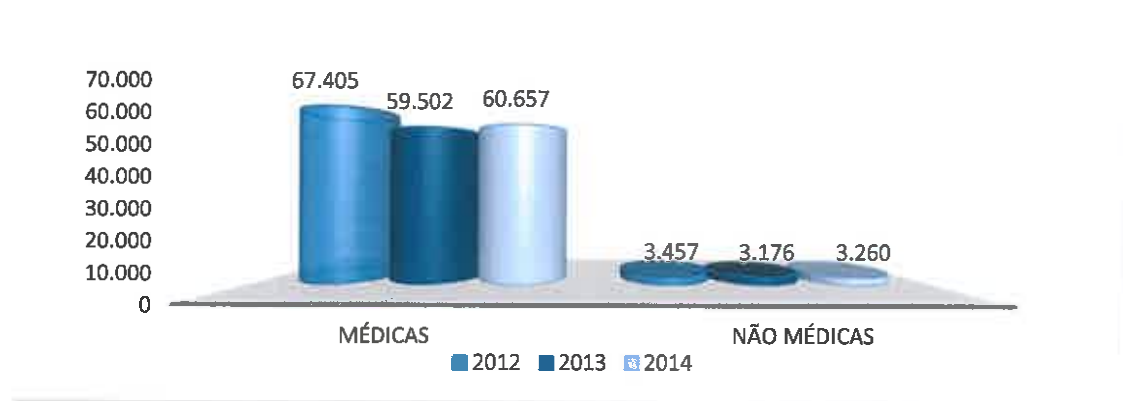


GRÁFICO 3 – CONSULTAS MÉDICAS E NÃO MÉDICAS

CONSULTAS POR ESPECIALIDADE

Recorrendo ao detalhe, podemos verificar que parte das especialidades evidenciou um aumento do número de consultas. O total das Consultas Médicas apresenta um aumento de 2% (mais 1.155 consultas). Contudo, esse aumento deve-se ao crescimento das primeiras

Handwritten signature in blue ink.

consultas (+8%), uma vez que as consultas subsequentes tiveram um ligeiro decréscimo, foram realizadas, em 2014, menos 201 consultas subsequentes.

Das especialidades que realizaram consultas destacam-se Imuno-hemoterapia e Cirurgia com 13.184 e 10.306 consultas, respetivamente, realizadas em 2014, representando em conjunto 39% das consultas totais.

CONSULTAS MÉDICAS	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Total Primeiras	19.407	17.352	18.708	-2.055	-11%	1.356	8%
Anestesiologia	1.374	940	750	-434	-32%	-190	-20%
Cardiologia	145	143	356	-2	-1%	213	149%
Cirurgia	4.931	4.531	5.509	-400	-8%	978	22%
Ginecologia	981	917	335	-64	-7%	-582	-63%
Imuno-Hemoterapia	333	448	472	115	35%	24	5%
Medicina	1.031	1.130	1.127	99	10%	-3	0%
Obstétrica	354	170		-184	-52%	-170	-100%
Oftalmologia	3.364	2.202	2.449	-1.162	-35%	247	11%
Oncologia Médica	254	202	267	-52	-20%	65	32%
Ortopedia	3.228	3.309	3.489	81	3%	180	5%
Otorrinolaringologia	1.498	1.696	1.739	198	13%	43	3%
Pediatria	1.501	1.321	1.680	-180	-12%	359	27%
Pneumologia	413	343	535	-70	-17%	192	56%

TABELA 24 – N.º DE PRIMEIRAS CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS

CONSULTAS MÉDICAS	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Total Subsequentes	47.998	42.150	41.949	-5.848	-12%	-201	0%
Anestesiologia	32	8	4	-24	-75%	-4	-50%
Cardiologia	2.124	1.251	1.571	-873	-41%	320	26%
Cirurgia	4.792	4.673	4.797	-119	-2%	124	3%
Ginecologia	1.307	1.518	841	211	16%	-677	-45%
Imuno-Hemoterapia	12.477	12.742	12.712	265	2%	-30	0%
Medicina	5.420	5.454	5.725	34	1%	271	5%
Obstétrica	2.256	476	0	-1.780	-79%	-476	-100%
Oftalmologia	1.409	2.304	2.642	895	64%	338	15%
Oncologia Médica	3.028	1.726	1.608	-1.302	-43%	-118	-7%
Ortopedia	2.472	2.387	2.401	-85	-3%	14	1%
Otorrinolaringologia	5.026	2.910	2.509	-2.116	-42%	-401	-14%
Pediatria	5.938	5.548	5.539	-390	-7%	-9	0%
Pneumologia	1.717	1.153	1.600	-564	-33%	447	39%

TABELA 25 – N.º DE CONSULTAS MÉDICAS SUBSEQUENTES REALIZADAS

Da mesma forma, o total das Consultas Não Médicas apresenta uma variação positiva de 3%, sendo que as primeiras consultas tiveram um crescimento considerável face a 2013, mais 45% de primeiras consultas. Por outro lado, as consultas subsequentes tiveram uma diminuição de 5% face ao ano anterior.

Handwritten signature and initials in blue ink.

CONSULTAS NÃO MÉDICAS	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Não Médicas (Total)	3.457	3.176	3.260	-281	-8%	84	3%
Primeiras	519	463	672	-56	-11%	209	45%
Nutrição	268	225	354	-43	-16%	129	57%
Psicologia	251	238	318	-13	-5%	80	34%
Subsequentes	2.938	2.713	2.588	-225	-8%	-125	-5%
Nutrição	1.299	860	993	-439	-34%	133	15%
Psicologia	1.639	1.853	1.595	214	13%	-258	-14%

TABELA 26 – N.º DE CONSULTAS NÃO MÉDICAS REALIZADAS

CONSULTAS MÉDICAS E TAXA DE ACESSIBILIDADE

O grau de facilidade de acesso 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).

Assim, taxa de acessibilidade a consultas médicas atingiu em 2014, 30,8%, tendo aumentado 5,8% face a 2013.

O rácio entre o número de primeiras consultas médicas e o total de consultas médicas é também um dos indicadores de monitorização da ACSS para financiamento e foi fixado para 2014 em 31%, pelo que, como podemos verificamos no gráfico seguinte, o valor situou-se nos 30,8%.

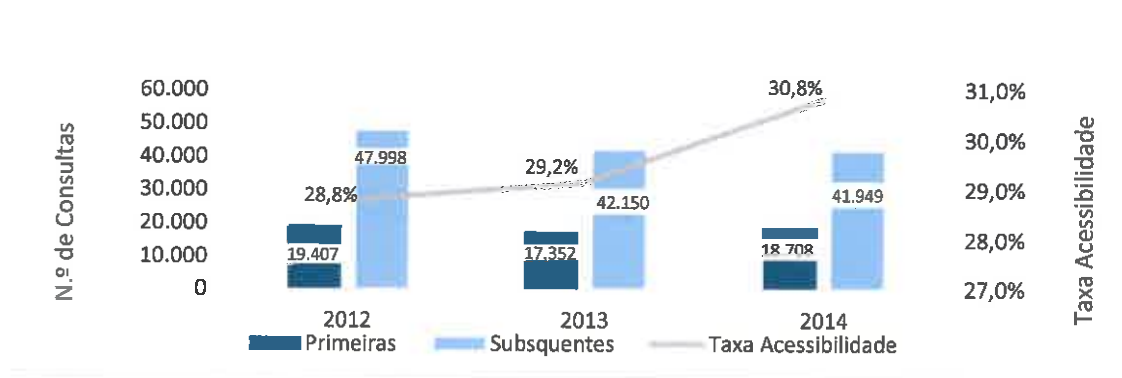


Gráfico 4 – Consultas Médicas e Taxa de Acessibilidade

PEQUENAS CIRURGIAS

Handwritten signature and initials in blue ink.

Relativamente ao número de pequenas cirurgias realizadas no âmbito da Consulta Externa, verificou-se um aumento de 13%, face aos valores verificados no ano transato, correspondendo a mais 128 pequenas cirurgias.

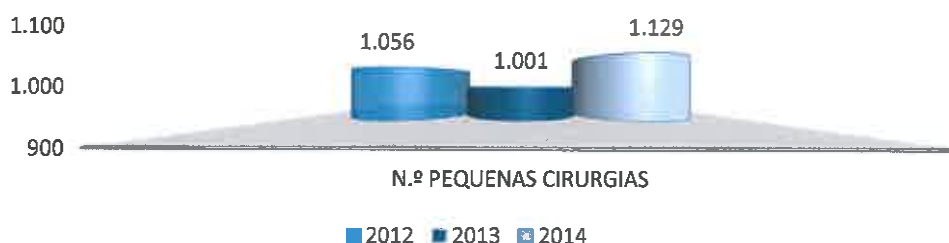


Gráfico 5 – N.º de Pequenas Cirurgias em Consulta Externa

2.2.3. URGÊNCIA

ATENDIMENTOS DO SERVIÇO DE URGÊNCIA

Ao longo do ano, de 2014, foram realizados 67.773 atendimentos de urgência, sendo que mais de 70% realizaram-se na Urgência Geral. No entanto, o Serviço de Urgência registou uma diminuição da sua atividade em 5%, ou seja, face ao mesmo período do ano anterior, foram realizados menos 3.567 atendimentos.

URGÊNCIA	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Geral	51.336	50.996	48.824	-340	-1%	-2.172	-4%
Pediátrica	21.784	20.344	18.949	-1.440	-7%	-1.395	-7%
Total	73.120	71.340	67.773	-1.780	-2%	-3.567	-5%

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

TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA

O tempo médio de permanência no Serviço de Urgência variou entre 2 horas e 11 minutos (Urgência Pediátrica) e as 3 horas e 41 minutos (Urgência Geral). No total, o HSMM apresenta um tempo médio de permanência na urgência de 3 horas e 16 minutos.

URGÊNCIA	2014 (h:mm)
Geral	3:41
Pediátrica	2:11
Total	3:16



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.

Da análise à tabela seguinte verificamos que 43% dos utentes são emergentes, muito urgentes e urgentes. No entanto, existem aproximadamente 52% dos utentes a recorrer à urgência em situações pouco urgentes ou não urgentes.

COR	GRAU PRIORIDADE	2014	
		N.º	%
VERMELHO	EMERGÊNCIA	115	0,2%
LARANJA	MUITO URGENTE	5.430	8,0%
AMARELO	URGENTE	23.713	35,0%
VERDE	POUCO URGENTE	35.120	51,8%
AZUL	NÃO URGENTE	307	0,5%
BRANCO		3.088	4,6%
<i>Total</i>		67.773	100,0%

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.

VMER	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
N.º Médicos	28	29	19	1	4%	-10	-34%
N.º Enfermeiros	17	17	15	0	0%	-2	-12%
N.º situações que ocorreu	1.187	1.538	1.349	351	30%	-189	-12%
Média diária	3,2	4,2	3,6	1	31%	-0,6	-14%
Taxa inoperacionalidade	3,3%	3,1%	3,6%	0,0	-6%	0,5%	16%

TABELA 30 – ATIVIDADE DA VMER

A equipa da VMER assegura o funcionamento de 3 turnos diários (Manhã/Tarde/Noite), e tem dado resposta a variadíssimas ocorrências registando uma diminuição, em 2014, de 189 saídas face a igual período de 2013.

2.2.4. ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE GLOBAL – Nº DE DOENTES INTERVENCIÓNADOS

A atividade cirúrgica no HSMM, em 2014, diminuiu, aproximadamente, 2% face ao ano de 2013, ou seja, foram intervencionados menos 55 doentes.

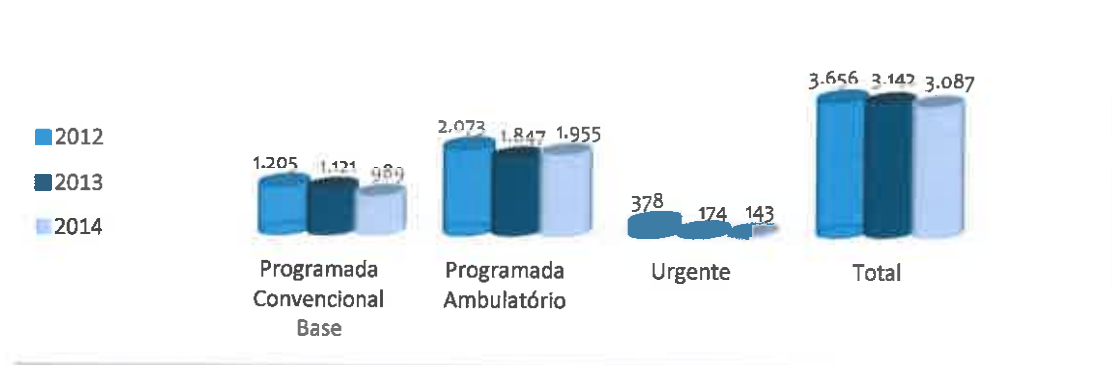


Gráfico 6 – N.º de Doentes Intervencionados

CIRURGIA CONVENCIONAL PROGRAMADA (BASE)

Relativamente à cirurgia convencional programada (base), podemos constatar que se verificou uma diminuição de 12% neste indicador de atividade. Esta diminuição está refletida em todas as especialidades, sendo na ginecologia a mais significativa, justificada pela diminuição de pessoal médico, sendo que o único médico ginecologista, desde novembro de 2013, apenas tem horas dedicadas à consulta externa.

Serviço	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Cirurgia	692	729	690	37	5%	-39	-5%
Ginecologia	91	44	0	-47	-52%	-44	-100%
Otorrinolaringologia	124	42	17	-82	-66%	-25	-60%
Ortopedia	298	306	282	8	3%	-24	-8%
Total	1.205	1.121	989	-84	-7%	-132	-12%

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

CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

Handwritten signatures and initials in blue ink.

Em 2014, o número de doentes intervencionados em ambulatório aumentou 6%, foram intervencionados mais 108 doentes relativamente ao ano 2013. Contudo, as especialidades que contribuíram para esse aumento foram oftalmologia e cirurgia, que intervencionaram mais 146 e 104 doentes, respetivamente, face ao ano 2013.

ESPECIALIDADES	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Cirurgia	693	541	645	-152	-22%	104	19%
Ginecologia	25	31	0	6	24%	-31	-100%
Oftalmologia	575	611	757	36	6%	146	24%
Otorrinolaringologia	466	332	280	-134	-29%	-52	-16%
Ortopedia	314	332	273	18	6%	-59	-18%
Total	2.073	1.847	1.955	-226	-11%	108	6%

TABELA 32 – CIRURGIA DE AMBULATÓRIO – (DOENTES INTERVENÇIONADOS)

CIRURGIA CONVENCIONAL URGENTE

A atividade cirúrgica urgente realizada no hospital diminuiu 18% face a igual período de 2013, ou seja, foram intervencionados menos 31 doentes.



Gráfico 7 – Cirurgia Convencional 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.

Em 2014, a atividade do Hospital de dia teve um aumento de 59%, face a igual período de 2013, aumentando, por outro lado, em 114% o número de doentes tratados.

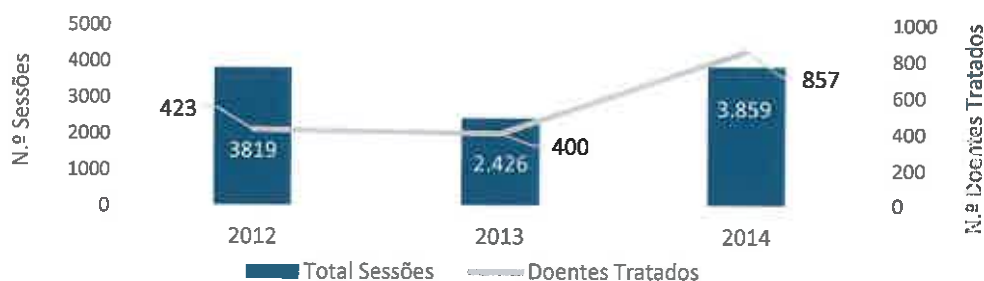


Gráfico 8 – Produção Hospital de Dia, por Especialidade

Analisando a evolução do total das sessões, nos últimos dois anos, regista-se um acréscimo de 1.307 sessões não geradoras de GDH e 126 sessões geradoras de GDH.

HOSPITAL DE DIA	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
N.º de Sessões	3.819	2.426	3.859	-1.393	-36%	1.433	59%
Sessões geradoras de GDH	815	797	923	-18	-2%	126	16%
Sessões não geradoras de GDH	3.004	1.629	2.936	-1.375	-46%	1.307	80%

TABELA 33 – PRODUÇÃO HOSPITAL DE DIA

A especialidade de Medicina é a que regista maior atividade assinalando, aproximadamente, 44% face ao total de sessões.

ESPECIALIDADE	2012			2013			2014			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	2013/2012	2014/2013
Pediatria	457	97	5	310	103	3	656	322	2	-147	346
Medicina	1.260	149	8	1.173	145	8	1.700	219	8	-87	527
Geral (Polivalente)	0	0	0	11	8	1	628	81	8	11	617
Imuno-hemoterapia	820	94	9	718	114	6	691	154	4	-102	-27
Medicina (reabilitação)	1.039	51	20	0	0	0	0	0	0	-1.039	0
Pneumologia	243	32	8	214	30	7	184	81	2	-29	-30
Total	3.819	423	9	2.426	400	6	3.859	857	5	-1.393	1.433

TABELA 34 – SESSÕES NÃO GERADORAS DE GDH, POR ESPECIALIDADE

2.2.6. EPISÓDIOS DE AMBULATÓRIO

O conceito de GDH de ambulatório médico ou cirúrgico implica a permanência do utente por um período inferior a 24 horas.

Chb
Chb
Chb

Os GDHs de ambulatório, em 2014, aumentaram cerca de 10% face a 2013, contudo, esse crescimento foi mais acentuado na área médica.

GDH AMBULATÓRIO	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
TOTAL	2.897	2.697	2.961	-200	-7%	264	10%
GDH Médicos	884	926	1.098	42	5%	172	19%
GDH Cirúrgicos	2.013	1.771	1.863	-242	-12%	92	5%

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 todas as rubricas, cerca de 4%, com exceção de ORL, que diminuiu ligeiramente face a 2013.

MCDT Realizados no Hospital	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Análises	481.636	468.572	487.243	-13.064	-3%	18.671	4%
Patologia Clínica	431.954	421.060	438.870	-10.894	-3%	17.810	4%
Imunohemoterapia	49.682	47.512	48.373	-2.170	-4%	861	2%
Exames	50.429	49.534	53.059	-895	-2%	3.525	7%
Imagiologia	42.793	43.382	43.635	589	1%	253	1%
ORL	1.573	1.345	1.337	-228	-14%	-8	-1%
Oftalmologia	4.099	3.284	4.962	-815	-20%	1.678	51%
Pneumologia	1.964	1.523	3.125	-441	-22%	1.602	105%
Total	532.065	518.106	540.302	-13.959	-3%	22.196	4%

TABELA 36 – MCDT REALIZADOS NO HOSPITAL

Handwritten signatures and initials in blue ink.

2.2.8. MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA REALIZADOS NO EXTERIOR



Gráfico 9 – Total de MCDT Realizados no Exterior

No ano de 2014, a evolução do nº de MCDT realizados no exterior demonstra um aumento na ordem dos 6%, mais 1.060 exames, quando comparado com o ano anterior.

O aumento mais significativo verificou-se na área de medicina física e reabilitação com mais 2.349 atos terapêuticos que em 2013.

Em contrapartida, a área de imagiologia diminuiu 12% comparativamente com o ano 2013, ou seja, foram realizados menos 1.120 exames, verificando-se essa diminuição, sobretudo, no número de Ecografias com menos 57% (1.054 ecografias), algumas das quais passaram a ser realizadas internamente.

MCDT Realizados no Exterior	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Anatomia Patológica	4.751	4.897	4.133	146	3%	-764	-16%
Imagiologia	6.862	9.027	7.907	2.165	32%	-1.120	-12%
Medicina Nuclear	264	421	580	157	59%	159	38%
Gastroenterologia	1.117	1.512	1.641	395	35%	129	9%
Medicina Física Reabilitação	0	6	2.355	6		2.349	39150%
Cardiologia	704	766	956	62	9%	190	25%
Neurofisiografia	115	164	194	49	43%	30	18%
Estudo do Sono	64	124	175	60	94%	51	41%
Oftalmologia	7	3	2	-4	-57%	-1	-33%
Pneumologia	31	107	40	76	245%	-67	-63%
Otorrinolaringologia	17	11	23	-6	-35%	12	109%
Ginecologia	0	1	0	1		-1	-100%
Outros	576	995	1.088	419	73%	93	9%
Total	14.508	18.034	19.094	3.526	24%	1.060	6%

TABELA 37 – MCDT REALIZADOS NO EXTERIOR

Handwritten signature in blue ink.

3.

RECURSOS HUMANOS



3.1. RECURSOS HUMANOS

3.1.1. CARACTERIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS

O HSMM contava, em dezembro de 2014, com a colaboração de 504 profissionais, 483 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.

Desde 2010, saíram do HSMM 100 profissionais, incluindo prestadores de serviço e empresas, o que representa um decréscimo de aproximadamente 17%.



Gráfico 10 – Evolução do N.º de Profissionais

NÚMERO DE ATIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL

Podemos constatar que, em quase todos os grupos, o número de profissionais tem diminuído.

Apesar dessa diminuição, o peso relativo dos médicos no total dos profissionais diminuiu ainda cerca de 1%.

Contudo, o rácio enfermeiros por médico especialista aumentou para 1,5, valor ligeiramente superior a 2013.

De referir ainda que, o pessoal administrativo sofreu uma diminuição de cerca de 16%, ou seja, em 2014 o HSMM contabilizava no seu quadro de pessoal menos 8 administrativos que em 2013.

Carly
Chiquinho
[Signature]

GRUPO PROFISSIONAL	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Dirigentes	4	5	5	1	25%	0	0%
Médico	135	124	112	-11	-8%	-12	-10%
Técnico Superior de Saúde	5	5	5	0	0%	0	0%
Técnicos Superiores	12	15	14	3	25%	-1	-7%
Informática	3	3	3	0	0%	0	0%
Enfermagem	172	169	169	-3	-2%	0	0%
Técnicos Diagnóstico Terapêutica	24	24	21	0	0%	-3	-13%
Pessoal Administrativo	51	49	41	-2	-4%	-8	-16%
Serviços Gerais	146	138	134	-8	-5%	-4	-3%
Religioso	1	1	0	0	0%	-1	-100%
Total	553	533	504	-20	-4%	-29	-5%

Nota: Foram incluídos: em **2013** - Prestadores Serviço em nome Individual (51 Médicos e 6 Empresas, 1 TDT PS em nome Tsup em nome Individual); em **2014** - Prestadores Serviço em nome Individual (33 Médicos e 3 Empresas, 1 TDT PS em nome Individual);

TABELA 38 – ATIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL

DISTRIBUIÇÃO DE ATIVOS POR VÍNCULO

Relativamente ao tipo de vínculo, dos 504 profissionais, 53% tinham contrato de trabalho em funções públicas (CTFP) e 39% em contrato individual de trabalho (CIT), correspondendo as prestações de serviço a cerca de 8% 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 sustentadas pelo regime de CIT.

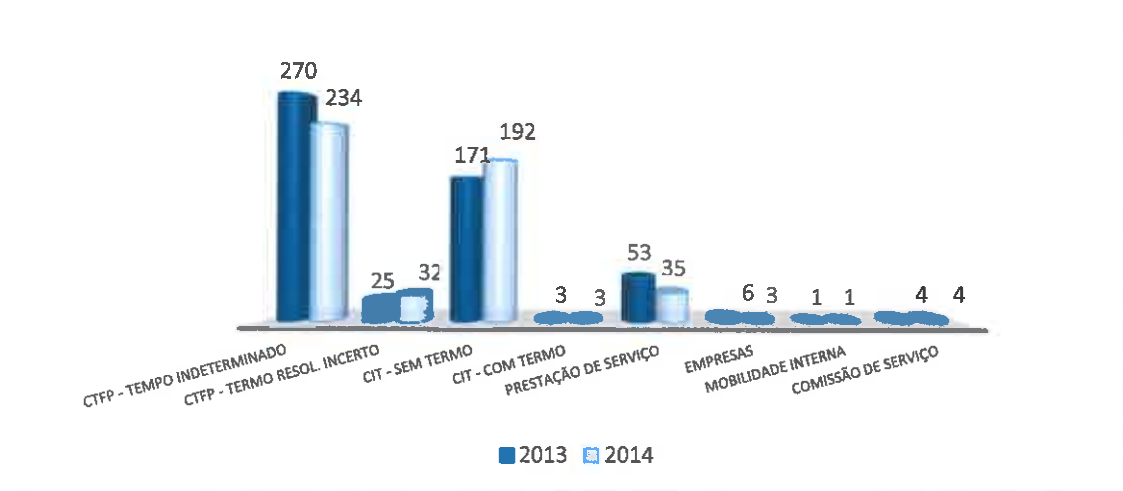


Gráfico 11 – Profissionais por Vínculo

Handwritten signature

DISTRIBUIÇÃO DE ATIVOS POR GÉNERO

Relativamente ao género, cerca de 77% dos profissionais são do género feminino, continuando a representar a maioria dos ativos., com particular incidência nas áreas de enfermagem e assistente operacional.

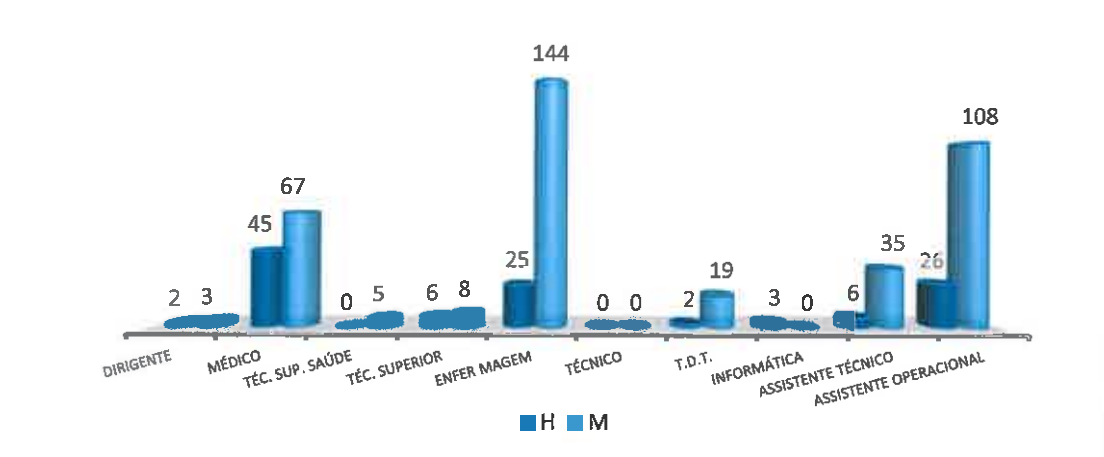


Gráfico 11 – Distribuição de Ativos por Género

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 18%, seguindo-se a classe dos 45-49 anos que representa cerca de 15%.

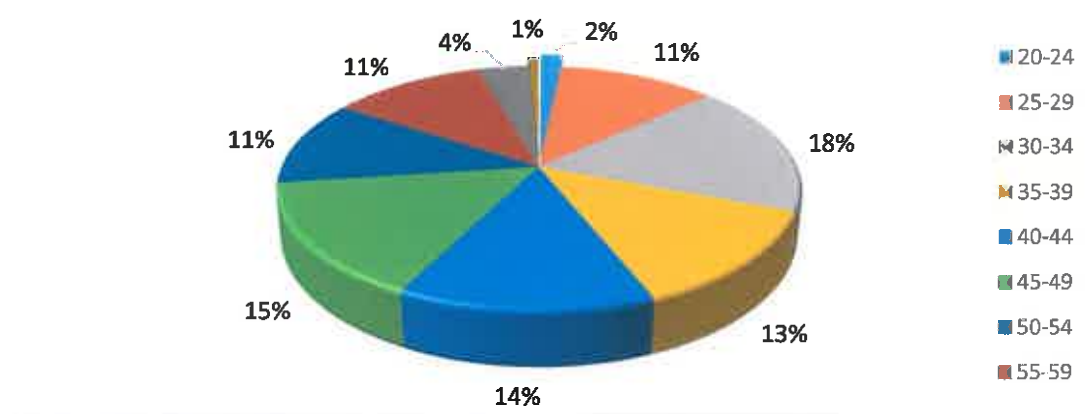


Gráfico 12 – Distribuição de Ativos por Faixa Etária

Handwritten signatures and initials in blue ink.

HABILITAÇÕES ACADÉMICAS

Em termos de escolaridade dos profissionais do HSMM, verifica-se uma maioria de profissionais com licenciatura ou formação superior (52%). Contudo, verifica-se, ainda, que cerca de 21% dos profissionais tem menos do 12.º ano de formação, sendo relevante considerar os cerca de 12% com formação inferior ao 9.º ano de escolaridade, particularmente na área de assistente operacional.

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

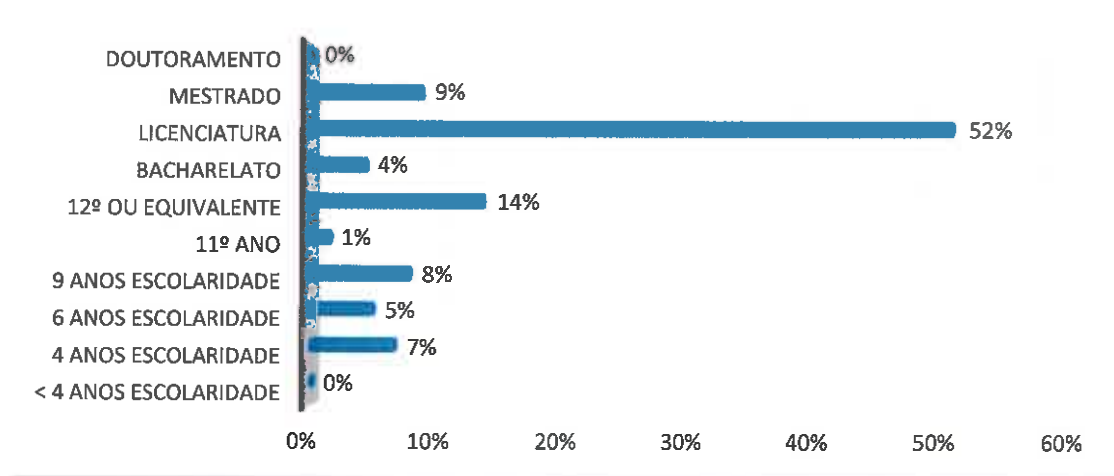


Gráfico 13 – Habilitações Académicas

REMUNERAÇÃO BASE MENSAL

Quanto à distribuição de recursos humanos (RH) por remuneração base mensal (RBM), verifica-se que a esmagadora maioria dos profissionais (86%) auferem menos de 2.000 € de RBM, sendo que cerca de 38% auferem uma RBM abaixo dos 1.000 €. O leque salarial ilíquido é de cerca de 10, o que significa que a RBM mais elevada paga no HSMM é 10 vezes superior à mais RBM mais baixa.

O ano de 2014 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.

4.

ANÁLISE

ECONÓMICA E

FINANCEIRA



Chy
Chy

4.1. ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA

4.1.1. DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

Apesar de todos os condicionalismos registados em 2014, o HSMM, de um modo geral, conseguiu melhorar os seus resultados. Embora o resultado líquido do exercício seja ainda negativo em 471.256€, os resultados melhoraram consideravelmente, conseguindo um aumento dos proveitos (+4%) e uma diminuição dos custos (-1%), face a igual período de 2013.

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 negativo de 71.992€. No entanto, em comparação com o ano anterior, o EBITDA teve uma melhoria, bastante significativa, de 92%.

Indicador	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Proveitos Totais	21.247.857 €	20.247.396 €	21.015.378 €	-1.000.461 €	-5%	767.982 €	4%
Custos Totais	21.771.174 €	21.672.106 €	21.486.633 €	- 99.068 €	0%	- 185.473 €	-1%
Resultado Financeiro	- 54.151 €	- 99.497 €	16.149 €	45.346 €	84%	115.646 €	116%
Resultado Operacional	- 526.481 €	- 1.444.132 €	- 843.457 €	917.651 €	174%	600.675 €	42%
RAI	- 523.588 €	- 1.424.710 €	- 471.256 €	901.122 €	172%	953.454 €	67%
RLE	- 525.628 €	- 1.431.488 €	- 471.256 €	905.860 €	172%	960.233 €	67%
EBITDA	48.114 €	- 910.924 €	- 71.992 €	959.038 €	-1993%	838.932 €	92%

TABELA 39 – DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

ESTRUTURA DE PROVEITOS

Na estrutura de proveitos, verifica-se um aumento de 4% face ao ano anterior. Esse aumento é sustentado, essencialmente, pelas prestações de serviços e outros proveitos e ganhos operacionais, representado em termos absolutos 766.468€.

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.

De referir que, à semelhança do que se tem verificado nos anos anteriores, também em 2014, os preços contratualizados nas várias linhas de produção foram reduzidos, entre 1% e 4%. Contudo, através do aumento da produção em algumas linhas de atividade, conseguiu-se amortizar esta descida de preços.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

Nos outros proveitos e ganhos operacionais, os quais representam cerca de 7,2%, estão incluídos, nomeadamente, os montantes relativos ao reembolso dos medicamentos cedidos em ambulatório e vencimentos de internos.

RUBRICA	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
71 Vendas e Prestações Serviços	19.875.035 €	18.819.384 €	18.988.814 €	- 1.055.651 €	-5%	169.430 €	1%
73 Prov. Suplementares	21.808 €	18.438 €	18.741 €	- 3.370 €	-15%	303 €	2%
74 Transf. Subsid. Corrent. Obt.	55.981 €	71.929 €	98.584 €	15.948 €	28%	26.655 €	37%
76 Out. Proveitos/Ganh. Operac.	823.130 €	921.113 €	1.518.151 €	97.983 €	12%	597.038 €	65%
78 Proveitos Ganhos Financeiros	93.824 €	18.660 €	21.290 €	- 75.164 €	-80%	2.630 €	14%
79 Proveitos Ganhos Extra.	377.809 €	397.872 €	369.797 €	20.063 €	5%	- 28.075 €	-7%
Total	21.247.587 €	20.247.396 €	21.015.378 €	-1.000.191 €	-5%	767.981 €	4%

TABELA 40 – ESTRUTURA DE PROVEITOS

ESTRUTURA DE CUSTOS

O ano 2014 continuou com fortes restrições orçamentais, resultantes da atual conjuntura económica e financeira, o que exigiu um grande esforço na contenção de gastos públicos.

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 diminuíram cerca de 185.473€, face a 2013.

Contudo, da análise à tabela de custos, verifica-se um ligeiro crescimento nas rubricas CMVMC e FSE de 0,5% e 1% respetivamente que, em conjunto, aumentaram cerca de 81.576€. O crescimento dos FSE é explicado pelo aumento da rubrica “Subcontratos” O Hospital não dispõe internamente de equipamentos de imagiologia que lhe permita realizar grande parte dos exames de MCDT, para suprir esta carência o hospital tem necessidade de recorrer aos serviços externos. Outro fator, que contribui para o aumento desta rubrica, são os custos com o Sistema Integrado Gestão Inscritos para Cirurgias (SIGIC). Desde Janeiro de 2012 que os Hospitais de Origem (HO) são financeiramente responsáveis pelos episódios transferidos para os Hospitais de Destino (HD).

A rubrica com mais aumento foi a de provisões do exercício, que teve um incremento de 301.129€, a qual foi constituída, nomeadamente, para processos judiciais em curso.

As restantes rubricas (custos com pessoal, amortizações do exercício, custos e perdas financeiras e custos e perdas extraordinárias) diminuíram face ao ano anterior.

Handwritten signature and initials in blue ink.

RUBRICA	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
61 CMVMC	4.252.568 €	4.381.016 €	4.401.782 €	128.448 €	3%	20.766 €	0%
62 FSE	3.915.510 €	4.083.371 €	4.134.181 €	167.861 €	4%	50.810 €	1%
64 Custos com Pessoal	12.591.685 €	12.345.710 €	12.128.314 €	- 245.975 €	-2%	-217.396 €	-2%
65 Out. Cust. Perdas Oper.	16.938 €	16.499 €	32.006 €	- 439 €	-3%	15.507 €	94%
66 Amortizações Exercício	478.873 €	448.401 €	385.530 €	- 30.472 €	-6%	- 62.871 €	-14%
67 Provisões do Exercício	46.861 €	84.806 €	385.935 €	37.945 €	81%	301.129 €	355%
68 Custos Perdas Finan.	147.975 €	118.157 €	5.142 €	- 29.818 €	-20%	- 113.015 €	-96%
69 Custos Perdas Extra.	320.764 €	194.146 €	13.744 €	- 126.618 €	-39%	-180.402 €	-93%
Total	21.771.174 €	21.672.106 €	21.486.633 €	- 99.068 €	0%	- 185.473 €	-1%

TABELA 41 – ESTRUTURA DE CUSTOS

4.1.2. ANÁLISE AO BALANÇO

ESTRUTURA DO ATIVO

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

Os valores de Acréscimos de Proveitos dizem respeito à faturação ao SNS dos incentivos Institucionais.

INDICADOR	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Imobilizado Líquido	5.794.388 €	5.410.369 €	5.230.597 €	- 384.019 €	-7%	- 179.773 €	-3%
Existências Líquidas	311.855 €	295.992 €	317.416 €	- 15.863 €	-5%	21.424 €	7%
Clientes e Devedores	2.376.116 €	2.460.215 €	3.834.379 €	84.099 €	4%	1.374.164 €	56%
Disponibilidades	1.203.664 €	684.204 €	454.326 €	- 519.460 €	-43%	- 229.878 €	-34%
Acréscimo Proveitos	26.067 €	35.220 €	880.132 €	9.153 €	35%	844.912 €	2399%
Custos Diferidos	2.258 €	5.913 €	15.325 €	3.654 €	162%	9.412 €	159%
Total Ativo Líquido	9.714.349 €	8.891.913 €	10.732.174 €	822.436 €	-8%	1.840.261 €	21%

TABELA 42 – BALANÇO – ESTRUTURA DO ATIVO

ESTRUTURA DOS FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO

O acréscimo registado nos Fundos Próprios decorre do Despacho n.º 14181-A/2013, de 4 de novembro, através do qual foi efetuado um aumento de capital, destinado à liquidação do empréstimo que o HSMM detinha junto do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde. Por sua vez, o Passivo diminuiu por força da liquidação do referido empréstimo junto do Fundo.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

INDICADOR	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Património	15.689.302 €	15.689.302 €	22.589.302 €	- €	0%	6.900.000 €	44%
Reservas	153.103 €	155.503 €	180.085 €	2.400 €	2%	24.582 €	16%
Resultados Transitados	- 18.177.925 €	- 18.703.553 €	- 20.135.042 €	- 525.628 €	3%	- 1.431.488 €	8%
Resultado Líquido Exercício	- 525.628 €	- 1.431.488 €	- 471.256 €	- 905.860 €	172%	- 960.233 €	67%
Total Fundo Próprios	- 2.861.148 €	- 4.290.237 €	- 2.163.090 €	- 1.429.088 €	50%	- 6.453.326 €	150%
Adiantamento Clientes	3.660 €	780.500 €	1.875.330 €	776.840 €	21225%	1.094.830 €	140%
Fornecedores Credores	2.099.113 €	1.728.508 €	2.658.170 €	- 370.605 €	-18%	929.662 €	54%
Estado	349.531 €	409.124 €	415.511 €	59.593 €	17%	6.387 €	2%
Empréstimos	6.909.565 €	6.899.224 €	- €	- 10.341 €	0%	- 6.899.224 €	-100%
Provisões	- €	- €	344.421 €	- €		344.421 €	
Acréscimo de Custos	1.859.855 €	2.093.781 €	1.993.429 €	233.926 €	13%	- 100.352 €	-5%
Proveitos Diferidos	1.353.774 €	1.271.013 €	1.282.224 €	82.760 €	-6%	11.211 €	1%
Total Passivo	12.575.497 €	13.182.150 €	8.569.085 €	606.653 €	5%	- 4.613.065 €	-35%
Total Fundo Próp. e Passivo	9.714.349 €	8.891.913 €	10.732.174 €	- 822.436 €	-8%	1.840.261 €	21%

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 aumento da liquidez em 2014, face a 2013 explicada, sobretudo, pela diminuição do passivo exigível a curto prazo.

Solvabilidade

Cobertura do Imobilizado: este indicador mostra um aumento da cobertura do imobilizado em 2014 explicada pelo aumento dos capitais próprios.

Autonomia Financeira: este indicador mostra um aumento da autonomia em 2014 face a 2013, explicada também pelo aumento positivo 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 2014, este rácio é de 25,24%, fruto do aumento de capital.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

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. Contudo, este indicador sofreu um aumento em 2014 para 81 dias.

Prazo Médio de Pagamentos Ponderado (PMPP) - este indicador mostra uma diminuição de 7 dias face ao ano anterior, ou seja, em 2014 o PMPP fixou-se nos 58 dias.

Contudo, numa análise conjunta destes dois indicadores, verificamos que o HSMM está a pagar aos seus fornecedores a 58 dias e a receber dos seus clientes a 81 dias, o que demonstra alguma ineficácia ao nível da cobrança.

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

INDICADORES	2012	2013	2014
Liquidez			
Geral	0,42	0,35	0,93
Reduzida	0,38	0,32	0,87
Imediata	0,13	0,07	0,09
Solvabilidade			
Cobertura do Imobilizado	-0,49	-0,79	0,41
Autonomia Financeira (%)	-29,45	-48,25	20,16
Solvabilidade	-22,75	-32,55	25,24
Funcionamento			
Prazo Médio Recebimentos (dias)	78	77	81
Prazo Médio Pagamentos Ponderado (dias)	151	65	58
Rotação de Stocks (dias)	27	25	26

TABELA 44 – INDICADORES ECONÓMICO-FINANCEIROS

4.2. PRINCIPAIS ATIVIDADES E INVESTIMENTOS DESENVOLVIDOS EM 2014

4.2.1. INVESTIMENTOS

INVESTIMENTOS	2012	2013	2014	2013/2012		2014/2013	
				Δ (N.º)	Δ (%)	Δ (N.º)	Δ (%)
Edifícios e outras construções	55.671 €	6.396 €	24.872 €	- 49.275 €	-89%	18.476 €	289%
Equipamento básico	35.647 €	49.777 €	163.584 €	14.130 €	40%	113.806 €	229%
Equipamento transporte	- €	- €	328 €	- €		328 €	
Ferramentas e utensílios	- €	1.250 €	- €	1.250 €		- 1.250 €	-100%
Equipamento administ e informático	15.431 €	8.243 €	17.520 €	- 7.188 €	-47%	9.277 €	113%
Outras imobilizações corpóreas	9.002 €	573 €	2.379 €	- 8.429 €	-94%	1.806 €	315%
Total	115.751 €	66.239 €	208.683 €	- 49.512 €	80%	142.443 €	215%

TABELA 45 – INVESTIMENTOS EM 2014

A tabela acima mostra um aumento significativo nos investimentos, mais 208.683€ face ao ano anterior. Este aumento deve-se à compra de equipamentos indispensáveis para o normal

funcionamento da instituição. 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 reduções de financiamento.

Apesar das medidas de redução de despesa que se têm vindo a implementar, quer por imposição da tutela, quer por estratégia do Conselho de Administração do HSMM, as mesmas têm sido absorvidas pela redução do financiamento, o que impede que os resultados operacionais e por arrastamento o resultado líquido do exercício se posicionem positivamente no final de cada exercício económico.

No entanto, foi determinado através do Despacho n.º 14181-A/2013. D.R. n.º 213, 2.º Suplemento, Série II de 2013-11-04, um aumento do capital estatutário do HSMM, em 6.900.000,00€ (69 unidades de participação do Fundo), realizado através da entrega do número de unidades de participação, detidas pelo Estado no Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde. De referir que, as unidades de participação do Fundo entregues, nos termos do nº 1 do mesmo despacho, destinam-se a liquidar os empréstimos que as EPE detêm junto do Fundo. Com esta medida o HSMM conseguiu, em 2014, positivar o capital próprio.

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 471.255,72€, apurado no exercício de 2014, seja transferido para a conta de “Resultados Transitados”.

5. DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2015



Handwritten signature and initials in blue ink.

5.1. ATIVIDADE ASSISTENCIAL PREVISTA PARA 2015

Para 2015 o HSMM prevê, no seu Plano de Desempenho, a seguinte atividade total:

	2014	2015 (PREVISTO)	Δ 2015/2014 (N.º)	Δ 2015/2014 (%)
Internamento (doentes saídos)¹⁾	4.966	5.078	112	2%
GDH Médicos	3.848	3.897	49	1%
GDH Cirurgicos	1.118	1.181	63	6%
Consulta Externa (n.º de Consultas Médicas)	60.657	64.441	3.784	6%
Primeiras Consultas Médicas	18.708	20.027	1.319	7%
Consultas Médicas Subsequentes	41.949	44.414	2.465	6%
Hospital Dia Sessões²⁾	2.936	2.451	-485	-17%
Urgência (n.º Episódios sem internamento)	63.657	61.376	-2.281	-4%
GDH Ambulatório	2.961	3.100	139	5%
GDH Médicos	1.098	1.005	-93	-8%
GDH Cirurgicos	1.863	2.095	232	12%

NOTA: ¹⁾ Em 2014 no internamento não foi possível atribuir GDH a 48 episódios. ²⁾ Sessões que não geram GDH, inclui sessões de Imuno-Hemoterapia, Medicina, Pneumologia, Pediatria e Hospital Dia Polivanete.

TABELA 46 – ATIVIDADE PREVISTA PARA 2014

5.2. PRINCIPAIS PROGRAMAS DE MELHORIA E ATUAÇÃO

5.2.1. REFORMA HOSPITALAR

AJUSTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

- Reafecção de pessoal;
- Mobilidade interna de pessoal (principalmente enfermagem, assistentes operacionais) mediante necessidades dos serviços;
- Não substituição de profissionais em situações de ausência temporária exceto casos devidamente fundamentados em termos de custo benefício;
- Contratação de médicos para reforço dos serviços ou para novas unidades funcionais, nomeadamente:
 - Medicina Física e Reabilitação
 - Otorrinolaringologia
 - Medicina Interna
 - Psiquiatria



- Medicina do Trabalho
- Urologia
- Cirurgia Geral
- Ajustamento dos recursos humanos pela empresa prestadora de serviços, para colmatar falhas, nomeadamente, nos serviços de pediatria e cirurgia;
- Estabilização do funcionamento do serviço de imuno-hemoterapia com a contratação de pessoal médico para assegurar a consulta de hipocoagulação e apoio na área transfusional.

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

- Upgrade a infraestrutura do SONHO;
- Upgrade a infraestrutura de Internet;
- Upgrade ao Sistema de Gestão de Presenças;
- Em avaliação um SI integrado na Gestão da Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho.
- Implementação e atualização dos novos equipamentos por via da centralização de compras do estado;
- Melhoria contínua e Upgrade ao Sistema de Logística e Farmácia Hospitalar;
- Implementação de todas as melhorias e atualizações dos sistemas de informação via SPMS.

QUALIDADE

- Reduzir as Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS) através, nomeadamente:
 - Vigilância Epidemiológica (VE);
 - ✓ Prevalência de Infecção Associada aos Cuidados Saúde. (Participação no Inquérito Europeu)
 - ✓ Infecções Nosocomiais da Corrente Sanguínea (INCS)
 - ✓ Percentagem de Infecções do local Cirúrgico.
 - ✓ Percentagem de Infecções por microrganismos epidemiologicamente significativos.
 - ✓ Incidência de MRSA – *Staphylococcus aureus* resistente á metilicina.
 - ✓ Incidência de VRE – *Enterococcus* vancomicino resistente.
 - ✓ Incidência de ABMR – *Acinetobacter baumannii* multirresistente.
 - ✓ Incidência de ESBL – Enterobacteriáceas produtoras de beta-lactamases de espectro estendido.
 - ✓ Incidência de *Pseudomonas aeruginosa* multirresistente.



- ✓ Incidência do *Pneumococcus* Penicilina resistente.
- Formação
 - Política de Formação:
 - ✓ Identificação das Necessidades Formativas.
 - ✓ Discussão do Plano de Formação em Reunião do Núcleo de Membros Dinamizadores.
 - ✓ Formação dos Dinamizadores.
 - ✓ Replicação nos Serviços.
- Boas Práticas
 - ✓ Avaliação do nível de risco do doente para a infeção, desde que é admitido na unidade de saúde até à alta.
 - ✓ Campanha das Precauções Básicas de Controlo de Infeção.
 - ✓ Assegurar o Cumprimento das Precauções Baseadas nas Vias de Transmissão nos Doentes Colonizados / Infetados
 - ✓ Adaptação de espaços de isolamento para doentes com patologias transmissíveis.
 - ✓ Envolvimento dos doentes e seus familiares/visitantes na implementação das medidas de prevenção.
 - ✓ Estratégias de uso racional de antimicrobianos:
 - Programa de apoio à prescrição de antimicrobianos. Consultadoria antibiótica entre o 2º e o 4º dia de terapêutica antibiótica com carbapenemes.
 - Consumo de Antimicrobianos por DDD.
 - ✓ Rastreio ativo de portadores em doentes com risco acrescido de colonização ou infeção por MRSA. Isolamento / Precauções de contacto. Descolonização dos doentes.
 - ✓ Aplicação regular de auditorias internas às práticas de controlo de infeção, complementarmente à VE de resultados.

MODELO DE GOVERNAÇÃO

- Consolidar especialidades já existentes;
- Desenvolvimento interno e articulação com outras entidades de outros níveis de cuidados, nomeadamente, cuidados paliativos através da criação de uma equipa intra-hospitalar de suporte em cuidados paliativos que articulará com equipas de exterior de



apoio ao domicílio, para doentes e familiares, quer seja ACES ou Santa Casa de Misericórdia.

- Os planos de ação a desenvolver para o futuro visam, nomeadamente:
 - Ao nível da consulta externa, melhorar o acesso às consultas solicitadas pelos médicos de família, promovendo melhor e mais rápida capacidade de resposta:
 - ✓ Aumentar o peso das primeiras consultas;
 - ✓ Reduzir tempos de espera;
 - ✓ O peso de consultas subsequentes deverá baixar para o máximo de 2,23 consultas subsequentes por cada primeira;
 - Reforçar a organização do bloco operatório criando regulamentos e equipa dirigente que promova a produtividade e o aproveitamento de recursos nesse setor de atividade;
 - Consolidar a estratégia desenvolvida para o hospital de dia, definindo regras de funcionamento através de circulares normativas internas.

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

- Expansão da atividade em determinadas linhas de produção nomeadamente Cirurgia Ambulatório, de acordo com o reforço esperado de recursos médicos em algumas especialidades cirúrgicas;
- Criação da Especialidade de Urologia, contratação de clínico para assegurar 80% da casuística desta especialidade;
- Aumentar a capacidade de resposta da Unidade funcional de Psicologia com a inclusão de uma profissional retirada de uma área funcional onde é dispensável;
- Consolidar e desenvolver protocolos clínicos de articulação com as redes de Cuidados de Saúde Primários designadamente na área de DPOC;
- Continuar a regular a procura do serviço de urgência (SU), nomeadamente: Sensibilizando os utentes para a utilização do SU nas situações de urgência ou de emergência, nas restantes situações, procurarem o serviço de atendimento permanente do Centro de Saúde da área da ocorrência; Motivar os utentes a



recorrerem a metodologias de triagem clínica de prioridade e orientação do doente por via telefónica;

- Implementação do sistema de auditorias ao Sistema de Triagem de Manchester;
- Retriagem dos doentes em espera para observação médica;
- Reorganização da estrutura humana, física e logística do SU, de forma a responder ao doente urgente e emergente dentro do tempo legalmente previsto;
- Constituição de uma unidade funcional de Psiquiatria para atendimento de doentes em consulta externa e hospital de dia;

5.2.3. QUALIDADE EM SAÚDE

GOVERNAÇÃO CLÍNICA

- Divulgação, formação e implementação das normas de orientação clínica emitidas pela DGS;
- Implementar atividades de auditoria clínica;
- Executar o plano da qualidade para 2015.

AVALIAÇÃO E SATISFAÇÃO DOS UTENTES E PROFISSIONAIS

- Promover inquéritos de satisfação dos utentes e dos profissionais.

DESENVOLVIMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DE METODOLOGIA DE CONTRATUALIZAÇÃO INTERNA

- Definir e formalizar por escrito objetivos e indicadores por serviço;
- Acompanhar periodicamente, através de reuniões com os serviços, a evolução desses objetivos e indicadores.

5.2.4. SUSTENTABILIDADE ECONÓMICA E FINANCEIRA

AUMENTO DA COBRANÇA DE RECEITAS PRÓPRIAS

- Aumentar as receitas extra contrato-programa
- Aumentar a capacidade de resposta em algumas áreas, com o reforço da capacidade médica, nomeadamente, nas áreas cirúrgicas, de modo a conter os doentes das LIC,

Ch
[Handwritten signature]

aumentando a produção, de modo a não os perder para outras entidades, e com possibilidade de ser o próprio hospital a captar de outras instituições do SNS.

- Abertura ao exterior, nas diversas áreas, através de protocolos com outras entidades quer locais, quer da região. Promoção de parcerias que consolidem a imagem e promoção do hospital no meio envolvente.

REDUÇÃO DOS CUSTOS COM PESSOAL

- Redefinir equipas médicas de urgência, quer nas especialidades quer na triagem;

REDUÇÃO DOS CUSTOS COM MEDICAMENTOS E MATERIAIS

- Continuar com a implementação dos “armazéns avançados” para todos os serviços e assegurar uma monitorização constante dos mesmos;
- Rever e definir protocolos terapêuticos;
- Avaliar o padrão de consumo relativamente a um conjunto limitado de artigos de maior expoente financeiro dos diversos armazéns, com o intuito de: a)Racionalização de Consumos; b) Eventual (re)negociação; c)Procura de alternativas.
- Alargamento das áreas de auscultação ao mercado para o caso de reagentes e material de ortopedia.

REDUÇÃO DOS CUSTOS COM SUBCONTRATOS E FORNECIMENTOS E SERVIÇOS

- Alargamento das áreas de auscultação ao mercado para a rubrica de subcontratos e fornecimento e serviços.

5.2.5. FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

Áreas de formação a desenvolver em 2015:

- Segurança do doente:
 - ✓ Prevenção e controlo de infeção associada aos cuidados de saúde
 - ✓ Prevenção e gestão de quedas
 - ✓ Contenção física
 - ✓ Cirurgia Segura
- Qualidade e Segurança: normas emitidas pela DGS
- Comunicação profissional de saúde-doente
- Enfermagem: práticas percussoras de qualidade

- Sistemas de informação: Sonho
- Secretariado e trabalho administrativo: boas práticas
- Higiene e segurança no trabalho: ergonomia
- Segurança ambiental: Plano de emergência e segurança contra incêndios

Objetivos Gerais:

- Dotar os profissionais de saúde de conhecimentos e competências para desenvolverem práticas profissionais seguras para os próprios e para os utentes;
- Promover a qualidade dos serviços e cuidados de saúde prestados na instituição;
- Potenciar um desempenho profissional mais capaz e ajustado às tecnologias de informação.

5.3. PRINCIPAIS INVESTIMENTOS PREVISTOS PARA 2015

Atendendo às limitações orçamentais, para 2015, o HSMM prevê apenas realizar investimentos imprescindíveis e inadiáveis tais como aquisição de *Broncovidescópio*, *Ecocardiógrafo*, *Impedancímetro*, *Torre Completa de Laparoscopia*, totalizando o valor de 82.100€ (acrescido de IVA à taxa legal em vigor).

Ao nível dos sistemas de informação prevê-se, nomeadamente:

- Upgrade a infraestrutura do SONHO (Investimento 8.500€, acrescido de IVA à taxa legal em vigor)
- Upgrade a infraestrutura de Internet (Investimento aproximado de 4.000€, acrescido de IVA à taxa legal em vigor)
- Upgrade ao Sistema de Gestão de Presenças
- Em avaliação um SI integrado na Gestão da Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho.
- Implementação e atualização dos novos equipamentos por via da centralização de compras do estado.

Prevê-se ainda realizar obras de adaptação para o Serviço de Radiologia, para albergar novos equipamentos (Rx convencional e sistema de armazenamento e divulgação de imagem), o investimento será pago em 4 anos.

Handwritten signature in blue ink.

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 2014, apenas para produção de SNS, ADSE, IASFA, GNR e PSP.

Objetivos Nacionais	Realizado 2013	Realizado Acumulado- 2014	Objetivo 2014	Grau de Cumprimento*
Acesso				
Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%)	29,2%	30,8%	31,00%	99,35%
Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado (%)	77,5%	80,2%	82,67%	97,01%
Percentagem das consultas externas c/ registo de alta no total da consulta externa (%)	12,4%	14,1%	15,00%	94,00%
Percentagem de doentes cirúrgicos tratados em tempo adequado (%)**	96,1%	96,3%	99,00%	97,27%
Percentagem, doentes sinalizados p/ RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados (%)	14,6%	18,1%	15,00%	120,00%
Desempenho Assistencial				
Demora média (dias)	7,2	7,4	6,84	92,43%
Percentagem de reinternamentos em 30 dias (%)	9,0%	9,0%	7,90%	87,78%
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%)	0,7%	0,7%	0,80%	114,29%
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas 1 ^{ma} 48 horas	-	16,0%	60,00%	26,67%
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório (GDH) no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizáveis (%)	74,8%	81,0%	77,00%	105,19%
Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos (%)	32,1%	31,0%	50,00%	62,00%
Taxa de registo de utilização da "Lista de Verificação de Atividade Cirúrgica" - Indicador relativo à cirurgia segura (%)	87,1%	99,9%	97,00%	102,99%
Desempenho económico-financeiro				
Percentagem dos custos com horas extraordinárias, suplementos e FSE (selecionados), no total de custos com pessoal (%)	14,8%	13,8%	14,00%	101,45%
EBITDA (€)	-995.731 €	-2.229.828 €	>=0	0,00%
Acréscimo de Dívida Vencida (€)	-308.496 €	592.401 €	<=0	0,00%
Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos (operacionais) (%)	7,2%	5,0%	10,00%	50,00%

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

**O valor para 2014 é provisório, são valores reportados a setembro de 2014.

Chy
Arto

Objetivos Regionais	Realizado 2013	Realizado - 2014	Objetivo 2014	Grau Cumprimento*
Tempo de espera para a triagem médica da consulta externa (dias)	6	4,2	5	119%
Tratamento da retinopatia diabética	0	0	≤ 30 dias	0%
Taxa de Referência para a RNCCI (%)	9,9%	11,8%	9,50%	120%
Rácio Consultas Médicas / Urgências (%)	0,83	0,90	1	90%
Controlo de Infecção Associado a Cuidados de Saúde (IACS)	OK	OK	I - MRSA; II - Vigilância Nosocomial da Corrente Sanguínea; III - Higiene das mãos.	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 nº 191-A/2008, de 27 de Novembro de 2008, obteve um empréstimo, no valor de 8.893.135,95€, para recuperação da dívida a fornecedores a 90 dias. O saldo do referido empréstimo a 31.12.2013 é de 6.899.224,02 €.

De referir que, o Hospital paga, desde 19 de Junho de 2009, juros de mora por falta de amortização da totalidade do empréstimo ao FASP-SNS, sendo o encargo financeiro, no exercício de 2013, de 115.340,91€

Através do Despacho n.º 14181-A/2013, Diário da Republica n.º 213, 2.º Suplemento, Série II de 2013-11-04, é determinado o aumento do capital estatutário do HSMM, em 6.900.000,00€ (69 unidades de participação do Fundo), realizado através da entrega do número de unidades de participação, detidas pelo Estado no Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde. De referir que, as unidades de participação do Fundo entregues, nos termos do nº 1 do mesmo despacho, destinam-se a liquidar os empréstimos que as EPE detêm junto do Fundo. Foi determinado ainda que, são 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	2010	2011	2012	2013	2014
Encargos Financeiros (€)	145.224,7	145.224,7	145.611,1	115.340,9	0,0
Taxa Média de Financiamento (%)	2%	2%	2%	2%	0%

TABELA 48 – ENCARGOS FINANCEIROS

Handwritten signature and initials in blue ink.

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

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

TABELA 49 – ENDIVIDAMENTO

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	2013	2014	Δ 2014/2013 (N.º)
Prazo (dias)	65	58	-7

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	0-90 dias	Dívidas vencidas de acordo com o Art. 1º DL 65-A/2011			
		90-120 dias	120-240 dias	240-360 dias	> 360 dias
Aq. De Bens e Serviços	1.582.050,49	388.256,38	212.147,42	230.386,18	378.343,42
Aq. De Capital	28.261,23	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1.610.311,72	388.256,38	212.147,42	230.386,18	378.343,42

TABELA 51 – EVOLUÇÃO DÍVIDA VENCIDA

A dívida total a 31.12.2014 é de 2.819.445,07€, em que 1.518.588,80€ pertence a Fornecedores externos, 823.364,56€ ao Estado e 477.491,71€ a Entidades do SNS.



6.4. RECOMENDAÇÕES DO ACIONISTA EMITIDAS AQUANDO A APROVAÇÃO DE CONTAS DE 2013

As contas de 2013 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	Presidente Conselho Administração	Fernando Marques	Resolução nº 11/2013, DR nº 83, II Série	30-04-2013		
2013-2015	Vogal Executiva (VE)	Augusta Morgado	Resolução nº 11/2013, DR nº 83, II Série	30-04-2013		
2013-2015	VE - Diretor Clínico	Mário Soares Filipe	Resolução nº 11/2013, DR nº 83, II Série	30-04-2013	HSMM	HSMM
2013-2015	VE - Enfermeiro Diretor	Celeste Pinto	Resolução nº 11/2013, DR nº 83, II Série	30-04-2013		

TABELA 52 – MANDATO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Membro do CA	Acumulação de Funções		
	Entidade	Função	Regime
a)			

a) de acordo com informação do Serviço de Gestão de Recursos Humanos, não existe comunicação de acumulação de funções dos membros do CA, em 2014.

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 €	1.487,91 €
Mário Soares Filipe	N	C	4.531,89 €	1.190,33 €
Celeste Pinto	S	C	2.975,83 €	1.190,33 €
Augusta Morgado	S	C	2.975,83 €	1.190,33 €

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

[Handwritten signature]

Nome	Remuneração Anual (€)						
	Variável	Fixa	Outra	Redução Lei 12-A/2010	O. Reduções Remuneratórias	Redução anos anteriores	Bruta após Reduções Remuneratórias
Fernando Marques	- €	69.931,84 €	- €	3.496,59 €	4.749,38 €	- €	61.685,87 €
Mário Soares Filipe	- €	77.730,42 €	- €	3.886,52 €	5.218,65 €	- €	68.625,25 €
Celeste Pinto	- €	55.945,58 €	- €	2.797,28 €	3.753,93 €	- €	49.394,37 €
Augusta Morgado	- €	55.945,58 €	- €	2.797,28 €	3.524,06 €	- €	49.624,24 €

TABELA 55 – REMUNERAÇÃO ANUAL DO CA APÓS REDUÇÃO REMUNERATÓRIA

Membro do CA	Remuneração Anual (€)				
	Variável	Fixa	Bruto (1)	Reduções Remuneratórias (2)	Valor após Reduções (3)=(1)-(2)
Fernando Marques	- €	69.931,84 €	69.931,84 €	8.245,97 €	61.685,87 €
Mário Soares Filipe	- €	77.730,42 €	77.730,42 €	9.105,17 €	68.625,25 €
Celeste Pinto	- €	55.945,58 €	55.945,58 €	6.551,21 €	49.394,37 €
Augusta Morgado	- €	55.945,58 €	55.945,58 €	6.321,34 €	49.624,24 €

TABELA 56 – REDUÇÕES REMUNERATÓRIAS 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			Identificar
Fernando Marques	4,27 €	960,75 €	CGA/ADSE	8.207,65 €	- €	- €	- €
Mário Soares Filipe	4,27 €	960,75 €	CGA/ADSE	8.443,79 €	- €	- €	- €
Celeste Pinto	4,27 €	999,18 €	CGA/ADSE	6.579,65 €	- €	- €	- €
Augusta Morgado	4,27 €	930,86 €	S. Social	5.175,21 €	- €	- €	- €

TABELA 57 – BENEFÍCIOS SOCIAIS DO CA

Nome	2014		
	Gastos com Comunicações Móveis (€)		
	Plafond Mensal Definido	Valor Anual	Observações
Fernando Marques	80,00 €	339,43 €	iva incl.
Augusta Morgado	80,00 €	813,47 €	iva incl.
Mário Soares Filipe	80,00 €	327,48 €	iva incl.
Celeste Pinto	80,00 €	336,09 €	iva incl.

TABELA 58 – GASTOS COM COMUNICAÇÕES MÓVEIS DO CA

[Handwritten signature]

Encargos com Viaturas									
Membro CA (Nome)	Viatura atribuída	Celebração da contrato	Valor de referência da viatura	Modalidade (1)	Ano início	Ano Termo	Valor da Renda Mensal	Gasto anual com rendas	Nº Prestações contratuais remanescentes
Augusta Morgado	VW golf	13-12-2010	16.100,00 €	Leasing	2010	2014	393,77	3.244,15 €	48,00 €

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

TABELA 59 – ENCARGOS COM VIATURAS DO CA

Nome	Plafond Mensal definido para combustível	Gastos anuais associados a Viaturas (€)				Observações
		Combustível	Portagens	Outras Reparções	Seguro	
Fernando Marques	a)	2.722,07 €	793,85 €	446,29 €	726,45 €	
Augusta Morgado	a)	3.866,09 €	1.354,19 €	2.031,59 €	698,71 €	
Mário Soares Filipe	a)	- €	- €	- €	- €	
Celeste Pinto	a)	3.068,83 €	1.283,13 €	2.710,75 €	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 60 – 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	80,02 €	€ 0	€ 0	80,02 €
Mário Soares Filipe	€ 0	€ 0	104,69 €	€ 0	€ 0	104,69 €
Celeste Pinto	€ 0	€ 0	124,98 €	€ 0	€ 0	124,98 €
Augusta Morgado	€ 0	€ 0	432,33 €	€ 0	€ 0	432,33 €

TABELA 61 – GASTOS ANUAIS ASSOCIADOS A DESLOCAÇÕES EM SERVIÇO

FISCAL ÚNICO

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

TABELA 62 – MANDATO FISCAL ÚNICO

Nome	Remuneração Anual 2014 (€)		
	Bruto (1)	Reduções Remuneratórias (2)	Valor após Reduções (3) = (1) - (2)
Pontes, Baptista & Associados, SROC	9.541,23 €	477,08 €	9.064,15 €

TABELA 63 – REMUNERAÇÃO FISCAL ÚNICO

Chy
Chy
A

6.5.2. RESTANTES TRABALHADORES

Foram cumpridas as orientações emanadas através da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, nomeadamente sobre a redução das remunerações dos trabalhadores.

Descrição	Total da Redução Remuneratória em 2014
Redução Remuneratória (Artigo 27º da Lei 66-B/2012)	467.982,92€
Nota: Este valor refere-se à redução remuneratória de todos os trabalhadores do Hospital, incluindo os Prestadores de Serviço e Empresas.	

TABELA 64 – REDUÇÃO REMUNERATÓRIA TRABALHADORES

6.6. ARTIGO 32º DO ESTATUTO DO GESTOR PÚBLICO

O CA cumpre o disposto no artigo n.º 32º do Estatuto do Gestor Público, republicado pelo Decreto-Lei n.º 8/2012, de 18 de janeiro, no que se refere à não utilização de cartões de crédito e outros instrumentos de pagamento de despesas ao serviço da empresa. Por outro lado, os membros do CA não são reembolsados de quaisquer despesas que caiam no âmbito do conceito de despesas de representação pessoal.

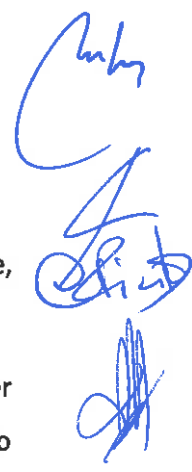
6.7. ORIENTAÇÃO RELATIVA ÀS NORMAS DE CONTRATAÇÃO PÚBLICA

O HSMM segue, na contratação pública, as regras impostas pelo Código dos Contratos Públicos (CCP), estabelecido pelo Decreto-Lei 18/2008, de 29 de janeiro, com a redação dada pelo Decreto-Lei n.º 149/2012, de 12 de julho, nomeadamente, no que concerne aos contratos de aquisição de bens e serviços.

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 2014, não celebrou quaisquer atos ou contratos com valor superior a 5 M€.

6.8. 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 (ESPA). Assim, em 2014, ao abrigo da ESPA, foi realizado o seguinte valor contratual:

Descrição	valor
Combustível	21.490,19 €
Eletricidade	95.664,24 €
Equipamento Informático	13.060,80 €
Manutenção e Assistência Técnica (área informática)	23.976,92 €
Papel	6.386,52 €
Economato	395,20 €

TABELA 65 – COMPRAS AO ABRIGO DO ESPA

6.9. MEDIDAS TOMADAS NO ÂMBITO DA FROTA AUTOMÓVEL

Em 2014 não houve variação do número de viaturas utilizadas pelo HSMM.

6.10. MEDIDAS DE REDUÇÃO DE GASTOS OPERACIONAIS

O Orçamento de Estado para 2014, nomeadamente o artigo 61º n.º 1 (Lei nº 83-C/2013), 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 83-C/2013, 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 2013 (...)”*. De acordo com o exposto no quadro seguinte, que verificamos que estas rubricas, no seu conjunto, sofreram uma diminuição face a 2013.

PRC	Meta	2014	2013	2012	2011	2010	2014/2013		2014/2010	
							Δ Abs.	Δ %	Δ Abs.	Δ %
(1) CMVMC		4.401.782	4.381.015	4.252.568	4.520.964	4.698.386	20.767	0%	-296.604	-6%
(2) FSE		4.134.181	4.083.371	3.915.510	4.436.286	5.372.828	50.810	1%	-1.238.647	-23%
Deslocações/Estadas	em linha com 2013	5.167	3.946	3.869	4.246	2.521	1.221	31%	2.646	105%
Ajudas de custo	em linha com 2013	616	4.424	3.063	3.617	4.853	-3.808	-86%	-4.237	-87%
Comunicações	em linha com 2013	35.340	36.445	39.065	42.263	55.495	-1.105	-3%	-20.155	-36%
(3) Gastos com o pessoal		12.127.698	12.345.710	12.591.685	13.668.302	15.050.398	-218.012	-2%	-2.922.700	-19%
(3.1.) Dos quais indemnizações	n.a.						0		0	
(4) Total Gastos = (1)+(2)+(3)-(3.1)		20.663.660	20.810.096	20.759.763	22.625.552	25.121.611	-146.435	-1%	-4.457.951	-18%
(5) Volume de Negócios		18.988.169	18.819.384	19.875.035	22.644.373	24.254.099	168.786	1%	-5.265.930	-22%
Peso dos Gastos/VN (4)/(5)		109%	111%	104%	100%	104%	0	-2%	5%	5%
Número RH	-3% face 2012	504	533	553	579	n.a.	-29	-5%	n.a.	n.a.
N.º Efetivos		466	474	491	503	n.a.	-8	-2%	n.a.	n.a.
N.º Cargos de Direção*		4	4	3	4	n.a.	0	0%	n.a.	n.a.
N.º Efetivos/Cargos Direção		117	119	164	126	n.a.	-2	-2%	n.a.	n.a.
Viaturas										
N.º Viaturas		3	3	n.a.	n.a.	n.a.	0	0%	n.a.	n.a.
Gastos com as Viaturas**		22.764	11.369	n.a.	n.a.	n.a.	11.395	100%	n.a.	n.a.

* Considerou-se apenas os membros do CA.

**Em 2013, por lapso, não foram considerados os gastos com seguros.

TABELA 66 – GASTOS OPERACIONAIS

6.11. PRINCÍPIO DA UNIDADE DE TESOURARIA DO ESTADO

De acordo com artigo 123º da Lei 83-C/2013, 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 nas situações como tal reconhecidas por despacho do*

Handwritten signatures and initials in blue ink.

membro do Governo responsável pela área das finanças, em casos excecionais e devidamente fundamentados, após parecer prévio do IGCP, E. P. E.”.

Contudo, 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) foram atribuídos ao Banco BIC (antes – BPN), por falta destes serviços no IGCP, contudo, já foram tomadas diligências, junto da ACSS e do IGCP, no sentido de estes procederem à atribuição dos respetivos terminais.

Do total das disponibilidades a 31.12.2014, 92% estão depositadas no banco IGCP, IP.

Aplicações		2014	
Aplicações de Tesouraria			
IGCP	Aplicações no Início do Período	A	0,00
	Ganhos Financeiros no Período	B	0,00
	Diminuições no Período do Capital Aplicado	C	0,00
	Aumentos no Período do Capital Aplicado	D	0,00
	Aplicações no Final do Período	E = A-C+D	0,00
Outras	Aplicações no Início do Período	A	300,00
	Ganhos Financeiros no Período	B	0,00
	Diminuições no Período do Capital Aplicado	C	
	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)		E = A-C+D	50,00
Disponibilidades Imediatas (D.O)			
IGCP	Disponibilidades no Início do Período	A	240.513,80
	Ganhos Financeiros no Período	B	0,00
	Diminuições das Disponibilidades no Período	C	4.743.534,95
	Aumentos das Disponibilidades no Período	D	4.922.491,56
	Disponibilidades no Fim do Período	E = A-C+D	419.470,41
Outras	Disponibilidades no Início do Período	A	115.889,43
	Ganhos Financeiros no Período	B	0,00
	Diminuições das Disponibilidades no Período	C	264.647,39
	Aumentos das Disponibilidades no Período	D	183.563,54
	Disponibilidades no Fim do Período	E = A-C+D	34.805,58
Total de Disponibilidades Imediatas (D.O)		E = A-C+D	454.275,99
Total (Aplicações + Disponibilidades)			454.325,99

TABELA 67 – PERCENTAGEM DE DISPONIBILIDADES DEPOSITADAS NO IGCP



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

Em 2014, o HSMM não foi objeto de recomendações resultantes de Auditorias realizadas pelo Tribunal de Contas.

6.13. INFORMAÇÃO DIVULGADA NO SITIO DO SEE A 31 DE DEZEMBRO DE 2014

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

Carla
Edna
[assinatura]

Cumprimento das Orientações Legais		Cumprimento		Quantificação/Identificação	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
		S	N	N.A.	(ponto 6.1)
Objetivos de Gestão / Planos de Atividades e Orçamento.					
% das primeiras consultas no total de consultas médicas			X		99,35%
% de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado			X		97,01%
% das consultas externas c/ registo de alta no total da consulta externa			X		94,00%
% de doentes cirúrgicos tratados em tempo adequado			X		97,27%
% de doentes sinalizados p/ RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados		X			120,00%
Demora média (dias)			X		92,43%
% de reinternamentos em 30 dias			X		87,78%
% de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo		X			114,29%
% de cirurgias da área afetadas nas 1ª e 2ª horas			X		26,67%
% de cirurgias realizadas em ambulatório (GDH) no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos			X		105,19%
% do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos			X		62,00%
Taxa de registo de utilização da "Lista Verificação Atividade Cirúrgica" - Indicador relativo à cirurgia segura		X			102,99%
% dos custos com horas extraordinárias, suplementos e FSE (seleccionados), no total de custos com pessoal		X			101,45%
EBITDA (€)			X		0,00%
Acréscimo de Dívida Vencida (€)			X		0,00%
% de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos (operacionais)			X		50,00%
Tempo de espera para a triagem médica da consulta externa (dias)		X			119,00%
Tratamento da retinopatia diabética			X		0,00%
Taxa de Referência para a RNCCI (%)		X			0,00%
Rácio Consultas Médicas / Urgências (%)		X			120,00%
Controlo de Infecção Associado a Cuidados de Saúde (IACS)		X			90,00%
Gestão do Risco Financeiro		X			100,00%
Limites de Crescimento do Endividamento		X			0%
Evolução do PMP a fornecedores		X			0%
Divulgação dos Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")		X			-7 dias
Recomendações do acionista na última aprovação de contas		X			2.819.445 €
As contas de 2013 aguardam aprovação.					
Remunerações					
Não atribuição de prémios de gestão, nos termos art.º 41º da Lei 83-C/2013		X			(ponto 6.5)
Órgãos sociais - redução remuneratória vigentes em 2014		X			(ponto 6.5.1)
Auditor Externo - redução remuneratória, nos termos do art.º 73º da Lei 83-C/2013			X		(ponto 6.5.2)
Restantes trabalhadores - reduções remuneratórias vigentes em 2014		X			(ponto 6.5.2)
Restantes trabalhadores - proibição de valorizações remuneratórias, nos termos do art.º 39º da Lei 83-C/2013		X			(ponto 6.6)
Artigo 32º do EGP					
Utilização de cartões de crédito		X			
Reembolso de despesas de representação pessoal		X			
Contratação Pública					
Aplicação das Normas de contratação pública pela empresa		X			(ponto 6.7)
Aplicação das Normas de contratação pública pelas participadas				X	
Contratos submetidos a visto do TC		X			
Auditorias do Tribunal de Contas					
Não foram efetuadas recomendações pelo Tribunal de Contas em 2014.		X			(ponto 6.12)
Parque Automóvel					
N.º de Viaturas			X		(ponto 6.9)
Gastos com Viaturas			X		(ponto 6.9)
Gastos Operacionais das Empresas Públicas (artigo 61º da Lei n.º 83-C/2013)					O variação em 2014 face a 2013
Redução de Trabalhadores (artigo 60º da Lei n.º 83-C/2013)		X			11.395 €
N.º trabalhadores		X			(ponto 6.10)
N.º cargos dirigentes		X			(ponto 6.10)
N.º cargos dirigentes		X			-5%
Princípio da Unidade de Tesouraria (artigo 123º da Lei 83-C/2013)					
Disponibilidades Centralizadas no IGCP					
Juros auferidos em incumprimento da UTE e entregues em Receita do Estado		X			(ponto 6.11)
					92%
					O

TABELA 69 – CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS

Ch
4
Rub
df

7.

DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS



[Handwritten signatures in blue ink]

7.1. BALANÇO ANALÍTICO

5 - BALANÇO ANALÍTICO

ACTIVO

DE: JANEIRO

ANO: 2014

A: DEZEMBRO

CONTAS

EXERCÍCIOS

Código	Designação	EXERCÍCIOS			
		N		N-1	
		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
IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:					
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	517,01
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	517,01
IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:					
421	Terrenos e recursos naturais.	0,00	0,00	0,00	0,00
422	Edifícios e outras construções.	7.339.694,99	2.508.877,34	4.830.817,65	5.050.318,18
423	Equipamento básico.	4.916.366,31	4.560.189,66	356.176,65	311.001,91
424	Equipamento de transporte.	102.655,76	96.876,89	5.778,87	8.191,49
425	Ferramentas e utensílios.	89.088,91	87.862,28	1.226,63	1.666,25
426	Equipamento administr e informático	1.923.654,19	1.899.995,02	23.659,17	-387.944,45
427	Taras e vasilhame.	0,00	0,00	0,00	0,00
429	Outras imobilizações corpóreas.	34.654,14	21.716,46	12.937,68	13.077,44
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:	14.406.114,30	9.175.517,65	5.230.596,65	4.996.310,82
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.	317.415,83	0,00	317.415,83	295.991,85
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:	317.415,83	0,00	317.415,83	295.991,85

5 - BALANÇO ANALITICO

ACTIVO

CONTAS

EXERCÍCIOS

Código	Descrição	EXERCÍCIOS			
		N		N-1	
		Activo Bruto	Amortizações/Provisões	Activo Líquido	Activo Líquido
	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 .	349.269,19		349.269,19	280.610,55
213	Utentes c/c .	0,00		0,00	0,00
215	Instituições do Ministério da Saúde .	1.402.854,78		1.402.854,78	1.024.401,47
218	Clientes e utentes cobrança duvidosa .	2.834.180,76	2.834.180,76	0,00	0,00
251	Devedores p/execução do orçamento .	0,00		0,00	0,00
229	Adiantamentos a fornecedores .	262,58		262,58	6.665,31
2619	Adiantamentos a fornec imobilizado .	0,00		0,00	0,00
24	Estado e outros entes públicos .	253.654,26		253.654,26	182.830,61
262/3/4 + 267/8	Outros devedores .	1.828.338,43	0,00	1.828.338,43	965.707,18
	Total dividas de terceiros:	6.668.560,00	2.834.180,76	3.834.379,24	2.460.215,12
	TÍTULOS NEGOCIÁVEIS:				
151	Ações .				
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	0,00
	Total títulos negociáveis:	0,00	0,00	0,00	0,00
	DEPÓSIT INST FINANC/CAIXA/				
13	Conta no Tesouro .				
12	Depósitos em instituições financeiras	419.470,41		419.470,41	555.230,00
11	Caixa .	34.805,58		34.805,58	128.924,44
	Total depósitos e caixa:	50,00		50,00	50,00
		454.325,99		454.325,99	684.204,44
	ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:				
271	Acréscimos de proveitos .				
272	Custos diferidos .	880.131,85		880.131,85	35.220,04
	Total acréscimos e diferimentos:	15.324,85		15.324,85	5.912,60
		895.456,70		895.456,70	41.132,64
	Total de amortizações:		9.228.242,95		
	Total de provisões:		2.834.180,76		
	TOTAL DO ACTIVO:	22.794.598,12	12.062.423,71	10.732.174,41	8.478.371,88

FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO

CONTAS		EXERCICIOS	
Código	Designação	N	N-1
	FUNDO PATRIMONIAL:		
51	Património .	22.589.302,00	15.689.302,00
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 .	101.095,40	76.513,46
577	Reservas decorrentes da transferência de activos	0,00	0,00
	Total das reservas:	180.085,01	155.503,07
59	Resultados transitados .	-20.135.041,75	-18.703.553,44
88	Resultado liquido do exercicio .	-471.255,72	-1.431.488,31
	TOTAL DO FUNDO PATRIMONIAL:	2.163.089,54	-4.290.236,68
	PASSIVO:		
	PROVISÕES:		
291	Provisões para cobranças duvidosas .	0,00	0,00
292	Provisões p/riscos encargos.	344.421,40	0,00
	Total de provisões:	344.421,40	0,00
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 .	1.875.329,92	780.500,13
221	Fornecedores c/c .	1.330.104,79	960.889,79
228	Fornecedores - Facturas recepção e conferência	0,00	0,00
2311	Empréstimos obtidos .	0,00	6.899.224,02
252	Credores pela execução do orçamento .	0,00	0,00
2611	Fornecedores de imobilizado c/c .	28.261,23	22.428,16
24	Estado e outras entes públicos .	415.510,72	409.124,17
262/3/4 + 267/8	Outros credores .	1.299.803,81	745.189,75
	Total de dividas a terceiros:	4.949.010,47	9.817.356,02
	ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS:		
273	Acréscimos de custos.	1.993.428,59	2.093.780,79
274	Proveitos diferidos.	1.282.224,41	1.271.013,26
	Total acréscimos e diferimentos:	3.275.653,00	3.364.794,05
	TOTAL DO PASSIVO:	8.569.084,87	13.182.150,07
	TOTAL F. PRÓPRIOS E PASSIVO:	10.732.174,41	8.891.913,39

O Conselho de Administração

O Conselho de Administração

Manoel de Fátima

Agosto de 1968

Delegado da Comissão de Fomento e Fomento

Manoel de Fátima

Página 1 de 1

Chy
Clinto
21

7.2. DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

Chy
Chy
Chy

6 - DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

CUSTOS E PERDAS

DE JANEIRO
A: DEZEMBRO

ANO: 2014

CONTAS		EXERCÍCIOS			
Código	Designação	N		N-1	
61	CUSTOS MERC., VEND. M. CONS.:				
612	Mercadorias.	0,00		0,00	
616	Matérias de consumo .	4.401.781,60	4.401.781,60	4.381.014,67	4.381.014,67
62	Fornecimentos e serviços externos.		4.134.180,86		4.083.371,14
64	CUSTOS COM O PESSOAL:				
641	Remunerações dos órgãos directivos .	222.980,76		219.039,47	
642	Remunerações de pessoal .	9.393.458,99		9.850.918,47	
643	Pensões .	176.803,45		90.040,62	
645	Encargos sobre remunerações .	2.214.606,04		2.139.500,52	
646	Seguros acid trab e doenç profissionais .	12.236,27		16.109,40	
647	Encargos sociais voluntários .	30.710,34		19.448,99	
648	Outros custos com o pessoal .	39.867,69		10.652,60	
649	Estágios profissionais .	37.650,24	12.128.313,78	0,00	12.345.710,07
63	Transf. correntes conc. e prest. soc .		0,00		0,00
66	Amortizações do exercício .	385.530,38		448.401,14	
67	Provisões do exercício .	385.934,90	771.465,28	84.806,49	533.207,63
65	Outros custos e perdas operacionais .		32.006,04		16.498,99
	(A)		21.467.747,56		21.359.802,50
68	Custos e perdas financeiras .		5.141,52		118.157,00
	(C)		21.472.889,08		21.477.959,50
69	Custos e perdas extraordinárias .		13.744,32		194.146,12
	(E)		21.486.633,40		21.672.105,62
86	Imposto s/rendimento do exercício .		0,00		6.778,31
	(G)		21.486.633,40		21.678.883,93
88	Resultado líquido do exercício .		-471.255,72		-1.431.488,31
			21.015.377,68		20.247.395,62

MAPAG

6 - DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

PROVEITOS E GANHOS

CONTAS		EXERCÍCIOS			
Código	Designação	N		N-1	
71	VENDAS E PRESTAÇ. SERVIÇOS				
711	Vendas .	644,15		1.252,37	
712	Prestações de serviços .	18.988.169,39	18.988.813,54	18.818.131,29	18.819.383,66
72	Impostos, taxas e outros .		0,00		0,00
75	Trabalhos p/própria instituição .		0,00		0,00
73	Proveitos suplementares .		18.741,15		18.437,67
74	TRANSF.SUBSID.CORRENT.OBTID				
741	Transferências - TESOURO .	0,00		0,00	
742	Transferências correntes obtidas .	0,00		6.076,29	
743	Subsid correntes obt-Out.entes públic	66.684,40		65.853,10	
749	De outras entidades .	31.900,00	98.584,40	0,00	71.929,39
76	Outros proveitos/ganhos operacionai		1.518.151,00		921.113,43
	(B)		20.624.290,09		19.830.864,15
78	Proveitos e ganhos financeiros.		21.290,48		18.660,12
	(D)		20.645.580,57		19.849.524,27
79	Proveitos e ganhos extraordinários.		369.797,11		397.871,35
	(F)		21.015.377,68		20.247.395,62
RESUMO:		N		N-1	
RESULTADOS OPERACIONAIS .		-843.457,47		-1.528.938,35	
RESULTADOS FINANCEIROS .		16.148,96		-99.496,88	
RESULTADOS CORRENTES .		-827.308,51		-1.628.435,23	
RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS .		356.052,79		203.725,23	
RESULTADO ANTES DE IMPOSTOS .		-471.255,72		-1.424.710,00	
IMPOSTO S/RENDIMENTO EXERCICIO .		0,00		6.778,31	
RESULTADO LIQUIDO DO EXERCICIO		-471.255,72		-1.431.488,31	

O Responsável

Fariz José Simões

O Conselho de Administração

Sebastião F. Soares
Luís Carlos Pereira
Cláudia Maria Garcia de Figueiredo
Manoel Amândio

Handwritten signature in blue ink.

7.3. DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA

7.3 - DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ : DEZEMBRO

DO ANO: 2014

Código	ACTIVIDADES OPERACIONAIS		TOTAIS
	Recebimento de Clientes (i)		
171	VENDAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS	18.285.307,25	
1219	Adiantam. clientes, utentes, Inst Estado	18.633.024,67	
17971	VENDAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS	4.137.324,53	41.055.656,45
	Pagamentos a fornecedores (ii)		
131	COMPRAS	3.263.372,38	
162	FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS	2.849.700,79	
1229	Adiantamentos a fornecedores	4.686,63	
16973	CORRECÇÃO A COMPRAS	579.237,43	
169762	FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS	733.492,28	7.430.489,51
	Pagamentos ao pessoal (iii)		
164	CUSTOS COM O PESSOAL	10.304.191,24	
1262	Adiantamentos a pessoal	4.493,47	
169764	DESPESAS COM O PESSOAL	1.863.326,30	12.172.011,01
	(A) Fluxo gerado pelas operações [i+ii+iii].		21.453.155,93
	Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento (b)		
186	Imposto s/rendimento do exercício (PC)	0,00	
186		0,00	
169786	Imposto s/rendimento exercício anterior	0,00	
169786		6.778,31	-6.778,31
	Outros recebimentos relativos à actividade operacional (c)		
172	Impostos e taxas	0,00	
173	Proveitos suplementares	3.069,07	
174	TRANSFER. E SUBS. CORRENTES OBTIDOS	92.354,50	
176	OUTROS PROVEITOS E GANHOS OPERACIONAIS	106.089,39	
12748	Diferenças câmbio favoráveis	0,00	
12749	Outros proveitos diferidos	0,00	
17972	Impostos e taxas	0,00	
17973	Proveitos suplementares	13.300,80	
17974	Transferências subs correntes obtidos	4.123,90	
17976	OUTROS PROVEITOS E GANHOS OPERACIONAIS	33.947,77	
17979	Outros	0,00	
1229	Adiantamentos a Fornecedores	11.089,36	
1242	Retenção de impostos s/ rendimento	2.085.191,31	
1243	Imposto sem valor acrescentado	2.374,95	
1244	Outros impostos	0,00	
1245	Contribuição para segurança social	1.227.870,61	
1246	DGCI - Retenção de Dívidas	0,00	
1249	Outros	6.539,06	
1262	Adiantamentos a pessoal	3.962,53	
1263	Sindicatos	21.913,46	
1264	Regularização de dívidas p/ ordem Tesouro	0,00	
1268	Devedores e credores diversos	34.517,85	3.646.344,56
	Outros pagamentos relativos à actividade operacional (d)		
165	Outros custos e perdas operacionais	16.561,01	
1272	Custos diferidos	0,00	
169727	Acréscimos e diferimentos	0,00	
169765	Outros custos operacionais	2.000,00	
1219	Adiantamento a clientes, utentes e Inst Estado	21.684.465,90	
1241	Retenção na Fonte s/IRC	0,00	
1242	Retenção de impostos s/ rendimento	2.089.820,92	
1243	Imposto sem valor acrescentado	3.077,78	
1244	Outros impostos	70.000,00	
1245	Contribuições para segurança social	1.228.181,33	
1246	DGCI-Retenção Dívidas	0,00	
1249	Outros	6.351,95	
1263	Sindicatos	22.189,07	
1264	Regularização de dívidas p/ ordem Tesouro	0,00	
1268	Devedores e credores diversos	35.086,73	25.157.734,69
	(E) Fluxo gerado antes das rubricas extraordinárias [A+b+c+d].		-65.012,51

MAPA 73

7.3 - DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ : DEZEMBRO

DO ANO: 2014

	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	0,00	
16971	Restituições	0,00	
16977	Proveitos	0,00	
16979	Outras correções	0,00	
169769	Custos e perdas extraordinárias	0,00	0,00
	(1) Fluxo das actividades operacionais [E+f+g] .		-65.012,51
	ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO		
	Recebimentos provenientes de: (h)		
1282	EMPRÉSTIMOS CONCEDIDOS Amortização de empréstimos	0,00	
12745	SUBSÍDIOS DE INVESTIMENTO Subsídios para investimentos	0,00	
178 17978	JUROS E PROVEITOS SIMILARES Proveitos e ganhos financeiros Proveitos e ganhos financeiros	18.410,41 132,85	
1261	OUTROS RECEBIMENTOS ACTIVIDADE INVESTIMENTO Adiantamentos a fornecedores Imobilizado	0,00	18.543,26
	Pagamentos respeitantes a: (i)		
1281	EMPRÉSTIMOS CONCEDIDOS Concessão de empréstimos	0,00	
141 169741	INVESTIMENTOS FINANCEIROS Investimentos financeiros Investimentos financeiros	0,00 0,00	
142 169742	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS Imobilizações corpóreas Imobilizações corpóreas	166.816,88 11.450,80	
143 169743	IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS Imobilizações incorpóreas Imobilizações incorpóreas	0,00 0,00	
144 169744	IMOBILIZAÇÕES EM CURSO Imobilizações em curso Imobilizações em curso	0,00 0,00	
145 169745	BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO Bens do domínio público Bens do domínio público	0,00 0,00	178.267,68
	(2) Fluxo das actividades de investimento [h-i] .		-159.724,42

MAPA 73

Chy
Pluto
J

7.3 - DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ : DEZEMBRO

DO ANO: 2014

<i>Código</i>	<i>ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO</i>		<i>TOTAIS</i>
	<i>Recebimentos provenientes de: (k)</i>		
123	EMPRÉSTIMOS OBTIDOS Empréstimos obtidos	0,00	
151	AUMENTOS CAPITAL, PREST. SUPL. E PRÉM. EMISSÃO Capital	0,00	
1575	SUBSÍDIOS E DOAÇÕES Subsídios	0,00	
1576	Doações	0,00	0,00
	<i>Pagamentos respeitantes a: (l)</i>		
123	EMPRÉSTIMOS OBTIDOS Empréstimos obtidos	0,00	
168	JUROS E CUSTOS SIMILARES Custos e perdas financeiras	5.141,52	
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	5.141,52
	(3) Fluxo das actividades operacionais (k-l) .		-5.141,52
	(4) Variação de caixa e seus equivalentes = [1+2+3].		-229.878,45
	<i>Caixa e seus equivalentes no início do período: (5)</i>		
111	Caixa	50,00	
112	Depósitos em instituições financeiras	128.924,44	
113	Conta no Tesouro	555.230,00	
115	Títulos negociáveis	0,00	
118	Outras aplicações de tesouraria	0,00	684.204,44
	(6) Caixa e seus equivalentes no fim do período = [4+5].	0,00	454.325,99

MAPA 73

Chy
Chy
Chy

7.4. MAPAS DOS FLUXOS FINANCEIROS

Chy
Quito
d

7.3A - FLUXOS FINANCEIROS - Receita

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ : DEZEMBRO

DO ANO: 2014

Código	CONTAS	VALORES		
	Designação	Cobradas	A cobrar	Total
	- Caixa .	50		50
	- Depósitos .	684.154		684.154
	I - SALDO INICIAL:	684.204		684.204
15	Títulos negociáveis .	0	0	0
18	Outras aplicações de tesouraria .	0	0	0
	Total das contas 15/18 :	0	0	0
219	Adiantamentos de clientes.	18.633.025	0	18.633.025
229	Adiantamentos a fornecedores.	11.089	263	11.352
24	Estado e outros entes públicos .	3.321.976	253.654	3.575.630
261	Adiantamentos a fornecedores de imobilizado	0	0	0
262	Adiantamentos ao pessoal .	3.963	4.792	8.755
263	Sindicatos .	21.913	0	21.913
264	Regularização de dívidas por ordem Tesouro	0	0,00	0
268	Devedores e credores diversos .	34.518	0	34.518
	Total das receitas de fundos alheios:	22.026.484	258.709	22.285.193
23	Empréstimos obtidos .	0		0
2745	Subsídios de investimento .	0	0	0
2748/9	Outros proveitos diferidos .	0	35.099	35.099
	Total da conta proveitos diferidos :	0	35.099	35.099
28	Empréstimos concedidos (Amortizações)	0	0	0
51	Fundo patrimonial (capital social)	0	0	0
575	Subsídios .	0	0	0
576	Doações .	0	0	0
	Total da conta de reservas :	0	0	0
711	Vendas .	591	-591	0
712	Prestações de serviços .	18.284.716	-18.284.716	0
72	Impostos e taxas .	0	0	0
73	Proveitos suplementares .	3.069	-3.069	0
741	Transferências do Tesouro .	0	0	0
742	Transferências correntes obtidas .	4.854	-4.854	0
743	Subsídios corrent obtidos-Outros entes púb. .	55.600	-55.600	0
749	Subsídios corrent obtidos-De outras entidade	31.900	-31.900	0
76	Outros proveitos e ganhos operacionais .	106.089	-106.089	0
78	Proveitos e ganhos financeiros .	18.410	-18.410	0
792/3/4/5/6	Proveitos e ganhos extraordinários .	0	0	0
	Total dos proveitos do exercício :	18.505.231	-18.505.231	0
	II - RECEITAS DO EXERCÍCIO:	40.531.714	-18.211.422	22.320.292
797	Correções relativas a exercícios anteriores.	4.188.830	973.193	5.162.023
	III - RECEITAS EXERCÍC. ANTERIORES	4.188.830	973.193	5.162.023
	TOTAL GERAL:	45.404.749	-17.238.229	28.166.519

7.3A - FLUXOS FINANCEIROS - Despesa

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ : DEZEMBRO

DO ANO: 2014

CONTAS		VALORES		
Código	Designação	Pagos	Em dívida	Total
219	Adiantamentos de clientes.	21.684.466	1.875.330	23.559.796
229	Adiantamentos a fornecedores.	4.687	0	4.687
24	Estado e outros entes públicos.	3.397.432	241.493	3.638.925
261	Adiantamentos a fornecedores de imobilizad	0	0	0
262	Adiantamentos ao pessoal.	4.493	0	4.493
263	Sindicatos.	22.189	1.841	24.030
264	Regularização de dívidas por ordem Tesouro	0	0	0
268	Devedores e credores diversos.	35.087	1.953	37.040
Total da despesa de fundos alheios:		25.148.354	2.120.616	27.268.970
23	Empréstimos obtidos.	0	6.899.224	6.899.224
272	Custos diferidos.	0	24.786	24.786
28	Empréstimos concedidos (Concessão).	0		0
312	Mercadorias.	0	0	0
3161	Produtos farmacêuticos.	2.224.042	815.884	3.039.926
3162	Material de consumo clínico.	760.330	284.504	1.044.834
3163	Produtos alimentares.	124.378	15.727	140.105
3164	Material de consumo hoteleiro.	67.546	22.128	89.674
3165	Material de consumo administrativo.	36.138	7.905	44.043
3166	Material de manutenção e conservação.	50.938	17.373	68.311
3169	Outro material de consumo.	0	0	0
Total da conta de compras:		3.263.372	1.163.520	4.426.893
41	Investimentos financeiros.	0	0	0
42	Imobilizações corpóreas.	166.817	17.284	184.101
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:		166.817	17.284	184.101
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.	1.021.957	-1.021.957	0
6219	Outros sub-contratos.	0	0	0
Total da conta de subcontratos:		1.021.957	-1.021.957	0
6221	Fornecimentos e serviços I	527.398	-527.398	0
6222	Fornecimentos e serviços II	624.297	-624.297	0
6223	Fornecimentos e serviços III	657.078	-657.078	0
6229	Outros serviços	18.972	-18.972	0
Total da conta de Fornec. Serviç. Terceiros:		1.827.744	-1.827.744	0

Ch
Alb
21

7.3A - FLUXOS FINANCEIROS - Despesa

DO PERÍODO DE: JANEIRO

ATÉ : DEZEMBRO

DO ANO: 2014

CONTAS		VALORES		
Código	Designação	Pagos	Em dívida	Total
63	Transferências corrent. conc. e prest. sociais	0	0	0
641	Remunerações dos órgãos directivos	197.911	-1.772.002	-156.061
6421	Remunerações base do pessoal	6.223.541	-6.762.215	-538.673
6422	Suplementos de remunerações	1.157.533	-1.157.533	0
6423	Prestações sociais directas	35.988	-35.988	0
6424	Subsídio de férias e natal	634.930	-1.772.002	280.958
6425	Prémios de desempenho	0	0	0
643	Pensões	176.803	-176.803	0
645	Encargos sobre remunerações	1.754.463	-2.090.906	-336.443
646	Seguros e acidentes no trabalho	14.794	-14.794	0
647	Encargos sociais voluntários	30.710	-30.710	0
648	Outros custos com pessoal	39.868	-39.868	0
6491	Bolsa de Estágio/Subsídio de Refeição	37.650	-37.650	0
6492	Seguro	0	0	0
	Total da conta de despesas com pessoal :	10.304.191	-13.890.472	-750.220
65	Outros custos e perdas operacionais	16.561	-16.561	0
68	Custos e perdas financeiras	5.142	-5.142	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	0	0	0
	Total conta custos/perdas extraordinários :	0	0	0
86	Imposto s/rendimento do exercício (PC)	0	0	0
	IV - DESPESAS DO EXERCÍCIO:	41.754.138	-6.536.445	38.053.754
69764	C.R.E.A. - Despesas com pessoal	1.863.326	2.124.181 -15.339	1.847.987
697	C.R.E.A. - Outros	1.332.959	791.222	2.124.181
	V - DESPESAS EXERCÍC. ANTERIORES:	3.196.285	775.883	3.972.168
	CAIXA: .	85.163.136		85.163.136
	DEPÓSITOS INSTIT. FINANCEIRAS:		-33.851 -905.311	
	Depósitos à ordem	34.806		34.806
	Depósitos a prazo	0		0
	Outros depósitos	0		0
	Tesouro Depósitos à Ordem	419.470		
	Tesouro - Outros Instrum. Financ.	0		0
		454.276		454.276
	TÍTULOS NEGOCIÁVEIS: .	0		0
	OUTRAS APLICAC. TESOURARIA: .	0		0
	VI - SALDO FINAL:	85.617.412		85.617.412
0	TOTAL GERAL:	130.567.835	-5.760.561	127.643.335



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 e tem como atividade principal a prestação de cuidados de saúde com internamento.

O Hospital sendo pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial é dotado de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do Decreto-Lei nº 558/99, de 17 de Dezembro, e do art.º 18º do anexo á Lei nº 27/2002, de 8 de Novembro.

NOTA 8.1.2 – LEGISLAÇÃO

O Hospital rege-se pelo regime jurídico 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. Ao Hospital aplicam-se ainda as especificidades estatutárias previstas no Anexo I do referido Decreto-Lei, designadamente quanto à denominação, sede e capital estatutário.

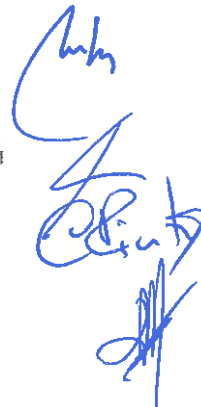
NOTA 8.1.3 – ESTRUTURA ORGANIZACIONAL EFETIVA

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;
- Auditor Interno.

São órgãos de Apoio Técnico permanente do Hospital:



- Comissão de ética;
- Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços;
- Comissão de Controlo de Infecção Hospitalar,
- Comissão de Farmácia Terapêutica;
- Comissão Médica;
- Comissão de Enfermagem;
- Direção de Internato Médico;
- Comissão de Coordenação Oncológica.

NOTA 8.1.4 – DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ACTIVIDADES

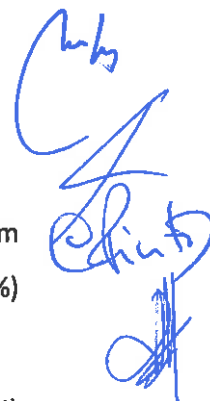
O Hospital tem por objeto principal a prestação de cuidados de saúde à população da sua área de influência, designadamente aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde e aos beneficiários dos Subsistemas de Saúde, ou de entidades externas, e a todos os cidadãos em geral.

NOTA 8.1.5 – RECURSOS HUMANOS

No final do exercício de 2014 o Hospital Santa Maria Maior EPE contava com a colaboração de 504 profissionais, dos quais 466 Efetivos, 35 Prestadores de Serviços e 3 Empresas Prestadoras de Serviços Médicos.

Do total de colaboradores, 234 (46%) detêm vínculo em Contrato de Trabalho em Funções Públicas, 192 (38%) em regime de Contrato Individual de Trabalho sem termo, 32 (6%) em regime de Contrato a Termo Resolutivo Incerto, 3 (1%) em regime de Contrato Individual de Trabalho com termo, 4 (1%) em Comissão de Serviço, 1 (0%) em regime de Mobilidade Interna e 38 (8%) em regime de Prestação de Serviços, assim distribuídos:

Médicos: 114 (23% do total dos colaboradores) dos quais 19 (3,83%) detêm vínculo em Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 32 (6,46%) encontram-se em regime de Contrato a Termo Resolutivo, 25 (5,04%) em regime de Contrato Individual de Trabalho sem termo e 38 (7,67%) em regime de Prestação de Serviços, dos quais 33 em Nome Individual e 3 em regime de Empresa.



Enfermeiros: 169 (33% do total dos colaboradores) dos quais 92 (17,96%) detêm vínculo em regime de Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado e 77 (15,04%) encontram-se em regime de Contrato Individual de Trabalho sem termo.

Técnicos Diagnóstico e Terapêutica: 21 (4% do total dos colaboradores) dos quais 10 (1,90%) detêm vínculo em Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 9 (1,71%) em Contrato Individual de Trabalho sem termo, 1 (0,19%) em Contrato Individual de Trabalho com termo e 1 (0,19%) em Prestação de Serviços.

Assistentes Operacionais: 134 (26% do total dos colaboradores) dos quais 75 (14,55%) detêm vínculo em Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 57 (11,06%) em Contrato Individual de Trabalho sem termo, 2 (0,38%) em Contrato Individual de Trabalho com termo.

Assistentes Técnicos: 41 (8% do total dos colaboradores) dos quais 31 (6,05%) detêm vínculo em Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 10 (2%) em Contrato Individual de Trabalho sem termo.

Outras (Dirigente, T. S. Saúde, T. Superior, Informática, Outra): 27 (5% do total dos colaboradores) dos quais 7 (1,69%) detêm vínculo em regime de Contrato Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, 15 (2,81%) em regime de Contrato Individual de Trabalho sem termo, 1 (0,19%) em regime de Prestação de Serviços e 4 (0,75%) em regime de Comissão de Serviço.

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 rubrica financeira e número de caixa;
- d) O Sistema informático existente é uma aplicação informática do SPMS, que permite efetuar registos de Contabilidade Geral, Contabilidade Orçamental e Contabilidade Analítica;

- e) Existem demonstrações financeiras intercalares, sendo produzido o Relatório Trimestral de Execução Orçamental, que o HSMM remete para a Inspeção Geral de Finanças, submete no site da Direção Geral do Tesouro e Finanças e publica em página própria;
- f) Mensalmente, no cumprimento do Despacho nº 693/2009 do Sr. Secretário de Estado Adjunto e da Saúde de 23 de Dezembro de 2008, do artº. 51º do Decreto-Lei nº 29-A/2011 de 01 de Março e da Circular Normativa nº 09/2011/UOGF de 09 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.
- g) 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;
- h) Existe centralização contabilística, utilizando-se para o efeito o sistema informático SIDC.

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 2014.

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.

Chy
Edu
d

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 HSM, 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 2014 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 2014, o Hospital suportou custos com pensões antecipadas no valor de 176.803,45€, com a Contribuição Extraordinária de Solidariedade (CES) no valor de 6.994,48€.

Rédito

Durante o exercício de 2014, 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 18.742.483,69€.

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 2014, com a ACSS sofreu um decréscimo em valor face aos anos anteriores, tendo sido de 20.421.410,15€ em 2013, de 21.134.954,51 Euros em 2012, 22.267.784,75 Euros em 2011, 23.564.559,05 Euros em 2010 e de 21.277.659,17 Euros em 2009.

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 2009, 2010, 2011, 2012, 2013 e 2014 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.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

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	7.314.823,05	24.871,94	0,00	7.339.694,99
Equipamento básico	4.755.707,60	163.583,71	2925,00	4.916.366,00
Equipamento de transporte	102.327,96	327,80	0,00	102.655,76
Ferramentas e utensílios	89.088,91	0,00	0,00	89.088,91
Equip. administrativo e informático	1.906.133,77	17.520,42	0,00	1.923.654,19
Outras imobilizações corpóreas	32.275,32	2.378,82	0,00	34.654,14
Imob. em curso de Imob. Corporeas	0,00	0,00	0,00	0,00
	14.200.356,61	208.682,69	2.925,00	14.406.113,99
TOTAL	14.253.081,91	208.682,69	2.925,00	14.458.839,29

O aumento de imobilizado ocorrido no exercício de 2014 decorre de aquisições e reparações no valor de 184.100,75€ e da doação de equipamentos no valor de 24.581,94€. O abate no valor de 2.925,00€, está justificado no Auto de Abate e refere-se a uma incubadora.

Chy
Chy
Chy

b) Amortizações

Designação	Saldo Inicial	Reforços	Regularizações	Saldo Final
Imobilizações Incorpóreas:				
Despesas de investigação e desenvolvimento	52.208,29	517,01	0,00	52.725,30
	52.208,29	517,01	0,00	52.725,30
Imobilizações Corpóreas:				
Terrenos e recursos naturais				
Edifícios e outras construções	2.264.504,87	244.372,47	0,00	2.508.877,34
Equipamento básico	4.444.705,69	115.483,97	0,00	4.560.189,66
Equipamento de transporte	94.136,47	2.740,42	0,00	96.876,89
Ferramentas e utensílios	87.422,66	439,62	0,00	87.862,28
Equip. administrativo e informático	1.880.536,71	19.458,31	0,00	1.899.995,02
Outras imobilizações corpóreas	19.197,88	2.518,58	0,00	21.716,46
Imobilizações Corpóreas em curso	0,00	0,00	0,00	0,00
	8.790.504,28	385.013,37	0,00	9.175.517,65
TOTAL	8.842.712,57	385.530,38	0,00	9.228.242,95

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 385.530,38€.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

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	1.945.770,44
Outros Clientes	21819	780.471,86
Total da 2181.....		2.796.331,57
Outros Clientes	2189	54.750,17
TOTAL GERAL:		2.851.081,74

NOTA 8.2.31 – MOVIMENTOS OCORRIDOS NAS PROVISÕES

Rubricas	Saldo inicial	Aumento	Redução	Saldo final
Provisões para cobrança duvidosa	2.851.081,74	344.421,40	16.900,98	3.178.602,16
Provisões para depreciação de existências	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	2.851.081,74	344.421,40	16.900,98	3.178.602,16

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.

Handwritten signature and initials in blue ink.

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

Rubricas	Saldo inicial	Aumentos	Transf.	Diminuições	Saldo final
51 – Capital estatutário	15.689.302,00	6.900.000,00	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	76.513,46	24.581,94	0,00	0,00	101.095,40
59 – Result. transitados	-18.703.553,44	0,00	0,00	0,00	-18.703.553,44
88 – Resultado líquido	-1.431.488,31	0,00	0,00	-456.197,34	-1.887.685,65
TOTAL	-4.290.236,68	6.924.581,94	0,00	-456.197,34	2.178.147,92

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

Movimentos	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo
Existências iniciais	295.991,85
Compras	4.153.287,78
Regularização de existências	269.917,80
Existências finais	317.415,83
Custo no exercício	4.401.781,60

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, no valor total de 268.869,56€, 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	644,15		644,15
Prestação de Serviços	18.988.169,39		18.988.169,39
Total	18.988.813,54		18.988.813,54

Carly
Print

NOTA 8.2.37 – DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS FINANCEIROS

Custos e Perdas	Exercícios	
	31-12-2014	31-12-2013
Juros suportados	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	2.362,77	2.101,70
1)	5.141,52	118.157,00

Designação	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	18.645,49	18.487,83
Outros proveitos e ganhos financeiros	2.644,99	56,32
2)	21.290,48	18.660,12
Resultados Financeiros (2)-(1)	16.148,96	-99.496,88

Como se pode verificar o quadro mostra uma redução significativa dos Resultados financeiros, em virtude de se ter verificado a transformação do Empréstimo em Capital Social. Através do Despacho n.º 14181-A/2013. D.R. n.º 213, 2.º Suplemento, Série II de 2013-11-04, é determinado o aumento do capital estatutário do HSMM, em 6.900.000,00€ (69 unidades de participação do Fundo), realizado através da entrega do número de unidades de participação, detidas pelo Estado no Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde. De referir que, as unidades de participação do Fundo entregues, nos termos do nº 1 do mesmo despacho, destinam-se a liquidar os empréstimos que as EPE detêm junto do Fundo. Foi determinado ainda que, são perdoados todos os juros vencidos e não pagos à data de entrada em vigor do referido despacho, ou seja, 1 de janeiro de n+1.

Carly
4
Chub
off

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	1.697,86	866,94
693	Perdas em existências	9.121,45	12.907,85
694	Perdas em imobilizações	2.925,00	1.857,15
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	176.321,49
698	Outros custos e perdas extraordinárias	0,00	2.192,69
	1)	13.744,31	194.146,12
Código	Proveitos e Ganhos	Exercícios	
	Designação	N	N-1
792	Recuperação de dívidas	16.900,98	0,00
793	Ganhos em existências	304.619,30	202.928,89
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	14.745,88
797	Correcções relativas a exercícios anteriores	0,00	97.436,26
798	Outros proveitos e ganhos extraordinários	48.276,83	82.760,32
	2)	369.797,11	397.871,35
	Resultados Extraordinários (2)-(1)	356.052,80	203.725,23

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

O valor da conta 797-Correcções a exercícios anteriores, é explicado, essencialmente, pela correção positiva ao pagamento das férias, subsídio de férias e respetivos encargos especializados em n-1.

Os Outros Proveitos e Ganhos Extraordinários refletem a amortização do Subsídio de Investimento.

Ch
A
Ch
A

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	-471.255,72
Amortizações	385.530,38
Provisões	385.934,90
TOTAL	300.209,56

O Resultado Líquido do Exercício apesar de ainda negativo em 471.255,72€, leva a uma melhoria dos MLL, permitindo-nos, assim, analisar a capacidade do Hospital em gerar dinheiro que permita o autofinanciamento.

Chm
Efiato
[Signature]

b) Acréscimos e Diferimentos

Acréscimos de Proveitos	Valor
Prestação Serviços ao SNS	0,00
Medicamentos de Cedência em Ambulatório	0,00
Ajudas Técnicas	0,00
Incentivos Institucionais	800.937,08
SIGIC Externo	
Saldo da conta 271911	800.937,08
Prestação Serviços a O.Subsistemas e O.Clientes	
Ajudas Técnicas	
Formação POPH	
Outros Proveitos	79.194,77
Saldo da conta 27199	79.194,77
Total da 2719.....	880.131,85

Ao saldo da rubrica 271911 – Acréscimo de proveitos, diz respeito à faturação ao SNS dos incentivos Institucionais.

Acréscimos de Custos	Valor
Remuneração a liquidar	1.620.141,96
Juros a liquidar	0,00
Subcontratos	31.695,00
Outros Subcontratos (sigic externo)	255.744,39
Fornecimentos e Serviços	85.847,17
TOTAL	1.993.428,52

O saldo da conta 273 – Acréscimos de Custos, refere-se, essencialmente, conforme tabela acima, à especialização das férias, subsídio de férias e respetivos encargos a pagar em n+1. O valor de 255.744,39€, foi estimado de acordo com a informação existente no que se refere a doentes saídos, intervencionados por outras entidades, no âmbito do SIGIC Externo.

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	15.324,85
TOTAL	15.324,85

O valor inscrito em “custos diferidos” refere-se a “Assistência Técnica” e a “Seguros”, cujos períodos de contrato vigoram em n+1.

O Conselho de Administração

Handwritten signatures of the Board of Administration members:
Severino F. Marques
Agostinho R. Pereira
Celso Pereira
Luís Fernandes

O Técnico Oficial de Contas

Handwritten signature of the Accounting Officer:
Maria José Simões

Chy
4
Chy
Chy

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 2014, (que evidencia um total de 10.732.174 Euros e um total de fundo patrimonial de 2.163.090 Euros, incluindo um resultado líquido negativo de 471.256 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 adopção 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. Excepto quanto às limitações descritas nos parágrafos n.ºs 7 e 8 abaixo, o exame a que procedemos foi efectuado de acordo com as Normas Técnicas e as Directrizes de Revisão/Auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais exigem que o mesmo seja planeado e executado com o objectivo de obter um grau de segurança aceitável sobre se as demonstrações financeiras estão isentas de distorções materialmente relevantes. Para tanto o referido exame incluiu: 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 adoptadas 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 efectuado proporciona uma base aceitável para a expressão da nossa opinião.

RESERVAS

7. No que respeita ao saldo de clientes (1.752.124 Euros), de adiantamentos de clientes (1.875.330 Euros), e outros devedores (1.828.338 Euros) e credores (1.299.804 Euros), nomeadamente os relativos às instituições do Estado, que representam 98% dos saldos devedores e 90% dos saldos credores, encontramos-nos impossibilitados de confirmar os seus montantes evidenciados no ativo e no passivo, visto que por um lado uma parte significativa das entidades não respondeu 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. Foi este ano e pela primeira vez, efetuada uma provisão para processos judiciais em curso na quantia de 344.421 Euros, no entanto, da análise às possíveis responsabilidades contingentes e compromissos, foi circularizado o advogado do HOSPITAL SANTA MARIA MAIOR, EPE, tendo sido identificados vários processos cujo total das possíveis responsabilidades futuras acendem a 2.932.829 Euros (1.148.071 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, excepto 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 aspectos materialmente relevantes, a posição financeira do HOSPITAL SANTA MARIA MAIOR, EPE em 31 de Dezembro de 2014, 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 revela-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 o total do Fundo Patrimonial a 2.163.090 Euros. Conclui-se, portanto, que existe, ainda assim, uma insuficiência de 9.131.561 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, 30 de Junho de 2015

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

Sérgio Pontes, ROC n.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 2014, 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 2014, 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 redução remuneratória, tanto no que respeita aos membros do Conselho de Administração e do Fiscal Único, bem como dos trabalhadores em geral.

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.

- Lisboa, ~~30~~ de Junho de 2015

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

Sérgio Pontes. ROC n.º 1.180